

dades federativas expedirán las reformas y adiciones necesarias a sus respectivas leyes en la materia, en el plazo de un año a partir de la fecha de entrada en vigor del presente ordenamiento.

TERCERO.—Se otorga un plazo de 360 días a partir de la entrada en vigor de esta ley, para que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, expidan los ordenamientos y realicen los actos que la misma ordena.

CUARTO.—Quedan derogadas todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

México, D. F., 27 de diciembre de 1983.—Luz Lajous, D. P.—Raúl Salinas Lozano, S. P.—Xóchitl Elena Llárena de Guillén, D. S.—Myrna Esther Hoyos de Navarrete, S. S.—Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiocho días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y tres.—Miguel de la Madrid Hurtado.—Rúbrica.—El Secretario de Hacienda y Crédito Público, Jesús Silva Herzog Flores.—Rúbrica.—El Secretario de Desarrollo Urbano y Ecología, Marcelo Javelly Girard.—Rúbrica.—El Secretario de la Reforma Agraria, Luis Martínez Villicaña.—Rúbrica.—El Jefe del Departamento del Distrito Federal, Ramón Aguirre Velázquez.—Rúbrica.—El Secretario de Gobernación, Manuel Bartlett Díaz.—Rúbrica.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

Ley General de Salud

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.—Presidencia de la República.

MIGUEL DE LA MADRID HURTADO, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, sabed:

Que el H. Congreso de la Unión se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO:

"El Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, decreta

LEY GENERAL DE SALUD

TITULO PRIMERO

Disposiciones Generales

CAPITULO UNICO

ARTICULO 1o.—La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

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

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

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

III.—La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan 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 de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

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

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

ARTICULO 3o.—En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I.—La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;

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

III.—La coordinación, evaluación y segui-

miento de los servicios de salud a los que se refiere el artículo 34, fracción II;

IV.—La atención materno-infantil;

V.—La planificación familiar;

VI.—La salud mental;

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

VIII.—La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;

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

X.—La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;

XI.—La educación para la salud;

XII.—La orientación y vigilancia en materia de nutrición;

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

XIV.—La salud ocupacional;

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

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

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

XVIII.—La asistencia social;

XIX.—El programa contra el alcoholismo;

XX.—El programa contra el tabaquismo;

XXI.—El programa contra la farmacodependencia;

XXII.—El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;

XXIII.—El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;

XXIV.—El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en las fracciones XXII y XXIII;

XXV.—El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;

XXVI.—El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos;

XXVII.—La sanidad internacional, y

XXVIII.—Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del artículo 40. Constitucional.

ARTICULO 40.—Son autoridades sanitarias:

I.—El Presidente de la República;

II.—El Consejo de Salubridad General;

III.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, y

IV.—Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

TITULO SEGUNDO

Sistema Nacional de Salud

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 50.—El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

ARTICULO 60.—El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

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

II.—Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;

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

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

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

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

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

ARTICULO 70.—La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, correspondiéndole a ésta:

I.—Establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal;

II.—Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;

III.—Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud;

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

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

VI.—Coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud, con sujeción a las leyes que regulen a las entidades participantes;

VII.—Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud;

VIII.—Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;

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

X.—Promover el establecimiento de un sis-

tema nacional de información básica en materia de salud;

XI.—Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud;

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

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

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

XV.—Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Nacional de Salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 80.—Con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán los universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo acciones de subrogación de servicios.

ARTICULO 90.—Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia auxiliará, cuando lo soliciten los estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquéllos lleven a cabo.

ARTICULO 10.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia promoverá la participación, en el Sistema Nacional de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

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

ARTICULO 11.—La concertación de acciones entre la Secretaría de Salubridad y Asistencia 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 Salubridad y Asistencia;

III.—Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones; con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y

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

ARTICULO 12.—La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.

CAPITULO II

Distribución de Competencias

ARTICULO 13.—La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salubridad y Asistencia:

I.—Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento;

II.—En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud;

III.—Organizar y operar los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas; cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;

IV.—Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad general a cargo de los gobiernos de las entidades federativas, con sujeción a las políticas nacionales en la materia;

V.—Ejercer la acción extraordinaria en materia de salubridad general;

VI.—Promover y programar el alcance y las modalidades del Sistema Nacional de Salud y desarrollar las acciones necesarias para su consolidación y funcionamiento;

VII.—Coordinar el Sistema Nacional de Salud;

VIII.—Realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general en todo el territorio nacional;

IX.—Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general, y

X.—Las demás que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores y las que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de Salubridad General, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

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

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

III.—Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

IV.—Llevar a cabo los programas y acciones que en materia de salubridad local les competen;

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

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

VII.—Las demás atribuciones específicas que se establezcan en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 14.—Para los efectos de esta Ley,

se entiende por norma técnica el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que establezcan los requisitos que deben satisfacerse en la organización y prestación de servicios, así como en el desarrollo de actividades en materia de salubridad general, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

ARTICULO 15.—El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente del Presidente de la República, en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Está integrado por un presidente que será el Secretario de Salubridad y Asistencia, un secretario, doce vocales titulares, uno de los cuales será el Presidente de la Academia Nacional de Medicina, y los vocales que su propio reglamento determine. Los miembros del Consejo serán designados y removidos por el Presidente de la República, quien deberá nombrar para tales cargos, a profesionales especializados en cualquiera de las ramas sanitarias.

ARTICULO 16.—La organización y funcionamiento del Consejo de Salubridad General se regirá por su reglamento interior, que formulará el propio Consejo y someterá a la aprobación del Presidente de la República para su expedición.

ARTICULO 17.—Compete al Consejo de Salubridad General:

I.—Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de sustancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;

II.—Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias y no transmisibles más frecuentes, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga;

III.—Opinar sobre programas y proyectos de investigación científica y de formación de recursos humanos para la salud;

IV.—Opinar sobre el establecimiento de nuevos estudios profesionales, técnicos, auxiliares y especialidades que requiera el desarrollo nacional en materia de salud;

V.—Elaborar el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud;

VI.—Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

VII.—Rendir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo Federal tendientes al mejoramiento de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y al mejor cumplimiento del programa sectorial de salud;

VIII.—Analizar las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas, y

IX.—Las demás que le correspondan conforme a la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTICULO 18.—Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerán en los acuerdos de coordinación que suscriba la Secretaría de Salubridad y Asistencia con los gobiernos de las entidades federativas, en el marco del Convenio Único de Desarrollo.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia procurará la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, para la participación de éstos en la prestación de los servicios a que se refieren las fracciones III, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley.

ARTICULO 19.—La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

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

ARTICULO 20.—Las estructuras administrativas a que se refiere el segundo párrafo del artículo 19 de esta Ley, se ajustarán a las siguientes bases:

I.—Se regirán por las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables, y por las previsiones de los acuerdos de coordinación que se celebren;

II.—Se establecerán coordinadamente entre la Federación, por conducto de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y los gobiernos de las entidades federativas;

III.—Podrán tener personalidad jurídica y patrimonio propios y funciones de autoridad, en su caso, de conformidad con los instrumentos legales de creación;

IV.—Contarán con un consejo interno, que será presidido por el titular del ejecutivo local, cuando así se convenga;

V.—Los titulares de las estructuras administrativas serán designados por el Secretario de Salubridad y Asistencia, a propuesta de los ejecutivos locales, y deberán tener preferentemente experiencia en salud pública;

VI.—Tendrán a su cargo la administración de los recursos que aporten las partes, con sujeción al régimen legal que les corresponda;

VII.—Promoverán y vigilarán la aplicación de principios, normas técnicas y procedimientos uniformes;

VIII.—Tendrán participación representantes de los usuarios, así como de los trabajadores al servicio de estas estructuras, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan, y

IX.—Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.

ARTICULO 21.—Los acuerdos de coordinación que se celebren se sujetarán a las siguientes bases:

I.—Establecerán el tipo y características operativas de los servicios de salubridad general que constituyan el objeto de la coordinación;

II.—Determinarán las funciones que corresponda desarrollar a las partes, con indicación de las obligaciones que por el acuerdo asuman;

III.—Describirán los bienes y recursos que aporten las partes, con la especificación del régimen a que quedarán sujetos;

IV.—Establecerán las estructuras administrativas a que se refiere el artículo 19, determinando sus modalidades orgánicas y funcionales;

V.—Desarrollarán el procedimiento para la elaboración de los proyectos de programas y presupuestos anuales y determinarán los programas de actividades que vayan a desarrollarse;

VI.—Definirán, en su caso, las directrices de la descentralización de los gobiernos de los estados a los municipios;

VII.—Establecerán que los ingresos que se obtengan por la prestación de servicios, se ajustarán a lo que dispongan la legislación fiscal y los acuerdos que celebren en la materia el Ejecu-

tivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas;

VIII.—Indicarán las medidas legales o administrativas que las partes se obliguen a adoptar o promover, para el mejor cumplimiento del acuerdo;

IX.—Establecerán las normas y procedimientos de control que corresponderán a la Secretaría de Salubridad y Asistencia;

X.—Establecerán la duración del Acuerdo y las causas de terminación anticipada del mismo;

XI.—Indicarán el procedimiento para la resolución de las controversias que, en su caso, se susciten con relación al cumplimiento y ejecución del acuerdo, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y

XII.—Contendrán las demás estipulaciones que las partes consideren necesarias para la mejor prestación de los servicios.

ARTICULO 22.—Los ingresos que se obtengan por los servicios de salubridad general que se presten en los términos de los acuerdos de coordinación a que se refieren los artículos anteriores, se afectarán al mismo concepto, en la forma que establezca la legislación fiscal aplicable.

TITULO TERCERO

Prestación de los Servicios de Salud

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 23.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ARTICULO 24.—Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.—De atención médica;

II.—De salud pública, y

III.—De asistencia social.

ARTICULO 25.—Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTICULO 26.—Para la organización y ad-

ministración de los servicios de salud, se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura.

ARTICULO 27.—Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

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

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

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

IV.—La atención materno-infantil;

V.—La planificación familiar;

VI.—La salud mental;

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

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

IX.—La promoción del mejoramiento de la nutrición, y

X.—La asistencia social a los grupos más vulnerables.

ARTICULO 28.—Para los efectos del artículo anterior, habrá un Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, elaborado por el Consejo de Salubridad General, al cual se ajustarán las dependencias y entidades que presten servicios de salud, y en el cual se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos, participarán en su elaboración la Secretaría de Salubridad y Asistencia, las instituciones públicas de seguridad social y las demás entidades de salud que señale el Ejecutivo Federal.

ARTICULO 29.—Del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, la Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes.

ARTICULO 30.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia apoyará a las dependencias competentes en la vigilancia de los establecimientos de los sectores público, social y privado dedicados

al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, a fin de que se adecúen a lo establecido en el artículo anterior.

ARTICULO 31.—La Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, oyendo la opinión de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, asegurará la adecuada distribución y comercialización y fijará los precios máximos de venta al público de los medicamentos e insumos. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público tendrá la intervención que le corresponda en la determinación de precios, cuando tales bienes sean producidos por el sector público.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia proporcionará los elementos técnicos a la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, acerca de la importación de insumos para la salud.

CAPITULO II

Atención Médica

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

ARTICULO 33.—Las actividades de atención médica son:

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

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

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

CAPITULO III

Prestadores de Servicios de Salud

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

I.—Servicios públicos a la población en general;

II.—Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;

III.—Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y

IV.—Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

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

ARTICULO 36.—Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

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

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

A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.

ARTICULO 37.—Son servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social los prestados por éstas a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal presten tales instituciones a otro grupos de usuarios.

Estos servicios se regirán por lo establecido en las disposiciones legales que regulan la organización y funcionamiento de las instituciones prestadoras y por las contenidas en esta Ley, en lo que no se oponga a aquéllas.

Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles y accidentes.

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. En materia de tarifas, se aplicará a lo dispuesto en el artículo 43 de esta Ley.

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

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

ARTICULO 41.—Los servicios de salud que presten las entidades públicas o empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTICULO 42.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia proporcionará a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público las normas técnicas de salud para los seguros personales de gastos médicos y hospitalización.

ARTICULO 43.—Los servicios de salud de carácter social y privado, con excepción del servicio personal independiente, estarán sujetos a las tarifas que establezca la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, oyendo la opinión de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 44.—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 señalen los reglamentos.

ARTICULO 45.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como fijar las normas técnicas a las que deberán sujetarse.

ARTICULO 46.—La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud, en cualquiera de sus modalidades, se sujetará a las normas técnicas que, con fundamento en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, expida la Secretaría de Salubridad y Asistencia, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 47.—Para obtener la autorización a que se refiere el artículo 45 de esta Ley, la soli-

cidad deberá expresar las características y tipo de servicios a que estén destinados los establecimientos, sin perjuicio de satisfacer los requisitos que establezcan los reglamentos respectivos. En el caso de establecimientos particulares, se deberá señalar también al responsable autorizado.

ARTICULO 48.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilar el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos.

ARTICULO 49.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, coadyuvarán 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, y estimularán su participación en el Sistema Nacional de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPITULO IV

Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad

ARTICULO 50.—Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 51.—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 52.—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 53.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados.

ARTICULO 54.—Las autoridades sanitarias competentes y las propias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

ARTICULO 55.—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 56.—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 57.—La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población.

ARTICULO 58.—La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

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

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 59.—Las dependencias y entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, y de prevención de invalidez, rehabilitación de inválidos.

ARTICULO 60.—Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

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

CAPITULO V

Atención Materno-Infantil

ARTICULO 61.—La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

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

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

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

ARTICULO 62.—En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTICULO 63.—La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

ARTICULO 64.—En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la

atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios.

ARTICULO 65.—Las autoridades sanitarias, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

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

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

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

IV.—Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

ARTICULO 66.—En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas técnicas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar. Las autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas.

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

CAPITULO VI

Servicios de Planificación Familiar

ARTICULO 67.—La planificación familiar tiene carácter prioritario. Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Quienes practiquen esterilización sin la voluntad de la paciente, o ejerza presión para que ésta la admita, comete ilícito que será sancionado conforme al artículo 421 de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

ARTICULO 68.—Los servicios de planificación familiar comprenden:

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 69.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, definirá las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y a sus efectos sobre la salud.

ARTICULO 70.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará las actividades de las dependencias y entidades del sector salud para instrumentar y operar las acciones del programa nacional de planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población, de conformidad con las disposiciones de la Ley General de Población y de su Reglamento, y cuidará que se incorporen al programa sectorial.

ARTICULO 71.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia prestará, a través del Consejo Nacional de Población, el asesoramiento que para la elaboración de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual le requiera el sistema educativo nacional.

CAPITULO VII

Salud Mental

ARTICULO 72.—La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental.

ARTICULO 73.—Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, 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 la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia, y

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

ARTICULO 74.—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 sustancias psicotrópicas, y

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

ARTICULO 75.—El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia y establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

ARTICULO 76.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia establecerá las normas técnicas para que se preste atención a los enfermos mentales que se encuentren en reclusorios o en otras instituciones no especializadas en salud mental.

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

ARTICULO 77.—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.

TITULO CUARTO

Recursos Humanos para los Servicios de Salud

CAPITULO I

Profesionales, Técnicos y Auxiliares

ARTICULO 78.—El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I.—La Ley Reglamentaria del artículo 50. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal:

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

III.—Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables, y

IV.—Las leyes que expidan los estados, con fundamento en los artículos 50. y 121, fracción V, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTICULO 79.—Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

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

ARTICULO 80.—Para el registro de diplomas de las actividades técnicas y auxiliares, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a petición de las autoridades educativas competentes, emitirá la opinión técnica correspondiente.

ARTICULO 81.—Las autoridades educativas registrarán los certificados de especialización en materia de salud que expidan las instituciones de enseñanza superior o las instituciones de salud reconocidas oficialmente.

Para el registro de certificados de especialización expedidos por academias, colegios, consejos o asociaciones de profesionales de las disciplinas para la salud, las autoridades educativas competentes solicitarán, en su caso, la opinión de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de la Academia Nacional de Medicina.

ARTICULO 82.—Las autoridades educativas competentes proporcionarán a las autoridades sanitarias 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.

ARTICULO 83.—Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

CAPITULO II

Servicio Social de Pasantes y Profesionales

ARTICULO 84.—Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

ARTICULO 85.—Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

La operación de los programas 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.

ARTICULO 86.—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 de salud y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTICULO 87.—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 de menor desarrollo económico y social.

ARTICULO 88.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, 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, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

Formación, Capacitación y Actualización del Personal

ARTICULO 89.—Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias 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 90.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

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

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

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

IV.—Promover la participación voluntaria de

profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

ARTICULO 91.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, coadyuvarán con las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, en:

I.—El señalamiento de los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos y técnicos, y

II.—En la definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación.

ARTICULO 92.—Las Secretarías de Salubridad y Asistencia y de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud, de los sistemas estatales de salud y de los programas educativos.

ARTICULO 93.—La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud.

ARTICULO 94.—Cada institución de salud, con base en las normas técnicas que emita la Secretaría de Salubridad y Asistencia, establecerá las bases para la utilización de sus instalaciones y servicios en la formación de recursos humanos para la salud.

ARTICULO 95.—Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, 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

Investigación para la Salud

CAPITULO UNICO

ARTICULO 96.—La investigación para la

salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

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

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

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

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

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

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

ARTICULO 97.—La Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia y con la participación que corresponda al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, orientará al desarrollo de la investigación científica y tecnológica destinada a la salud.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, apoyarán y estimularán el funcionamiento de establecimientos públicos destinados a la investigación para la salud.

ARTICULO 98.—En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirán: una comisión de investigación; una comisión de ética, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, y una comisión de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética. El Consejo de Salubridad General emitirá las disposiciones complementarias sobre áreas o modalidades de la investigación en las que considere que es necesario.

ARTICULO 99.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, y con la colaboración del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y de las instituciones de educación superior, realizará y mantendrá actualizado un inventario de la investigación en el área de salud del país.

ARTICULO 100.—La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

I.—Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere 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 se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;

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

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

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

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

VII.—Las demás que establezca la correspondiente reglamentación.

ARTICULO 101.—Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor de las sanciones correspondientes.

ARTICULO 102.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia autorizará con fines preventivos, terapéuticos, rehabilitatorios o de investigación, el empleo en seres humanos de medicamentos o materiales respecto de los cuales no se tenga experiencia en el país, o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos ya conocidos. Al efecto, los interesados deberán presentar la siguiente documentación:

I.—Solicitud por escrito;

II.—Información básica farmacológica y preclínica del producto;

III.—Estudios previos de investigación clínica, cuando los hubiere;

IV.—Protocolo de investigación, y

V.—Carta de aceptación de la institución

donde se efectúe la investigación y del responsable de la misma.

ARTICULO 103.—En el 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

Información para la Salud

CAPITULO UNICO

ARTICULO 104.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geográfica y con los criterios de carácter general que emita la Secretaría de Programación y Presupuesto, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

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

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

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

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

ARTICULO 105.—En coordinación con la Secretaría de Programación y Presupuesto y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, la Secretaría de Salubridad y Asistencia integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud.

ARTICULO 106.—Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios cuando proceda, y las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta Ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salubridad y Asistencia,

con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud.

ARTICULO 107.—Los establecimientos que presten servicios de salud y los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría de Salubridad y Asistencia y proporcionarán a ésta y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar información que les señalen otras disposiciones legales.

ARTICULO 108.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia orientará la captación, producción, procesamiento, sistematización y divulgación de la información para la salud, con sujeción a los criterios generales que establezca la Secretaría de Programación y Presupuesto, a los cuales deberán ajustarse las dependencias y entidades del sector público y las personas físicas y morales de los sectores social y privado.

ARTICULO 109.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia proporcionará a la Secretaría de Programación y Presupuesto los datos que integren las estadísticas nacionales para la salud que elabore, para su incorporación al Sistema Nacional Estadístico, y formará parte de las instancias de participación y consulta que para esos fines se instituyan.

TITULO SEPTIMO

Promoción de la Salud

CAPITULO I

Disposiciones comunes

ARTICULO 110.—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 111.—La promoción de la salud comprende:

I.—Educación para la salud;

II.—Nutrición;

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

IV.—Salud ocupacional.

CAPITULO II

Educación para la salud

ARTICULO 112.—La educación para la salud tiene por objeto:

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

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

III.—Orientar y capacitar a la población preventivamente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

ARTICULO 113.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y los gobiernos de las entidades federativas, y con la colaboración de las dependencias y entidades del sector salud, formulará, propondrá y desarrollará programas de educación para la salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

CAPITULO III
Nutrición

ARTICULO 114.—Para la atención y mejoramiento de la nutrición de la población, la Secretaría de Salubridad y Asistencia participará, de manera permanente, en los programas de alimentación del Gobierno Federal.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, las entidades del sector salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, formularán y desarrollarán programas de nutrición, promoviendo la participación en los mismos de los organismos nacionales e internacionales cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos, así como de los sectores social y privado.

ARTICULO 115.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia tendrá a su cargo;

I.—Establecer un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición;

II.—Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutri-

ción, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables;

III.—Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;

IV.—Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos;

V.—Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población y establecer las necesidades mínimas de nutrimentos, para el mantenimiento de las buenas condiciones de salud de la población;

VI.—Recomendar las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos de nutrimentos por la población en general, y proveer en la esfera de su competencia a dicho consumo;

VII.—Establecer las necesidades nutritivas que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos, y

VIII.—Proporcionar a la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial los elementos técnicos en materia nutricional, para los efectos de la expedición de las normas oficiales mexicanas.

CAPITULO IV

Efectos del ambiente en la salud

ARTICULO 116.—Las autoridades sanitarias establecerán las normas, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta Ley tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños dependientes de las condiciones del ambiente.

ARTICULO 117.—La formulación y conducción de la política de saneamiento ambiental corresponde a la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología, en coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en lo referente a la salud humana.

ARTICULO 118.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia:

I.—Determinar los valores de concentración máxima permisible para el ser humano de contaminantes en el ambiente;

II.—Emitir las normas técnicas a que deberá sujetarse el tratamiento del agua para uso y consumo humano;

III.—Establecer criterios sanitarios para el

uso, tratamiento y disposición de aguas residuales, para evitar riesgos y daños a la salud pública;

IV.—Apoyar el saneamiento básico;

V.—Asesorar en criterios de ingeniería sanitaria de obras públicas y privadas para cualquier uso;

VI.—Ejercer el control sanitario de las vías generales de comunicación, incluyendo los servicios auxiliares, obras, construcciones, demás dependencias y accesorios de las mismas, y de las embarcaciones, ferrocarriles, aeronaves y vehículos terrestres destinados al transporte de carga y pasajeros, y

VII.—En general, ejercer actividades similares a las anteriores ante situaciones que causen o puedan causar riesgos o daños a la salud de las personas.

ARTICULO 119.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia:

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 la calidad del agua para uso y consumo humano, y

III.—Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de fuentes de radiación, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 120.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias y entidades competentes del sector público para la prestación de los servicios a que se refiere este Capítulo.

ARTICULO 121.—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 122.—Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para uso o consumo humano.

Los usuarios que aprovechen en su servicio aguas que posteriormente serán utilizadas para

uso o consumo de la población, estarán obligados a darles el tratamiento correspondiente a fin de evitar riesgos para la salud humana, de conformidad con las disposiciones aplicables.

ARTICULO 123.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia proporcionará a la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial y, en general, a las demás autoridades competentes, los requisitos técnicos sanitarios para que el almacenamiento, distribución, uso y manejo del gas natural, del gas licuado de petróleo y otros productos industriales gaseosos que sean de alta peligrosidad, no afecten la salud de las personas, los que serán de observancia obligatoria y, en su caso, deberán incorporarse a las normas oficiales mexicanas.

ARTICULO 124.—Se consideran fuentes de radiación los reactores nucleares, aceleradores de partículas cargadas de electricidad, bombas de cobalto, fuentes de neutrones, aparatos de microondas, de radar y de rayos X, infrarrojos, ultravioleta y laser, así como los isótopos radiactivos y cualquier otra fuente de naturaleza análoga que expresamente determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia, quien solicitará la opinión del Consejo de Salubridad General y del Instituto Nacional de Investigaciones Nucleares.

ARTICULO 125.—Requiere de permiso sanitario la posesión, comercio, importación, distribución, transporte y utilización de fuentes de radiación y materiales radiactivos, así como la eliminación y desmantelamiento de los mismos y la disposición de sus desechos, debiendo sujetarse en lo que se refiere a las condiciones sanitarias, a lo que establece esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Se exceptúan de lo dispuesto en este artículo la posesión y uso de aparatos domésticos de similares características.

ARTICULO 126.—La construcción de obras o instalaciones, así como la operación o el funcionamiento de las existentes, donde se usen, para fines industriales, médicos o de investigación fuentes de radiación, deberán observar las normas técnicas de seguridad radiológica que al efecto dicten y vigilen, en ejercicio de sus respectivas atribuciones, la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias.

ARTICULO 127.—Sin perjuicio de lo que establecen la Ley Federal del Trabajo y sus reglamentos, en relación con labores peligrosas e insalubres, el cuerpo humano sólo podrá ser expuesto a radiaciones dentro de los máximos permisibles que establezca la Secretaría de Salubridad y Asistencia, incluyendo sus aplicaciones para la investigación médica y de diagnóstico y terapéutica.

CAPITULO V

Salud ocupacional

ARTICULO 128.—El trabajo o las actividades sean comerciales, industriales, profesionales o de otra índole, se ajustarán, por lo que a la protección de la salud se refiere, a las normas que al efecto dicten las autoridades sanitarias, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones legales sobre salud ocupacional.

Cuando dicho trabajo y actividades se realicen en centros de trabajo cuyas relaciones laborales estén sujetas al apartado "A" del artículo 123 Constitucional, las autoridades sanitarias se coordinarán con las laborales para la expedición de las normas respectivas.

ARTICULO 129.—Para los efectos del artículo anterior, la Secretaría de Salubridad y Asistencia tendrá a su cargo:

I.—Establecer las normas técnicas para el uso y manejo de sustancias, maquinarias, equipos y aparatos, con objeto de reducir los riesgos a la salud del personal ocupacionalmente expuesto;

II.—Determinar los límites máximos permisibles de exposición de un trabajador a contaminantes, y coordinar y realizar estudios de toxicología al respecto, y

III.—Ejercer junto con los gobiernos de las entidades federativas, el control sanitario sobre los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deban reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

ARTICULO 130.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, en coordinación con las autoridades laborales y las instituciones públicas de seguridad social, y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán, desarrollarán y difundirán investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, y estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

ARTICULO 131.—Las Secretarías de Salubridad y Asistencia y del Trabajo y Previsión Social llevarán a cabo, en forma coordinada y tratándose de trabajo sujeto al régimen del Apartado "A" del artículo 123 Constitucional, programas tendientes a prevenir accidentes y enfermedades de trabajo.

ARTICULO 132.—Para los efectos de esta Ley se consideran bajo la denominación de locales los establecimientos y sus instalaciones, depen-

dencias y anexos, estén cubiertos o descubiertos, sean fijos o móviles, sean de producción transformación, almacenamiento, distribución de bienes o prestación de servicios, en los que se desarrolle una actividad ocupacional.

TITULO OCTAVO

Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes

CAPITULO I

Disposiciones comunes

ARTICULO 133.—En materia de prevención y control de enfermedades y accidentes, y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales y de seguridad social en materia de riesgos de trabajo, corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia:

I.—Dictar las normas técnicas para la prevención y el control de enfermedades y accidentes;

II.—Establecer y operar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con esta Ley y las disposiciones que al efecto se expidan;

III.—Realizar los programas y actividades que estime necesario para la prevención y control de enfermedades y accidentes, y

IV.—Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, para el óptimo desarrollo de los programas y actividades a que se refieren las fracciones II y III.

CAPITULO II

Enfermedades transmisibles

ARTICULO 134.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, 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 infecciosas 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, rubeola y parotiditis infecciosa;

V.—Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos, la Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos.

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

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

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

IX.—Lepra y mal del pinto;

X.—Micosis profundas;

XI.—HelminCIAS intestinales y extraintestinales;

XII.—Toxoplasmosis, y

XIII.—Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

ARTICULO 135.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia elaborará y llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República.

ARTICULO 136.—Es obligatoria la notificación a la Secretaría de Salubridad y Asistencia o, en su defecto, a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

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

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

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

IV.—En un plazo no mayor de veinticuatro horas, de los primeros casos individuales de las

demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada.

ARTICULO 137.—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 138.—Están obligados a dar aviso, en los términos del artículo 136 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y, en general, toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 139.—Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 134 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

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

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

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

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

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

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

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

VIII.—Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 140.—Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 141.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades transmisibles.

ARTICULO 142.—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 143.—Los trabajadores de la salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de los gobiernos de las entidades federativas, y los de otras instituciones autorizadas por las autoridades sanitarias mencionadas, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTICULO 144.—Las vacunaciones contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomiелitis y el sarampión, así como otras contra enfermedades transmisibles que en el futuro estimare necesarias la Secretaría de Salubridad y Asistencia, serán obligatorias en los términos que fije esta dependencia. La misma Secretaría determinará los sectores de población que deban ser vacunados y las condiciones en que deberán suministrarse las vacunas, conforme a los programas que al efecto establezca, las que serán de observación obligatoria para las instituciones de salud.

ARTICULO 145.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia establecerá las normas técnicas para el control de las personas que se dediquen a trabajos o actividades, mediante los cuales se pueda propagar alguna de las enfermedades transmisibles a que se refiere esta Ley.

ARTICULO 146.—Los laboratorios que manejen agentes patógenos estarán sujetos a control por parte de las autoridades sanitarias com-

petentes, de conformidad con las normas técnicas que expida la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en lo relativo a las precauciones higiénicas que deban observar, para evitar la propagación de las enfermedades transmisibles al hombre. Cuando esto represente peligro para la salud animal, se oirá la opinión de las autoridades competentes en la materia.

ARTICULO 147.—En los lugares del territorio nacional en que cualquier enfermedad transmisible adquiera características epidémicas graves, a juicio de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, así como en los lugares colindantes expuestos a la propagación, las autoridades civiles, militares y los particulares estarán obligados a colaborar con las autoridades sanitarias en la lucha contra dicha enfermedad.

ARTICULO 148.—Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

ARTICULO 149.—Sólo con autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia se permitirá la internación en el territorio nacional de personas que padezcan enfermedades infecciosas en período de transmisibilidad, que sean portadoras de agentes infecciosos o se sospeche que estén en período de incubación por provenir de lugares infectados.

ARTICULO 150.—Las autoridades sanitarias señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que podrán ser excluidos de los sitios de reunión, tales como hoteles, restaurantes, fábricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas, dormitorios, habitaciones colectivas, centros de espectáculos y deportivos.

ARTICULO 151.—El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados, a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTICULO 152.—Las autoridades sanitarias podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

ARTICULO 153.—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 154.—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.

ARTICULO 155.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará la forma de disponer de los productos, subproductos, desechos y cadáveres de animales, cuando constituyan un riesgo de transmisión de enfermedades al hombre o produzcan contaminación del ambiente con riesgo para la salud.

ARTICULO 156.—Se considera peligroso para la salubridad general de la República la tenencia, uso o aprovechamiento de animales de cualquier tipo, cuando sean:

I.—Fuente de infección, en el caso de zoonosis;

II.—Huésped intermediario de vehículos que puedan contribuir a la diseminación de enfermedades transmisibles al hombre, y

III.—Vehículo de enfermedades transmisibles al hombre, a través de sus productos.

ARTICULO 157.—Se prohíbe la introducción o el transporte por el territorio nacional de animales que padezcan una enfermedad transmisible al hombre, de cadáveres de aquéllos, así como el comercio con sus productos. Asimismo, se prohíbe la introducción o el transporte de animales que provengan de áreas que la autoridad sanitaria considere infectadas.

CAPITULO III

Enfermedades no transmisibles

ARTICULO 158.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

ARTICULO 159.—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 160.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

ARTICULO 161.—Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

CAPITULO IV

Accidentes

ARTICULO 162.—para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud, y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

ARTICULO 163.—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 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 Nacional para la Prevención de Accidentes del que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado.

ARTICULO 164.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará sus actividades con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y, en general, con las dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de los accidentes.

ARTICULO 165.—La Secretaría de Salu-

bridad y Asistencia dictará, en el ámbito de su competencia, y sin perjuicio de las facultades de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, de conformidad con las Leyes que rijan los riesgos de trabajo, las normas técnicas para la prevención de accidentes, y promoverá la coordinación con el sector público y la concertación e inducción, en su caso, con los sectores social y privado para su aplicación.

ARTICULO 166.—Los servicios de salud que proporcionen las instituciones de seguridad social con motivo de riesgos de trabajo, se regirán por sus propias leyes y las demás disposiciones legales aplicables y se ajustarán a las normas técnicas en materia de salud. En este caso, las autoridades sanitarias propiciarán con dichas instituciones la coordinación de acciones en materia de higiene y prevención de accidentes.

TITULO NOVENO

Asistencia Social, Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Invalidos

CAPITULO UNICO

ARTICULO 167.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por Asistencia Social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

ARTICULO 168.—Son actividades básicas de Asistencia Social:

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

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

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

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

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

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

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

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

IX.—La prestación de servicios funerarios.

ARTICULO 169.—Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, con la intervención que corresponda al organismo a que se refiere el artículo 172 de esta Ley, en coordinación con las dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, promoverá la canalización de recursos y apoyo técnico.

Asimismo, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social, para fomentar la ampliación de los beneficios de su actividad, dando las normas para los mismos.

ARTICULO 170.—Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 171.—Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de los individuos.

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

ARTICULO 172.—El Gobierno Federal contará con un organismo que tendrá entre sus objetivos la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables. Dicho organismo promoverá la interrelación sistemática de acciones que en el campo de la asistencia social lleven a cabo las instituciones públicas.

ARTICULO 173.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para relizar por sí misma

actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social.

ARTICULO 174.—La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos corresponde:

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 y factores condicionantes de la invalidez;

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

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

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

VI.—La promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos, y

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

ARTICULO 175.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia establecerá las normas técnicas de carácter nacional en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos y coordinará, supervisará y evaluará su cumplimiento por parte de las instituciones públicas, sociales y privadas que persigan estos fines.

ARTICULO 176.—Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el artículo 172.

ARTICULO 177.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través del organismo a que alude el artículo 172 de esta Ley, y los gobiernos de las entidades federativas, coordinadamente y en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

ARTICULO 178.—El Organismo del Gobierno Federal previsto en el artículo 172, tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

ARTICULO 179.—Las autoridades sanitarias y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así se requiera.

ARTICULO 180.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverán que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas.

TITULO DECIMO

Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General

CAPITULO UNICO

ARTICULO 181.—En caso de epidemia de carácter grave peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la Secretaría de Salubridad y Asistencia dictará inmediatamente las medidas indispensables para prevenir y combatir los daños a la salud, a reserva de que tales medidas sean después sancionadas por el Presidente de la República.

ARTICULO 182.—En caso de emergencia causada por deterioro súbito del ambiente que ponga en peligro inminente a la población, la Secretaría de Salubridad y Asistencia adoptará las medidas de prevención y control indispensables para la protección de la salud, sin perjuicio de la intervención que corresponda al Consejo de Salubridad General y a la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología.

ARTICULO 183.—En los casos a que se refieren los artículos anteriores, el Ejecutivo Federal podrá declarar, mediante decreto, la región o regiones amenazadas que quedan sujetas, durante el tiempo necesario, a la acción extraordinaria en materia de salubridad general.

Cuando hubieren desaparecido las causas que hayan originado la declaración de quedar sujeta una región a la acción extraordinaria en materia de salubridad general, el Ejecutivo Federal expedirá un decreto que declare terminada dicha acción.

ARTICULO 184.—La acción extraordinaria en materia de salubridad general será ejercida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la que podrá integrar brigadas especiales que actuarán

bajo su dirección y responsabilidad y tendrán las atribuciones siguientes:

I.—Encomendar a las autoridades federales, estatales y municipales, así como a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, el desempeño de las actividades que estime necesarias y obtener para ese fin la participación de los particulares;

II.—Dictar medidas sanitarias relacionadas con reuniones de personas, entrada y salida de ellas en las poblaciones y con los regímenes higiénicos especiales que deban implantarse, según el caso;

III.—Regular el tránsito terrestre, marítimo y aéreo, así como disponer libremente de todos los medios de transporte de propiedad del estado de servicio público, cualquiera que sea el régimen legal a que estén sujetos estos últimos;

IV.—Utilizar libre y prioritariamente los servicios telefónicos, telegráficos y de correos, así como las transmisiones de radio y televisión, y

V.—Las demás que determine la propia Secretaría.

TITULO DECIMO PRIMERO

Programas Contra las Adicciones

CAPITULO I

Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas

ARTICULO 185.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para 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 la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva, y

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

ARTICULO 186.—Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y

el abuso de bebidas alcohólicas, se 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.

ARTICULO 187.—En el marco del Sistema Nacional de Salud, la Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará las acciones que se desarrollen contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas. La coordinación en la adopción de medidas, en los ámbitos federal y local, se llevará a cabo a través de los acuerdos de coordinación que celebre la Secretaría de Salubridad y Asistencia con los gobiernos de las entidades federativas.

Para este efecto, se crea el Consejo Nacional Antialcohólico, 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 el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, así como la evaluación del programa a que se refiere el artículo 185 de esta Ley. Dicho Consejo estará integrado por el Secretario de Salubridad y Asistencia, quien lo coordinará, por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto mencionado, y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El Secretario de Salubridad y Asistencia podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo.

La organización y funcionamiento del Consejo se regirá por su reglamento interior.

CAPITULO II

Programa Contra el Tabaquismo

ARTICULO 188.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra el tabaquismo, que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I.—La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo, y

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

ARTICULO 189.—Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

I.—La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas, y

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

ARTICULO 190.—En el marco del Sistema Nacional de Salud, la Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo, promoverá y organizará servicios de orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el hábito y desarrollará acciones permanentes para disuadir y evitar el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

La coordinación en la adopción de medidas en los ámbitos federal y local se llevará a cabo a través de los acuerdos de coordinación que celebre la Secretaría de Salubridad y Asistencia con los gobiernos de las entidades federativas.

CAPITULO III

Programa Contra la Farmacodependencia

ARTICULO 191.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra la farmacodependencia, a través de las siguientes acciones:

I.—La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes;

II.—La educación sobre los efectos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales, y

III.—La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

ARTICULO 192.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia elaborará un programa nacional contra la farmacodependencia, y lo ejecutará en coordinación con dependencias y entidades del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas.

ARTICULO 193.—Los profesionales de la salud, al prescribir medicamentos que contengan sustancias que puedan producir dependencia, se atenderán a lo previsto en los Capítulos V y VI del Título Decimosegundo de esta Ley, en lo relativo a prescripción de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

TITULO DECIMOSEGUNDO

Control Sanitario de Productos y Servicios y de su Importación y Exportación

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 194.—Compete a la Secretaría de Salubridad y Asistencia:

I.—El control sanitario del proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas que constituyan un riesgo para la salud, así como de las materias primas que intervengan en su elaboración, y

II.—El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos.

ARTICULO 195.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia emitirá las especificaciones de identidad y sanitarias de los productos a que se refiere este Título, las que deberán integrarse a las normas oficiales mexicanas, con excepción de los medicamentos, que están normados por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTICULO 196.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia emitirá las normas técnicas a que deberá sujetarse el proceso de los productos a que se refiere este Título.

ARTICULO 197.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por proceso el conjunto de actividades relativas a la obtención, elaboración, fabricación, preparación, mezclado, acondicionamiento, envasado, manipulación, transporte, distribución, almacenamiento y expendio o suministro al público de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta Ley.

ARTICULO 198.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia la autorización de los establecimientos en los que se realice el proceso de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta Ley, con la excepción prevista en el artículo 199 de la misma.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará los casos en que el transporte de los citados productos requerirá de autorización sanitaria.

ARTICULO 199.—En base a las normas técnicas que expida la Secretaría de Salubridad y Asistencia, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas la autorización 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.

ARTICULO 200.—Los establecimientos en que se realice el proceso o alguna de las operaciones que lo integran, de los productos comprendidos en este Título, requieren para su funcionamiento:

I.—Licencia sanitaria, expedida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia o por los gobiernos de las entidades federativas, en los casos a que se refiere el artículo 199 de esta Ley;

II.—Contar, en su caso, con un responsable que reúna los requisitos que se establecen en esta Ley y en los reglamentos respectivos, y

III.—Contar, en su caso, con los auxiliares del responsable que determinen los reglamentos aplicables, tomando en cuenta la cantidad de los productos de que se trate, la diversidad de líneas de producción y la duración horaria de las operaciones. La autoridad sanitaria competente podrá dispensar de este requisito, previo estudio fundado y motivado.

ARTICULO 201.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, de conformidad con los reglamentos respectivos, determinará los tipos de establecimientos dedicados al proceso de los productos a que se refiere este Título, que deberán efectuar control interno, para lo cual contarán con las instalaciones necesarias.

ARTICULO 202.—Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación o cesión de derechos de productos autorizados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de treinta días a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose el trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 203.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, a petición del titular de la autorización de un producto, permitirá que éste pueda ser elaborado por cualquier fabricante, cuando se cumpla con los requisitos consignados al efecto en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 204.—Los productos a que se refiere este Título, para su venta o suministro al público, deberán contar con autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 205.—El proceso de los productos a que se refiere este Título deberá realizarse en condiciones higiénicas sin adulteración, contaminación o alteración, y de conformidad con las disposiciones de esta Ley y demás aplicables.

ARTICULO 206.—Se considera adulterado un producto cuando:

I.—Su naturaleza o composición no correspondan a aquellas con que se etiquete, anuncie, expendan, suministre o cuando no correspondan a las especificaciones de su autorización, o

II.—Haya sufrido tratamiento que disimule su alteración, se encubran defectos en su proceso o en la calidad sanitaria de las materias primas utilizadas.

ARTICULO 207.—Se considera contaminado el producto o materia prima que contenga microorganismos, hormonas, bacteriostáticos, plaguicidas, partículas radiactivas, materia extraña, así como cualquier otra sustancia en cantidades que rebasen los límites permisibles establecidos por la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 208.—Se considera alterado un producto o materia prima cuando, por la acción de cualquier causa, haya sufrido modificaciones en su composición intrínseca que:

I.—Reduzcan su poder nutritivo o terapéutico;

II.—Lo conviertan en nocivo para la salud, o

III.—Modifiquen sus características físico-químicas u organolépticas.

ARTICULO 209.—Para expresar las unidades de medida y peso de los productos a que se refiere este Título, se usará el Sistema Internacional de Unidades.

ARTICULO 210.—Cuando los productos deban expendirse empacados o envasados llevarán etiquetas en las que, según corresponda, deberán figurar los siguientes datos:

I.—La denominación distintiva o bien la marca del producto y la denominación genérica y específica del mismo.

II.—El nombre y domicilio comercial del titular de la autorización y la dirección del lugar donde se elabore o envase el producto;

III.—El número de autorización del producto con la redacción requerida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia;

IV.—El gentilicio del país de origen precedido de la palabra "producto", cuando se trate de productos de importación;

V.—La declaración de todos los ingredientes en orden de predominio cuantitativo, en los términos de las disposiciones reglamentarias aplicables;

VI.—La cantidad contenida en el envase, de acuerdo con los términos del registro que se les hubiere otorgado, tratándose de medicamentos;

VII.—El número de clave, lote y fecha de elaboración y caducidad, en su caso;

VIII.—El nombre y domicilio comercial del fabricante y del importador, en la contraetiqueta correspondiente;

IX.—Las instrucciones precisas para la reutilización, inutilización o destrucción de los envases vacíos, en los casos en que éstos contengan sustancias peligrosas para la salud, y

X.—Los demás datos que señalen esta Ley, los reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Las leyendas y textos de las etiquetas de los productos nacionales a que se refiere este artículo, deberán escribirse en español en la parte de la etiqueta que normalmente se presenta al consumidor en el momento de la venta. Lo anterior no será necesario tratándose del nombre de los productos.

Cuando los productos sean de importación deberán llevar contraetiquetas, en idioma español, con los datos mencionados.

ARTICULO 211.—Los productos que por su naturaleza o por el tamaño de las unidades en que se expendan o suministren no puedan llevar etiqueta, o cuando por su tamaño no puedan contener todos los datos señalados en el artículo anterior quedarán sujetos a lo que disponga la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 212.—La naturaleza del producto, la fórmula, la composición, calidad, denominación distintiva o marca, denominación genérica o específica, etiquetas y contraetiquetas, de-

berán corresponder a las especificaciones autorizadas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, de conformidad con las disposiciones aplicables, y no podrán ser modificadas.

ARTICULO 213.—Los envases de los productos a que se refiere este Título deberán ajustarse a las especificaciones que establezcan las disposiciones aplicables.

ARTICULO 214.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia editará la Gaceta Sanitaria, en la que se publicarán las normas técnicas que expida la Secretaría, resoluciones sobre otorgamiento y revocación de autorizaciones sanitarias de alimentos, bebidas, medicamentos, así como notificaciones de resoluciones administrativas que señale esta Ley, e información que determine la propia Secretaría.

Las notificaciones que conforme a esta Ley deban publicarse a través de la Gaceta Sanitaria, surtirán efectos a partir del día siguiente de su publicación.

CAPITULO II

Alimentos y Bebidas no Alcohólicas

ARTICULO 215.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

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

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

III.—Materia prima: cualquier sustancia o producto, natural o industrializado, que sea utilizado en la elaboración de los alimentos y bebidas, y

IV.—Aditivo alimentario: cualquier sustancia permitida que, sin tener propiedades nutritivas, se agregue a los productos para modificar sus características organolépticas o para estabilizarlos o conservarlos.

ARTICULO 216.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, con base en la composición de los alimentos y bebidas, determinará los productos a que puedan atribuirse propiedades nutritivas particulares, incluyendo los que se destinen a regímenes especiales de alimentación. Cuando la misma Secretaría les reconozca propiedades terapéuticas, se considerarán como medicamentos.

CAPITULO III

Bebidas Alcohólicas

ARTICULO 217.—Para los efectos de esta Ley, se consideran bebidas alcohólicas aquellas que contengan alcohol etílico en una proporción mayor del 2% en volumen.

ARTICULO 218.—Toda bebida alcohólica, deberá ostentar en los envases, la leyenda: "el abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud", escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal.

ARTICULO 219.—Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas determinar la ubicación y el horario de funcionamiento de los establecimientos en que se expendan bebidas alcohólicas.

ARTICULO 220.—En ningún caso y de ninguna forma se podrán expendir bebidas alcohólicas a menores de edad.

CAPITULO IV

Medicamentos

ARTICULO 221.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I.—Medicamento: toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y que se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas;

II.—Fármaco: toda sustancia natural o sintética que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento;

III.—Materia prima: sustancia de cualquier origen que se use para la elaboración de medicamentos o fármacos naturales o sintéticos;

IV.—Aditivo: toda sustancia que se incluya en la formulación de los medicamentos y que actúe como vehículo, conservador o modificador de algunas de sus características para favorecer su eficacia, seguridad, estabilidad, apariencia o aceptabilidad, y

V.—Materiales: los insumos necesarios para el envase y empaque de los medicamentos.

ARTICULO 222.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia sólo concederá la autorización correspondiente a los medicamentos, cuando se demuestre que las sustancias que contengan reúnan las características de seguridad y eficacia exigidas, y tomará en cuenta, en su caso, lo dispuesto por el artículo 428 de esta Ley.

ARTICULO 223.—El proceso de las plantas medicinales queda sujeto al control sanitario a que se refiere este Capítulo y a las normas técnicas que al efecto emita la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 224.—Los medicamentos se clasifican en:

I.—Magistrales: cuando sean preparados conforme a la fórmula prescrita por un médico;

II.—Oficinales: cuando la preparación se realice de acuerdo a las reglas de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, y

III.—Especialidades farmacéuticas: cuando sean preparados con fórmulas autorizadas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en establecimientos de la industria químico-farmacéutica.

ARTICULO 225.—La denominación distintiva de las especialidades farmacéuticas podrá ser elegida libremente, con las limitaciones siguientes:

I.—No podrá emplearse una denominación distintiva que indique que la especialidad contiene determinadas sustancias, si ellas no entran en su composición o si éstas no producen la acción terapéutica principal del producto;

II.—No podrá utilizarse una denominación distintiva en el que se expresen, clara o veladamente, indicaciones en relación con enfermedades, síndromes o síntomas, ni aquellas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, y

III.—No podrá usarse la misma denominación distintiva empleada por otro producto que tenga registro de la Secretaría de Salubridad y Asistencia o que esté en trámite.

ARTICULO 226.—Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:

I.—Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, de acuerdo a los términos señalados en el Capítulo V de este Título;

II.—Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica, que deberá retenerse

en la farmacia y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo a los términos señalados en el Capítulo VI de este Título;

III.—Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica, misma que no se retendrá en la farmacia y que pueden surtirse hasta en tres ocasiones;

IV.—Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba;

V.—Medicamentos disponibles sin receta, y

VI.—Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias.

ARTICULO 227.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará los medicamentos que integren cada uno de los grupos a que se refiere el artículo anterior.

El proceso de los medicamentos a que se refieren las fracciones I y II del mismo artículo quedará sujeto a lo que disponen los Capítulos V y VI de este Título.

ARTICULO 228.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia, en coordinación con las autoridades encargadas de la sanidad animal, establecerá las leyendas precautorias de los medicamentos de uso veterinario, cuando su uso pueda significar riesgo para la salud humana.

ARTICULO 229.—Para los efectos de esta Ley, los productos de origen biológico o sustancias análogas semisintéticas, se clasifican en:

I.—Toxoides, vacunas y preparaciones bacterianas de uso parenteral;

II.—Vacunas virales de uso oral o parenteral;

III.—Sueros y antitoxinas de origen animal;

IV.—Derivados de la sangre humana;

V.—Vacunas y preparaciones microbianas para uso oral;

VI.—Materiales biológicos para diagnóstico que se administran al paciente;

VII.—Antibióticos;

VIII.—Hormonas macromoleculares y enzimas, y

IX.—Las demás que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 230.—Los productos de origen biológico requieren de control interno en un laboratorio de la planta productora y de control externo en laboratorios de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 231.—La calidad de las materias primas utilizadas en el proceso de medicamentos y productos biológicos, estará sujeta a la verificación de su identidad, pureza, esterilidad cuando proceda, inocuidad, potencia, seguridad, estabilidad y cualquier otra prueba que señalen las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 232.—Los medicamentos de origen biológico de acción inmunológica ostentarán en su etiqueta, además de lo previsto en el artículo 210 de esta Ley, las especificaciones del organismo vivo que se utilizó para su preparación y el nombre de la enfermedad a la cual se destinan, de acuerdo a la nomenclatura internacional aceptada. Excepcionalmente se podrá omitir este último dato, cuando el medicamento tenga diversidad de aplicaciones.

ARTICULO 233.—Quedan prohibidos la venta y suministro de medicamentos con fecha de caducidad vencida.

CAPITULO V

Estupefacientes

ARTICULO 234.—Para los efectos de esta Ley, se consideran estupefacientes:

Acetildihidrocodeína.

Acetilmetadol (3 acetoxi-6 - dimetilamino-4,4-difenil-heptanol).

Acetorfina (0^a-acetil-7 8-dihidro-7_A 1 (R)-hidroxi 1-Metilbutil-0^a - metil-6, 14-endoetenomorfinina, denominada también -3-0-acetil-tetrahidro-7_A (1-Hidroxi - 1-metilbutil) -6,14-endoeteno-orpavina y, 5-acetoxil-1,2,3,4, 8, 9- hexahidro- 2a (1-(R) hidroxi-1- metilbutil) 3-metoxi-12-metil-3; 9_A - eteno- 9, 9-B-iminoetanofenantro (4_A,5 bcd) furano).

Alfacetilmetadol.

Alfameprodina (alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

Alfametadol (alfa-6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol).

Alfaprodina (alfa-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

Alilprodina (3-alil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina).

Anileridina (éster etílico del ácido 1-para-

aminofenil-4-fenilpiperidina -4- carboxílico o éster etílico del ácido 1-2 (para-aminofenil) -etil-4 fenil-piperidin-4-carboxílico).

Becitramida (1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4 (2-oxo-3-propionil-1-bencimidazolil)-piperidina).

Benzetidina (éster etílico del ácido 1-(2-benziloxietil)-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).

Benzilmorfina (3-benzilmorfina).

Betacilmetadol (beta-3-acetoxi-6-dimetilamino-4, 4-difenilheptanol).

Betameprodina (beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-pionoxipiperidina).

Betametadol (beta-6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-heptanol).

Betaprodina (beta-1, 3-dimetil-4-fenil-4-pionoxipiperidina).

Buprenorfina.

Butirato de Dioxafetilo (etil-4-morfolino-2,2-difenibutirato).

Cannabis sativa, indica y americana o marihuana, su resina, preparados y semillas.

Cetobemidona (4-meta-hidroxifenil-1-metil-4-propionilpiperidina ó 4-(3-hidroxifenil) -1-metil-4-piperidil-etilo-cetona ó 1-metil-4-metahidroxi-fenil-4-propionilpiperidina).

Clonitazeno (2-para clorobenzil-1-dietilaminoetil-5-nitrobenzimidazol).

Coca (hojas de)

Cocaína (éster metílico de benzoilecgonina).

Codeína y sus sales.

Codoxina (dihidrocodeinona-6-carboximetiloxima).

Concentrado de paja de adormidera (el material que se obtiene cuando la paja de adormidera ha entrado en un proceso para la concentración de sus alcaloides, en el momento en que pasa al comercio).

Desomorfina (dihidrodeoximorfina).

Dextromoramida ((+)-4 (2-metil-4-oxo-3, 3-difenil -4 (1-pirrolidinil)-butil morfolina) ó (+)-3-metil-2,2 difenil -4 morfolinobutirilpirrolidina).

Dextrorpopoxifeno y sus sales.

Dietiltiambuteno (3-dietilamino-1, 1-di (2-tienil-1-butenó).

Difenoxilato (éster etílico del ácido 1-(3-ciano-3-3-difenil-propil) -4-fenilpiperidina-4-carboxílico ó 2, 2 - difenil-4- (carbetoxi-4-fenil) piperidin) butironitril).

Difenoxina.

Dihidrocodeína.

Dihidromorfina.

Dimefeptanol (6-dimetilano-4, 4-difenil-3-heptanol).

Dimenoxadol (2-dimetilaminoetil-1-etoxi-1, 1-difenilacetato ó 1-etoxi-1, 1-difenilacetato de dimetilaminoetilo o dimetilaminoetil difenil-alfa-etoxiacetato.

Dimetiltiambuteno (3-dimetilamino-1, 1-di (2-tienil) -1-butenó).

Dipipanona (4, 4-difenil-6-piperidino-3-heptanona).

Drotebanol.

Ecgonina, sus ésteres y derivados que sean convertibles en ecgonina y cocaína.

Etilmetiltiambuteno (3-etilmetilamino-1, 1-di (2-tienil) -1-Buteno).

Etilmorfina (3-etilmorfina o dionina).

Etonitazeno (1-dietilaminoetil-2-para-Etoxi-benzil-5-nitrobenzimidazol).

Etorfina (7, 8-dihidro-7a 1 (R)-Hidroxi-1- metilbutil 0⁶- metil-6, 14-endoetenomorfina, denominada también tetrahidro-7a (1-hidroxi-1-metilbutil)-6, 14- endoeteno- oripavina y 1, 2, 3, 3a, 8, 9-hexahidro-5-hidroxi-2a- (1 (R)-hidroxi-1-metilbutil) -3-metoxi-12-metil-3, 9a-eteno-9, 9a- iminoetanofenantro (4,5 bcd) furano).

Etozeridina (éster etílico del ácido 1-(2-hidroxi-etoxi) etil) 4- fenilpiperidina-4-carboxílico). lico).

Fenadoxona (6-morfolino-4, 4-difenil-3-heptanona).

Fenampromida (N- (metil-2- piperidinoetil) propionanilido ó N-(2-(metilpiperid-2 il) etil)-propionanilida).

Fenazocina (2-hidroxi-5,9-dimetil-2-fenetil-2, penciclidina).

Fenmetrazina (3-metil-2-femilmorfolina 7-benzomorfán o 1, 2, 3, 4, 5, 6-hexahidro-8-hidroxi-

6, 11-dimetil-3-fenetil-2, 6-metano-3-benzazocina).

Fenomorfán (3-hidroxi-N-fenetilmorfinán).

Fenoperidina (éster etílico del ácido 1-(3-hidroxi-3-fenilpropil) 4-fenilpiperidina-4-carboxílico o 1-fenil-3 (4-carbotexi-4-fenil-piperidín)-propanol).

Fentanil (1-fenetil-4-N-propionilanilinpiperidina).

Folcodina (morfolinietilmorfina o beta-4-morfolinietilmorfina).

Furetidina (éster etílico del ácido 1-(2-tetrahidrofurfuriloxietil)-4-fenilpiperidín-4-carboxílico).

Heroína (diacetilmorfina).

Hidrocodona (dihidrocodeinona).

Hidromorfinol (14-hidroxi-dihidromorfina).

Hidromorfona (dihidromorfinona).

Hidroxiptetidina (éster etílico del ácido 4-meta-hidroxifenil-1-metilpiperidín-4-carboxílico o éster etílico del ácido 1-metil-4-(3-hidroxifenil)-piperidín-4-carboxílico).

Isometadona (6-dimetilamino-5-metil-4, 4-difenil-hexanona).

Levofenacilmorfán ((-)-3, hidroxi-N-fenacilmorfán).

Levometorfán ((-)-3, metoxi-N-metilmorfinán).

Levomoramida ((-)-4(2 metil-4-oxo 3, 3-difenil-4-(1-pirrolidinil) butil) morfina ó (-)-3-metil-2, 2-difenil-4-morfolinobutirilpirrolidina).

Levorfanol ((-)-3-hidroxi-N-metilmorfinán).

Metadona (6-dimetilamino-4, 4-difenil-3 heptanona).

Metadona, intermediario de la (4-ciano-2-dimetilamino-4, 4-difenilbutano ó 2-dimetilamino-4-4-difenil-4-cianobutano).

Metazocina (2-hidroxi-2, 5, 9-trimetil-6, 7-benzomorfinán, ó 1, 2, 3, 4, 5, 6, hexaidro-8-hidroxi-3, 6, 11, trimetil-2, 6- metano-3-benzazocina).

Metildesorfina (6-metil- delta 6- deoximorfina).

Metildihidromorfina (6-metildihidromorfina).

Metilfenidato (éster metílico del ácido alfa-fenil-2-piperidín acético).

Metopon (5-metildihiromorfinona).

Mirofina (miristilbenzilmorfina).

Moramida, intermediario de la (ácido-2-metil-3-morfolin 1, 1-difenilpropano carboxílico ó ácido 1-difenil-2-metil-3-morfolin propano carboxílico).

Morferidina (éster etílico del ácido 1-2-morfolinoetil)-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).

Morfina.

Morfina metobromuro y otros derivados de morfina con nitrógeno pentavalente, incluyendo en particular los derivados de Morfina-N-Oxido, uno de los cuales es la Codeína-N-Oxido-Morfina-N-Oxido.

Nicocodina (6-nicotinilcodeína o éster 6-codeínico del ácido-piridín-3-carboxílico).

Nicodicodina (6-nicotinildihidrocodeína ó éster nicotínico de dihidrocodeína).

Nicomorfina (3, 6- dinicotinilmorfina o diéster-nicotínico de morfina).

Noracimetadol ((+) alfa-3-acetoxi-6-metilamino 4 4-difenilheptano).

Norcodeína (N-demetilcodeína).

Norlevorfanol ((-)- hidroxi-morfinán).

Normetadona (6-dimetilamino-4, 4-difenil-3-hexanona o 1, 1-difenil-1-dimetilaminoetil-butano-2 o 1-dimetilamino 3, 3-difenil-hexanona-4).

Normorfina (demetilmorfina o morfina-N-demetilada).

Norpipanona (4, 4-difenil-6-piperidina-3-hexanona) Opio.

Oxicodona (14-hidroxi-dihidrocodeinona o dihidronidroxicodeinona).

Oximorfona (14-hidroxi-dihidromorfinona o dimidro-hidroxi-morfinona).

Paja de adormidera, Papaver Somniferum, Papaver Bracteatum, sus pajas y sus semillas.

Pentazocina y sus sales.

Petidina (éster etílico del ácido 1-metil-4-fenil-piperidina-4-carboxílico).

Petidina, intermediario A de la (4-ciano-1-

etil-4-fenilpiperidina o 1-metil-4-fenil-4-ciano-piperidina).

Petidina, intermediario D de la (éster etílico del ácido-4-fenilpiperidín-4-carboxílico o etil 4-fenil-4-piperidín-carboxílico).

Petidina, intermediario C de la (1-metil-4-fenil-piperidina-4-carboxílico -ácido).

Piminodina (éster etílico del ácido 4-fenil-1-3-fenil aminopropil) (piperidina-4-carboxílico).

Piritramida (1-(3-ciano-3, 3-difenilpropil)-4-(1-piperidín) piperidín-4-amida del ácido carboxílico o 2,2 difenil-4-1-(carbamoil-4-piperidín) butironitrilo).

Proheptazina (1, 3-dimetil-4-fenil-4-propionoxia zacicloheptano o 1, 3-dimetil-4-fenil-4-propionoxihexametil-enimina).

Properidina (éster isopropílico del ácido 1-metil-4-fenilpiperidina-4-carboxílico).

Propiramo (1-metil-2-piperidino-etil -N-2-piridil-propionamida).

Racemetorfán (±)-3-metoxi-N-metil morfín).

Racemoramida (±)-4 (2-metil-4-oxo-3, 3-difenil-4(1-pirrolidinil) butil morfolino o (±)-3-metil-2, 2 difenil-4-morfolinobutirilpirrolidina).

Racemorfán (±)-3-metil-2, 2-difenil-4 morfolinobutirilpirrolidina).

Racemorfán (±)-3-hidroxi-N metilmorfán).

Sufentanil.

Tebacón (acetildihidrocodeinona o acetilmetilodihidrocodeína).

Tebafina.

Tilidina.

Trimeperidina (1, 2, 5 trimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina), y

Los isómeros de los estupefacientes de la lista anterior, a menos que estén expresamente exceptuados.

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga sustancias señaladas en la lista anterior, sus precursores químicos y, en general, los de naturaleza análoga y cualquier otra sustancia que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia o el Consejo de Salubridad General.

ARTICULO 235.—La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga queda sujeto a:

I.—Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;

II.—Los tratados y convenciones internacionales;

III.—Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;

IV.—Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;

V.—Las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y

VI.—Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del Ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos, y requerirán autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 236.—Para el comercio o tráfico de estupefacientes en el interior del territorio nacional, la Secretaría de Salubridad y Asistencia fijará los requisitos que deberán satisfacerse y expedirá permisos especiales de adquisición o de traspaso.

ARTICULO 237.—Queda prohibido en el territorio nacional, todo acto de los mencionados en el artículo 235 de esta Ley, respecto de las siguientes sustancias y vegetales: opio preparado, para fumar, diacetilmorfina o heroína, sus sales o preparados, cannabis sativa, indica y americana o mariguana, papaver somniferum o adormidera, papaver bacteatum y erythroxylon novogratense o coca, en cualquiera de sus formas, derivados o preparaciones.

Igual prohibición podrá ser establecida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia para otras sustancias señaladas en el artículo 234 de esta Ley, cuando se considere que puedan ser sustituidas en sus usos terapéuticos por otros elementos que, a su juicio, no originen dependencia.

ARTICULO 238.—Solamente para fines de investigación científica, la Secretaría de Salubridad y Asistencia autorizará a los organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por aquella dependencia, la adquisición de estupefacientes a que

se refiere el artículo 237 de esta Ley. Dichos organismos e instituciones comunicarán a la Secretaría de Salubridad y Asistencia el resultado de las investigaciones efectuadas y cómo se utilizaron.

ARTICULO 239.—Los estupefacientes y los productos que los contengan, que hayan sido asegurados o puestos a disposición de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y puedan ser utilizados por ésta, ingresarán, previo registro, a un depósito especial establecido por la citada Secretaría y estarán sujetos al control y uso que ella determine.

ARTICULO 240.—Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumplan con las condiciones que señala esta Ley y sus reglamentos y con los requisitos que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia:

- I.—Los médicos cirujanos;
- II.—Los médicos veterinarios, cuando los prescriban para la aplicación en animales, y
- III.—Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos.

Los pasantes de medicina, durante la prestación del servicio social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la Secretaría de Salubridad y Asistencia determine.

ARTICULO 241.—La prescripción de estupefacientes se hará en recetas o permisos especiales, editados, autorizados y suministrados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en los siguientes términos:

- I.—Mediante receta de los profesionales autorizados en los términos del artículo 240 de esta Ley, para enfermos que los requieran por lapsos no mayores de cinco días, y
- II.—Mediante permiso especial a los profesionales respectivos, para el tratamiento de enfermos que los requieran por lapsos mayores de cinco días.

ARTICULO 242.—Las prescripciones de estupefacientes a que se refiere el artículo anterior, sólo podrán ser surtidas por los establecimientos autorizados para tal fin.

Los citados establecimientos recogerán invariablemente las recetas o permisos, harán los asientos respectivos en el libro de contabilidad de estupefacientes y entregarán las recetas y permisos al personal autorizado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cuando el mismo lo requiera.

Sólo se despacharán prescripciones de estupefacientes, cuando procedan de profesionales autorizados conforme al artículo 240 de esta Ley, y si la receta o permiso formulados en el recetario especial contiene todos los datos que las disposiciones aplicables señalen, y las dosis no sobrepasen a las autorizadas en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos o en los ordenamientos correspondientes.

ARTICULO 243.—Los preparados que contengan acetildihidrocodeína, codeína, destropoxifeno, dihidrocodeína, etilmorfina, folcodina, nicodina, corcodeína y propiram, que formen parte de la composición de especialidades farmacéuticas, estarán sujetos, para los fines de su preparación, prescripción y venta o suministro al público, a los requisitos que sobre su formulación establezca la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

CAPITULO VI Substancias psicotrópicas

ARTICULO 244.—Para los efectos de esta Ley, se consideran substancias psicotrópicas aquellas que determine específicamente el Consejo de Salubridad General o la Secretaría de Salubridad y Asistencia y, en general, los barbitúricos y otras substancias naturales o sintéticas, depresoras o estimulantes del sistema nervioso central que por su acción farmacológica puedan inducir a la farmacodependencia.

ARTICULO 245.—En relación con las medidas de control y vigilancia que deberá adoptar las autoridades sanitarias, las substancias psicotrópicas se clasifican en cinco grupos:

I.—Las que tienen valor terapéutico escaso o nulo y que, por ser susceptibles de uso indebido, abuso, constituyen un problema especialmente grave para la salud pública;

II.—Las que tienen algún valor terapéutico, pero constituyen un problema grave para la salud pública;

III.—Las que tienen valor terapéutico, pero constituyen un problema para la salud pública;

IV.—Las que tienen amplios usos terapéuticos y constituyen un problema menor para la salud pública, y

V.—Las que carecen de valor terapéutico y se utilizan corrientemente en la industria.

ARTICULO 246.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará las substancias que integran cada uno de los grupos a que se refiere el artículo anterior, y los catálogos correspondientes se publicarán en el Diario Oficial de la Federación.

ARTICULO 247.—La siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y, en general, todo acto relacionado con sustancias psicotrópicas o cualquier producto que los contenga, queda sujeto a:

I.—Las disposiciones de esta Ley y sus reglamentos;

II.—Los tratados y convenciones internacionales;

III.—Las disposiciones que expida el Consejo de Salubridad General;

IV.—Lo que establezcan otras leyes y disposiciones de carácter general relacionadas con la materia;

V.—Las normas técnicas que dicte la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y

VI.—Las disposiciones relacionadas que emitan otras dependencias del ejecutivo Federal en el ámbito de sus respectivas competencias.

Los actos a que se refiere este artículo sólo podrán realizarse con fines médicos y científicos, y requerirán, al igual que las sustancias respectivas, autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 248.—Queda prohibido todo acto de los mencionados en el artículo 247 de esta Ley, con relación a las siguientes sustancias:

Dietilamida del ácido lisérgico L.S.D.

N.N. Dietiltriptamina DET

N.N. Dimetiltriptamina DMT

1 Hidroxi 3 (1,2 dimetiheptil 7, 8, 9, 10)

Tetrahydro. 6, 6, 9, trimetil 6H di-benzo (B, D) pirano DMHP

Hongos alucinantes de cualquier variedad botánica, en especial las especies psilocybe Mexicana, Stropharia aubensis y Conocybe y sus principios activos.

2 Amino-1-(2, 5 dimetoxi-4-metil) DOM-STP

Fenilpropano

Parahexilo

N-etil-1-fenilciclohexilamina PCE

1- (1 fenilciclohexil) pirrolidina PHP o PCPY

1- (1,2-tienil ciclohexil) piperidina TUP

Peyote (clophophora Williamsii); anahalonium

Williamsii; Anhalonium lewinii y su principio activo, la mescalina (3, 4, 5, -trimetoxifenilamina).

Tetrahydrocanabilones.

Cualquier otro producto, derivado o preparado que contenga las sustancias señaladas en la relación anterior y, cuando expresamente lo determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia o el Consejo de Salubridad General, sus precursores químicos y en general los de naturaleza análoga.

ARTICULO 249.—Solamente para fines de investigación científica, la Secretaría de Salubridad y Asistencia podrá autorizar la adquisición de las sustancias psicotrópicas a que se refiere el artículo anterior, para ser entregadas bajo control a organismos o instituciones que hayan presentado protocolo de investigación autorizado por aquella dependencia, los que a su vez comunicarán a la citada Secretaría el resultado de las investigaciones efectuadas y cómo se utilizaron.

ARTICULO 250.—Las sustancias psicotrópicas correspondientes a la fracción II del artículo 245 de esta Ley, y que se prevean en las disposiciones aplicables o en los catálogos a que se refiere el artículo 246, quedarán sujetas, en lo conducente, a las disposiciones del Capítulo V de este Título.

ARTICULO 251.—Las sustancias psicotrópicas correspondientes a la fracción III del artículo 245 de esta Ley, y que se prevean en las disposiciones aplicables o en los catálogos a que se refiere el artículo 246, requerirán, para su venta o suministro al público, receta médica que contenga el número de la cédula profesional del médico que la expida, la que deberá surtirse por una sola vez y retenerse en la farmacia que la surta, de acuerdo a las disposiciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 252.—Las sustancias psicotrópicas correspondientes a la fracción IV del artículo 245 de esta Ley, que se prevean en las disposiciones aplicables o en los catálogos a que se refiere el artículo 246, requerirán, para su venta o suministro al público, receta médica que contenga el número de la cédula profesional del médico que la expida, la que podrá surtirse hasta por tres veces, con una vigencia de 6 meses a partir de la fecha de su expedición, y no requerirá ser retenida en la farmacia que la surta.

ARTICULO 253.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará, tomando en consideración el riesgo que representen para la salud pública por su frecuente uso indebido, cuáles de las sustancias con acción psicotrópica que carezcan de valor terapéutico y se utilicen en la industria, artesanías, comercio y otras actividades, deban ser consideradas como peligrosas, y su venta estará sujeta al control de dicha dependencia.

ARTICULO 254.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos de las entidades federativas en sus respectivos ámbitos de competencia, para evitar y prevenir el consumo de sustancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustarán a lo siguiente:

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

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

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

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

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

ARTICULO 255.—Los medicamentos que tengan incorporadas sustancias psicotrópicas que puedan causar dependencia y que no se encuentren comprendidos en las disposiciones aplicables o en los catálogos a que se refiere el artículo 246 de esta Ley, serán considerados como tales y por lo tanto quedarán igualmente sujetos a lo dispuesto en los artículos 251 y 252, según lo determine la propia Secretaría.

ARTICULO 256.—Los envases y empaques de las sustancias psicotrópicas, para su expendio, llevarán etiquetas que, además de los requisitos que determina el artículo 210 de esta Ley, ostenten los que establezcan las disposiciones aplicables a la materia de este Capítulo.

CAPITULO VII

Establecimientos Destinados al Proceso de Medicamentos

ARTICULO 257.—Los establecimientos que se destinen al proceso de los productos a que se refiere el Capítulo IV de este Título, incluyendo su importación y exportación, se clasifican, para los efectos de esta Ley, en:

I.—Establecimiento para la producción de medicamentos para uso humano;

II.—Laboratorio de control químico, biológico, farmacéutico o de toxicología, para el estudio y experimentación de medicamentos y materias primas;

III.—Almacén de depósito y distribución de medicamentos para uso humano;

IV.—Fábrica, laboratorio, almacén de depósito y distribución o expendio de materias primas para la elaboración de medicamentos para uso humano;

V.—Droguería;

VI.—Farmacia;

VII.—Botica;

VIII.—Botiquín;

IX.—Fábrica, laboratorio, almacén de depósito y distribución o expendio de medicamentos y materias primas de uso veterinario, y

X.—Los demás que determine el Consejo de Salubridad General.

ARTICULO 258.—Los establecimientos a que se refiere el artículo anterior deberán contar con la licencia sanitaria correspondiente expedida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y poseer y utilizar la última edición de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos oficiales elaborados por la propia Secretaría.

ARTICULO 259.—Los establecimientos destinados al proceso de medicamentos deberán contar con un responsable de la identidad y pureza de los productos.

Los responsables y sus auxiliares deberán ser idóneos y contar con autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la que podrá autorizar a pasantes como auxiliares en casos excepcionales.

ARTICULO 260.—El responsable de establecimientos a que se refiere el artículo 257 de esta

Ley, deberá ser profesional con título registrado por las autoridades educativas competentes, de farmacéutico, homeópata, químico, químico farmacéutico, biólogo, médico o equivalente. Para el caso de las fracciones II y IV del mismo artículo, podrá aceptarse un químico industrial o ingeniero químico o profesional titulado, cuya carrera se encuentre íntimamente relacionada con el área farmacéutica. En el caso de la fracción IX, podrá ser un médico veterinario zootecnista.

ARTICULO 261.—En los casos en que resulten afectadas, por acción u omisión, la identidad, pureza, conservación, preparación, dosificación o manufactura de los productos, el responsable del establecimiento y el propietario del mismo responderán solidariamente de las acciones que correspondan en los términos que valen esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

CAPITULO VIII

Equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos

ARTICULO 262.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I.—Equipo médico: los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica;

II.—Prótesis, órtesis y ayudas funcionales: aquellos dispositivos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o un tejido del cuerpo humano;

III.—Agentes de diagnóstico: todos los insumos, incluyendo los antígenos y reactivos, que puedan utilizarse como auxiliares de otros procedimientos clínicos o paraclínicos;

IV.—Insumos de uso odontológico: todas las sustancias o materiales empleados para la atención de la salud dental, y

V.—Materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos: todos aquellos que, adicionados o no de desinfectantes, antisépticos o soluciones germicidas, se empleen en procedimientos de la práctica médico-quirúrgica, y los que se apliquen en las superficies y cavidades corporales.

ARTICULO 263.—En el caso de equipos médicos, prótesis, órtesis y ayudas funcionales, deberán expresarse en la etiqueta o manual co-

rrespondiente las especificaciones de manejo y conservación, con las características que señale la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 264.—El proceso, uso y mantenimiento de equipos médicos y agentes de diagnóstico en los que intervengan fuentes de radiación, se ajustarán a las normas técnicas dictadas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, incluso en la eliminación de desechos de tales materiales, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

Las etiquetas y contraetiquetas de los equipos y agentes de diagnóstico deberán ostentar, además de los requisitos establecidos en el artículo 210 de esta Ley, la leyenda: "Peligro, material radiactivo para uso exclusivo en medicina"; la indicación de los isótopos que contienen actividad, vida media de los mismos y tipo de radiaciones que emiten, así como el logotipo internacional reconocido para indicar los materiales radiactivos.

ARTICULO 265.—Las etiquetas y contraetiquetas de los agentes de diagnóstico que se empleen en dispositivos o equipos médicos, además de los requisitos establecidos en el artículo 210 de esta Ley, deberán contener la leyenda: "Para uso exclusivo en laboratorios clínicos o de gabinete".

Las indicaciones sobre el uso que tengan dentro del laboratorio o gabinete, la técnica para su empleo, su forma de aplicación, en su caso, y precauciones de uso, se detallarán en un instructivo adjunto al producto.

ARTICULO 266.—Para el caso de reactivos biológicos que se administren a seres humanos se estará, en cuanto a su control sanitario, a lo dispuesto por los artículos 230 y 231 de esta Ley.

Sus etiquetas y contraetiquetas, además de los requisitos establecidos en el artículo 210 de esta Ley, deberán expresar claramente la vía de administración y la dosis. Las indicaciones, precauciones y forma de aplicación se detallarán en un instructivo adjunto al producto.

ARTICULO 267.—Queda prohibida la venta, suministro y uso de los agentes de diagnóstico con fecha de caducidad vencida.

ARTICULO 268.—El proceso de los materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos, quedará sujeto, en lo conducente, a las disposiciones del Capítulo IV de este Título.

CAPITULO IX

Productos de Perfumería y Belleza

ARTICULO 269.—Para los efectos de esta Ley, se consideran productos de perfumería y belleza:

I.—Los productos de cualquier origen, independientemente de su estado físico, destinados a modificar el olor natural del cuerpo humano;

II.—Los productos o preparaciones de uso externo destinados a preservar o mejorar la apariencia personal;

III.—Los productos o preparados destinados al aseo de las personas, y

IV.—Los repelentes que se apliquen directamente a la piel.

ARTICULO 270.—No podrá atribuirse a los productos de perfumería y belleza ninguna acción terapéutica, ya sea en el nombre, indicaciones, instrucciones para su empleo o publicidad.

ARTICULO 271.—Los productos para adelgazar o engrosar partes del cuerpo o variar las proporciones del mismo, así como aquellos destinados a los fines a que se refiere el artículo 269 de esta Ley, que contengan hormonas, vitaminas y en general, sustancias con acción terapéutica, que se les atribuya esta acción, serán considerados como medicamentos y deberán sujetarse al previsto en el Capítulo IV de este Título.

ARTICULO 272.—En las etiquetas de los envases y empaques en los que se presenten los productos a que se refiere este Capítulo, además de lo establecido en el artículo 210 de esta Ley, en lo conducente, figurarán las leyendas que determinen las disposiciones aplicables.

CAPITULO X

Productos de Aseo

ARTICULO 273.—Para los efectos de esta Ley, se consideran productos de aseo, independientemente de su estado físico, las sustancias destinadas al lavado o limpieza de objetos, superficies o locales y las que proporcionen un determinado aroma al ambiente.

Quedan comprendidos en los productos a que se refiere el párrafo anterior, los siguientes:

I.—Jabones;

II.—Detergentes;

III.—Limpiadores;

IV.—Blanqueadores;

V.—Almidones para uso externo;

VI.—Desmanchadores;

VII.—Desinfectantes;

VIII.—Desodorantes y aromatizantes ambientales, y

IX.—Los demás de naturaleza análoga que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 274.—En las etiquetas de los envases y empaques en los que se presenten los productos a que se refiere el artículo anterior, además de lo establecido en el artículo 210 de esta Ley, en lo conducente, figurarán las leyendas que determinen las disposiciones aplicables.

CAPITULO XI

Tabaco

ARTICULO 275.—Para los efectos de esta Ley, con el nombre de tabaco se designa a la planta "Nicotina Tabacum" y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes presentaciones, que se utilicen, para fumar, masticar o aspirar.

ARTICULO 276.—En las etiquetas de los empaques y envases en que se expendan o suministre tabaco, además de lo establecido en el artículo 210 de esta Ley, en lo conducente, deberá figurar en forma clara y visible la leyenda: "Este producto puede ser nocivo para la salud", escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal.

ARTICULO 277.—En ningún caso y de ninguna forma se podrá expendir tabaco a menores de edad.

CAPITULO XII

Plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas

ARTICULO 278.—Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I.—Plaguicida: cualquier sustancia o mezcla de sustancias que se destine a destruir, controlar, prevenir o repeler la acción de cualquier forma de vida animal o vegetal;

II.—Fertilizante: cualquier sustancia o mezcla de sustancias que se destine a mejorar el crecimiento y productividad de las plantas, y

III.—Sustancias tóxicas: las que por constituir un riesgo para la salud, determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia en las listas que, para efecto de control sanitario, publique en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Sanitaria.

ARTICULO 279.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia:

I.—Establecer, en coordinación con las de-

dependencias del Ejecutivo Federal competentes y para fines de control sanitario, la clasificación y las características de los diferentes productos a que se refiere este Capítulo, de acuerdo al riesgo que representen directa o indirectamente para la salud humana;

II.—Autorizar, en su caso, los productos que podrán contener una o más de las sustancias, plaguicidas o fertilizantes, tomando en cuenta el empleo a que se destine el producto;

III.—Autorizar los disolventes utilizados en los plaguicidas y fertilizantes, así como los materiales empleados como vehículos, los cuales no deberán ser tóxicos por sí mismos ni incrementar la toxicidad del plaguicida o fertilizante;

IV.—Autorizar el proceso de los plaguicidas de acción residual o de cualquier composición química, solamente cuando no entrañen peligro para la salud humana y cuando no sea posible la sustitución adecuada de los mismos, y

V.—Establecer las condiciones sanitarias que se deberán cumplir para embalar, almacenar y transportar plaguicidas y fertilizantes.

ARTICULO 280.—Durante el proceso y uso de los plaguicidas y fertilizantes, se evitará el contacto y la proximidad de los mismos con alimentos y otros objetos cuyo empleo, una vez contaminados, represente riesgo para la salud humana.

ARTICULO 281.—Las etiquetas de los envases de los plaguicidas y fertilizantes, además de lo establecido en el artículo 210 de esta Ley, en lo conducente, deberán ostentar claramente la leyenda sobre los peligros que implica el manejo del producto, su forma de uso, sus antidotos en caso de intoxicación y el manejo de los envases que los contengan o los hayan contenido, de conformidad con las disposiciones legales aplicables y las normas que dicte la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 282.—El control sanitario de las sustancias a que se refiere la fracción III del artículo 278, se ajustará a lo establecido en esta Ley y demás disposiciones aplicables, de acuerdo al riesgo que representen directa o indirectamente para la salud humana.

CAPITULO XIII

Importación y exportación

ARTICULO 283.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia el control sanitario de los productos y materias primas de importación y exportación comprendidos en este Título, incluyendo la identificación, naturaleza y características de los productos respectivos.

ARTICULO 284.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia podrá identificar, comprobar, certificar y vigilar, en el ámbito nacional, la calidad sanitaria de los productos materia de importación.

En los casos en que los productos de importación no reúnan los requisitos o características que establezca la legislación correspondiente, la Secretaría de Salubridad y Asistencia aplicará las medidas de seguridad que correspondan.

ARTICULO 285.—El importador de los productos a que se refiere este Título, deberá estar domiciliado en el país y sujetarse a las disposiciones aplicables.

ARTICULO 286.—Para la importación de los productos a que se refiere este Título, así como de las materias primas que intervengan en su elaboración, se requerirá que el importador exhiba la documentación sanitaria del país de origen que exija la Secretaría de Salubridad y Asistencia, autenticada, cuando proceda, por las autoridades consulares mexicanas.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará qué productos o materias primas de importación requerirán de autorización previa. Cuando la importación esté sujeta a previo permiso de la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, deberá exhibírsele la autorización de la de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 287.—Sin perjuicio de las atribuciones de otras dependencias del Ejecutivo Federal, se requiere autorización sanitaria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia para la importación de:

I.—Medicamentos, y

II.—Materias primas para la elaboración de medicamentos que determine la propia Secretaría en lista publicada en el Diario Oficial de la Federación.

ARTICULO 288.—Para exportar los productos a que se refiere este Título, se requerirá acreditar ante la autoridad competente, que el establecimiento responsable de su proceso cuenta con licencia sanitaria expedida por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y los productos se encuentran autorizados por la misma, con las excepciones que la propia Secretaría establezca.

En el caso de exportación de alimentos a granel, frescos o congelados, preelaborados o de materias primas para la elaboración de los productos mencionados en el párrafo anterior, se requerirá solamente que el exportador exhiba licencia sanitaria vigente otorgada por la propia Secretaría.

ARTICULO 289.—La importación y exportación de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y productos o preparados que los contengan, requieren autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Dichas operaciones podrán realizarse únicamente por la aduana o aduanas de puertos aéreos que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en coordinación con las autoridades competentes. En ningún caso podrán efectuarse por vía postal.

ARTICULO 290.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia otorgará autorización para importar estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, exclusivamente a:

I.—Las droguerías, para venderlos a farmacias o para las preparaciones oficinales que el propio establecimiento elabore, y

II.—Los establecimientos destinados a producción de medicamentos autorizados por la propia Secretaría.

Su proceso quedará sujeto a lo establecido en los Capítulos V y VI de este Título, quedando facultada la propia Secretaría para otorgar autorización en los casos especiales en que los interesados justifiquen ante la misma la importación directa.

ARTICULO 291.—Las oficinas consulares mexicanas en el extranjero certificarán la documentación que ampare estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, para lo cual los interesados deberán presentar los siguientes documentos:

I.—Permiso sanitario, expedido por las autoridades competentes del país de donde procedan, autorizando la salida de los productos que se declaren en los documentos consulares correspondientes, invariablemente tratándose de estupefacientes y cuando así proceda respecto de sustancias psicotrópicas, y

II.—Permiso sanitario expedido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, autorizando la importación de los productos que se indiquen en el documento consular. Este permiso será retenido por el cónsul al certificar el documento.

ARTICULO 292.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia autorizará la exportación de estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos o preparados que los contengan, cuando no haya inconveniente para ello y se satisfagan los requisitos siguientes:

I.—Que los interesados presenten el permiso sanitario de importación expedido por la autoridad competente del país a que se destinan, invariablemente tratándose de estupefacientes y

cuando así proceda respecto de sustancias psicotrópicas, y

II.—Que la aduana por donde se pretenda exportarlos sea de las señaladas conforme al artículo 289 de esta Ley.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia enviará copia del permiso sanitario que expida, fechado y numerado, al puerto de salida autorizado.

ARTICULO 293.—Queda prohibido el transporte por el territorio nacional, con destino a otro país, de las sustancias señaladas en el artículo 289 de esta Ley, así como de las que en el futuro se determinen de acuerdo con lo que establece el artículo 246 de la misma.

ARTICULO 294.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia está facultada para intervenir en puertos marítimos y aéreos, en las fronteras y, en general, en cualquier punto del territorio nacional, en relación con el tráfico de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, para los efectos de identificación, control y disposición sanitarios.

ARTICULO 295.—Los reglamentos respectivos y, a falta de ellos, la Secretaría de Salubridad y Asistencia, determinarán en qué casos la importación de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos, requerirán permiso sanitario expedido por la propia Secretaría.

ARTICULO 296.—Para importar equipos o aparatos radiactivos para uso industrial, técnico o científico, cuya operación, conservación o almacenamiento pueda causar daños a la salud humana, se requiere permiso sanitario expedido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 297.—La importación de los equipos y aparatos considerados como fuentes de radiación, los reactores nucleares, los aceleradores de partículas cargadas de electricidad, las fuentes de neutrones, los aparatos de microondas, de radar y de rayos X, infrarrojos, ultravioleta, y láser, así como los isótopos radiactivos y cualquier otra fuente de naturaleza análoga, requiere autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, considerando la opinión de otras instituciones especializadas en la materia cuando lo estime pertinente.

ARTICULO 298.—Se requiere autorización sanitaria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia para la importación de plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas que constituyan un riesgo para la salud.

La importación de plaguicidas o componentes

de acción residual y los de cualquier composición química, únicamente se autorizará cuando éstos no entrañen un peligro para la salud humana y no sea posible la sustitución adecuada de los mismos.

ARTICULO 299.—Cuando se autorice la importación de las substancias mencionadas en el artículo anterior, corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia vigilar y controlar las actividades que con ellas se efectúen, en los términos de las disposiciones aplicables.

TITULO DECIMOTERCERO

Publicidad

CAPITULO UNICO

ARTICULO 300.—Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de los inválidos, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Comercio y Fomento Industrial, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.

ARTICULO 301.—Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salubridad y Asistencia el conjunto de actividades de publicidad que se realicen sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los productos y servicios a que se refiere este ordenamiento.

ARTICULO 302.—Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán con la Secretaría de Salubridad y Asistencia en las actividades a que se refiere el artículo anterior, que se lleven a cabo en sus respectivas jurisdicciones territoriales.

ARTICULO 303.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará las acciones que, en materia de publicidad relacionada con la salud, realicen las instituciones del sector público, con la participación que corresponda a los sectores social y privado, y con la intervención que corresponda a la Secretaría de Gobernación.

ARTICULO 304.—La clave de autorización de la publicidad otorgada por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, deberá aparecer en el material publicitario de que se trate.

Las resoluciones sobre autorizaciones de publicidad que emita la Secretaría de Salubridad y Asistencia, no podrán ser utilizadas con fines comerciales o publicitarios.

ARTICULO 305.—Los responsables de la publicidad, en los términos de las disposiciones legales aplicables, se ajustarán a las normas de este Título.

ARTICULO 306.—La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:

I.—La información contenida en el mensaje deberá ser comprobable y no engañar al público sobre la calidad, origen, pureza, conservación y propiedades de empleo de los productos;

II.—El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo;

III.—Los elementos que compongan el mensaje deberán ser congruentes con las características con que fueron autorizados los productos, prácticas o servicios de que se trate;

IV.—El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgo o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas; en particular de la mujer;

V.—El mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y

VI.—El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 307.—Tratándose de publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, ésta no deberá asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia no autorizará la publicidad que induzca a hábitos de alimentación nocivos ni a aquella que atribuya a los alimentos industrializados un valor nutritivo superior o distinto al que tengan en realidad.

ARTICULO 308.—La publicidad de bebidas alcohólicas y del tabaco deberá ajustarse a los siguientes requisitos:

I.—Se limitará a dar información sobre las características, calidad y técnicas de elaboración de estos productos;

II.—No deberá presentarlos como productores de bienestar o salud, o asociarlos a celebraciones cívicas o religiosas;

III.—No podrá asociar a estos productos con ideas o imágenes de mayor éxito en la vida afectiva y sexualidad de las personas, o hacer exaltación de prestigio social, virilidad o femineidad;

IV.—No podrá asociar a estos productos con actividades creativas, deportivas, del hogar o del trabajo, ni emplear imperativos que induzcan directamente a su consumo;

V.—No podrá incluir, en imágenes o sonidos, la participación de niños o adolescentes ni dirigirse a ellos, y

VI.—En el mensaje, no podrán ingerirse o consumirse real o aparentemente los productos de que se trata.

ARTICULO 309.—Los horarios en los que las estaciones de radio y televisión y las salas de exhibición cinematográfica podrán transmitir o proyectar, según el caso, publicidad de bebidas alcohólicas o de tabaco, se ajustarán a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 310.—En materia de medicamentos, plantas medicinales, equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales e insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y agentes de diagnóstico, la publicidad se clasifica en:

I.—Publicidad dirigida a profesionales de la salud, y

II.—Publicidad masiva.

La publicidad dirigida a profesionales de la salud deberá circunscribirse a las bases de publicidad aprobadas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia en la autorización de estos productos, y estará destinada exclusivamente a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud.

La publicidad a que se refiere el párrafo anterior, no requerirá autorización en los casos que lo determinen expresamente las disposiciones reglamentarias de esta Ley.

La publicidad masiva es la que se realiza a través de los medios de comunicación social y tiene como destinatario al público en general. Sólo se permitirá la publicidad masiva de medicamentos de libre venta, misma que deberá incluir en forma visual o auditiva, según sea el medio de que se trate, el texto: "Para su uso, consulte a su médico".

Ambas se limitarán a difundir las características generales de los productos, sus propiedades terapéuticas y modalidades de empleo, señalando en todos los casos la conveniencia de consulta médica para su uso.

ARTICULO 311.—Sólo se autorizará la publicidad de medicamentos con base en los fines con que éstos estén registrados ante la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 312.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará en qué casos la publicidad de productos y servicios a que se refiere esta Ley deberá incluir, además de los ya expresados en este Capítulo, otros textos de advertencia de riesgos para la salud.

TITULO DECIMOCUARTO

Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos

CAPITULO I

Disposiciones Comunes

ARTICULO 313.—Compete a la Secretaría de Salubridad y Asistencia ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

ARTICULO 314.—Para los efectos de este Título, se entiende por:

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

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

III.—Embrión: el producto de la concepción hasta las trece semanas de gestación;

IV.—Feto: el producto de la concepción a partir de la decimotercera semana de la gestación;

V.—Producto: todo tejido o sustancia excretada 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, y

VI.—Destino final: la conservación permanente, inhumación o desintegración, en condiciones sanitarias permitidas por la Ley, de órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos, incluyendo los de embriones y fetos.

ARTICULO 315.—Se considerará como disponente originario, para efectos de este Título, a la persona con respecto a su propio cuerpo y los productos del mismo.

ARTICULO 316.—Serán disponentes secundarios:

I.—El cónyuge, el concubinario, la concubina,

los ascendientes, descendientes y los parientes colaterales hasta el segundo grado del disponente originario;

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

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

ARTICULO 317.—Para la certificación de la pérdida de la vida, deberá comprobarse previamente la existencia de los siguientes signos de muerte:

I.—La ausencia completa y permanente de conciencia;

II.—La ausencia permanente de respiración espontánea;

III.—La falta de percepción y respuesta a los estímulos externos;

IV.—La ausencia de los reflejos de los pares craneales y de los reflejos medulares;

V.—La atonía de todos los músculos;

VI.—El término de la regulación fisiológica de la temperatura corporal;

VII.—El paro cardíaco irreversible, y

VIII.—Las demás que establezca el reglamento correspondiente.

ARTICULO 318.—En el caso de trasplantes, para la correspondiente certificación de pérdida de la vida, deberá comprobarse la persistencia por doce horas de los signos a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del artículo anterior, y además las siguientes circunstancias:

I.—Electroencefalograma isoelectrico que no se modifique con estímulo alguno, dentro del tiempo indicado, y

II.—Ausencia de antecedentes inmediatos de ingestión de bromuros, barbitúricos, alcohol y otros depresores del sistema nervioso central, o hipotermia.

Si antes de ese término se presentara un paro cardíaco irreversible, se determinará de inmediato la pérdida de la vida.

La certificación de muerte respectiva será expedida por dos profesionales distintos de los que integren el cuerpo técnico que intervendrá en el trasplante.

ARTICULO 319.—Las personas y establecimientos que realicen actos de disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, deberán contar con autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 320.—Se considerará disposición ilícita de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, aquella que se realice en contra de la ley y el orden público.

CAPITULO II

Organos y Tejidos

ARTICULO 321.—Los trasplantes de órganos o tejidos en seres humanos vivos podrán llevarse a cabo con fines terapéuticos, solamente cuando hayan sido satisfactorios los resultados de las investigaciones realizadas al efecto, representen un riesgo aceptable para la salud y la vida del disponente originario y del receptor, y siempre que existan justificantes de orden terapéutico.

ARTICULO 322.—La obtención de órganos o tejidos de seres humanos vivos para trasplante, sólo podrá realizarse cuando no sea posible utilizar órganos o tejidos obtenidos de cadáveres.

Queda prohibido realizar el trasplante de un órgano único esencial para la conservación de la vida y no regenerable, de un cuerpo humano vivo a otro cuerpo humano vivo.

ARTICULO 323.—La selección del disponente originario y del receptor de órganos o tejidos para trasplante o transfusión, se hará siempre por prescripción y bajo control médico, en los términos que fije la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 324.—Para efectuar la toma de órganos y tejidos se requiere el consentimiento expreso y por escrito del disponente originario, libre de coacción física o moral, otorgado ante notario o en documento expedido ante dos testigos idóneos, y con las demás formalidades que al efecto señalen las disposiciones aplicables. En el caso de la sangre, no será necesario que el consentimiento sea manifestado por escrito.

El disponente originario podrá revocar el consentimiento en cualquier momento y sin responsabilidad de su parte.

ARTICULO 325.—Cuando el disponente originario no haya otorgado su consentimiento en vida para la utilización de órganos y tejidos de su cadáver, se requerirá el consentimiento o autorización de los disponentes a que se refiere el artículo 316 de esta Ley.

Las disposiciones reglamentarias señalarán las formalidades a que se sujetará la obtención

de órganos y tejidos en los casos a que se refiere este artículo.

ARTICULO 326.—No será válido el consentimiento otorgado por:

I.—Menores de edad;

II.—Incapaces, o

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

ARTICULO 327.—Cuando el consentimiento provenga de una mujer embarazada, sólo será admisible para la toma de tejidos con fines terapéuticos si el receptor correspondiente estuviere en peligro de muerte, y siempre que no implique riesgo para la salud de la mujer o del producto de la concepción.

ARTICULO 328.—Las personas privadas de su libertad podrán otorgar consentimiento para la cesión de sus órganos y tejidos con fines terapéuticos, solamente cuando el receptor sea cónyuge, concubinario, concubina o familiar del disponente originario de que se trate.

ARTICULO 329.—Los establecimientos de salud, previa autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, podrán instalar y mantener, para fines terapéuticos, bancos de órganos y tejidos, los que serán utilizados bajo la responsabilidad técnica de la dirección del establecimiento de que se trate y de conformidad con las disposiciones aplicables.

ARTICULO 330.—La extracción y conservación de la sangre y su administración de un ser humano a otro, así como el fraccionamiento de aquélla en sus diferentes componentes, estarán a cargo de bancos de sangre y servicios de transfusión, que se instalarán y funcionarán de acuerdo con las disposiciones aplicables y previa autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. La sangre será considerada como tejido.

ARTICULO 331.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia otorgará la autorización a que se refiere el artículo anterior a los establecimientos que cuenten con el personal técnico y el equipo e instrumental necesario para la obtención, caracterización, análisis, preservación sanitaria y suministro de la sangre y sus derivados, y tengan como responsable a un profesional capacitado en la materia.

ARTICULO 332.—La sangre humana podrá obtenerse de voluntarios que la proporcionen gratuitamente o de proveedores autorizados que lo hagan mediante alguna contraprestación. La sangre obtenida gratuitamente de voluntarios no podrá en ningún caso ser objeto de actos de comercio.

ARTICULO 333.—Los órganos y tejidos de seres humanos, incluyendo la sangre, en ningún caso serán objeto de exportación y únicamente podrán salir del territorio nacional con permiso de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Los hemoderivados sólo podrán exportarse con autorización previa de dicha Secretaría, la que será concedida tomando en cuenta las necesidades de ellos en el país.

ARTICULO 334.—Cualquier órgano o tejido que haya sido desprendido o seccionado por intervención quirúrgica, accidente o hecho ilícito, deberá ser manejado en condiciones higiénicas y su destino final será la incineración salvo que se requiera para docencia o investigación, en cuyo caso los establecimientos de salud podrán conservarlos o remitirlos a instituciones docentes autorizadas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en los términos de los reglamentos respectivos.

ARTICULO 335.—El control sanitario de los productos a que se refiere este Título, se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones de esta Ley, en lo conducente, y de las demás disposiciones aplicables.

CAPITULO III

Cadáveres

ARTICULO 336.—Los cadáveres no pueden ser objeto de propiedad y siempre serán tratados con respeto y consideración.

ARTICULO 337.—Para los efectos de este Título, los cadáveres se clasifican de la siguiente manera:

I.—De personas conocidas, y

II.—De personas desconocidas.

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

ARTICULO 338.—La inhumación o incineración de cadáveres sólo podrá realizarse con la autorización del encargado o del juez del Registro Civil que corresponda, quien se asegurará del fallecimiento y sus causas, y exigirá la presentación del certificado de defunción.

ARTICULO 339.—Los cadáveres deberán inhumarse, incinerarse o embalsamarse entre las doce y cuarenta y ocho horas siguientes a la muerte, salvo autorización específica de la autoridad sanitaria competente o por disposición del Ministerio Público o de la autoridad judicial.

ARTICULO 340.—El depósito y manipulación

de cadáveres, excluida la inhumación, deberán efectuarse en establecimientos que reúnan las condiciones sanitarias que fije la Secretaría de Salubridad y Asistencia en las autorizaciones respectivas.

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

ARTICULO 341.—Las autoridades sanitarias competentes ejercerán el control sanitario de las personas que se dediquen a la prestación de servicios funerarios. Asimismo, verificarán que los locales en que se presten los servicios reúnan las condiciones sanitarias exigibles en los términos de los reglamentos correspondientes.

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

ARTICULO 342.—La inhumación e incineración de cadáveres sólo podrá realizarse en lugares autorizados por las autoridades sanitarias competentes.

ARTICULO 343.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará el tiempo mínimo que han de permanecer los restos en las fosas.

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

ARTICULO 344.—La internación y salida de cadáveres del territorio nacional y su traslado de una entidad federativa a otra, sólo podrán hacerse mediante autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y previa satisfacción de los requisitos que establezcan los tratados y convenciones internacionales, los reglamentos de esta Ley y otros previstos en la legislación federal.

ARTICULO 345.—Para la práctica de necropsias en cadáveres de seres humanos, se requiere la orden o autorización del disponente secundario correspondiente, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones aplicables, salvo que exista orden por escrito del disponente originario.

ARTICULO 346.—Para la utilización de cadáveres de personas conocidas o parte de ellos, con fines de docencia e investigación, se requiere permiso del disponente originario, mismo que no podrá ser revocado por los disponentes secundarios a que se refiere la fracción I del artículo 316 de esta Ley.

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

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

ARTICULO 347.—Las instituciones educativas que obtengan cadáveres de personas desconocidas serán depositarias de ellos durante diez días, con objeto de dar oportunidad al cónyuge, concubinario, concubina o familiares para reclamarlos. En este lapso los cadáveres permanecerán en las instituciones y únicamente recibirán el tratamiento para su conservación y el manejo sanitario que señalen las disposiciones respectivas.

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

ARTICULO 348.—Los cadáveres de personas desconocidas, los no reclamados y los que hayan sido objeto de docencia e investigación, serán inhumados o incinerados.

ARTICULO 349.—Para el control sanitario del embrión se estará a lo dispuesto en este Título, en lo que resulte aplicable, y en las disposiciones reglamentarias que al efecto se expidan.

ARTICULO 350.—Sólo podrá darse destino final a un feto previa expedición del certificado de muerte fetal.

TITULO DECIMO QUINTO

Sanidad Internacional

CAPITULO I

Disposiciones comunes

ARTICULO 351.—Los servicios de sanidad internacional se regirán por las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas técnicas que emita la Secretaría de Salubridad y Asistencia, así como por los tratados y convenciones internacionales sobre la materia.

ARTICULO 352.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia operará los servicios de sa-

nidad internacional, tanto los de carácter migratorio como los relacionados con los puertos marítimos de altura, los aeropuertos, las poblaciones fronterizas y los demás lugares legalmente autorizados para el tránsito internacional de personas y carga.

ARTICULO 353.—Las actividades de sanidad internacional apoyarán al sistema nacional de vigilancia epidemiológica.

ARTICULO 354.—Compete a la Secretaría de Salubridad y Asistencia adoptar las medidas que procedan para la vigilancia sanitaria de personas, animales, objetos o substancias que ingresen al territorio nacional y que, a su juicio constituyan un riesgo para la salud de la población, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

ARTICULO 355.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia formulará la lista de los puertos aéreos y marítimos, así como de las poblaciones fronterizas abiertas al tránsito internacional, donde se llevará a cabo la vigilancia sanitaria a que se refieren los artículos anteriores, y la dará a conocer a las demás naciones por los conductos correspondientes. Asimismo, les informará sobre las restricciones que se impongan al paso, por motivos de salud, de personas, animales, artículos o substancias.

ARTICULO 356.—Cuando las circunstancias lo exijan, se establecerán estaciones de aislamiento y vigilancia sanitarias en los lugares que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia y, en caso de emergencia sanitaria, la propia Secretaría podrá habilitar cualquier edificio como estación para ese objeto.

ARTICULO 357.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia podrá restringir la salida de todo tipo de vehículos, personas, animales, objetos o substancias que representen un riesgo para la salud de la población del lugar de su destino, de acuerdo con lo previsto en las disposiciones que regulen los servicios de sanidad internacional.

ARTICULO 358.—Cuando en las localidades donde residan cónsules mexicanos aparezcan casos de enfermedades sujetas a reglamentación internacional, o de cualquier otra enfermedad que represente un grave riesgo para la salud nacional, aquéllos deberán comunicarlo inmediatamente a las Secretarías de Salubridad y Asistencia, Gobernación y Relaciones Exteriores.

ARTICULO 359.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia notificará a la Organización Mundial de la Salud de todas medidas que haya adoptado, de modo temporal o permanente, en materia de sanidad internacional. Asimismo, informará a esta misma organización y con la

oportunidad debida, sobre cualquier caso que sea de interés en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades que se citan en el Reglamento Sanitario Internacional, las que puedan originar epidemias o cualesquiera otras que considere de importancia notificar.

CAPITULO II

Sanidad en Materia de Migración

ARTICULO 360.—Cuando así lo estime conveniente la autoridad sanitaria, someterá a examen médico a cualquier persona que pretenda entrar al territorio nacional.

Los reconocimientos médicos que deban realizar las autoridades sanitarias tendrán preferencia y se practicarán con anticipación a los demás trámites que corresponda efectuar a cualquier otra autoridad.

Quando se trate de personas que ingresen al país con intención de radicar en él de manera permanente, además de los exámenes médicos que practique la autoridad Sanitaria, deberán presentar certificado de salud obtenido en su país de origen, debidamente visado por las autoridades consulares mexicanas.

ARTICULO 361.—No podrán internarse al territorio nacional, hasta en tanto cumplan con los requisitos sanitarios, las personas que padezcan alguna de las siguientes enfermedades: peste, cólera o fiebre amarilla.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará qué otras enfermedades transmisibles quedarán sujetas a lo establecido en el párrafo anterior.

ARTICULO 362.—Las personas comprendidas en lo dispuesto en el artículo anterior, quedarán bajo vigilancia y aislamiento en los lugares que la autoridad sanitaria determine, o en los que señale el interesado, si fueran aceptados por la autoridad, en tanto se decida, mediante el examen médico pertinente, si es aceptada o no su internación más allá del sitio de confinamiento, y se le preste, en su caso, la atención médica correspondiente.

CAPITULO III

Sanidad marítima, aérea y terrestre

ARTICULO 363.—La autoridad sanitaria otorgará libre plática a las embarcaciones cuando, de acuerdo a los informes que éstas faciliten antes de su llegada, juzgue que el arribo no dará lugar a la introducción o a la propagación de una enfermedad o daño a la salud.

ARTICULO 364.—La autoridad sanitaria de puertos, aeropuertos o poblaciones fronterizas

podrá exigir, al arribo, la inspección médico-sanitaria de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres, los cuales se someterán a los requisitos y medidas que establezcan las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTICULO 365.—Las embarcaciones mexicanas se someterán a desinfección, desinfestación y desratización periódica por lo menos cada seis meses, exceptuándose de fumigación las cámaras de refrigeración de los transportes pesqueros. Las aeronaves, vehículos terrestres de transporte de pasajeros y los ferrocarriles, se sujetarán a desinfección y desinsectación periódica, por lo menos cada tres meses.

Dichas medidas correrán por cuenta de los propietarios de dichas embarcaciones y aeronaves, correspondiendo a la Secretaría de Salubridad y Asistencia vigilar su correcta aplicación y determinar la naturaleza y características de los insecticidas, desinfectantes y ratificadas que deban usarse y la forma de aplicarlos, a fin de lograr la eficacia deseada y evitar daños a la salud humana.

ARTICULO 366.—La Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará el tipo de servicio médico, medicamentos, material y equipo indispensable que deberán tener las embarcaciones y aeronaves mexicanas para la atención de pasajeros.

ARTICULO 367.—Las embarcaciones y aeronaves procedentes del extranjero con destino al territorio nacional, así como las que partan del territorio nacional al extranjero, deberán estar provistas de la documentación sanitaria exigida por los tratados y convenciones internacionales y demás disposiciones aplicables.

TITULO DECIMO SEXTO

Autorizaciones y certificados

CAPITULO I

Autorizaciones

ARTICULO 368.—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, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

ARTICULO 369.—Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia o por los gobiernos de las en-

tidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 370.—Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo determinado, con las excepciones que establezca esta Ley. Se podrá prorrogar la vigencia de las autorizaciones que se hayan expedido por tiempo determinado.

Las autoridades sanitarias competentes llevarán a cabo actividades de censo y promoción de estas autorizaciones, mediante campañas nacionales, regionales y locales.

ARTICULO 371.—Las autoridades sanitarias competentes expedirán las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto, en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal.

Quedan exceptuados del pago de derechos las dependencias del Ejecutivo Federal, las de los gobiernos de las entidades federativas y municipios, los establecimientos educativos del sector público y las instituciones de asistencia privada.

ARTICULO 372.—Las autorizaciones sanitarias podrán prorrogarse de conformidad con los términos que al efecto fijen 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 deberá presentarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento.

ARTICULO 373.—Requieren de licencia sanitaria:

I.—Los establecimientos industriales, comerciales o de servicios, con las excepciones que se establezcan en las disposiciones generales aplicables;

II.—Las embarcaciones, aeronaves y vehículos de transporte terrestre, de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y

III.—Los demás casos que se señalen en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

Cuando los establecimientos a que se refiere

la fracción I cambien de ubicación, requerirán nueva licencia sanitaria.

ARTICULO 374.—Los obligados a tener licencia sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento o vehículo respectivo.

ARTICULO 375.—Requieren de permiso:

I.—Los responsables de establecimientos destinados al proceso de medicamentos;

II.—Los responsables de la operación y funcionamiento de equipos de rayos X y a sus auxiliares técnicos, sin perjuicio de los requisitos que exijan otras autoridades competentes;

III.—La posesión, comercio, importación, distribución, transporte y utilización de fuentes de radiación y materiales radiactivos, así como la eliminación, desmantelamiento de los mismos y la disposición de sus desechos;

IV.—Los libros de control de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, así como los actos a que se refiere el artículo 241 de esta Ley;

V.—La internación de cadáveres de seres humanos en el territorio nacional, su traslado de una entidad federativa a otra o al extranjero, y el embalsamamiento;

VI.—La internación en el territorio nacional o la salida de él de órganos y tejidos de seres humanos y de hemoderivados, de conformidad con lo establecido en esta Ley;

VII.—La publicidad relativa a los productos y servicios comprendidos en esta Ley;

VIII.—La importación de los productos y materias primas comprendidos en el Título Décimo Tercero de esta Ley, en los casos que se establezcan en la misma y otras disposiciones aplicables y en los que determine la Secretaría de Salubridad y Asistencia;

IX.—La importación y exportación de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y productos o preparados que las contengan, y

X.—Las demás actividades que se establezcan en esta Ley y en otras disposiciones generales aplicables.

Los permisos a que se refiere este artículo sólo podrán ser expedidos por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, con excepción de los casos previstos en las fracciones II y V, en lo relativo a embalsamamiento.

Se otorgarán por tiempo indeterminado los permisos a que se refiere la fracción I de este artículo.

ARTICULO 376.—Requieren registro sanitario:

I.—Los productos y equipos a que se refiere el Título Décimo Segundo de esta Ley, y

II.—Los documentos y productos que se determinen en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

El registro a que se refiere la fracción I de este artículo sólo podrá ser otorgado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia y será por tiempo indeterminado.

ARTICULO 377.—La autoridad sanitaria competente podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividad mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

ARTICULO 378.—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 379.—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 Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

CAPITULO II

Revocación de autorizaciones sanitarias

ARTICULO 380.—La autoridad sanitaria 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.—Porque el producto objeto de la autorización no se ajuste o deje de reunir las especifica-

ciones o requisitos que fijen esta Ley, las normas técnicas y demás disposiciones generales aplicables;

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

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

IX.—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;

X.—Cuando las personas, transportes, objetos o productos, dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones;

XI.—Cuando lo solicite el interesado, y

XII.—En los demás casos que determine la autoridad sanitaria, sujetándose a lo que establece el artículo 428 de esta Ley.

ARTICULO 381.—Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un producto o servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 382.—En los casos a que se refiere el artículo 380 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción XI, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que presente pruebas y alegue lo que a su derecho le 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 fundadamente no puedan realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará tratándose de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de la Gaceta Sanitaria, y tratándose de las entidades federativas, a través de las gacetas o periódicos oficiales.

ARTICULO 383.—En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 442 y 450 de esta Ley.

ARTICULO 384.—La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite que le fue efectivamente entregado, o con el ejemplar de la Gaceta Sanitaria o de las gacetas o periódicos oficiales, en su caso, en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTICULO 385.—La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 386.—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 387.—La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, de clausura definitiva, prohibición de venta, prohibición de uso o de ejercicio de las actividades a que se refiera la autorización revocada.

CAPITULO III

Certificados

ARTICULO 388.—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 389.—Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

I.—Prenupciales;

II.—De defunción;

III.—De muerte fetal, y

IV.—Los demás que determinen esta Ley y sus reglamentos.

ARTICULO 390.—El certificado médico prenatal será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

ARTICULO 391.—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 autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 392.—Los certificados a que se refiere este Título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de conformidad con las normas técnicas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Sanitaria a que se refiere el artículo 214 de esta Ley.

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

TITULO DECIMO SEPTIMO

Vigilancia Sanitaria

CAPITULO UNICO

ARTICULO 393.—Corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

La participación de las autoridades municipales estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.

ARTICULO 394.—Las demás dependencias y entidades públicas coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTICULO 395.—El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores con independencia de que se apliquen, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTICULO 396.—La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de inspección a cargo de inspectores designados por la autoridad sanitaria competente, quienes deberán realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 397.—Las autoridades sanitarias competentes podrán encomendar a sus inspectores, además, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII y IX del artículo 404 de esta Ley.

ARTICULO 398.—Las inspecciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras

se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

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

ARTICULO 399.—Los inspectores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, expedidas por la autoridad sanitaria competente, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de inspeccionarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

La orden de inspección deberá ser exhibida a la persona con quien se entienda la diligencia, a quien se le entregará una copia.

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

Tratándose de actividades que se realicen a bordo de vehículos o 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 400.—Los inspectores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, industriales, de servicios y, en general, a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

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

ARTICULO 401.—En la diligencia de inspección sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I.—Al iniciar la visita, el inspector deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función. 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 vehículo, que proponga 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 inspección. 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 inspección, se harán constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas y, en su caso, las medidas de seguridad que se ejecuten, y

IV.—Al concluir la inspección, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del vehículo, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento, del que se le entregará una copia.

La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá constar en el referido documento y no tendrá su validez ni la de la diligencia practicada.

TITULO DECIMO OCTAVO

Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos

CAPITULO I

Medidas de Seguridad Sanitaria

ARTICULO 402.—Se consideran medidas de seguridad, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la autoridad sanitaria competente, 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 403.—Son competentes para ordenar o ejecutar medidas de seguridad, la Secretaría de Salubridad y Asistencia y los gobiernos y las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.

La participación de los municipios estará determinada por los convenios que celebren con los gobiernos de las respectivas entidades federativas y por lo que dispongan los ordenamientos locales.

ARTICULO 404.—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.—La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud;

IX.—La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligros de daños a la salud;

X.—El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o sustancias;

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

XII.—La prohibición de actos de uso, y

XIII.—Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

ARTICULO 405.—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, y por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTICULO 406.—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, y 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 407.—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 408.—Las autoridades sanitarias competentes ordenarán la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

- I.—Cuando no hayan sido vacunadas, en cumplimiento a lo establecido en el artículo 144 de esta Ley;
- II.—En caso de epidemia grave;
- III.—Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el territorio nacional, y

IV.—Cuando así se requiera de acuerdo con las disposiciones internacionales aplicables.

ARTICULO 409.—Las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTICULO 410.—Las autoridades sanitarias competentes ejecutarán las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas.

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

ARTICULO 411.—Las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquéllos, se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTICULO 412.—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 413.—La suspensión de mensajes de publicidad en materia de salud, procederá cuando éstos se difundan por cualquier medio de comunicación social, sin haber obtenido la autorización previa de la Secretaría de Salubridad y Asistencia o cuando ésta determine, por causas supervenientes, que el contenido de los mensajes autorizados afectan o inducen a actos que pueden afectar la salud pública.

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

ARTICULO 414.—El aseguramiento de ob-

jetos, 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 esta Ley y demás disposiciones generales aplicables. La autoridad sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

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

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

ARTICULO 415.—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 competentes, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o la vida de las personas.

CAPITULO II

Sanciones Administrativas

ARTICULO 416.—Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTICULO 417.—Las sanciones administrativas podrán ser:

I.—Multa;

II.—Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y

III.—Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTICULO 418.—Al imponer una sanción, la autoridad sanitaria fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

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

II.—La gravedad de la infracción;

III.—Las condiciones socio-económicas del infractor, y

IV.—La calidad de reincidente del infractor.

ARTICULO 419.—Se sancionará con multa equivalente hasta de veinte veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 55, 56, 83, 103, 106, 107, 137, 138, 139, 161, 202, 259, 260, 263, 334, 336, 339, 350, 372, 374, 390, 391 y 392 de esta Ley.

ARTICULO 420.—Se sancionará con multa equivalente de diez hasta cien veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 75, 121, 127, 142, 147, 149, 153, 157, 200, 204, 205, 233, 241, 258, 265, 267, 280, 287, 304, 306, 307, 308, 313, 329, 330, 340, 342, 343, 344, 345, 346, 373, 375, 376, 400, 411 y 413 de esta Ley.

ARTICULO 421.—Se sancionará con multa equivalente de cincuenta a quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 100, 101, 122, 125, 126, 146, 193, 210, 212, 213, 218, 220, 230, 232, 235, 237, 238, 240, 242, 243, 247, 248, 249, 251, 252, 254, 255, 256, 264, 266, 276, 281, 289, 293, 296, 297, 298, 318, 321, 322, 323, 324, 325, 332, 333, 338, 365 y 367 de esta Ley.

ARTICULO 422.—Las infracciones no previstas en este Capítulo serán sancionadas con multa equivalente hasta por quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el artículo 36 de esta Ley.

ARTICULO 423.—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 período de un año, contado a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 424.—La aplicación de las multas será sin perjuicio de que la autoridad sanitaria dicte las medidas de seguridad que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTICULO 425.—Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos:

I.—Cuando los establecimientos a que se refiere la fracción I del artículo 373 de esta Ley carezcan de la correspondiente licencia sanitaria;

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

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

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

V.—Cuando en el establecimiento se vendan o suministren estupefacientes sin cumplir con los requisitos que señalen esta Ley y sus reglamentos;

VI.—Cuando en un establecimiento se vendan o suministren sustancias psicotrópicas sin cumplir con los requisitos que señale esta Ley y sus reglamentos, y

VII.—Cuando se compruebe que las actividades que se realicen en un establecimiento, violan las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro grave para la salud.

ARTICULO 426.—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 427.—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 428.—Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte de la autoridad sanitaria competente, se sujetará a los siguientes criterios:

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

II.—Se tomarán en cuenta las necesidades sociales y nacionales 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 429.—La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

I.—Legalidad;

II.—Imparcialidad;

III.—Eficacia;

IV.—Economía;

V.—Probidad;

VI.—Participación;

VII.—Publicidad;

VIII.—Coordinación;

IX.—Eficiencia;

X.—Jerarquía, y

XI.—Buena fe.

ARTICULO 430.—Las autoridades sanitarias, con base en el resultado de la inspección, dictarán las medidas necesarias para corregir, en su caso, las irregularidades que se hubieren en-

contrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

ARTICULO 431.—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 432.—Turnada un acta de inspección, las autoridades sanitarias competentes citarán al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco días, ni mayor de treinta, 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 de inspección.

ARTICULO 433.—El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para el cumplimiento de sus disposiciones, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTICULO 434.—Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal.

ARTICULO 435.—En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 432 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 436.—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 inspecciones.

ARTICULO 437.—Cuando del contenido de un acta de inspección se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV

Recurso de inconformidad

ARTICULO 438.—Contra actos y resoluciones de las autoridades sanitarias 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 439.—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 440.—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 441.—En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objeto del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente haber tenido conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que, directa o indirectamente, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

I.—Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiera sido reconocida con anterioridad por las autoridades sanitarias correspondientes, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución impugnada;

II.—Los documentos que el recurrente alegue como pruebas y que tengan relación indirecta y directa con la resolución o acto impugnado, y

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

ARTICULO 442.—En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

ARTICULO 443.—Al recibir el recurso, la autoridad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

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

ARTICULO 444.—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 intervinientes.

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 445.—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.

Tratándose de actos o resoluciones provenientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, su Titular resolverá los recursos que se interpongan.

ARTICULO 446.—El Titular de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en uso de las facultades que le confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, podrá delegar la atribución consignada en el artículo anterior, sólo en los casos en que los actos o resoluciones recurridos no hayan sido emitidos directamente por él.

El acuerdo de delegación correspondiente deberá publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Sanitaria. Cuando dicha delegación recaiga en servidores públicos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que operen en las entidades federativas, se gestionará que el acuerdo correspondiente se publique en los periódicos oficiales de las mismas.

ARTICULO 447.—En el caso de resoluciones o actos sanitarios provenientes de los gobiernos de las entidades federativas, el recurso será resuelto por sus respectivos titulares, quienes, en uso de las facultades que la legislación aplicable les confiera podrán delegar dicha atribución debiéndose publicar el acuerdo respectivo en el periódico oficial de la entidad federativa correspondiente.

ARTICULO 448.—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 449.—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 450.—En la tramitación del recurso de incorformidad, se aplicará supletoriamente el Código Federal de Procedimientos Civiles.

CAPITULO V

Prescripción

ARTICULO 451.—El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 452.—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 453.—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 454.—Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

CAPITULO VI

Delitos

ARTICULO 455.—Al que sin autorización de las autoridades sanitarias competentes o contraviniendo los términos en que ésta haya sido concedida, importe, posea, aísle, cultive, transporte, almacene o en general realice actos con agentes patógenos o sus vectores, cuando éstos sean de alta peligrosidad para la salud de las personas, de acuerdo con las normas técnicas emitidas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se le aplicará de uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 456.—Al que sin autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia o contraviniendo los términos en que ésta haya sido concedida, elabore, introduzca a territorio na-

cional, transporte, distribuya, comercie, almacene, posea, deseché o, en general, realice actos con las sustancias tóxicas o peligrosas a que se refiere el artículo 278 de esta Ley, con inminente riesgo a la salud de las personas, se le impondrá de uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 457.—Se sancionará con pena de uno a ocho años de prisión y multa por el equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate, al que por cualquier medio contamine un cuerpo de agua, superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para uso o consumo humanos, con riesgo para la salud de las personas.

ARTICULO 458.—A quien sin la autorización correspondiente, utilice fuentes de radiaciones que ocasionen o puedan ocasionar daños a la salud de las personas, se le aplicará de uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 459.—Al que por cualquier medio pretenda sacar o saque del territorio nacional sangre humana, sin permiso de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se le impondrá prisión de uno a diez años y multa por el equivalente de cien a quinientos días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Si el responsable es un profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, a la pena anterior se añadirá suspensión en el ejercicio de su profesión u oficio hasta por cuatro años.

ARTICULO 460.—Al que saque o pretenda sacar del territorio nacional derivados de sangre humana sin permiso de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se le impondrá prisión de uno a cinco años y multa por el equivalente de diez a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Si el responsable es un profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, a la pena anterior se añadirá suspensión en el ejercicio de su profesión u oficio hasta por cuatro años.

ARTICULO 461.—Al que saque o pretenda sacar del territorio nacional, órganos o tejidos de seres humanos vivos o de cadáveres, sin permiso de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se le impondrá prisión de uno a ocho años y multa por el equivalente de diez a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Si el responsable fuere un profesional, técnico auxiliar de las disciplinas para la salud, a la pena anterior se añadirá suspensión en el ejercicio de su profesión u oficio hasta por cuatro años.

ARTICULO 462.—Se impondrán de dos a seis años de prisión y multa por el equivalente de ciento cincuenta días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate:

I.—Al que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos, cadáveres o fetos de seres humanos;

II.—Al que comercie con órganos, tejidos, cadáveres o restos de seres humanos, y

III.—Al responsable o empleado del establecimiento donde ocurra un deceso o de locales destinados al depósito de cadáveres, que permitan alguno de los actos a que se refieren las fracciones anteriores o no procuren impedirlos por los medios lícitos que tengan a su alcance.

En el caso de la fracción III, se aplicarán al responsable, además de las otras penas, de tres a cinco años de prisión.

Si intervinieren profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud, se les aplicará, además, suspensión de uno a tres años en el ejercicio profesional, técnico o auxiliar y de cinco años más, en caso de reincidencia.

ARTICULO 463.—Al que introduzca al territorio nacional, transporte o comercie con animales vivos o sus cadáveres, que padezcan o hayan padecido una enfermedad transmisible al hombre, dentro de los términos del artículo 157 de esta Ley, con conocimiento de este hecho, se le aplicará con prisión de uno a ocho años y multa por el equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 464.—A quien adultere, contamine, altere o permita la adulteración, contaminación o alteración de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos o cualquier otra sustancia o producto de uso o consumo humanos, con inminente peligro para la salud, se le aplicará de uno a nueve años de prisión y multa equivalente de cien a mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 465.—Al profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica que realice actos de investigación clínica en seres humanos, sin sujetarse a lo previsto en el Título Quinto de esta Ley, se le impondrá prisión de uno a ocho años, suspensión en el ejer-

cicio profesional de uno a tres años y multa por el equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

Si la conducta se lleva a cabo con menores, incapaces, ancianos, sujetos privados de la libertad o, en general, con personas que por cualquier circunstancia no pudieran resistirse, la pena que fija el párrafo anterior se aumentará hasta en un tanto más.

ARTICULO 466.—Al que sin consentimiento de una mujer o aun con su consentimiento, si ésta fuere menor o incapaz, realice en ella inseminación artificial, se le aplicará prisión de uno a tres años, si no se produce el embarazo como resultado de la inseminación; si resulta embarazo, se impondrá prisión de dos a ocho años.

La mujer casada no podrá otorgar su consentimiento para ser inseminada sin la conformidad de su cónyuge.

ARTICULO 467.—Al que induzca o propicie que menores de edad o incapaces consuman, mediante cualquier forma, sustancias que produzcan efectos psicotrópicos, se le aplicará de siete a quince años de prisión.

ARTICULO 468.—Al profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud, que sin causa legítima se rehuse a desempeñar las funciones o servicios que solicite la autoridad sanitaria en ejercicio de la acción extraordinaria en materia de salubridad general, se le aplicará de seis meses a tres años de prisión y multa por el equivalente de cinco a cincuenta días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

ARTICULO 469.—Al profesional, técnico o auxiliar de la atención médica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le impondrá de seis meses a cinco años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años.

Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.

ARTICULO 470.—Siempre que en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este Capítulo, participe un servidor público que preste sus servicios en establecimientos de salud de cualquier dependencia o entidad pública y actúe en ejercicio o con motivo de sus funciones, además de las penas a que se haga acreedor por dicha comisión y sin perjuicio de lo dispuesto en

otras leyes, se le destituirá del cargo, empleo o comisión y se le inhabilitará para ocupar otro similar hasta por un tanto igual a la pena de prisión impuesta, a juicio de la autoridad judicial.

En caso de reincidencia la inhabilitación podrá ser definitiva.

ARTICULO 471.—Las penas previstas en este Capítulo se aplicarán independientemente de las que correspondan por la Comisión de cualquier otro delito.

ARTICULO 472.—A las personas morales involucradas en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este Capítulo, se les aplicará, a juicio de la autoridad, lo dispuesto en materia de suspensión o disolución en el Código Penal.

TRANSITORIOS

PRIMERO.—Esta Ley entrará en vigor a partir del primero de julio de mil novecientos ochenta y cuatro.

SEGUNDO.—Se deroga el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 26 de febrero de 1973, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo de 1973, a excepción de las disposiciones que conforme a esta ley sean materia de salubridad local, hasta en tanto no se expidan las leyes de salud locales correspondientes. Se derogan las demás disposiciones legales en lo que se opongan a las de la presente Ley.

TERCERO.—Se abrogan la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de agosto de 1934; la Ley que declara de utilidad pública la campaña contra el Paludismo y crea la Comisión de Saneamiento Antimalárico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de septiembre de 1938; la Ley de la Dirección de Cooperación Interamericana de Salubridad Pública, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de marzo de 1945, y la Ley que autoriza la creación de la Granja para Alienados Pacíficos en San Pedro del Monte, Guanajuato, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 1945.

CUARTO.—En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no la contravengan, y sus referencias al Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos que se deroga, se entienden hechas en lo aplicable a la presente Ley.

QUINTO.—Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigencia del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos que se deroga, se trami-

tarán y resolverán conforme a las disposiciones del citado Código.

SEXTO.—El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, celebrará, en un plazo que no excederá de un año, contado a partir de la fecha en que entre en vigor esta Ley, con los gobiernos de los Estados, los acuerdos de coordinación que respecto de aquellas materias que en los términos de esta ley y demás disposiciones legales aplicables sean de interés común.

En el Distrito Federal, el Ejecutivo Federal determinará las bases de coordinación y de los convenios entre la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el propio Departamento del Distrito Federal para los efectos del párrafo ante-

SEPTIMO.—Se concede un plazo de treinta días naturales, contados a partir de la fecha en que entre en vigor esta Ley, para que los fabricantes y embotelladores de bebidas alcohólicas, fabricantes de productos de tabaco, fabricantes y expendedores de agentes de diagnóstico y de medicamentos, y, en general, todos los obligados conforme a esta Ley, incluyan en las etiquetas, contraetiquetas y envases, las leyendas que la misma establece.

México, D. F., a 26 de diciembre de 1983.—Luz Lajous, D. P.—Raúl Salinas Lozano, S. P.—Xóchitl Elena Llarena de Guillén, D.S.—Alberto E. Villanueva Sansores, S.S.—Rúbricas”.

En cumplimiento de lo dispuesto en la transición I del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los treinta días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y tres.—Miguel de Madrid Hurtado.—Rúbrica.—El Secretario de Salubridad y Asistencia, Guillermo Sobredo.—Rúbrica.—El Secretario de Relaciones Exteriores, Bernardo Sepúlveda Amor.—Rúbrica.—El Secretario de la Defensa Nacional, Juan Arévalo Gardoqui.—Rúbrica.—El Secretario de Marina, Miguel Ángel Gómez Ortega.—Rúbrica.—El Secretario de Hacienda y Crédito Público, Jesús Silva Herzog Flores.—Rúbrica.—El Secretario de Programación y Presupuesto, Carlos Salinas de Gortari.—Rúbrica.—El Secretario de Fomento y Comercio Industrial, Héctor Hernández Cervantes.—Rúbrica.—El Secretario de Comunicaciones y Transportes, Rodolfo Félix Valdés.—Rúbrica.—El Secretario de Desarrollo Urbano y Ecología, Marcelo Javelly Girard.—Rúbrica.—El Secretario de Educación Pública, Jesús Reyes Heróles.—Rúbrica.—El Secretario del Trabajo y Previsión Social, Arsenio Farell Cubillas.—Rúbrica.—El Jefe del Departamento del Distrito Federal, Ramón Aguirre Velázquez.—Rúbrica.—El Secretario de Gobernación, Manuel Bartlett Díaz.—Rúbrica.