Decreto publicado en el POE 05-03-1994

TEXTO VIGENTE
Ultima reforma POE 22-01-2024

LEY ESTATAL DE SALUD

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES
CAPITULO UNICO

ARTÍCULO 1.- La PRESENTE Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto reglamentar el derecho a la protección de la salud y establece las bases y modalidades para el acceso a los Servicios de Salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de éste y sus municipios en materia de Salubridad Local, en términos del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, del artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Ley General de Salud y la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, siendo de aplicación obligatoria en el Estado.
(Reforma según Decreto número 1551 PPOE número 40 Décimo Cuarta sección, de fecha 07-10-2023)

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

I.- El bienestar físico, mental y emocional de los seres humanos para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

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

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

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

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

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

VII.- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica desde una perspectiva de género.

ARTICULO 3.- Son autoridades sanitarias estatales:

I.- El Gobernador del Estado;

II.- La Secretaría de Salud del Estado; y

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

El Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, Servicios de Salud de Oaxaca tendrá por objeto la coadyuvancia y la prestación coordinada con la Secretaría de Salud del Estado, de los servicios de salud en el Territorio del Estado de Oaxaca.

ARTICULO 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:

A.- En materia de Salubridad General:

I.- El control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud de los servicios públicos a la población en general; servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten y otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria;

II.- La atención médica preferente y oportuna a las mujeres embarazadas, en labor de parto o con alguna emergencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, sean o no derechohabientes o se encuentren afiliadas a algún esquema de aseguramiento. Así mismo en beneficio de grupos vulnerables; (Reforma según Decreto No. 581 PPOE sexta sección de fecha 23-04-2022)

III.- La atención infantil;

IV.- La prestación de servicios de salud reproductiva;

V.- La salud mental;

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

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

VIII.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de esta en los seres humanos,

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

X.- La educación para la salud;

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

XII. La prevención, atención y control de las enfermedades bucodentales; (Adición según Decreto No. 454 PPOE octava sección de fecha 02-04-2022)

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

XIV.- La salud ocupacional y el saneamiento básico;

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

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

XVII.- La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;

XVIII.- La asistencia social;

XIX.- El desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia y la obesidad; (Reforma según decreto número 825, PPOE número 47 Tercera Sección del 23 de noviembre del 2019)

XX.- Ejercer la verificación y el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento, basándose en las normas oficiales que al efecto se emitan;

XXI.- El control sanitario del registro, uso, mantenimiento y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumo de uso odontológico, materiales quirúrgicos de curación y productos higiénicos, utilizados en hospitales y laboratorios en general;

XXII.- El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en la fracción XXI; (Reforma según Decreto No. 454 PPOE octava sección de fecha 02-04-2022)

XXIII.- El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley

XXIV.- El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células y cadáveres de seres humanos; (Reforma según Decreto No. 1783 PPOE Novena Sección de fecha 19-12-2020)

XXV.- Reconocer y promover la participación activa de las personas que practiquen la medicina tradicional y alternativa en la ejecución de los programas de salud en el Estado; (Reforma según Decreto No. 1783 PPOE Novena Sección de fecha 19-12-2020)

XXVI.- Procurar que las personas indígenas reciban atención médica, información y capacitación en materia de salud, así como las acciones de

prevención de enfermedades en su propia lengua; (Adición según Decreto No. 1783 PPOE Novena Sección de fecha 19-12-2020)

XXVII.- Disponer de personal médico hablante de lengua indígena en los establecimientos de salud ubicados dentro de los pueblos y comunidades indígenas, para garantizar el acceso a los servicios mediante un consentimiento informado basado en la pertinencia cultural; (Adición según Decreto No. 1783 PPOE Novena Sección de fecha 19-12-2020) (Reforma según Decreto No. 1471 PPOE Novena Sección de fecha 19-07-2023) (Reforma según Decreto No. 1551 PPOE décimo cuarta sección de fecha 07-10-2023)

XXVIII.- La coordinación para la implementación de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia; y (Adición según Decreto No. 1471 PPOE Novena Sección de fecha 19-07-2023) (Adición según Decreto No. 1551 PPOE Décimo Cuarta Sección de fecha 07-10-2023)

XXIX.- Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.
(Reforma según decreto número 657 PPOE número 33 quinta sección del 17 de agosto del 2019)

B.- En materia de Salubridad Local, el control sanitario de:

I.- Mercados y centros de Abasto;

II.- Construcciones;

III.- Cementerios, crematorios y funerarias;

IV.- Limpieza Pública;

V.- Rastros;

VI.- Agua potable y alcantarillado;

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

VIII.- Prostitución;

IX.- Reclusorios o Centros de Readaptación Social;

X.- Baños públicos;

XI.- Centros de reunión y espectáculos;

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

XIII.- Establecimientos dedicados a la Cirugía Estética, Plástica y Reconstructiva; (Adición según Decreto No. 2822 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

XIV.-Tintorerías, lavanderías y lavaderos públicos;

XV.- Establecimiento (sic) para el hospedaje;

XVI.- Transporte Estatal y Municipal;

XVII- Gasolinerías;

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

XIX.- Las demás materias que determine esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEGUNDO
SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

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

ARTICULO 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, madres adolescentes, personas adultas mayores desamparaaos y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social; (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

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

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

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

VII.- Apoyar la práctica de la medicina tradicional indígena de acuerdo a sus características específicas en cada región del Estado; (Reforma según Decreto No. 1471 PPOE Novena Sección de fecha 19-07-2023)

VIII.- Fomentar un estilo de vida saludable para prevenir y combatir la obesidad y la desnutrición; (Reforma según Decreto No. 1471 PPOE Novena Sección de fecha 19-07-2023)

IX.- Regular, registrar y supervisar la medicina tradicional indígena, alternativa y complementaria; (Reforma según Decreto No. 1471 PPOE Novena Sección de fecha 19-07-2023) (Reforma según Decreto No. 1483 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023)

X.- Fomentar la atención médica pregestacional para prevenir la diabetes en el embarazo; (Adición según Decreto No. 1471 PPOE Novena Sección de fecha 19-07-2023) (Reforma según Decreto No. 1483 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023)

XI.- Procurar un entorno de vida saludable para las personas adultas mayores, con la finalidad de que conserven y mantengan sus funciones intrínsecas y psicológicas; y (Reforma según Decreto No. 1483 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023)

XII.- Promover programas para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales o células progenitoras hematopoyéticas, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran. (Reforma según Decreto No. 1483 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023)

(Reforma según decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23 de noviembre del 2019)

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

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

II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal;

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

En el caso de los programas y servicios de instituciones federales de seguridad social, el apoyo se realizará tomando en cuenta el derecho humano a la salud, así como lo que establezcan las leyes que rigen el funcionamiento de éstas. (Reforma según Decreto No. 581 PPOE sexta sección de fecha 23-04-2022)

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

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

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

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

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

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

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

XI.- Promover el establecimiento de un Sistema Estatal de Información Básica en materia de salud;

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

XIII.- Coadyuvar a que la formación y la 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 en el cuidado de la salud;

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

XVI.- Promover e incorporar enfoques con perspectiva de género a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones para contribuir a la igualdad entre mujeres y hombres en el acceso al derecho a la protección de la salud, incluyendo neoplasias que afectan la salud sexual y reproductiva del hombre y de la mujer;
(Reforma según Decreto No. 1151 PPOE décimo primera sección de fecha 15-04-2023)

XVII.- Diseñar, promover e impulsar políticas públicas para prevenir, combatir y erradicar la muerte materna, obesidad y la desnutrición;
(Reforma según decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23 de noviembre del 2019)

(Reforma según Decreto No. 581 PPOE sexta sección de fecha 23-04-2022)

(Reforma según Decreto No. 1151 PPOE décimo primera sección de fecha 15-04-2023)

(Reforma según Decreto No. 1551 PPOE décimo cuarta sección de fecha 07-10-2023)

XVIII.- Coadyuvar con las dependencias federales competentes en el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, así como para implementar a nivel local la Rey de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia y el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;
(Adición según Decreto No. 1551 PPOE Décimo cuarta sección de fecha 07-10-2023) (Reforma según Decreto No. 1559 PPOE Octava Sección de fecha 14-10-2023)

XIX.- Promover y apoyar la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria oportuna y adecuada con la lactancia materna continua; y (Adición según Decreto No. 1559 PPOE Octava Sección de fecha 14-10-2023)

XX.- 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.
(Reforma según Decreto No. 1151 PPOE décimo primera sección de fecha 15-04-2023)

ARTICULO 8.- La Secretaría de Salud del Estado promoverá la participación en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicio de salud de los sectores público, social y privado, así como de 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 los insumos para la salud a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de éstos últimos.

ARTICULO 9.- La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud del Estado y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

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

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

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

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

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

ARTICULO 11.- La Secretaría de Salud del Estado con la participación que corresponda al Comité de Planeación del Desarrollo Estatal, elaborará el Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios del Sistema Estatal de Salud.

CAPITULO II
DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

ARTICULO 12.- La competencia entre el Gobierno del Estado y los Municipios en materia de Salubridad General y de Salubridad Local, quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A) En materia de Salubridad General, corresponde al Gobierno del Estado, por conducto de su Secretaría de Salud:

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

II.- Organizar, operar, supervisar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el Apartado "A" del artículo 4º de esta Ley;

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

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

V.- Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales 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 VII del artículo 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

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

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

B) En materia de Salubridad Local corresponde al Gobierno del Estado de Oaxaca, a través de su Secretaría de Salud:

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

II.- Dictar las normas oficiales en materia de Salubridad Local;

III.- Establecer las acciones sanitarias en los límites territoriales con otras Entidades Federativas;

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

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

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

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

ARTICULO 13.- El Ejecutivo Estatal podrá convenir con los ayuntamientos, la desconcentración o descentralización, en su caso, por parte de éstos, de la prestación de los Servicios de Salubridad General concurrente y de Salubridad Local, cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario.

ARTICULO 14.- Corresponde a los Ayuntamientos:

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

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

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

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

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

ARTICULO 15.- Se entenderá por Norma Oficial Estatal, en materia de salud local, el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud del Estado, que establezcan los requisitos

que deban satisfacerse en el desarrollo de actividades, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

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

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

ARTICULO 17.- Los ingresos que se obtengan con los servicios de salubridad local que se presten en los términos de los convenios a que se refiere el artículo anterior, se afectarán a los mismos conceptos en la forma que establezca la Legislación Fiscal aplicable.

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

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

II.- Establecer sistemas de alcantarillado;

III.- Instalación de retretes o sanitarios públicos, y

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

ARTICULO 19.- Los municipios, conforme a las leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes agencias municipales.

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

ARTICULO 21.- Los Ayuntamientos del Estado en el ámbito de su competencia podrán celebrar entre ellos convenios de coordinación y cooperación sobre materia sanitaria, en base a los lineamientos generales que establezca para el Sistema Estatal de Salud, la Secretaría de Salud del Estado.

ARTICULO 22.- El Gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal, acuerdos de coordinación en materia de salud.

ARTICULO 23.- Derogado.

ARTICULO 24.- Derogado.

TITULO TERCERO
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

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

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

I.- De atención médica;

II.- De salud pública, y

III.- De asistencia social.

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

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

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

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

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

III.- La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, así como los cuidados paliativos indispensables para enfermos con padecimiento crónico-degenerativos o en etapa terminal; (Reforma según decreto número 1475 PPOE Extra del 15 de junio del 2018)

IV.- La atención materno-infantil, incluidas las urgencias obstétricas; (Reforma según Decreto No.2821 PPOE Séptima Sección de fecha 13-11-2021)

V.- La salud reproductiva, incluyendo la pregestacional y la interrupción del embarazo; (Reforma según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021) (Reforma según Decreto No. 1471 PPOE Novena Sección de fecha 19-07-2023)

VI.- La salud mental;

VII.- La prevención y 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;

XI.- La atención a las víctimas de violencia intrafamiliar y de abandono; (Reforma según Decreto No. 1483 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023) (Reforma según Decreto No. 1544 PPOE Décimo Cuarta Sección de fecha 07-10-2023)

XII.- La prevención y atención médica de las enfermedades auditivas y visuales y (Adición según Decreto No. 1483 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023) (Adición según Decreto No. 1544 PPOE décimo cuarta Sección de fecha 07-10-2023)

XIII.- Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 30.- Para los efectos del artículo anterior habrá un cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y un catalogo de insumos para el segundo y tercer nivel, determinados por el Consejo de Salubridad General a nivel nacional, los cuales se deberán ajustar a las características de la prestación de los servicios de salud de la entidad. En los mismos se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos el Gobierno Estatal a través de la Secretaría de Salud del Estado convendrá la forma de participación en lo concerniente al Estado, con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTÍCULO 30 BIS.- En la prescripción de medicamentos se utilizarán las denominaciones genéricas de los medicamentos incluidos en el Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel o en el Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, el Reglamento de Insumos para la Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
(Adición según decreto número 1589 PPOE número 43 Sexta Sección, de fecha 28-10-2023)
(FE DE ERRATAS PPOE Extra de fecha 22-01-2024)

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

I.- Que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos básicos e insumos para la salud menstrual de niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes;

La Secretaría de Salud a través de los Servicios de Salud de Oaxaca pondrán a disposición de las niñas, adolescentes, mujeres y personas menstruantes los productos e insumos para la salud menstrual como son toallas sanitarias, tampones o copas menstruales en las Unidades Médicas, Centros y Casas de Salud ubicadas en los municipios y comunidades del territorio oaxaqueño, priorizando la utilización de productos reutilizables sustentable o ecológico.
(Reforma según Decreto No. 2614 PPOE Novena Sección de fecha 28-08-2021)

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.

III.- Que se asegure la adecuada distribución y comercialización de los medicamentos e insumos para los servicios de salud de la entidad.

ARTÍCULO 31 BIS.- La Secretaría de Salud, en el marco de sus atribuciones y conforme lo dispuesto por la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, deberá:

I. Establecer la coordinación con el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.

II. Promover la creación y funcionamiento del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

III. Implementar la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia;

IV. Crear el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y Adolescencia; y

V. Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de sus objetivos.
(Adición según decreto número 1551 PPOE número 40 Décimo Cuarta sección, de fecha 07-10-2023)

ARTÍCULO 31 TER.- El Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, será un órgano consultivo e instancia permanente de coordinación y concertación de acciones de los sectores público, social y privado en materia de investigación, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado entre la infancia y adolescencia del Estado de Oaxaca.

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo. Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.
(Adición según decreto número 1551 PPOE número 40 Décimo Cuarta sección, de fecha 07-10-2023)

ARTÍCULO 31 QUÁTER.- El Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia estará integrado de la siguiente manera:

I. Titular de la Secretaría de Salud en el Estado, quien además lo presidirá;
II. Titular de la Subdirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca;

III. Titular del Hospital de la Niñez Oaxaqueña Dr. Guillermo Zárate Mijangos, y;

IV. Las y los representantes del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Oaxaca (IMSS).

V. La persona representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; y

VI. La persona representante del IMSS Bienestar.

La persona que presida el Consejo podrá invitar con el carácter de vocales a las instituciones u organizaciones con presencia en el Estado, públicas o privadas, de carácter médico, científico o académico de reconocido prestigio y con amplios conocimientos en la materia, así como a las organizaciones de la sociedad civil que realicen actividades relacionadas con las funciones del Consejo.
(Adición según decreto número 1551 PPOE número 40 Décimo Cuarta sección, de fecha 07-10-2023)

ARTÍCULO 31 QUINQUIES.- La Secretaría hará uso de la infraestructura y personal existente a fin de que todas las unidades de salud de primer nivel, se integren a la Red Estatal de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, la cual, a su vez, se integrará a la Red Nacional de Apoyo Contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia. (se tiene que establecer en el funcionamiento del Consejo).

La Red Estatal a que hace referencia el párrafo anterior, deberá:

I. Registrar a las organizaciones de asistencia social, públicas y privadas que brinden apoyo a niños, niñas y adolescentes con Cáncer en el Estado;

II. Brindar asesoría a padres y madres de familia de niñas, niños y adolescentes con cáncer, respecto al funcionamiento del Registro Estatal y Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, así como la manera de acceder a las prestaciones de los servicios de salud correspondientes;

III. Las demás que deriven de la Ley General, de la General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, la Ley Estatal de Salud, el Consejo y demás que designe la Secretaría.

En las unidades de salud de primer nivel, deberán designarse a trabajadores sociales de entre el personal adscrito a la misma, quienes serán capacitados

para cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.
(Adición según decreto número 1551 PPOE número 40 Décimo Cuarta sección, de fecha 07-10-2023)

ARTÍCULO 31 SEXIES.- La Secretaría de Salud en coordinación con el Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, implementarán el Registro Estatal de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, con el propósito de llevar en tiempo real un registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente y que permita una atención de calidad y la realización de estudios científicos, conforme a los lineamientos que para tal efecto emita la Red Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.

La información que obre en el Registro Estatal, nutrirá el Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia, cumpliendo para ello los lineamientos emitidos por el Centro Nacional.

El Consejo Estatal expedirá los lineamientos para su funcionamiento o reglas de operación del Consejo. Además, expedirá lineamientos específicos.

Para el cumplimiento de sus funciones se coordinará con el Consejo Nacional y coadyuvará en el cumplimiento de las atribuciones de este, en los términos dispuestos en la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.
(Adición según decreto número 1551 PPOE número 40 Décimo Cuarta sección, de fecha 07-10-2023

CAPITULO II
ATENCION MEDICA

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

ARTICULO 33.- Las actividades de atención médica son:

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

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

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

IV. De urgencias, cuando se requiera de atención inmediata e impostergable, por presentarse cualquier problema médico quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida o un órgano del paciente. (Reforma según Decreto No.2821 PPOE Séptima Sección de fecha 13-11-2021)

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

I.- Servicios públicos a la población en general;

II.- Servicio a derechohabientes;

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

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

ARTÍCULO 34 BIS.- Los prestadores de servicios de salud enumerados en el artículo anterior deberán atender de forma expedita y sin condición de garantía financiera alguna a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento. (Adición según Decreto No. 2821 PPOE Séptima Sección de fecha 13-11-2021)

ARTÍCULO 34 TER.- Los servicios de salud enumerados en el artículo 34 deberán brindar atención médica de forma expedita y gratuita a las personas adultas mayores, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad de salud, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.
(Adición según Decreto No. 1483 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023)

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

ARTICULO 36.- La prestación de los servicios de salud, los medicamentos y demás insumos asociados deberán ser otorgadas de manera gratuita por el Estado. Para tal efecto, el Gobierno Estatal deberá proveer los recursos necesarios, ya sea por sí o a través de la celebración de convenios con la Federación en los términos de la Ley General de Salud. (Reforma según Decreto No. 2581 PPOE Extra de fecha 24-08-2021)

ARTICULO 37.- Son servicios de salud a derechohabientes, los prestados por instituciones de seguridad social a las personas que cotizan o las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios.

El Gobierno del Estado y los municipios podrán convenir con las instituciones de seguridad social la prestación de los servicios de salud, para los servidores públicos del Estado y de los municipios, respectivamente.

ARTICULO 38.- Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles.

Estos servicios pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros, individuales o colectivos.

Los establecimientos particulares para el internamiento de enfermos, prestarán sus servicios en forma gratuita a personas de escasos recursos en la proporción y términos que señale el reglamento de esta Ley.

ARTICULO 39.- Son servicios de salud de carácter social, los que presten, directamente o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y a los beneficiarios de los mismos.

ARTICULO 40.- 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 convenios entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

Las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se regirán por los términos que convengan prestadores y usuarios sin perjuicio de los requisitos y obligaciones que establezca esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 40 BIS.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, vigilar y controlar la apertura y funcionamiento de todo tipo de establecimiento de servicio de salud en el territorio del Estado.

La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicio de salud, en cualquiera de sus modalidades, se sujetará a las normas oficiales mexicanas y a las normas oficiales estatales, que con fundamento en las disposiciones legales aplicables expida la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y la Secretaría de Salud del Estado, respectivamente.

Los establecimientos de este tipo que requieren autorización sanitaria, son determinados por la Ley General de Salud, la solicitud de autorización sanitaria deberá presentarse ante la Secretaría de Salud del Estado, previamente al inicio de sus actividades.

Aquellos establecimientos que no requieran de autorización sanitaria deberán presentar aviso de funcionamiento a la Secretaria de Salud del Estado. En el aviso se expresarán las características y tipos de servicios a que estén destinados y en el caso de establecimientos particulares se señalarán también al responsable sanitario.

El aviso a que se refiere el párrafo anterior deberá presentarse dentro de los 10 días hábiles posteriores al inicio de operaciones y contener los siguientes datos:

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

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.- Número de cédula profesional, en su caso, del responsable sanitario.

En la operación y funcionamiento de los establecimientos de servicios de salud se deberán satisfacer los requisitos que establezcan las normas oficiales mexicanas y estatales correspondientes así como la reglamentación aplicable.

ARTÍCULO 40 TER.- La Secretaría de Salud del Estado llevará a cabo la acreditación, regulación, control, vigilancia y supervisión de los prestadores de servicios médicos y auxiliares que brindan traslado y atención prehospitalaria de urgencias médicas en unidades móviles tipo ambulancia, para garantizar que se realice de manera oportuna y eficiente.

Asimismo, contará con un registro de los prestadores de servicios que brinden traslado y atención prehospitalaria de urgencias médicas en unidades móviles tipo ambulancia en el Estado.
(Adición según Decreto No. 1482 PPOE Octava Sección de fecha 05-08-2023)

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

ARTICULO 42.- La Secretaría de Salud del Estado coadyuvará con las autoridades educativas competentes, para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud; 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 cómo consultoras de las autoridades sanitarias, cuando estas lo requieran.

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

ARTICULO 43.- Para los efectos de ésta Ley, sé considerara usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 44.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

ARTICULO 45.- Los usuarios deberán ajustarse a las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, y dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

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

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

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

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

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

ARTICULO 51.- La comunidad participará 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 prevención de enfermedades y accidentes;

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

III.- Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, 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.- Informar a las autoridades sanitarias acerca de efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros insumos para la salud o por el uso, desvió o disposición final de substancias tóxicas o peligrosas y sus desechos;

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

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

ARTICULO 52.- La Secretaría de Salud del Estado y demás instituciones de salud estatal, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención del maltrato infantil, de la violencia intrafamiliar, de la invalidez y de la rehabilitación de personas con discapacidad. (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

ARTICULO 53.- Para los efectos del artículo anterior, en las cabeceras municipales, se constituirán comités de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana, rural o indígena los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población, así como la organización de la comunidad para obtener su colaboración en la construcción de obras e infraestructura básica y social y mantenimiento de unidades.

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

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.

CAPITULO IV
ATENCION MATERNO-INFANTIL

(Denominación del Capítulo IV reforma según decreto número 749 PPOE número 36 Cuarta sección del 7-09-2019)

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

I.- Derogada.

II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna; y

III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar, fomentando la responsabilidad paterna en el crecimiento de sus hijas e hijos.

IV.- El diagnóstico oportuno de condiciones de salud del neonato y detección de enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado y su salud visual; así como la aplicación del tamiz cardiológico por oximetría de pulso para la detección de cardiopatías congénitas graves;

V.- La prevención, detección oportuna y, en su caso, tratamiento de enfermedades en los neonatos prematuros, para prevenir la ceguera por retinopatía, la sordera y el retraso mental; para lo cual se realizarán la revisión de la retina y la aplicación del tamiz ampliado; y

VI.- La aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera y prevenir su tratamiento, en todos sus grados;

(Fracciones IV, V y VI adicionadas mediante decreto número 743, aprobado por la LXIII Legislatura el 30 de septiembre del 2017 y publicado en el periódico oficial extra del 30 de noviembre del 2017)

VII.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, en los hospitales y clínicas de los servicios de salud en consultas periódicas de vigilancia de embarazo, teniendo acceso a medicamentos, servicio de laboratorio, control de peso, orientación nutricional y complementos vitamínicos;

VIII.- La mujer embarazada deberá ser atendida preferentemente en parto natural y solo en casos de excepción, por estar en riesgo la salud materno-infantil, ser intervenida quirúrgicamente a través una cesárea;

IX.- El recién nacido después del momento del parto deberá tener contacto físico con la madre, si el estado de salud de ambos lo permite;

X.- La mujer embarazada deberá ser acompañada por algún familiar, amistad o persona de su confianza en toda la atención materno-infantil;

XI.- Toda madre deberá tener acceso a los mecanismos de ayuda: económicos, asistenciales y médicos previstos por la ley para ellas incluyendo el período de postparto; (Reforma según Decreto No. 822 PPOE vigésima sección de fecha 25-02-2023)

XII.- Toda madre embarazada tiene derecho a ser informada de manera personalizada, suficiente y comprensible; y (Reforma según Decreto No. 822 PPOE vigésima sección de fecha 25-02-2023)

XIII.- La atención a las adolescentes durante el embarazo, el acceso a servicios de atención prenatal, que incluyan la detección de casos de embarazos de alto riesgo para la salud y la vida de las niñas y adolescentes, especialmente en menores de 15 años, y en su caso, garantizar el acceso a servicios de interrupción del embarazo. (Adición según Decreto No. 822 PPOE vigésima sección de fecha 25-02-2023)

(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

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

ARTICULO 58.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

En caso de existencia de un diagnóstico de trastorno o enfermedad mental de un menor y que por su comportamiento requiera internamiento, esta deberá efectuarse en un establecimiento o área específica, decoroso, acorde a sus principios éticos y sociales respetando siempre el interés superior de la niñez. (Adición según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

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

I. Para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante los primeros seis meses y complementario hasta avanzado el segundo año de edad y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, para lo cual impulsarán la creación de espacios de lactancia adecuados para que las mujeres puedan amamantar o extraer su leche para alimentar a su hija o hijo en los horarios que así lo requieran; (Reforma según Decreto No. 1559 POE Octava Sección de fecha 14-10-2023)

III. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio, así para el aborto legal y seguro; (Reforma según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

IV. Acciones de capacitación dirigidas al personal de salud, público o privado, para evitar toda acción u omisión que atente contra el derecho a la salud sexual, los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio y su autonomía para ejercerlos de manera informada;

V. Acciones de capacitación para evitar el abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia, y;

VI. Acciones de equipamiento y áreas especializadas para la atención materno-infantil.

(Artículo reformado mediante decreto número 749 PPOE número 36 Cuarta sección del 7-09-2019)

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

I.- Los programas destinados a promover la atención infantil, la paternidad y maternidad responsable y la orientación en la prevención de embarazos en los adolescentes, realizando las acciones señaladas en el artículo 62 de esta Ley; (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020) (Reforma según Decreto No. 822 PPOE vigésima sección de fecha 25-02-2023)

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 el peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;

IV.- Los programas de prevención del maltrato infantil y de la violencia intrafamiliar;

V.- La atención de los menores de 6 años, para que reciban la adecuada estimulación temprana de acuerdo con las normas técnicas que para tal efecto expida la Secretaría de Salud con el objetivo de potenciar sus capacidades de cognición, actividad motriz y el lenguaje; (Reforma según Decreto No. 1559 PPOE Octava Sección de fecha 14-10-2023)

VI.- La lactancia materna, para lo cual impulsarán la creación de espacios dignos, higiénicos y cálidos dentro de sus instalaciones, para que las madres puedan amamantar a sus hijas e hijos o en su caso extraer su leche y conservarla para suministrarla posteriormente; y (Adición según Decreto No. 1559 PPOE Octava Sección de fecha 14-10-2023)

VII.- Las demás que coadyuven a la salud infantil.
(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

ARTICULO 61.- En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias federales y estatales, establecer las normas oficiales 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.

CAPITULO V
SERVICIOS DE SALUD REPRODUCTIVA

ARTICULO 62.- La salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, completa, accesible y basada en la mejor evidencia científica disponible.

En las acciones dirigidas a brindar educación sexual a niñas, niños y adolescentes, la Secretaría de Salud procurará la colaboración de los medios de comunicación y de la sociedad civil para el desarrollo de contenidos y la realización de acciones conjuntas, con el fin de ampliar su impacto y pertinencia. La Secretaría de Salud considerará la participación de niñas, niños y adolescentes en el diseño de contenidos dirigidos a su educación sexual. (Adición según Decreto No. 822 PPOE vigésima sección de fecha 25-02-2023)

Los servicios que se presten en esta 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 las hijas e hijos, con pleno respeto a su dignidad y su autonomía reproductiva.

Las autoridades sanitarias estatales asegurarán que la prestación de los servicios de salud reproductiva sea permanente, continua y gratuita, e incluya el suministro constante de todos aquellos métodos anticonceptivos cuya eficacia y seguridad estén acreditadas científicamente.

Todas las acciones en materia de salud reproductiva deberán llevarse a cabo en español y en la lengua o lenguas en uso en la región o comunidad a la que se destinen; así como en formatos accesibles para personas ciegas o con discapacidad visual, formatos de lectura fácil para personas con discapacidad psicosocial, y contar con traductoras al lenguaje de señas mexicano.

Quienes practiquen esterilización o cualquier otro medio contraceptivo sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.
(Reforma según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

ARTÍCULO 62 BIS.- La atención pregestacional comprende la provisión de intervenciones biomédicas, conductuales y de salud social a las mujeres y parejas antes de que ocurra la gestación, destinada a mejorar su estado de salud y comportamientos que reducen los factores individuales y ambientales que podrían contribuir a resultados deficientes en la salud materna e infantil.
(Adición según Decreto número 1471 PPOE número 30 Novena Sección de fecha 29-07-2023)

ARTÍCULO 62 TER.- Las instituciones públicas que integran el Sistema Estatal de Salud deberán implementar acciones de prevención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional, a través de la detección temprana, el tratamiento y manejo adecuado de la enfermedad y la vigilancia permanente de la madre y el recién nacido.
(Adición según Decreto número 1471 PPOE número 30 Novena Sección de fecha 29-07-2023)

ARTÍCULO 62 QUÁTER.- La atención y control de la diabetes en el embarazo y la diabetes gestacional incluye la toma del tamiz nutricional, el control prenatal, el control metabólico durante la evolución del embarazo y la vigilancia permanente de la glucosa en la madre y el monitoreo del recién nacido.
(Adición según Decreto número 1471 PPOE número 30 Novena Sección de fecha 29-07-2023)

ARTÍCULO 62 QUINQUIES.- Las autoridades sanitarias estatales realizarán campañas de forma permanente para fomentar estilos de vida saludables antes, durante y después del embarazo, así como para concientizar sobre la importancia de la atención médica pregestacional.
(Adición según Decreto número 1471 PPOE número 30 Novena Sección de fecha 29-07-2023)

ARTICULO 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I.- La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, considerando las características de cada sexo, con base en los objetivos y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población y la Dirección General de Población de Oaxaca, poniendo especial atención en aquellos destinados a evitar embarazos precoces o de alto riesgo;

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

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

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

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;

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

VII.- Derogada; (Fracción derogada mediante decreto número 749 PPOE número 36 Cuarta sección del 7-09-2019)

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

IX.- Derogada (Fracción derogada mediante decreto número 749 PPOE número 36 Cuarta sección del 7-09-2019)

X.- Acciones para promover el establecimiento de Bancos de Leche Humana; (Adición según Decreto No. 2767 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

XI.- Detección del cáncer cérvico-uterino y de mama, en todas las unidades de atención a población abierta.

XI.- Establecer y promover acciones para la prevención y atención del cáncer de próstata y testicular. (Fracción adicionada mediante decreto número 1475 PPOE Extra del 15-06-2018)

XII.- El fomento de la maternidad y paternidad responsables, especialmente en lo referente a la prevención de embarazos no planeados y no deseados. (Adición según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

ARTICULO 64.- Los comités de salud a que se refiere el artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado, se impartan platicas de orientación en materia de salud reproductiva. Las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

ARTICULO 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con las instancias federales y municipales competentes, en acciones en materia de salud reproductiva y cuidará que se incorporen éstas a los Programas Estatales de Salud.

CAPÍTULO V BIS
SERVICIOS DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO

(Adición según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

ARTÍCULO 65 BIS.- Las instituciones públicas que integran el Sistema Estatal de Salud deberán garantizar el derecho de todas las mujeres a la interrupción del embarazo, en los supuestos permitidos en la legislación aplicable y cuando la mujer embarazada así lo solicite; garantizando la no discriminación, la gratuidad, la accesibilidad, aceptabilidad y la calidad del servicio.

Las instituciones de salud deberán proporcionar, servicios de orientación y asesoría, debiendo contar con personal capacitado, que cuente con perspectiva de género y de interculturalidad, quienes brindarán a la solicitante información veraz, culturalmente apropiada, clara, oportuna y sin sesgos ideológicos o religiosos, sobre el procedimiento médico a través del cual se realiza la interrupción del embarazo.

Tratándose de personas menores de doce años, la solicitud de interrupción del embarazo deberá hacerse por su padre y/o su madre, o a falta de estos, de su tutor o persona responsable conforme a las disposiciones jurídicas aplicables
(Adición según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

ARTÍCULO 65 TER.- Los servicios de interrupción del embarazo que se brinden a las solicitantes en el territorio del Estado de Oaxaca, por parte de personas e instituciones de los sectores público, social y privado, deberán prestarse de conformidad con las guías y los protocolos de buenas prácticas en la materia emitidos por las autoridades sanitarias internacionales y nacionales, en los términos de la presente Ley y de conformidad con los lineamientos que para tal efecto expida la Secretaría de Salud el Estado, los cuales deberán tomar en cuenta el contexto sociocultural de las personas indígenas y afromexicanas.

Las instituciones públicas de salud deberán brindar los servicios de interrupción del embarazo en un plazo no mayor a tres días naturales contados a partir de que fue realizada la solicitud y satisfechos los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables. Las instituciones públicas de salud estatal atenderán las solicitudes de interrupción del embarazo a las mujeres solicitantes, aun cuando cuenten con algún otro servicio de salud público o privado.
(Adición según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

ARTÍCULO 65 QUÁTER.- En todos aquellos casos en los que el embarazo sea resultado de violencia sexual, o bien, cuando continuar el embarazo suponga un riesgo para la vida o la salud de la mujer o persona embarazada, los servicios de interrupción del embarazo deberán ser considerados servicios de atención médica de urgencia y prestarse de manera inmediata.

Cuando se brinde atención médica a víctimas de violencia sexual, las y los prestadores de servicios de salud deberán informar a la víctima sobre su derecho a denunciar los hechos, así como de la existencia de los diferentes mecanismos para la atención, protección y reparación del daño para las víctimas de un delito o de violaciones a derechos humanos, incluyendo los centros de apoyo disponibles, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.
(Adición según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

ARTÍCULO 65 QUINQUIES.- La Secretaría de Salud del Estado deberá mantener un registro detallado del número de abortos que se practican en los establecimientos o clínicas, fijos y/o móviles, en el territorio del Estado de Oaxaca, además de ello, deberá signar convenios con las instituciones de salud del sector privado, para que proporcionen datos sobre los procedimientos de aborto que hayan realizado, los cuales deberán ser incorporados al registro estatal, la obtención y el manejo de la información se deberá apegar a la normatividad en materia de protección de datos personales y de información en salud.
(Adición según Decreto No. 2769 PPOE Cuarta Sección de fecha 16-10-2021)

CAPÍTULO V TER
ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES
(Adición según Decreto número 1483, PPOE número 31 Octava Sección de fecha 05-08-2023)

ARTÍCULO 65 SEXIES.- La atención de las personas adultas mayores tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. Brindar atención especializada, incluyendo la gerontológica y geriátrica;

II. Desarrollar un sistema de atención continuo y a largo plazo, el cual deberá ser accesible, de calidad y respeto, tomando en cuenta las necesidades y los derechos de las personas adultas mayores;

III. Realizar el tamizaje nutricional y detecciones de síndromes geriátricos a las personas adultas mayores enfermas o saludables en el entorno comunitario y de aquellas con alguna discapacidad o dependencia funcional, con la finalidad de prevenir e identificar los riesgos en la salud nutricional;

IV. Fomentar un entorno de vida saludable en el que puedan vivir con dignidad y seguridad, libres de explotaciones y de malos tratos físicos como mentales; y

V. Proporcionar formación y educación a los cuidadores de las personas adultas mayores, para que estas tengan una mejor calidad de vida con pleno respeto a su dignidad.
(Adición según Decreto número 1483, PPOE número 31 Octava Sección de fecha 05-08-2023

ARTÍCULO 65 SEPTIES.- La Secretaría de Salud deberá realizar campañas de información sobre los factores de riesgo de las enfermedades en la persona adulta mayor, así como los factores que protegen la salud durante el curso de la vida.
(Adición según Decreto número 1483, PPOE número 31 Octava Sección de fecha 05-08-2023

ARTÍCULO 65 OCTIES.- La Secretaría de Salud deberá realizar acciones para prevenir el desarrollo de enfermedades en la persona adulta mayor, para lo cual deberá tener en cuenta la salud desde la perspectiva de la trayectoria de funcionamiento de la persona mayor, en lugar de la enfermedad o la comorbilidad que presenta en un momento determinado de su vida.
(Adición según Decreto número 1483, PPOE número 31 Octava Sección de fecha 05-08-2023

ARTÍCULO 65 NONIES.- La protección de la salud física y mental de las personas adultas mayores es una responsabilidad que comparten las y los hijos o quienes los tengan bajo su cuidado, el Estado y la sociedad en general.

En caso de la existencia de un diagnóstico de trastorno o enfermedad mental de una persona adulta mayor y que por su comportamiento requiera internamiento, este deberá efectuarse en un establecimiento o área específica, decorosa, acorde a sus principios éticos y sociales, respetando siempre su dignidad.
(Adición según Decreto número 1483, PPOE número 31 Octava Sección de fecha 05-08-2023

ARTÍCULO 65 DECIES.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán programas destinados a la prevención del maltrato de la persona adulta mayor en estos sectores, así como al acceso sin discriminación a los recursos educativos, culturales y laborales.
(Adición según Decreto número 1483, PPOE número 31 Octava Sección de fecha 05-08-2023

CAPITULO VI
SALUD MENTAL

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

Se prestará especial atención a la prevención del abandono y la violencia intrafamiliar como factores que inciden en los desequilibrios de la salud mental y emocional de mujeres, menores y otros miembros de la familia.

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

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

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

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

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

ARTICULO 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.

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

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

ARTÍCULO 70.- La Secretaría de Salud del Estado, conforme a las disposiciones legales y normativas aplicables, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud.

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

CAPÍTULO VII
SALUD BUCODENTAL

(Adición según Decreto número 454 PPOE número 14 Octava Sección de fecha 02-04-2022)

ARTÍCULO 70 BIS.- La prevención y control de enfermedades bucodentales tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. La atención oportuna de la salud bucodental;

II. La promoción periódica de las medidas de prevención y control de enfermedades bucodentales;

III. La realización de programas de prevención y control de enfermedades bucodentales;

IV. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento y cuidado de la salud dental de la población; y

V. La coordinación con el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca a efecto de fomentar hábitos de higiene bucodental adecuados, como elemento de formación para niñas y niños en edad temprana, esto conforme a lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana respectiva.
(Adición según Decreto número 454 PPOE número 14 Octava Sección de fecha 02-04-2022)

TITULO CUARTO
RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

CAPITULO I
PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

Artículo 71.- En el Estado el ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares de las especialidades para la salud, estarán sujeto a:

I.- Derogada; (Derogada mediante decreto número 743 PPOEextra del 30-11- 2017)

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

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

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

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

Para el ejercicio de actividades técnicas y auxiliares que requieran conocimientos específicos en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, enfermería, laboratorio clínico, radiología, terapia física, terapia ocupacional,

terapia de lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, optometría, histopatología y embalsamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.
(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

ARTICULO 73.- Las autoridades educativas del Estado proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y la de cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

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

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

Las personas facultadas para emitir recetas médicas podrán expedirlas de forma electrónica, ajustándose a lo establecido en la normatividad correspondiente, para lo cual deberán contar con la autorización de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a través de la Plataforma Nacional digital que regula el Sistema de recetarios electrónicos para medicamentos y no podrán negarse a hacerlo si así lo solicita el usuario de los servicios de salud, siempre y cuando se trate de recetas que prescriban medicamentos, fármacos o insumos médicos ya prescritos con anterioridad. (Adición según Decreto No. 643 PPOE octava sección de fecha 06-08-2022)

CAPITULO II
SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

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

ARTICULO 76.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regularán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorga las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

ARTICULO 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 y las educativas del Estado, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

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

Para los efectos del párrafo anterior la Secretaría de Salud 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.

ARTICULO 79.- El Gobierno del Estado, 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 Oaxaca, de conformidad con las disposiciones del Estado legalmente aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III
FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION 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.

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

I.- Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieren 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 disposiciones legales que rijan el funcionamiento de los primeros; y

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

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

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

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

ARTICULO 83.- La Secretaría de Salud del Estado en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsará 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 de educación y de las necesidades de salud del Estado.

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

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

TITULO QUINTO
INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

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

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

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

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

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

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

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

VII.- Al estudio e investigación de la nutrición materno-infantil.
(Artículo reformado mediante decreto número 749 PPOE número 36 Cuarta sección del 07-09-2019)

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

ARTICULO 87.- La investigación en seres humanos se desarrollarán (sic) conforme a las siguientes bases:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITULO SEXTO
INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 90.- La Secretaría de Salud del Estado, de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geografía, y con los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo Federal, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública de la Entidad. La información se referirá fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

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

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

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

ARTICULO 91.- Los establecimientos que presten servicio de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de productos y servicios sanitarios, de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, llevarán a cabo las estadísticas que en materia de salud les señalen las autoridades sanitarias locales y proporcionarán a éstas y a las autoridades federales competentes, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que señalen otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEPTIMO
PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 92.- La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

ARTICULO 93.- La promoción de la salud comprende:

I.- Educación para la salud;

II.- Nutrición;

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

IV.- Salud ocupacional;

V.- Fomento sanitario.

CAPITULO II
EDUCACION PARA LA SALUD

ARTICULO 94.- La educación para la salud debe ser integral y tiene por objeto:

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

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

III.- Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental y emocional, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de embarazos tempranos y riesgos de automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades; (Reforma según Decreto No. 688 PPOE tercera sección de fecha 15-10-2022)

IV.- - Prevenir a las personas, sobre todo a quienes se desempeñen como cabeza de familia, respecto de los efectos negativos que tienen el abandono, la violencia intrafamiliar y el maltrato a los menores; (Reforma según Decreto No. 688 PPOE tercera sección de fecha 15-10-2022) (Reforma según Decreto No. 14712 PPOE Novena sección de fecha 29-07-2023)

VI.- Realizar programas de información y de educación sanitaria dirigidos a la población sobre las enfermedades transmisibles por virus para prevenir su contagio. (Adición según Decreto No. 14712 PPOE Novena sección de fecha 29-07-2023)

V.- Fomentar la cultura de la donación voluntaria y altruista de sangre, a través de la implementación de campañas, actividades educativas, de investigación y

de difusión masiva por parte de las autoridades sanitarias, en coordinación con las autoridades educativas; y (Adición según Decreto No. 688 PPOE tercera sección de fecha 15-10-2022) (Reforma según Decreto No. 14712 PPOE Novena sección de fecha 29-07-2023)

ARTICULO 95.- Las autoridades sanitarias estatales en coordinación con las autoridades federales competentes, formularán, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, los cuales podrán ser difundidos en los medios masivos de comunicación que actúen en el ámbito del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

CAPITULO III
NUTRICION

ARTICULO 96.- El Gobierno del Estado formulará y desarrollará programas de nutrición estatales, estilo de vida saludable, promoviendo la participación en los mismos de las instituciones educativas, de las unidades estatales del sector salud, cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos, así como de los sectores social y privado. (Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11- 2019)

ARTICULO 97.- En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos nutritivos y de calidad 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 nutritivos y de calidad. (Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

ARTÍCULO 97 Bis.- Las autoridades educativas del nivel básico se coordinarán con las autoridades sanitarias estatales para llevar un registro y control mensual del peso y talla de niñas, niños y adolescentes, así como del seguimiento de las medidas nutricionales en caso de que su índice de masa corporal mostrara sobrepeso u obesidad. Estas acciones contribuirán a la prevención y control del sobrepeso y obesidad de niñas, niños y adolescentes.
(Adición según Decreto No. 728 PPOE segunda sección de fecha 03-12-2022)

CAPITULO IV
EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 98.- Las autoridades sanitarias del Estado, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta Ley tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del ambiente.

ARTICULO 99.- Corresponde al Gobierno 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

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 substancias tóxicas o peligrosas.

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

ARTICULO 101.- 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 determinan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 102.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales sin el tratamiento que satisfaga los criterios sanitarios que establezcan las normas oficiales mexicanas en base a las normas ecológicas que emitan las autoridades federales competentes, con el propósito de fijar las condiciones particulares de descarga, el tratamiento y uso de aguas residuales; así como de residuos peligrosos que conlleven riesgos para la salud pública, a cuerpos de agua que se destine para uso o consumo humano, la Secretaría emitirá en materia sanitaria la reglamentación respectiva.

Dentro del territorio del Estado de Oaxaca se deberá satisfacer, además, los criterios que se establezcan en la materia, por las normas estatales que emita la autoridad local competente.

ARTICULO 103.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades federales y municipales competentes, con las autoridades ejidales y comunales correspondientes 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 utilicen para riego o para uso doméstico, originada por plaguicidas, substancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO V
SALUD OCUPACIONAL

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

ARTICULO 105.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes

ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

TITULO OCTAVO
PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

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

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

II.- Apoyar en el Estado el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con la Ley General de Salud, esta Ley y las demás disposiciones que al efecto se expidan; y

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

Para la mayor eficacia de las acciones para la prevención y control de enfermedades, se creará el Consejo Estatal de Prevención y Control de Enfermedades, como órganos colegiados de participación de dependencias y entidades, de la administración pública federal y estatal, del sector salud. Dicho Consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades, dentro del marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

CAPITULO II
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTICULO 107.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará y ejecutará programas o campañas, temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud en general de la población. Asimismo, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

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

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

III.- Tuberculosis;

IV.- Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubéola y paratiditis 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 transmitidas por vectores; (Reforma según Decreto No. 2768 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

VII.- Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishemaniasis, tripanosomiasis, oncocercosis y demás enfermedades transmitidas por vectores; (Reforma según Decreto No. 2768 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

VIII.- Sífilis, infecciones gonocócicas, virus del papiloma humano y otras enfermedades de transmisión sexual;

IX.- Lepra y mal del pinto;

X.- Micosis profundas;

XI.- Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XII.- Toxoplasmosis;

XIII.- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); (Reforma según Decreto No. 14712 PPOE Novena sección de fecha 29-07-2023)

XIV.- Encefalitis; y (Adición según Decreto No. 14712 PPOE Novena sección de fecha 29-07-2023)

XV.- Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y otros tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.
(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

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

I.- Inmediatamente en los casos individuales de enfermedades objeto de Reglamento Sanitario Internacional: fiebre amarilla, peste y cólera;

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

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

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

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

ARTICULO 109.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

ARTICULO 110.- Están obligados a dar aviso en los términos del artículo 108 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fabricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole, y en general toda persona que por circunstancias ordinarias y accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 111.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que se enumeran en el artículo 107 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares, el ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

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

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

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

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

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

VI.- La adopción de medidas de higiene y mantener el sistema inmunitario sano a través de la alimentación saludable y de descanso adecuado, así como de protección contra los vectores; (Adición según Decreto No. 1472 PPOE Novena Sección de fecha 29-07-2023)

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

VIII.- 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

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

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

ARTICULO 113.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

ARTICULO 114.- Los trabajadores de la salud, de los gobiernos estatal y municipales, 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 tener acceso al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

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

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

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

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

ARTICULO 119.- El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

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

Sección Primera
De las Enfermedades Transmitidas por Vectores
(Reforma según Decreto No. 2768 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

ARTÍCULO 120 Bis.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará y ejecutará programas o campañas, permanentes o temporales, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles por vectores en el Estado.
(Adición según Decreto No. 2768 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

ARTÍCULO 120 Ter.- En la prevención, control y erradicación de las enfermedades transmisibles por vectores en el Estado, la Secretaría de Salud del Estado en coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, los Municipios y las autoridades competentes de la Administración pública estatal y federal deberán realizar lo siguiente:

I. Establecer programas de coordinación e intersectoriales para la prevención y el control de los vectores;

II. Establecer en coordinación con la Secretaría de Medio Ambiente, Energías y Desarrollo Sostenibles, programas e insumos sostenibles para la prevención y el control de los vectores;

III. Establecer de programas(sic) y sistemas de información para la vigilancia entomológica; así como para la supervisión y evaluación del control de vectores, incluido el monitoreo y el manejo de la resistencia a los insecticidas, a fin de guiar los programas y las actividades de control de vectores;

IV. Implementar esquemas, técnicas y herramientas sostenibles e innovadoras de control de vectores;

V. Realizar, en coordinación con los Ayuntamientos y la sociedad en general, programas de limpieza y descacharrización para evitar la proliferación y surgimiento de vectores;

VI. Coadyuvar en las acciones para realizar mejoras en el agua y saneamiento, y

VII. Establecer programas permanentes de capacitación y profesionalización a los entomólogos, técnicos de entomología y trabajadores de salud pública, que lleven a cabo el control de vectores.

(Adición según Decreto No. 2768 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

CAPITULO III
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

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

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

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

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

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

IV.- La realización de estudios epidemiológicos; y

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

ARTICULO 123.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

ARTÍCULO 123 Bis.- Queda prohibida la compra, venta y uso o distribución de juguetes para niñas y niños menores de tres años y envases que contengan bisfenol A, bisfenol B, bisfenol E, bisfenol AF y bisfenol S, que sean destinados o tengan contacto directo con alimentos y bebidas para menores de edad. (Adición según Decreto No. 2823 PPOE Séptima Sección de fecha 13-11-2021)

CAPITULO IV

ACCIDENTES

ARTICULO 124.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente previsibles.

ARTICULO 125.- La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

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

II.- La adopción de medidas para prevenir accidentes;

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

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

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

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

Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere este artículo, se creará el Consejo Estatal para la prevención de Accidentes, el cual estará integrado por las siguientes instituciones: (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

I. La persona titular de la Secretaría de Salud, quien fungirá como presidente o presidenta del Consejo; (Adición según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

II. La persona titular de la Secretaría General de Gobierno; (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

III. La persona titular de la Secretaría de Movilidad; (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

IV. La persona titular de la Secretaría de las Infraestructuras y el Ordenamiento Territorial Sustentable; (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

V. La persona titular de la Secretaría de Finanzas; (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

VI. La persona titular de la Secretaría de Seguridad Pública; (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

VII. La persona titular de la Fiscalía General del Estado de Oaxaca; y (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

VIII. Una persona que fungirá como secretario o secretaria técnica del Consejo, quien estará a cargo de la responsabilidad operativa del Consejo, misma que será designada por la o el titular de la Secretaría de Salud. (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

La presidencia del Consejo Estatal deberá convocar a los municipios, así como al sector social y privado, para que participen de manera permanente en el Consejo, pudiendo también invitar a dependencias, entidades e instituciones públicas y privadas con el fin de informar sus determinaciones. Todos los integrantes e invitados del Consejo se desempeñarán a título honorario. (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

El Consejo deberá sesionar de forma ordinaria de manera trimestral y de forma extraordinaria las veces que sean necesarias. (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

La presidencia del Consejo deberá instalar el Observatorio Estatal de Lesiones, en el que deberán tener participación los municipios, instituciones de la administración pública estatal y federal, así como representantes de los sectores asistencial, social y privado. (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

El Consejo Estatal se coordinará con el Consejo Nacional para la prevención de accidentes, dentro del marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud. (Reforma según Decreto No. 659 PPOE cuarta sección de fecha 20-08-2022)

TÍTULO OCTAVO BIS
DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL

CAPÍTULO ÚNICO

ARTÍCULO 125 Bis.- Se le llama Cuidados Paliativos a los cuidados activos y totales de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, e incluyen el control del dolor y otros síntomas, así como la atención psicológica, social y espiritual del paciente.

ARTÍCULO 125 Ter.- Los cuidados paliativos tienen como objeto salvaguardar la dignidad del enfermo al final de la vida, o enfermo incurable que hubiese perdido la capacidad para consentir por sí mismo a causa de su enfermedad, garantizando una vida de calidad y su muerte natural en condiciones dignas.

ARTÍCULO 125 Quáter.- El paciente en etapa terminal, tiene derecho a solicitar la suspensión del tratamiento curativo y solicitar el tratamiento paliativo en términos de ésta Ley, la Ley de los Cuidados Paliativos para los Enfermos No Curables o en Situación Terminal del Estado de Oaxaca y la Ley General de Salud.

El enfermo no curable o en situación terminal que reciba los cuidados paliativos, en cualquier jmomento podrá solicitar nuevamente le sea administrado el tratamiento curativo, ratificando su decisión por escrito ante el personal médico correspondiente.

TITULO NOVENO
ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCION E INVALIDEZ Y REHABILITACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

(Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

CAPITULO UNICO

ARTICULO 126.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

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

ARTICULO 127.- 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 su requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo;

II.- La atención, en establecimientos especializados, de menores y personas adultas mayores y a toda persona en estado de abandono desamparo, de personas con discapacidad sin recursos, de mujeres y menores maltratados; (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

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 madres de familia, menores, personas adultas mayores, personas con discapacidad o incapaces sin recursos; (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

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

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

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

IX.- La prestación de servicios funerarios.

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

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

ARTICULO 129.- Toda persona en estado de desamparo y desprotección social, en especial los menores, las personas adultas mayores y las madres de familia, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público al que sean remitidas para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades. (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

ARTICULO 130.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata a mujeres, menores, las personas adultas mayores y a toda persona sometida a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física, mental o emocional. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física, emocional, mental o el normal desarrollo psicosexual de las personas. (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

En estos casos, las instituciones de salud del Estado, establecerán programas que permitan tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

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

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

ARTICULO 132.- Los Gobiernos Estatal y Municipales crearán establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales o emocionales, a menores desprotegidos, a las personas adultas mayores

desamparados y a víctimas de violencia intrafamiliar. (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

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

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

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

ARTICULO 136.- Se crea la Junta de Asistencia Privada como órgano desconcentrado, jerárquicamente subordinado al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Oaxaca, a través del cual se ejercerá la vigilancia y promoción de las instituciones de Asistencia Privada.

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

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

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

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

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

ARTICULO 142.- Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así se requiera.

ARTICULO 143.- La Secretaría de Salud del estado en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en los lugares que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas discapacitadas.

ARTICULO 144.- Derogado.

ARTICULO 145.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

ARTICULO 146.- La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de personas con discapacidad comprende: (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

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

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

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

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 las personas con discapacidad, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran; (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

VI.- Promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de las personas con discapacidad; y (Reforma según Decreto No. 1678 PPOE Sexta Sección de fecha 03-10-2020)

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

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

ARTICULO 148.- El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el artículo 131 de esta Ley, y en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que

sufran cualquier tipo de discapacidad, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

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

TITULO DECIMO
PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES Y OTRAS CONDUCTAS DAÑINAS A LA SALUD

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

ARTICULO 149 BIS.- Se crea el Consejo Estatal Contra las Adicciones como órgano colegiado de participación interinstitucional, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones y que se regulan en este título, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los artículos 150, 152, y 154 de esta Ley. Dicho consejo estará integrado por el Gobernador del Estado quien lo presidirá; el Secretario de Salud del Estado que tendrá el carácter de coordinador del consejo; por los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública estatal y las representaciones de las dependencias y entidades de la administración pública federal, cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud.

El Secretario de Salud del Estado, en su carácter de coordinador, dispondrá los lineamientos y bases para en su caso, crear consejos regionales y municipales contra las adicciones en la Entidad. Las autoridades municipales podrán ser invitadas a las sesiones del Consejo Estatal.

La organización y funcionamiento del Consejo se regirá por las disposiciones reglamentarias que expida para tal efecto, el Ejecutivo Estatal.

ARTICULO 150.- La Secretaría de Salud del Estado será la responsable de la ejecución del programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

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

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

III.- El fomento de actividades cívicas, deportivas y considerados de alto riesgo.

ARTICULO 151.- Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos.

I.- Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

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

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

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

CAPITULO II
PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

ARTICULO 152.- La Secretaría de Salud del Estado será la responsable de la ejecución del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

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

II.- La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niñas, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que conozca los efectos del humo de tabaco en la salud y se abstenga de fumar en los espacios cien por ciento libres de humo de tabaco; y (Reforma según Decreto No. 774 PPOE sexta sección de fecha 31-12-2022)

III.- La prevención del uso y consumo de los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, Sistemas Similares sin Nicotina, Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina, cigarrillos electrónicos y dispositivos vaporizadores con usos similares, así como las soluciones y mezclas utilizadas en dichos sistemas, especialmente dirigidos a niñas, niños, adolescentes y jóvenes debido a las afectaciones que producen a la salud. (Adición según Decreto No. 774 PPOE sexta sección de fecha 31-12-2022)

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

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

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

III,- Los propietarios o encargados de establecimientos en donde se expendan cigarrillos o similares, en ningún caso y de ninguna manera lo expenderán a menores de edad.

CAPITULO III
PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

ARTICULO 154.- La Secretaría de Salud del Estado, realizará acciones contra la farmacodependencia y se coordinará con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, para establecer acciones conjuntas en el territorio del Estado contra las adicciones.

ARTICULO 155.- El Gobierno del Estado y los municipios 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 a los establecimientos que vendan o utilicen substancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que dispongan el Gobierno Estatal y los municipios, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley;

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.

CAPITULO IV
PROGRAMAS CONTRA LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

ARTICULO155-BIS.- Los Gobiernos Estatal y Municipales coordinarán la ejecución de un programa contra la violencia intrafamiliar con el fin de:

I.- Capacitar a los servidores públicos que proceda, a fin de que adquieran los conocimientos y habilidades necesarios para detectar a víctimas de dicha violencia y tratarlas debidamente;

II.- Organizar campañas educativas tendientes a erradicar la violencia intrafamiliar, abuso sexual y abandono; y

III.- Procurar la atención especializada de las víctimas de violencia intrafamiliar, abuso sexual y abandono así como su protección.

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

CAPITULO UNICO

ARTICULO 157.- Los establecimientos a que se refiere el párrafo anterior, no requerirán de autorización sanitaria para su funcionamiento, sin perjuicio de las de otra índole que para la ubicación, horario y funcionamiento, sean requeridas por los ayuntamientos, de conformidad con lo que al respecto establezcan otras disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTICULO 158.- Para determinar la ubicación y horario de los establecimientos dedicados a la venta de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias, tomarán en cuenta la distancia establecida de centros de recreo, culturales y otros similares.

ARTICULO 159.- Los propietarios o encargados de los establecimientos en donde se expendan o suministren bebidas alcohólicas, en ningún caso y de ninguna forma las expenderán o suministrarán a menores de edad.

TITULO DECIMO SEGUNDO
SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO PRIMERO
DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 160.- Corresponde al Gobierno del Estado y a los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley, de las demás disposiciones legales aplicables y de los convenios que celebren en la materia, el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 4o. Apartado B de esta Ley.

ARTICULO 161.- Para efectos de este Título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud del Estado, con base en lo que establecen las normas en materia de salubridad local y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 162.- La Secretaría de Salud del Estado, emitirá las normas oficiales a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de Salubridad Local.

ARTICULO 163.- Los establecimientos que señala el artículo 4o, Apartado "B" de esta Ley, no requerirán de autorización sanitaria; debiéndose ajustar al control y verificación sanitarios, así como a los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias y normas oficiales que en materia de salubridad local se expidan.

ARTICULO 164.- Los establecimientos a que se refiere el Título Décimo Primero y el presente Título, que no requieran para su funcionamiento de autorización sanitaria, deberán dar aviso por escrito a la Secretaría de Salud del Estado, 30 días antes del inicio de operaciones; dicho aviso deberá contener los siguientes datos:

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

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

III.- Nombre comercial o denominación del establecimiento.

ARTICULO 165.- Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, o cesión de derechos de productos, deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las normas oficiales que al efecto se expidan.

ARTICULO 166.- La autoridad sanitaria competente publicará en el Periódico Oficial, las normas oficiales en materia de salubridad local que se expidan y en caso de ser necesario, las resoluciones que dicte sobre otorgamiento y revocación de las autorizaciones sanitarias, así como las notificaciones de las resoluciones administrativas que dispone esta Ley y en caso de que subsistan, las autorizaciones sanitarias en materia local.

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

CAPITULO II
MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO

ARTICULO 167.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

a) Mercados, el sitio público destinado a la prestación de servicios, compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad, en forma permanente o en días determinados;

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

ARTICULO 168.- La Secretaría de Salud del Estado, verificará que los mercados y centros de abasto, sean provisionales o permanentes, cumplan con los requisitos que establezca esta Ley, las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales que se emitan para tal efecto.

ARTÍCULO 168 BIS.- La Secretaría de Salud del Estado se coordinará con los Ayuntamientos para llevar a cabo la desinfección de mercados y centros de abasto, acción que deberá ser realizada de forma periódica, con la finalidad de mantener un adecuado control de sanidad. (Adición según Decreto No. 453 PPOE octava sección de fecha 02-04-2022)

ARTICULO 169.- Los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto, estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y en el ejercicio de sus actividades se sujetarán a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO III
DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTICULO 170.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por construcción toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreatividad, trabajo o cualquier otro uso.

ARTICULO 171.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones legales de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

ARTICULO 172.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se deberán tomar en cuenta espacios suficientes en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 173.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes.

ARTICULO 174.- El encargado de la construcción, reconstrucción, modificación o
acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este capítulo, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad municipal competente, quién vigilará el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados en el proyecto.

ARTICULO 175.- Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez verificados y declarada la conformidad por parte de la autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 176.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por la autoridad sanitaria competente, la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

ARTICULO 177.- Los propietarios o poseedores de los edificios y locales, o de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

ARTICULO 178.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades sanitarias competentes, podrán ordenar la ejecución de las obras que estime de urgencia con cargo a sus propietarios, encargados o poseedores o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV
CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

ARTICULO 179.- Para los efectos de esta Ley se considera:

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

II.- Crematorio: Las instalaciones destinadas a la incineración de cadáveres o restos humanos o restos humanos áridos;

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

ARTICULO 180.- Para establecer un nuevo cementerio o crematorio se requiere de la verificación respectiva, conforme a las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 181.- El funcionamiento de los cementerios, crematorios y funerarias, estará sujeto a las disposiciones de esta Ley, de otros ordenamientos reglamentarios aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 182.- La autoridad sanitaria competente verificará el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios en el Estado de

Oaxaca, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias respectivas.

ARTICULO 183.- Los cementerios deberán contar con áreas verdes y zonas destinadas a reforestación.

ARTICULO 184.- La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres deberán ajustarse a las medidas de higiene y seguridad que al efecto expida la autoridad sanitaria competente, así como a las normas que dicte la Secretaría de Salud de Gobierno Federal.

CAPITULO V
LIMPIEZA PUBLICA

ARTICULO 185.- Para los efectos de esta Ley se entiende por Servicio de Limpieza Pública la recolección, manejo, disposición y tratamiento de residuos jsólidos, a cargo de los Ayuntamientos, los que estarán obligados a prestar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTICULO 186.- 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 y 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.

ARTICULO 187.- 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 como basura, llantas, hojas, madera, papel, plásticos y otros elementos cuya combustión sea perjudicial para la salud fuera de los lugares que determine la autoridad sanitaria;

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

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

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

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

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

ARTICULO 188.- Las autoridades municipales fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental, procurando que no se encuentren a orillas de carretera.

ARTICULO 189.- El Gobierno del Estado, por conducto de sus Municipios, proveerá de depósitos de basura en los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica en los mismos; asimismo, fijará lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta lo que sobre el particular
disponga la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 190.- Para toda actividad relacionada con éste capítulo, se estará a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO VI
RASTROS

ARTICULO 191.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro, el establecimiento destinado al sacrificio de animales para consumo público.

ARTICULO 192.- El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente. Si fueren particulares, quedará a cargo de las personas encargadas de realizarlo y 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 que no cumplan con los requisitos sanitarios establecidos en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 193.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria competente, la cual señalará que carne puede dedicarse a la venta pública, aquella que no cumpla con los requerimientos sanitarios establecidos en los ordenamientos legales y normas aplicables, deberá ser objeto de retención y destrucción en forma inmediata.

ARTICULO 194.- Queda prohibido el sacrificio de animales en domicilios particulares o en la vía pública, cuando las carnes sean destinadas al consumo público. Podrá sacrificarse ganado menor en domicilios particulares, solo en el caso de que se destine la carne y los demás productos derivados de éste, al consumo familiar.

ARTICULO 195.- 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 sufrimientos a los animales.

ARTICULO 196.- En el reglamento correspondiente, se establecerán los requisitos sanitarios, relativos al manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio.

ARTICULO 197.- Las normas oficiales correspondientes, establecerán los requisitos sanitarios y medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para transportar animales destinados al sacrificio.

ARTICULO 198.- El sacrificio de animales en los rastros se efectuará en los días y horas que fijen las autoridades sanitaria y municipal, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que dispongan dichas autoridades para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII
AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

ARTICULO 199.- Los Gobiernos Estatal y Municipal en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias del sector público estatal para procurar que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.

ARTICULO 200.- 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.

ARTICULO 201.- La autoridad sanitaria competente realizará periódicamente análisis de la potabilidad del agua, conforme a esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas que al efecto emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTICULO 202.- Los municipios que carezcan del sistema de agua potable y alcantarillado, deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas oficiales correspondientes.

Queda prohibido utilizar para el consumo humano, el agua de pozo o aljibe que no se encuentre situado a una distancia mínima de 15 metros considerando la

corriente o flujo subterráneo de éstos de: retretes, alcantarillados, estercoleros o depósitos de desperdicios que puedan contaminarlos.

ARTICULO 203.- Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de servicios de agua potable y avenamiento de los edificios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 204.- Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido o higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

ARTICULO 205.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 206.- Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por la autoridad municipal, con la intervención que corresponda al Gobierno del Estado y la obra se llevará a cabo bajo la verificación de la misma
.
ARTICULO 207.- 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.

CAPITULO VIII
ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

ARTICULO 208.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

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

II.- Granjas avícolas: los establecimientos dedicados a 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 destinados a la cría, explotación y mejoramiento genético de abejas; y

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

ARTICULO 209.- Los establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y otros similares, no podrán estar ubicados en el centro de los lugares poblados o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará la autoridad sanitaria municipal, conforme a las disposiciones legales en vigor. Los establecimientos de esta naturaleza que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en el plazo que señalen los ayuntamientos.

ARTICULO 210.- Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establecimientos a que se refiere el artículo 208 de esta Ley, serán fijados en las disposiciones reglamentarias y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO IX
PROSTITUCION

ARTICULO 211.- Para los efectos de esta Ley se entiende por prostitución la actividad que realizan las personas utilizando sus funciones sexuales como medio de vida.

ARTICULO 212.- Toda persona que se dedique a la prostitución, deberá conocer y utilizar medidas preventivas para evitar el contagio o transmitir enfermedades que se contraigan a través del contacto sexual. Asimismo, se sujetará a exámenes médicos periódicos y a los demás requisitos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 213.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a personas menores de edad.

ARTICULO 214.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a las personas que padezcan de alguna enfermedad sexualmente transmisible u otra grave en período infectante, que ponga en riesgo de contagio la salud de otra, por relaciones sexuales. Las personas que hubieren contraído alguna enfermedad de este tipo, deberán comprobar ante la autoridad sanitaria que ya no la padece, mediante los análisis y el certificado médico que así lo acredite, o en su caso se harán acreedores a las sanciones que establezcan otras disposiciones legales.

ARTICULO 215.- El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 216.- Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

ARTICULO 217.- La autoridad municipal, determinará los lugares en donde se permitirá el ejercicio de la prostitución, para lo cual podrá solicitar la opinión de la Secretaría de Salud del Estado, de conformidad con las disposiciones legales reglamentarias aplicables.

CAPITULO X
RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL

ARTICULO 218.- Para los efectos de ésta Ley, se entiende por reclusorio o centro de readaptación social, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por una resolución judicial o administrativa.

ARTICULO 219.- Los Reclusorios o Centros de Readaptación Social, estarán sujetos al control sanitario del Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 220.- Los reclusorios o centros de readaptación social deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes, con un departamento de baños de regadera y otro de enfermería, éste para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos, en que no sea necesario el traslado de éstos a un hospital.

En todo caso, el departamento de enfermería deberá contar con todo lo necesario para la atención perinatal.

ARTICULO 221.- Tratándose de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento, a juicio del personal médico de la institución, el interno podrá dar aviso para ser trasladado al centro hospitalario que determine el propio Departamento, caso este que deberá hacerse del conocimiento de la autoridad competente.

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios y centros de readaptación deberán, a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible, proceder a adoptar las medidas de seguridad sanitaria que procedan, para evitar la propagación, así como informar en un plazo no mayor de veinticuatro horas a la Autoridad Sanitaria correspondiente.

CAPITULO XI
BAÑOS PUBLICOS

ARTICULO 222.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño, y al que pueda concurrir el público. Quedan incluidos en la denominación de baños, los llamados de vapor y de aire caliente.

ARTICULO 223.- Para abrir al servicio público estos establecimientos, deberán sujetarse a la verificación y control sanitario, así como a las demás disposiciones reglamentarias y las normas oficiales correspondientes.

ARTICULO 224.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales que dicte la Secretaría de Salud del Estado.

CAPITULO XII
CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS

ARTICULO 225.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centro de reunión y espectáculos, los establecimientos destinados a la concentración de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

ARTICULO 226.- La Secretaría de Salud del Estado, una vez terminada la edificación del centro de reunión y antes de abrirse al público hará la verificación y declaración correspondiente. Así mismo, podrá en cualquier momento ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan con las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurran. Dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.

ARTICULO 227.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el artículo 225 de esta Ley, deberá acatarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los reglamentos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

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

ARTICULO 228.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, pei
nar, cortar, rizar, o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, al arreglo estético de uñas de manos y pies o a la aplicación de tratamientos de belleza en general al público.

ARTICULO 229.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el artículo anterior, deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales correspondientes.

CAPÍTULO XIII BIS
DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA CIRUGÍA ESTÉTICA, PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA

(Adición según Decreto No. 2822 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

ARTÍCULO 229 Bis.- La cirugía plástica, estética y reconstructiva, relacionada con cambiar o corregir el contorno o forma de diferentes zonas o regiones de la cara y del cuerpo, o con efectos antienvejecimiento, deberá efectuarse en establecimientos o unidades médicas con licencia sanitaria vigente, atendidos por especialistas en cirugía plástica, estética y reconstructiva certificados de conformidad a la Ley General de Salud.

(Adición según Decreto No. 2822 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

ARTÍCULO 229 Ter.- Las sociedades, asociaciones, colegios o federaciones de especialistas dedicados a la cirugía plástica, estética y reconstructiva, deberán poner a disposición de la Secretaría de Salud del Estado un listado que contenga los nombres y datos de los profesionistas que lleven a cabo procedimientos médico-quirúrgicos certificados referido en este capítulo, y será del conocimiento público sus certificados o títulos de especialización vigentes, así como el o los procedimientos médico-quirúrgicos que lleven a cabo.
(Adición según Decreto No. 2822 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

ARTÍCULO 229 Quáter.- El funcionamiento de los establecimientos señalados en este capítulo deberán apegarse a lo establecido en la Ley General de Salud y su reglamento, las Normas Oficiales Mexicanas que se encuentren vigentes y sean aplicables relativas a las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, las normas técnicas correspondientes y lo que establezca esta ley. Corresponde a la autoridad sanitaria ejercer el control sanitario de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.
(Adición según Decreto No. 2822 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

ARTÍCULO 229 Quinquies.- La oferta de los servicios en propaganda o publicidad que se haga a través de medios informativos, ya sean impresos, electrónicos y otros, por especialistas que ofrezcan cirugía plástica, estética y reconstructiva; así como, los establecimientos o unidades médicas en que se practiquen dichas cirugías, deberán prever y contener con claridad su nombre, título que ostenta y número de cédula del especialista, número de certificación otorgado por el Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva y el nombre y datos de la Institución y/o Instituciones educativas, que avalen su ejercicio profesional, así como el nombre del establecimiento o unidad médica con licencia vigente.
(Adición según Decreto No. 2822 PPOE Décima Sección de fecha 23-10-2021)

CAPITULO XIV
TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS.

ARTICULO 230.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

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

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

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

ARTICULO 231.- Corresponde a la autoridad sanitaria competente ejercer la verificación sanitaria de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XV

ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE

ARTICULO 232.- 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.

ARTICULO 233.- La Secretaría de Salud del Estado realizará la verificación sanitaria que conforme a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables le corresponda.

ARTICULO 234.- Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble que se pretenda destinar a establecimiento para el hospedaje, así como para su funcionamiento, se deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo anterior.

CAPITULO XVI
TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTICULO 235.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga o de pasajeros sea cual fuere su medio de propulsión.

ARTICULO 236.- Los transportes que circulen por uno o más municipios del Estado de Oaxaca no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales que para tal efecto se emitan.

CAPITULO XVII
GASOLINERIAS

ARTICULO 237.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolinería el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo que sean usados en vehículos automotores.

ARTICULO 238.- Las gasolinerías deberán contar con las instalaciones de seguridad y de tipo sanitario que establezcan las disposiciones legales aplicables, así como los preceptos reglamentarios y las normas oficiales correspondientes.

CAPITULO XVIII
PREVENCION Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS

ARTICULO 239.- Para efectos de esta Ley, se entiende por centro antirrábico el establecimiento operado o concesionado por el ayuntamiento, con el propósito de contribuir a la prevención y control de la rabia animal y coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes en los casos en que seres humanos hubieren contraído dicha enfermedad.

ARTICULO 240.- Los centros antirrábicos que establezcan los ayuntamientos tendrán las siguientes funciones:

I.- Atender quejas sobre animales agresores;

II.- Capturar animales agresores y callejeros;

III.- Conservar clínicamente a los animales capturados dentro de un lapso de 48 horas, para que su propietario lo reclame;

IV.- Vacunar a los animales capturados y reclamados por su propietario, a costa del mismo, dentro del lapso señalado en la fracción anterior; así como también, de 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 tratamiento oportuno;

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

ARTICULO 241.- Los propietarios de los animales a que se refiere el artículo anterior estarán obligados a vacunarlos, ante las autoridades sanitarias o servicios particulares, así como mantenerlos dentro de su domicilio y bajo su control.

ARTICULO 242.- El Sistema Estatal de Salud, mantendrá campañas de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos, susceptibles de contraer la rabia.

TITULO DECIMO TERCERO
AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I
AUTORIZACIONES

ARTICULO 243.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente, permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables. Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias y permisos.

ARTICULO 244.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca esta Ley. En caso de

incumplimiento de las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, en esta Ley y sus correspondientes reglamentos y las normas que en materia de salubridad general expida la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y Estatal, las autorizaciones serán canceladas.

ARTICULO 245.- La autoridad sanitaria competente expedirá las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las disposiciones aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

ARTICULO 246.- Las autorizaciones sanitarias expedidas por la autoridad sanitaria competente, 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 esta Ley y demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.

En el caso de las licencias sanitarias, la solicitud de revalidación debe solicitarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento.

Cuando cambien de ubicación los establecimientos requerirán de nueva licencia sanitaria.

ARTICULO 247.- Los establecimientos que presten servicio de asistencia social, no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria y serán sujetos de control y vigilancia sanitaria y deberá cubrir los requisitos que establezcan las disposiciones reglamentarias de las normas que expida la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

ARTICULO 248.- Los obligados a tener licencia sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

ARTICULO 249.- Las autorizaciones a que se refiere esta Ley podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 250.- Los derechos a que se refiere esta Ley se regirán por lo que disponga la Legislación Fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el Gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.

CAPITULO II
REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 251.- La autoridad sanitaria local competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

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

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

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

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

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

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

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

VIII.- Cuando lo solicite el interesado;

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

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

ARTICULO 252.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 253.- En los casos a que se refiere el artículo 251 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

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

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

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

ARTICULO 254.- En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional y se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

ARTICULO 255.- 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 el que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTICULO 256.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 257.- La autoridad sanitaria competente emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

ARTICULO 258.- La resolución administrativa o de revocación en su caso, surtirá efectos, de clausura definitiva, prohibición de uso, prohibición de venta o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III
CERTIFICADOS

ARTICULO 259.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos.

ARTICULO 260.- Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

I.- Prenupciales;

II.- De nacimiento;

III.- De defunción;

IV.- De muerte fetal; y

V.- Los demás que determine la Ley General de Salud, esta Ley y demás disposiciones reglamentarias aplicables.
(Artículo reformado mediante decreto número 1474 PPOE número 25 Décimo Segunda Sección el 23-06-2018)

ARTÍCULO 260 Bis.- El certificado de nacimiento se expedirá para cada nacido vivo una vez comprobado el hecho. Para tales efectos, se entenderá por nacido vivo, al producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida como frecuencia cardíaca, pulsaciones de cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina o personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.
(Artículo adicionado mediante decreto número 1474 PPOE número 25 Décimo Segunda Sección el 23-06-2018)

ARTÍCULO 260 Ter.- El certificado de nacimiento será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan declarar el nacimiento de una persona.
(Artículo adicionado mediante decreto número 1474 PPOE número 25 Décimo Segunda Sección el 23-06-2018)

ARTÍCULO 261.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 262.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la Secretaría de Salud del Estado.

ARTICULO 262 BIS.- La Secretaría de Salud del Estado podrá expedir certificados, autorizaciones o cualquier otro documento, con base en la información, comprobación de hechos o recomendaciones técnicas que proporcionen terceros autorizados, de conformidad con lo siguiente:

I.- El procedimiento para la autorización de terceros tendrá por objeto el aseguramiento de la capacidad técnica y la probidad de estos agentes;

II.- En el ámbito estatal las autorizaciones de los terceros se publicarán en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado y señalarán expresamente las materias para las que se otorgan;

III.- La Secretaría de Salud del Estado reconocerá las autorizaciones de los terceros expedidas por la autoridad federal competente y publicadas en el Diario Oficial de la Federación, para que éstos, previa validación, puedan actuar dentro del territorio del Estado;

IV.- Los dictámenes de los terceros tendrán el carácter de documentos auxiliares del control sanitario, pero además tendrán validez general en los casos y con los requisitos establecidos en la Ley Federal sobre Metrología y normalización;

V.- Los terceros autorizados serán responsables solidarios con los titulares de las autorizaciones o certificados que se expidan con base en sus dictámenes y recomendaciones, del cumplimiento de las disposiciones sanitarias, durante el tiempo y con las modalidades que establezcan las disposiciones reglamentarias de esta Ley; y

VI.- La Secretaría de Salud del Estado podrá reconocer centros de investigación y organizaciones nacionales y estatales del área de la salud, que podrán fungir como terceros autorizados para los efectos de este artículo.

ARTICULO 263.- Los certificados a que se refiere este capítulo, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y Estatal, de conformidad con las normas que las mismas emitan. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial del Estado.

Las autoridades judiciales o administrativas solo admitirán como válidas (sic) los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

TITULO DECIMO CUARTO
DONACION, TRANSPLANTES Y PERDIDA DE LA VIDA.

CAPITULO PRIMERO
DISPOSICIONES COMUNES.

ARTICULO 264.- Compete a la Secretaría de Salud.

I.- El control sanitario de las donaciones y transplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, por conducto del órgano desconcentrado del Centro Estatal de Transplantes; y

II.- La regulación y el control sanitario sobre cadáveres.

ARTICULO 265.- Para efectos de este título se entiende por:

I.- Células germinales, a las células reproductoras masculinas y femeninas capaces de dar origen a un embrión;

II.- Cadáver, al cuerpo humano en el que se compruebe la presencia de signos de muerte referidos en la fracción II, del artículo 292 de esta ley;

III.- Componentes, a los órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos;

IV.- Componentes sanguíneos, a los elementos de la sangre y demás sustancias que lo conforman;

V.- Destino final, a la conservación permanente, inhumación, incineración, desintegración e inactivación de los órganos, tejidos, células y derivados,

productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo embriones y fetos, en condiciones sanitarias permitidas por esta Ley y demás disposiciones aplicables;

VI.- Disponente, a aquel que conforme a los términos de la ley le corresponde disponer sobre su cuerpo o cualquiera de los componentes en vida y para después de su muerte;

VII.- Donador o donante, al que tácita o expresamente consiente la disposición de su cuerpo o componentes para su utilización en transplantes;

VIII.- Embrión, al producto de la concepción a partir de ésta, y hasta el término de la duodécima semana gestacional;

IX.- Feto, al producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de edad gestacional, hasta la expulsión del seno materno;

X.- Órgano, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de los trabajos fisiológicos;

XI.- Producto, a todo tejido o sustancia extraída o expelida por el cuerpo humano como resultante de procesos fisiológicos normales. Serán considerados productos, para efectos de este título, la placenta y los anexos de la piel;

XII.- Receptor, a la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos;

XIII.- Tejido, a la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñen una misma función; y

XIV.- Transplante, a la transferencia de un órgano, tejido, o células de una parte del cuerpo o otra, de un individuo a otro y que se integre a organismo.

ARTICULO 266.- Los establecimientos de salud que requieren autorización sanitaria son los dedicados a:

I.- La extracción, análisis, conservación, preparación y suministro de órganos, tejidos y células;

II.- Los transplantes de órganos y tejidos;

III.- Bancos de órganos, tejidos y células, y

IV.- Bancos de sangre y servicios de transfusión.

La Secretaría de Salud otorgará la autorización a que se refiere el presente artículo a los establecimientos que cuenten con el personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios para la realización de los actos

relativos, conforme a lo que establezcan las disposiciones de esta ley y demás aplicables.

ARTICULO 267.- Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior contarán con un responsable sanitario, quien deberá presentar aviso ante la Secretaría de Salud.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos o se realicen transplantes, adicionalmente, deberán contar con un Comité Interno de Transplantes y con un Coordinador de estas acciones.

ARTICULO 268.- Los órganos, tejidos y células no podrán ser sacados del territorio nacional.

Los permisos para que los tejidos puedan salir del territorio nacional, se concederán siempre y cuando estén satisfechas las necesidades de ellos en el país, salvo en los casos de urgencia.

ARTICULO 269.- Para el control sanitario de los productos y de la disposición del embrión y de las células germinales, se estará a lo dispuesto en esta Ley, en lo que resulte aplicable y en las demás disposiciones que al efecto se expidan.

ARTICULO 270.- Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos, células y cadáveres de seres humanos, aquella que se efectúe sin estar autorizada por la ley.

CAPITULO SEGUNDO
DONACION

ARTICULO 271.- Toda persona es disponente de su cuerpo y podrá donarlo, total o parcialmente, para los fines y con los requisitos previstos en este título.

ARTICULO 272.- La donación en materia de órganos, tejidos, células y cadáveres, consiste en la voluntad tácita o expresa de la persona para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes se utilicen para transplantes.

ARTICULO 273.- La donación expresa constará por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

En la donación expresa podrá señalarse que ésta se hace a favor de determinadas personas o instituciones. También podrá expresar el donante las circunstancias de modo, lugar, tiempo y cualquier otra que condicione la donación.

La donación expresa, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por terceros, pero el donante podrá revocar su voluntad en cualquier momento, sin responsabilidad civil para este.

ARTICULO 274.- Se requerirá la voluntad expresa del donante:

I.- Para la donación de órganos y tejidos en vida; y

II.- Para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas.

ARTICULO 275.- Habrá voluntad tácita del donante cuando no haya manifestado su negativa a que su cuerpo o componentes sean utilizados para transplantes, siempre y cuando se obtenga también la voluntad de algunas de las siguientes personas; el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme a la prelación señalada.

El escrito en el que la persona exprese su negativa a donar, podrá ser privado o público y deberá estar firmado por este, o bien, la negativa expresa podrá constar en alguno de los documentos públicos que para este propósito determine la Secretaría de Salud en coordinación con otras autoridades competentes.

Las Disposiciones Reglamentarias determinarán la forma para obtener dicho consentimiento.

ARTICULO 276.- La voluntad tácita sólo aplicará para la donación de órganos y tejidos una vez que se confirme la pérdida de la vida del disponente.

En el caso de la donación tácita, los órganos y tejidos sólo podrán extraerse cuando se requieran para fines de transplantes.

ARTICULO 277.- La voluntad tendrá las siguientes restricciones respecto de las personas que a continuación se indican:

I.- La tácita o expresa otorgada por alguien que se encuentre impedido para expresarlo libremente, no será válido; y

II.- La expresa otorgada por una mujer embarazada sólo será admisible si el receptor estuviere en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

ARTICULO 278.- Está prohibido el comercio de órganos, tejidos y células, la donación de éstos con fines de transplantes, se regirá por los principios de altruismo, ausencia de ánimo de lucro y confidencialidad, por lo que su obtención y utilización son estrictamente a título gratuito.

ARTICULO 279.- Sólo en el caso de pérdida de la vida del donante esté relacionada con la averiguación de un delito, se dará intervención al Ministerio Público y a la Autoridad Judicial, para la extracción de órganos y tejidos.

ARTICULO 280.- El Centro Estatal de Transplantes hará constar el mérito y altruismo del donador y su familia, mediante la expedición del testimonio correspondiente que los reconozca como benefactores de la sociedad.

CAPITULO TERCERO
TRANSPLANTES

ARTICULO 281.- Los transplantes de órganos, tejidos y células en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del donante y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico.

Está prohibido:

I.- El transplante de gónadas o tejidos, y

II.- El uso, para cualquier finalidad, de tejidos o embrionarios o fetales producto de aborto inducido.

ARTICULO 282.- La obtención de órganos o tejidos para transplantes se hará preferentemente de sujetos en los que se haya comprobado la pérdida de la vida.

ARTICULO 283.- La selección del donante y del receptor se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salud a través del reglamento respectivo.

No se podrán tomar órganos y tejidos para transplantes de menores de edad vivos, excepto cuando se trate de transplantes de médula ósea, para lo cual se requerirá el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.

Tratándose de menores que han perdido la vida, sólo se podrán tomar sus órganos y tejidos para transplantes con el consentimiento expreso de los representantes legales del menor.

En el caso de incapaces y de otras personas sujetas a interdicción no podrá disponerse de sus componentes, ni en vida ni después de su muerte.

ARTICULO 284.- Para realizar transplantes entre vivos, deberán cumplirse los siguientes requisitos respecto del donante:

I.- Ser mayor de edad y estar en pleno goce de sus facultades mentales:

II.- Donar un órgano o parte de él que al ser extraído su función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura;

III.- Tener compatibilidad aceptable con el receptor;

IV.- Recibir información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extracción del órgano o tejido, por un médico distinto de los que intervendrán en el transplante; y

V.- Haber otorgado su consentimiento en forma expresa.

ARTICULO 285.- Para realizar transplantes de donantes que hayan perdido la vida, deberá cumplirse lo siguiente:

I.- Comprobar, previamente a la extracción de los órganos y tejidos y por un médico distinto a los que intervendrán en el transplante o en la obtención de los órganos o tejidos, la pérdida de la vida del donante, en los términos que se precisan en éste título;

II.- Existir consentimiento expreso del disponente o no constar su revocación del tácito para la donación de sus órganos y tejidos; y

III.- Asegurarse que no exista riesgo sanitario.

ARTICULO 286.- Los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en la extracción de órganos y tejidos o en transplantes, deberán contar con el entrenamiento especializado respectivo, conforme lo determinen las disposiciones reglamentarias aplicables, y estar inscritos en el Registro Estatal de Transplantes.

ARTICULO 287.- Para la asignación de órganos y tejidos de donador no vivo, se tomarán en cuenta la gravedad del receptor, la oportunidad del transplante, los beneficios esperados, la compatibilidad con el receptor y los demás criterios médicos aceptados.

Cuando no exista urgencia o razón médica para asignar preferentemente un órgano o tejido, ésta se sujetará estrictamente a las listas que se integrarán con los datos de los mexicanos en espera, y que estarán a cargo del Centro Estatal de Transplantes.

ARTICULO 288.- El Centro Estatal de Transplantes tendrá a su cargo el Registro Estatal de Transplantes, el cual integrará y mantendrá actualizada la siguiente información.

I.- Los datos de los receptores, de los donadores y fecha del transplante;

II.- Los establecimientos autorizados conforme al artículo 315 de la Ley General de Salud Federal;

III.- Los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en transplantes;

IV.- Los pacientes en espera de algún órgano o tejido, integrados en la lista estatal; y

V.- Los casos de muerte cerebral.

En los términos que precisen las disposiciones reglamentarias, los establecimientos a que se refiere el artículo 315 de la Ley General de Salud Federal y los profesionales de las disciplinas de salud que intervengan en transplantes deberán proporcionar la información relativa a las fracciones I, III, IV y V de éste artículo.

ARTICULO 289.- El Centro Estatal de Transplantes, cuya integración y funcionamiento quedará establecido en las disposiciones reglamentarias que para efectos de esta Ley se emitan, así como el Centro Nacional de Transplantes, decidirán y vigilarán la asignación de órganos, tejidos y células, dentro de sus respectivos ámbitos de competencia. Así mismo, actuarán coordinadamente en el fomento y promoción de la cultura de la donación, para lo cual, participarán con el Consejo Nacional de Transplantes.

El Centro Estatal de Transplantes proporcionará al Registro Nacional de Transplantes la información correspondiente al Estado de Oaxaca, y su actualización.

ARTICULO 290.- 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. La sangre será considerada como tejido.

ARTICULO 291.- Cualquier órgano o tejido que haya sido extraído, desprendido o seccionado por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito y que sanitariamente constituya un deshecho, deberá ser manejado en condiciones higiénicas y su destino final se hará conforme a las disposiciones aplicables, salvo que se requiera para fines terapéuticos, de docencia o de investigación, en cuyo caso, los establecimientos de salud podrán disponer de ellos o remitirlos a instituciones docentes autorizadas por la Secretaría de Salud del Estado.

CAPITULO CUARTO
PERDIDA DE LA VIDA

ARTICULO 292.- 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 ausencia de los reflejos del talle cerebral, y

d) El paro cardiaco irreversible.

ARTICULO 293.- 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 neurotrópicas.

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

I.- Angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral, o

II.- Electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de cinco horas.

ARTICULO 294.- No existirá impedimento alguno para que la solicitud o autorización de las siguientes personas; el o la cónyuge, el concubinario, la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, conforme al orden expresado, se prescinda de los medios artificiales que evitan que en aquella persona que presenta muerte cerebral comprobada se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere la fracción II del artículo 343 de la Ley General de Salud Federal.

TITULO DECIMO QUINTO
VIGILANCIA SANITARIA

CAPITULO UNICO

ARTICULO 295.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, o a los ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones reglamentarias que se dicten con base en ella.

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

ARTICULO 296.- Las demás dependencias y entidades públicas en el Estado coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las disposiciones sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTICULO 297.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores, con independencia de que se apliquen, si procedieren, las mediadas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTICULO 298.- La vigilancia sanitaria se realizará mediante visitas de verificación a cargo de personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria estatal competente, el cual deberá realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 299.- Las autoridades sanitarias competentes en el Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educativas y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII, VIII y IX del artículo 308 esta Ley.

ARTICULO 300.- Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

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

ARTICULO 301.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso en los edificios, establecimientos comerciales, de servicio y en general a todos los lugares a que hace referencia esta ley.

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

ARTICULO 302.- Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por la autoridad sanitaria competente en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

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

ARTICULO 303.- En la diligencia de verificación sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I.- Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la Autoridad Sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función, así como la orden expresa a que se refiere el artículo anterior, 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 u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita. Ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la verificación. Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el acta;

III.- En el acta que se levante con motivo de la verificación, se harán 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.

ARTICULO 304.- 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 a disposición de la autoridad sanitaria competente y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la autoridad sanitaria competente al laboratorio autorizado y habilitado por éste, 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 quince días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial. Transcurrido este plazo sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme y la autoridad sanitaria competente procederá conforme a la fracción VII de este artículo, según corresponda;

VI.- Con la impugnación a que se refiere la fracción anterior, el interesado deberá acompañar el original del análisis particular que se hubiere practicado a la muestra que haya sido dejada en poder de la persona con quien se entendió la diligencia 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 términos de las fracciones anteriores dará lugar a que el interesado, a su cuenta y cargo, solicite a la autoridad sanitaria competente, el análisis de la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale, en presencia de las partes interesadas; 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 sanitarias exigidos.

VIII.- El resultado de los análisis de la muestra testigo, se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal, 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 u ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiera ejecutado según corresponda.

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

X.- Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea donde se fabrica o produce el producto o no sea el establecimiento del titular del registro, el verificado está 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 15 días hábiles siguientes a la notificación de resultados.

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

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

ARTICULO 305.- En el caso de muestras de productos perecederos deberán conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

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

ARTICULO 306.- En el caso de que los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la autoridad sanitaria competente en el Estado determinarán por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

TITULO DECIMO SEXTO
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTICULO 307.- Se consideran medidas de seguridad, las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud del Estado y los ayuntamientos en el ámbito de su competencia, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren.

ARTICULO 308.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I.- El aislamiento;

II.- La cuarentena;

III.- La observación personal;

IV.- La vacunación de personas;

V.- La vacunación de animales;

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

VII.- La suspensión de trabajos o servicios;

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

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

X.- La prohibición de actos de uso; y

XI.- Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias del Estado, que pueden evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

ARTICULO 309.- Se entiende por aislamiento, la separación de personas infectadas, durante el periodo de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTICULO 310.- 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 competente, previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 311.- La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

ARTICULO 312.- La autoridad sanitaria competente ordenar (sic) 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 estime obligatoria;

II.- En caso de epidemia grave; y

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

ARTICULO 313.- El Gobierno del Estado podrá ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTICULO 314.- La Secretaría de Salud del Estado y los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, ejecutarán las medidas para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

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

ARTICULO 315.- La Secretaría de Salud del Estado y los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTICULO 316.- La suspensión de trabajos o servicios será temporal. Podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas. Se ejecutarán las acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión.

Esta será levantada a instancias del interesado o por la propia autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la cual fue decretada.

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

ARTICULO 317.- El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La Secretaría de Salud del Estado y los municipios podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo 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 aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de treinta días para que trámite el cumplimiento de los requisitos omitidos. Si dentro de este plazo el interesado no realizara el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria, dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia de la

garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado, 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 haga 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 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.

ARTICULO 318.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

CAPITULO II
SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTICULO 319.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que corresponda cuando sean constitutivas de delitos.

ARTICULO 320.- Las sanciones administrativas podrán ser:

I.- Amonestación con apercibimiento;

II.- Multa;

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

IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTICULO 321.- Al imponerse una sanción, se fundará y motivar 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;

IV.- La calidad de reincidente del infractor; y

V.- El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

ARTICULO 322.- Se sancionará con multa hasta de mil veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización vigente, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 48, 49, 74, 89, 109, 110, 111, 123, 164, 165, 169, 171, 174, 178, 181, 187, 193, 194, 195, 197, 209, 241, 262 y 263 de esta Ley.

La violación de las disposiciones en los artículos 301 y 315 de esta ley, se sancionará con multa equivalente de cincuenta hasta quinientas veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización vigente.
(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

ARTICULO 323.- Se sancionará con multa de mil hasta cuatro mil veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización vigente, la violación a las disposiciones contenidas en los artículos 101, 113, 119, 123 Bis,177, 180, 184, 203, 207, 223, 226, 238, 301 y 315 de esta Ley.
(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)
(Reforma según Decreto No. 2823 PPOE Séptima Sección de fecha 13-11-2021)

ARTÍCULO 324.- Se sancionará con multa equivalente de cuatro mil hasta diez mil veces el valor de la Unidad de Media y Actualización vigente, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 62, 87, 88 y 102 de esta Ley.
(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

ARTÍCULO 325.- Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por diez mil veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización vigente, atendiendo a las reglas de calificación que se establecen en el artículo 321 de esta Ley.
(Artículo reformado mediante decreto número 825 PPOE número 47 tercera sección del 23-11-2019)

ARTICULO 326.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda.

Para los efectos de este capítulo se entiende por reincidencia, que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley o sus reglamentos, dos o más veces dentro del periodo de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 327.- La aplicación de las multas será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTICULO 328.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos:

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

II.- Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, 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;

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

IV.- Cuando el establecimiento realice las actividades prohibidas por el artículo 123 Bis de esta ley; y

V.- Cuando se reincida en una infracción por segunda ocasión.
(Reforma según Decreto No. 2823 PPOE Séptima Sección de fecha 13-11-2021)

ARTICULO 329.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

ARTICULO 330.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:
I.- A la persona que interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria; y

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

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

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

CAPITULO III
PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

ARTICULO 331.- Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte del Gobierno del Estado se sujetará a los siguientes criterios:

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

II.- Se tomarán en cuenta las necesidades sociales, 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.

ARTICULO 332.- La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

I.- La legalidad;

II.- Imparcialidad;

III.- Eficacia;

IV.- Economía;

V.- Probidad;

VI.- Participación;

VII.- Publicidad;

VIII.- Coordinación;

IX.- Eficiencia;

X.- Jerarquía; y

XI.- Buena fe.

ARTICULO 333.- La Secretaría de Salud del Estado y los municipios, con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo 303 de esta Ley podrán dictar las medidas para corregir las

irregularidades que se hubieren encontrado en los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del artículo 4°, apartado "A", así como los establecimientos y servicios a que se refiere el apartado "B" del mismo artículo de esta Ley, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTICULO 334.- Las autoridades sanitarias competentes harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

ARTICULO 335.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acto o informe de verificación, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso.

Tratándose del informe de verificación la autoridad sanitaria competente deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquel.

ARTICULO 336.- El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para el cumplimiento de sus disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTICULO 337.- Una vez oído el presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes a dictar por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

ARTICULO 338.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 335 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 339.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

ARTICULO 340.- Cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV
RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTICULO 341.- Contra actos y resoluciones que dicten las autoridades sanitarias del Estado que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

ARTICULO 342.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTICULO 343.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

ARTICULO 344.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objetos del recurso, la fecha en que bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución o acto impugnado, los agravios que, a juicio del recurrente le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir. Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

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

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

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

ARTICULO 345.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

ARTICULO 346.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

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

ARTICULO 347.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes.

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

ARTICULO 348.- En el caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que deba continuar el trámite del recurso.

ARTICULO 349.- El Titular de la Secretaría de Salud del Estado, el Secretario Técnico de los Servicios de Salud de Oaxaca y los titulares de los ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, resolverán los recursos que se interpongan de conformidad con esta 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 el acuerdo respectivo en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado o en otro de circulación municipal, cuando así proceda.

ARTICULO 350.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las autoridades sanitarias, éstas los orientarán sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

ARTICULO 351.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

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

I.- Que lo solicite el recurrente;

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

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

ARTICULO 352.- En la tramitación del recurso de inconformidad, se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V
PRESCRIPCION

ARTICULO 353.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años

ARTICULO 354.- 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.

ARTICULO 355.- Cuando el presunto infractor impugnare los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

ARTICULO 356.- Los interesados podrán hacer valer su prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

ARTICULO SEGUNDO.- Se abroga la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca, publicada en el Periódico Oficial del Estado el 22 de marzo de 1985.

ARTICULO TERCERO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no la contravengan, y su referencia a la Ley Estatal de Salud que se deroga, se entiende hecha en lo aplicable en la presente Ley.

ARTICULO CUARTO.- Las autorizaciones sanitarias que hubieren expedido con anterioridad a la fecha de entrega en vigor de la presente Ley, serán válidas hasta su vencimiento. Las autorizaciones sanitarias que se expidan a partir de la vigencia de esta Ley, se otorgarán de acuerdo a sus disposiciones.

ARTICULO QUINTO.- Las autorizaciones sanitarias expedidas con anterioridad a la vigencia de la presente Ley se consideran otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca la Ley.

ARTICULO SEXTO.- Derogado.

ARTICULO SEPTIMO.- Continuarán en vigor los Acuerdos de Coordinación para la Integración Orgánica y la Descentralización Operativa de los Servicios de Salud, en lo que no se opongan a lo dispuesto por la Ley General de Salud y la presente Ley.

ARTICULO OCTAVO.- Derogado.

ARTICULO NOVENO.- Todo los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley que se hubieren iniciado bajo la vigencia de la misma que se abroga, se tramitarán y resolverán conforme a disposiciones de la citada Ley.

Lo tendrá entendido el Gobernador del Estado y hará que se publique y se cumpla.

DADO EN EL SALON DE SESIONES DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.- Oaxaca de Juárez, a 24 de noviembre de 1993.

DIP. MOISÉS TOSCANO CLAVEL, Presidente. Rúbrica.- DIP. GONZALO RUIZ CERON, Secretario. Rúbrica.- DIP. JOSE MARIA YAÑEZ GATICA, Secretario. Rúbrica.

Por tanto mando que se imprima, publique, circule y le dé el debido cumplimiento.

Oaxaca de Juárez, Oax., febrero 17 de 1994. EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO. LIC. DIODORO CARRASCO ALTAMIRANO Rúbrica.- EL SECRETARIO GENERAL
DE GOBIERNO, LIC. JOSE ANTONIO ESTEFAN GARFIAS. Rúbrica.

Y lo comunico a usted para su conocimiento y fines consiguientes.

SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN. "EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ "Oaxaca de Juárez, Oax., febrero 17 de 1994. EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. JOSE ANTONIO ESTEFAN GARFIAS. Rúbrica.

N. DE E. A CONTINUACION SE TRANSCRIBEN LOS ARTICULOS TRANSITORIOS DE LOS DECRETOS DE REFORMAS A LA PRESENTE LEY.

P.O. 07 DE FEBRERO DE 1998.

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor a los treinta días siguientes de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO.- El Ejecutivo Estatal, dentro de un término de noventa días, contados a partir de la fecha de la iniciación de la vigencia del presente Decreto, procederá a implementar los programas necesarios para su aplicación.

P.O. 26 DE SEPTIEMBRE DE 1998.

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

SEGUNDO.- Los Servicios de Salud de Oaxaca serán los receptores de los recursos que transfiera el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud al Gobierno Estatal, dentro del proceso de descentralización de los servicios de salud, en los términos que disponga el acuerdo de Coordinación respectivo. Una vez finalizado este proceso los Servicios de Salud

de Oaxaca deberán transferir dichos recursos a la Secretaría de Salud del Estado conforme a las posibilidades y conveniencia que determine el Gobierno del Estado.

TERCERO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hubieren iniciado bajo los términos anteriores al presente decreto, se continuarán sustanciando conforme las disposiciones vigentes al momento de su inicio.

CUARTO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas que se deriven del presenten decreto, seguirán en vigor las que han regido hasta ahora, en lo que no lo contravenga.

P.O. 15 DE SEPTIEMBRE DE 2001.

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

SEGUNDO.- El Poder Ejecutivo del Estado a través de la Secretaría de Asuntos Indígenas y de la Secretaría de Salud, hará la traducción de estas reformas a las lenguas de los pueblos indígenas a que se refiere el párrafo segundo del artículo 2° de la Ley de Derechos de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Oaxaca; hará del conocimiento de la población del Estado el contenido de estas reformas y sus traducciones, difundiéndola en los pueblos y comunidades indígenas, dependencias y Organismos de los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal, especialmente en instituciones educativas y, en general en las organizaciones representativas de la sociedad civil oaxaqueña; asimismo expedirá el Reglamento respectivo a más tardar en un plazo de tres meses a partir de la aprobación del presente dictamen.

TERCERO.- Se derogan todas aquellas disposiciones de igual o menor rango que contravengan estas reformas.

P.O. 12 DE ABRIL DE 2004.

EL DECRETO QUE DA ORIGEN A LA PRESENTE REFORMA NO SEÑALA DISPOSICIONES TRANSITORIAS EN RELACION CON LA PUESTA EN VIGENCIA DE LA MISMA; EN CONSECUENCIA, SERAN APLICABLES SUPLETORIAMENTE LAS REGLAS GENERALES DE INTERPRETACION DE LAS NORMAS PREVISTAS EN EL ARTICULO 3 DEL CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL ESTADO DE OAXACA.

P.O. 22 DE MARZO DE 2005.

UNICO.- El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

DECRETO Núm. 657
APROBADO EL 11 DE DICIEMBRE DEL 2014

PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL EXTRA DEL 23 DE ENERO DEL 2015

ARTÍCULO PRIMERO.- Se CREA la Ley de Protección contra la Exposición al Humo de Tabaco del Estado de Oaxaca.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se REFORMA el artículo 152, fracción II de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor a los 90 días naturales siguientes de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca, con objeto de que las autoridades estatales y municipales cuenten con un tiempo razonable para sensibilizar a la población e informar sobre las nuevas disposiciones que se establecen.

SEGUNDO.- Se establece el plazo de un año, a partir de la publicación de la presente Ley para la operación de la línea telefónica a que se refiere el artículo 51 de esta Ley.

TERCERO.- Se deberá emitir el Reglamento de la Ley de Protección contra la Exposición Frente al Humo de Tabaco del Estado de Oaxaca, a más a tardar 90 días naturales después de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

CUARTO.- El Titular del Ejecutivo del Estado deberá modificar, a más tardar a los 90 días naturales posteriores a la publicación de la presente Ley, los ordenamientos administrativos y reglamentarios a que haya lugar.

QUINTO.- Las Autoridades Municipales deberán instrumentar en un plazo no mayor de 90 días naturales, a partir de la publicación de la presente Ley, los mecanismos de capacitación a su personal de Seguridad Públicas y Jueces Calificadores para la correcta aplicación de sus atribuciones y la modificación correspondiente a sus bandos de policía y buen gobierno; así como de coadyuvancia a la autoridad estatal para el ejercicio de sus funciones de vigilancia sanitaria cuando se les requiera.

SEXTO.- Se abroga el Decreto Número 485 de la Quincuagésima Octava Legislatura del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, por el que se expide la Ley para la Protección de los No Fumadores en el Estado de Oaxaca, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca, el sábado veintiuno de agosto de dos mil cuatro.

SÉPTIMO.- Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente Decreto.

DECRETO 1320
APROBADO EL 24 DE SEPTIEMBRE DE 2015
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL EXTRA DEL 2 DE NOVIEMBRE DEL 2015

ARTÍCULO PRIMERO.- Se REFORMA la fracción IX del artículo 63 de la Ley Estatal de Salud.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se REFORMA el artículo 13 de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género.

ARTÍCULO TERCERO.- Se REFORMA el artículo 30 de la Ley de Protección de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes para el Estado de Oaxaca.

ARTÍCULO CUARTO.- Se REFORMA el artículo 21 de la Ley del Servicio Civil para los Empleados del Gobierno del Estado.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO 1328
APROBADO EL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2015
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL EXTRA DEL 9 DE OCTUBRE DEL 2015

ARTÍCULO PRIMERO.- La Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado, rechaza el veto total al decreto 1302, se toman en cuenta las observaciones hechas por el Titular del Ejecutivo del Estado, y se modifica el Decreto 1302.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La Sexagésima Segunda Legislatura del Honorable Congreso del Estado, adiciona un Título Octavo Bis, denominado DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS A LOS
ENFERMOS EN ETAPA TERMINAL, con sus artículos 125 Bis, 125 Ter y 125 Quater, a la Ley
Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- Remítase para su publicación correspondiente en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚM. 743
APROBADO POR LA LXIII LEGISLATURA EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2017
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL EXTRA DEL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2017

ARTÍCULO ÚNICO.- Se ADICIONAN las fracciones IV, V y VI al artículo 56 y se DEROGA la fracción I del artículo 71 de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

DECRETO NÚMERO 1474
APROBADO POR LA LXIII LEGSILATURA EL 15 DE ABRIL DEL 2018
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL NÚMERO 25 DÉCIMO SEGUNDA SECCIÓN
DEL 23 DE JUNIO DEL 2018

ARTÍCULO ÚNICO.- Se ADICIONA la fracción II recorriéndose en su orden las subsecuentes al artículo 260 y se ADICIONAN los artículos 260 Bis y 260 Ter a la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1475
APROBADO POR LA LXIII LEGISLATURA EL 15 DE ABRIL DEL 2018
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL EXTRA DEL 15 DE JUNIO DEL 2018

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMA la fracción III del artículo 29 y se ADICIONA la fracción XI
del artículo 63, ambos de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 657
APROBADO POR LA LXIV LEGISLATURA EL 19 DE JUNIO DEL 2019
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL NÚMERO 33 QUINTA SECCIÓN
DEL 17 DE AGOSTO DEL 2019

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN la fracción XXIV del apartado A del artículo 4, la fracción VII del artículo 6; y se ADICIONA la fracción XXV al apartado A del artículo 4; las fracciones VIII y IX al artículo 6 de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

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

DECRETO 749

APROBADO POR LA LXIV LEGISLATURA EL 31 DE JULIO DEL 2019
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL NÚMERO 36 CUARTA SECCIÓN
DEL 7 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMA la denominación del capítulo IV del Título Tercero; los artículos 56; párrafo primero del artículo 59; fracciones V y VI del artículo 85; se ADICIONAN las fracciones VII, VIII, IX, X, XI y XII al artículo 56; las fracciones I, II, III, IV, V y VI al artículo 59; la fracción VII al artículo 85 y se DEROGAN las fracciones VII y IX del artículo 63 todos de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Se derogan las disposiciones legales de igual o menor jerarquía que se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto.

DECRETO NÚMERO 825
APROBADO POR LA LXIV LEGISLATURA EL 14 DE OCTUBRE DEL 2019
PUBLICADO EN EL PERIÓDICO OFICIAL NÚMERO 47 TERCERA SECCIÓN
DEL 23 DE NOVIEMBRE DEL 2019

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN la fracción XVIII del artículo 4; las fracciones VI y VII del artículo 6; las fracciones XV y XVI del artículo 7; la fracción IV del artículo 56; fracciones IV y V del artículo 60; el primer párrafo del artículo 72; 96, 97, la fracción VIII del artículo 107, 322, 323, 324 y 325; y se ADICIONAN la fracción VIII al artículo 6 y la fracción XVII al artículo 7; la fracción VI al artículo 60, todos de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIO

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

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 1678 PPOE NÚMERO 40 SEXTA SECCIÓN DE FECHA 3 DE OCTUBRE DEL 2020

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN la fracción III del artículo 6; el artículo 52; la fracción I del artículo 60; las fracciones II y V del artículo 127; el artículo 129; el primer párrafo del artículo 130; el artículo 132; el primer párrafo y las fracciones V y VI del artículo 146; y la denominación del Título Noveno; y se ADICIONA un segundo párrafo al artículo 58 de la Ley Estatal de Salud.

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el

Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIO
DECRETO NÚMERO 1783 PPOE NÚMERO 51 NOVENA SECCIÓN DE FECHA 19 DE DICIEMBRE DEL 2020

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca. Publíquese en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 2581 PPOE EXTRA DEL 24 DE AGOSTO DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforma el artículo 36 de la Ley Estatal de Salud.

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

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones de igual o menor rango contrarios al presente

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 2614 PPOE NÚMERO 35 NOVENA SECCIÓN
DE FECHA 28 DE AGOSTO DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMA la fracción I del artículo 31 de la Ley Estatal de Salud.

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- Se derogan todas las disposiciones de igual o menor rango que se opongan al presente Decreto.

TERCERO.- La Secretaría de Salud en coordinación con la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado prevendrán la disposición presupuestal necesario para el ejercicio fiscal siguiente a la aprobación del presente Decreto.

CUARTO.- La Secretaría de Salud a través de los Servicios de Salud de Oaxaca dentro de los ciento ochenta días naturales a la entrada en vigor del presente Decreto, pondrá de manera gratuita a disposición de las niñas, adolescentes, mujeres y personas mestruantes

los productos e insumos para la salud menstrual como son toallas sanitarias, tampones o copas menstruales en las Unidades Médicas, Centros y Casas de Salud ubicadas en los municipios y comunidades del territorio oaxaqueño, priorizando la utilización de productos reutilizable, sustentable o ecológico.

QUINTO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 2767 PPOE NÚMERO 43 DÉCIMA SECCIÓN
DE FECHA 23 DE OCTUBRE DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona la fracción X recorriéndose las subsecuentes al artículo 63, de la Ley Estatal de Salud.

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

SEGUNDO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 2768 PPOE NÚMERO 43 DÉCIMA SECCIÓN
DE FECHA 23 DE OCTUBRE DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN las fracciones VI y VII del artículo 107; y se ADICIONA la Sección Primera denominada “De las Enfermedades Transmitidas por Vectores” al Capítulo II “ENFERMEDADES TRANSMISIBLES” del Título Octavo “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES”; que contiene los artículos 120 Bis y 120 Ter de la Ley Estatal de Salud.

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

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TERCERO. Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente Decreto.

CUARTO.- A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud deberán implementar los programas y estrategias necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 120 Ter de esta Ley.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 2769 PPOE NÚMERO 42 CUARTA SECCIÓN

DE FECHA 16 DE OCTUBRE DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforma la fracción V del artículo 29, la fracción III del artículo 59, el artículo 62; y se adiciona la fracción XII al articulo 63, y el Capítulo V BIS denominado "SERVICIOS DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO" al Título Tercero "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD", integrado por los artículos 65 Bis, 65 Ter, 65 Quáter y 65 Quinquies, todos de la Ley Estatal de Salud.

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

SEGUNDO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TERCERO.- El Poder Ejecutivo contará con un plazo de 60 días naturales para emitir y publicar en el Periódico Oficial del Estado los Lineamientos a que refiere el presente Decreto.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 2822 PPOE OFICIAL NÚMERO 43 DÉCIMA SECCIÓN
DE FECHA 23 DE OCTUBRE DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se adiciona la fracción XIII al apartado B, recorriéndose las subsecuentes del artículo 4, y se adiciona el Capítulo XIII BIS al Título Décimo Segundo compuesto por los artículos 229 Bis, 229 Ter, 229 Quáter y 229 Quinquies a la Ley Estatal de Salud.

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

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 2821 PPOE NÚMERO 46 SÉPTIMA SECCIÓN
DE FECHA 13 DE NOVIEMBRE DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se reforma la fracción IV del artículo 29; y se adiciona la fracción IV al artículo 33 y el artículo 34 Bis a la Ley Estatal de Salud.

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

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS

DECRETO NÚMERO 2823 PPOE NÚMERO 46 SÉPTIMA SECCIÓN
DE FECHA 13 DE NOVIEMBRE DEL 2021

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMA el artículo 323 y el artículo 328; y se ADICIONA el artículo 123 Bis de la Ley Estatal de Salud.

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

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 453 PPOE NÚMERO 14 OCTAVA SECCIÓN
DE FECHA 2 DE ABRIL DEL 2022

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 454 PPOE NÚMERO 14 OCTAVA SECCIÓN DE FECHA 2 DE ABRIL DEL 2022

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 581 PPOE NÚMERO 17 SEXTA SECCIÓN DE FECHA 23 DE ABRIL DEL 2022

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 643 PPOE NÚMERO 32 OCTAVA SECCIÓN DE FECHA 6 DE AGOSTO DEL 2022

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

SEGUNDO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 659 PPOE NÚMERO 34 CUARTA SECCIÓN DE FECHA 20 DE AGOSTO DEL 2022

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TERCERO.- El Ejecutivo del Estado contará con 180 días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto para instalar el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes.

CUARTO.- LA Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca deberá emitir las Reglas de Operación del Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes a más tardar 30 días naturales posteriores a su instalación.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 688 PPOE NÚMERO 42 TERCERA SECCIÓN DE FECHA 15 DE OCTUBRE DEL 2022

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 728 PPOE NÚMERO 49 SEGUNDA SECCIÓN DE FECHA 3 DE DICIEMBRE DEL 2022

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación, en el

Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 744 PPOE NÚMERO 53 SEXTA SECCIÓN
DE FECHA 31 DE DICIEMBRE DEL 2022

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 822 PPOE NÚMERO 8 VIGÉSIMA SECCIÓN
DE FECHA 25 DE FEBRERO DEL 2023

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

TRANSITORIOS
DECRETO NÚMERO 1151 PPOE NÚMERO 15 DÉCIMO PRIMERA SECCIÓN
DE FECHA 15 DE ABRIL DEL 2023

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1471 PPOE NÚMERO 30 NOVENA SECCIÓN
DE FECHA 29 DE JULIO DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMA la fracción XXVII del artículo 4, las fracciones VII, VIII y IX del artículo 6 y la fracción V del artículo 29; se ADICIONA la fracción XXVIII recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 4, la fracción X del artículo 6 y los artículos 62 Bis, 62 Ter, 62 Quáter y 62 Quinquies de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1472 PPOE NÚMERO 30 NOVENA SECCIÓN DE FECHA 29 DE JULIO DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN las fracciones IV y V del artículo 94 y la fracción XIII del artículo 107; se ADICIONA la fracción VI del artículo 94, la fracción XIV recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 107 y la fracción VI recorriéndose en su orden las subsecuentes del artículo 111 de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del estado de Oaxaca

DECRETO NÚMERO 1482 PPOE NÚMERO 31 OCTAVA SECCIÓN DE FECHA 5 DE AGOSTO DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se ADICIONA el artículo 40 Ter a la Ley Estatal de Salud

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1483 PPOE NÚMERO 31 OCTAVA SECCIÓN DE FECHA 5 DE AGOSTO DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN las fracciones IX y X del artículo 6 y la fracción XI del artículo 29; se ADICIONAN las fracciones XI y XII del artículo 6, la fracción XII recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 29, el artículo 34 TER, el CAPÍTULO V TER denominado ATENCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES, los artículos 65 SEXIES, 65 SEPTIES, 65 OCTIES, 65 NONIES y 65 DECIES de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1544 PPOE NÚMERO 40 DÉCIMO CUARTA SECCIÓN
DE FECHA 7 DE OCTUBRE DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMA la fracción XI y se ADICIONA la fracción XII recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 29 de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1551 PPOE NÚMERO 45 DÉCIMO CUARTA SECCIÓN
DE FECHA 7 DE OCTUBRE DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN el artículo 1, la fracción XXVII de la letra A del artículo 4 y la fracción XVII del artículo 7; se ADICIONAN la fracción XXVIII recorriéndose en su orden la subsecuente de la letra A del artículo 4, la fracción XVIII recorriéndose en su orden la subsecuente del artículo 7, los artículos 31 BIS, 31 TER, 31 QUÁTER, 31 QUINQUIES y 31 SEXIES de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1559 PPOE NÚMERO 41 OCTAVA SECCIÓN
DE FECHA 14 DE OCTUBRE DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN la fracción XVIII del artículo 7, la fracción II del artículo 59 y la fracción V del artículo 60; se ADICIONAN la fracción XIX al artículo 7 recorriéndose

en su orden la subsecuente y la fracción VI recorriéndose en su orden la subsecuente al artículo 60 de la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del estado de Oaxaca.

DECRETO NÚMERO 1589 PPOE NÚMERO 43 SEXTA SECCIÓN DE FECHA 28 DE OCTUBRE DEL 2023

ARTÍCULO ÚNICO.- Se ADICIONA el artículo 31 Bis a la Ley Estatal de Salud.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

FE DE ERRATAS PPOE EXTRA DE FECHA 22 DE ENERO DEL 2024

FE DE ERRATAS Al Periódico Oficial número 43 Sexta Sección de fecha 28 de octubre del 2023, que contiene la publicación del decreto número 1589, emitido por la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, mediante el cual se ADICIONA el artículo 31 Bis a la Ley Estatal de Salud.

Página 3:
El contenido DICE:
ARTÍCULO 31 BIS. …

Página 3:
El contenido DEBE DECIR:
ARTÍCULO 30 BIS. …