



LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE NAYARIT

ÚLTIMA REFORMA PUBLICADA EN EL PERIODICO OFICIAL: 18 DE MARZO DE 2021

Ley publicada en la Segunda Sección del Periódico Oficial del Estado de Nayarit, el sábado 30 de abril de 1994.

Al margen un sello con el Escudo Nacional que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Poder Legislativo.- Nayarit.

C. RIGOBERTO OCHOA ZARAGOZA, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Nayarit, a los habitantes del mismo, sabed:

Que el H. Congreso Local, se ha servido dirigirme para su promulgación, el siguiente:

DECRETO NUMERO 7749

El H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Nayarit, representado por su XXIV Legislatura

DECRETA:

LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE NAYARIT

TITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

ARTICULO 1o.- La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto la protección de la salud y establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y la concurrencia de este y sus municipios en materia de salubridad local, en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Ley General de Salud, es de aplicación en el Estado de Nayarit



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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

I.- El bienestar físico y mental de toda persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

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

III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación y 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;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

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

Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

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.- Son autoridades sanitarias estatales:

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

I.- El Gobernador del Estado, a través de la Secretaría de Salud;

(REFORMADA P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

II.- Los Servicios de Salud de Nayarit; y

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

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 4º.- Corresponde a los Servicios de Salud de Nayarit:

A) En materia de salubridad general;



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

II.- La atención materno infantil;

(REFORMADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

III.- La prestación de servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar;

IV.- La salud mental;

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

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

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

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

IX.- La educación para la salud;

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

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

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

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

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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

XV.- La rehabilitación de los discapacitados;

XVI.- La asistencia social;

XVII.- Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, de conformidad con el acuerdo de coordinación específico que al efecto se celebre;



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

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

XIX.- Prevención de la violencia familiar e intrafamiliar;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

XX.- La prevención del consumo de narcóticos, atención a las adicciones y aplicación de las medidas de seguridad de los delitos contra la salud, en los términos del artículo 478 de la Ley General de Salud;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

XXI.- Promover la prevención, diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación, control, vigilancia epidemiológica del cáncer de mama y la reconstrucción mamaria como consecuencia de una mastectomía por tratamiento de cáncer de seno;

(REFORMADA [ADICIONADA] P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

XXII.- Proporcionar en forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, conforme a los convenios de coordinación que celebre con la Federación, y

(ADICIONADA [ANTES FRACCIÓN XXII] P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

XXIII.- Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones jurídicas aplicables.

B) En materia de salubridad local;

I.- Mercado o centro de abasto;

II.- Construcciones excepto la de los establecimientos de salud;

III.- Cementerios, crematorios y funerarias;

IV.- Limpieza pública;

V.- Rastros;

VI.- Agua potable y alcantarillado;

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



VIII.- Prostitución;

IX.- Reclusorios o centros de readaptación social;

X.- Baños públicos;

XI.- Centros de reunión y espectáculos;

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

XIII.- Tintorerías, lavanderías y baños públicos;

XIV.- Establecimientos para el hospedaje;

XV.- Transporte estatal y municipal;

XVI.- Gasolinerías;

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

XVII.- Prevención y control de la rabia en animales;

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

XVIII.- Prevención de la violencia intrafamiliar; y

(ADICIONADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

XIX.- Las demás materias que determine esta ley y las disposiciones legales aplicables.

TITULO SEGUNDO

SISTEMA ESTATAL DE SALUD.

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 5o.- El sistema estatal de salud está constituido por las dependencias y entidades públicas y sociales y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que prestan servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho o a la protección de la salud en el Estado de Nayarit.



El sistema estatal de salud, con la intervención que corresponda al comité de planeación para el desarrollo del Estado de Nayarit, definirán los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación, de los servicios de salud en el Estado de conformidad con las disposiciones de esta ley y las que al respecto sean aplicables.

ARTICULO 6o.- El sistema estatal de salud tiene los siguientes objetivos:

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

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

II.- Contribuir el desarrollo demográfico armónico del Estado;

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

III.- Colaborar al bienestar de la población del Estado de Nayarit mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y discapacitados, para fomentar su protección 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 al mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente del Estado, que propician el desarrollo satisfactorio de la vida;

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

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 7o.- La Coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud y de los Servicios de Salud de Nayarit, correspondiéndole lo siguiente:

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



(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal, y celebrar con la Federación los convenios de coordinación necesarios para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

(REFORMADA, P.O. 21 DE MAYO DE 2014)

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

(REFORMADA, P.O. 21 DE MAYO DE 2014)

XVI.- Coadyuvar con la Secretaría de Salud Federal en la ejecución del Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia, mismo que será obligatorio en todos los establecimientos a cargo del Sistema, en términos de los mecanismos de coordinación y colaboración;

(REFORMADA, P.O. 21 DE MAYO DE 2014)

XVII.- Promover e impulsar que las instituciones del Sistema Estatal de Salud implementen programas dirigidos a brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, y

(ADICIONADA [ANTES FRACCIÓN XVII], P.O. 21 DE MAYO DE 2014)

XVIII.- Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del sistema estatal de salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

(REFORMADO PRIMER PÁRRAFO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 8o.- Los Servicios de Salud de Nayarit, promoverán la participación, en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado; así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

(ADICIONADO, P.O. 3 DE JUNIO DE 2019)

Así como la participación de sus trabajadores en el proceso escalafonario, de Conformidad con el Reglamento de Escalafón de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud y demás normas aplicables.

(ADICIONADO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

En coordinación con las autoridades estatales competentes operará los convenios de coordinación que celebre la persona titular del Poder Ejecutivo del Estado con la Federación, para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)



ARTICULO 9o.- La concertación de acciones entre los Servicios de Salud de Nayarit 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 sectores social y privado;

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

II.- Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo los Servicios de Salud de Nayarit;

III.- Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de los Servicios Coordinados de Salud Pública; y

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

ARTICULO 10.- La competencia de las autoridades sanitarias de la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema estatal de salud, se regirá por las disposiciones de esta ley y demás normas generales aplicables.

ARTICULO 11.- El gobierno del Estado, con la participación que corresponda al comité de planeación de desarrollo estatal, elaborara el programa estatal de salud, tomando en cuenta las prioridades y los Servicios Estatales de Salud.

CAPITULO II DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

ARTICULO 12.- La competencia entre el Gobierno del Estado y los municipios en materia de salubridad general, y de salubridad local, quedarán distribuidas conforme a lo siguiente:

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

A).- En materia de salubridad general corresponde al Gobierno del Estado, a través de los Servicios de Salud de Nayarit:

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

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



III.- Coordinar el sistema estatal de salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del sistema nacional de salud;

IV.- Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco del sistema estatal de salud y del sistema nacional de salud de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional.

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

VI.- Celebrar con la federación los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y los convenios en los cuales este asuma el ejercicio de las funciones la ejecución y operaciones de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario, de conformidad con las fracciones VI del Artículo 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

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

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

VIII.- Conforme a la Ley General de Salud, suscribir el convenio de coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, y

(ADICIONADA [ANTES FRACCIÓN VIII], P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

IX.- Las demás atribuciones que sean necesarias para hacer efectivas las facultades anteriores, las que se deriven de la Ley General de Salud, de esta Ley y de otras disposiciones legales aplicables.

B).- En materia de salubridad local corresponde a los ayuntamientos por conducto de la autoridad sanitaria municipal:

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

II.- Dictar las normas en materia de salubridad local;

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

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



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

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

VII.- Las demás que establezcan esta ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 13.- (DEROGADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 14.- Corresponde a los Ayuntamientos:

I.- Asumir sus atribuciones en los términos de esta ley y de los convenios que suscriba con el Ejecutivo del Estado.

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

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

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

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

(REFORMADA [ADICIONADA], P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

V.- Coadyuvar con el Estado en las acciones que deriven de la suscripción de los convenios de coordinación para la implementación de la cobertura universal de salud y bienestar, y

(REFORMADA [ANTES FRACCIÓN V], P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

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

ARTICULO 15.- (DEROGADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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



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

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

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

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

II.- Establecer sistemas de alcantarillado;

III.- Instalación de retretes o sanitarios públicos, y;

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

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

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

ARTICULO 21.- Los Ayuntamientos del Estado en el ámbito de su competencia podrán celebrar entre ellos convenios de coordinación y cooperación sobre materia sanitaria.

ARTICULO 22.- El gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal, acuerdos de coordinación a fin de que asuma temporalmente la prestación de Servicios de Salud en el Estado, en los términos que en los acuerdos se convengan.

ARTICULO 23.- (DEROGADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 24.- (DEROGADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)



TITULO TERCERO

PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 25.- Se entenderá por servicios de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de las personas y de la colectividad

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

- I.- De atención Médica;
- II.- De salud pública, y;
- III.- De asistencia social.

(REFORMADO PRIMER PÁRRAFO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 27.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud y a los convenios de coordinación, se garantizará la extensión progresiva, universal, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población que se encuentra en el país que no cuenta con seguridad social, así como a los grupos vulnerables.

(ADICIONADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

Se entiende por grupos vulnerables los integrados por las siguientes personas:

- I.- Menores en estado de abandono, desamparo, desnutrición o sujetos a maltrato;
- II.- Menores infractores, en cuanto a su readaptación e incorporación a la sociedad y sin menoscabo de lo que establezca la legislación penal o los reglamentos aplicables;
- III.- Alcoholismo, farmacodependencia e individuos en condiciones de vagancia;
- IV.- Mujeres en periodo de gestación o lactancia;
- V.- Adultos mayores en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos a maltrato;



VI.- Discapacitados;

VII.- Indigentes;

VIII.- Personas que por su extrema ignorancia requieran de servicios asistenciales;

IX.- Víctimas de la comisión de delitos en estado de abandono;

X.- Familiares que dependen económicamente de quienes se encuentren detenidos por causas penales y que queden en estado de abandono;

XI.- Habitantes del medio rural o urbano marginados que carezcan de lo indispensable para su subsistencia;

XII.- Personas afectadas por desastres;

XIII.- Quien resulte afectado a través de la violencia intrafamiliar; y

XIV.- Los jornaleros agrícolas expuestos a plaguicidas.

(REFORMADO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 28.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán los criterios de regionalización y de escalonamiento de los servicios para lograr progresivamente la universalización del acceso a servicios de salud integrales.

(REFORMADO PRIMER PÁRRAFO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 29.- 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;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

III.- La atención médica integral, que comprende las acciones de carácter preventivo, curativo, paliativo, psicológico, de urgencias, y de rehabilitación, incluyendo la reconstrucción mamaria, previo dictamen médico emitido por los Servicios de Salud de Nayarit, como parte de rehabilitación a quien se le haya realizado una mastectomía como tratamiento de cáncer de seno.



Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

IV.- La atención materno-infantil;

(REFORMADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

V.- La salud sexual, salud reproductiva y la planificación familiar;

VI.- La salud mental;

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

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

VIII.- La disponibilidad y otorgamiento de medicamentos y material de curación en todos los niveles de atención a la población, con base en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud elaborado por el Consejo de Salubridad General aplicable al sector salud y en los catálogos de la institución proveedora del servicio; disponibilidad de sangre a través de puestos de sangrado y centros de transfusión en hospitales de segundo y tercer nivel, así como de alta especialidad y cualquier otro insumo esencial para la salud;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

IX.- La promoción de un estilo de vida saludable;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

X.- La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

XI.- La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica, a las víctimas de violencia y en estado de abandono, y

(ADICIONADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

XII.- Las demás que establezcan esta ley o disposiciones legales aplicables.

(REFORMADO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 30.- El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, participará en la aplicación del Compendio Nacional de



Insumos para la Salud, por parte de las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad.

El Gobierno del Estado convendrá con el Gobierno Federal, los términos en que las dependencias y entidades del Estado que presten servicios de salud, deban participar en la elaboración del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

ARTICULO 31.- El gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

I.- Que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos básicos, y;

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

(ADICIONADO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTÍCULO 31 BIS.- El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para que se garantice a la población del Estado la disponibilidad y otorgamiento de medicamentos y material de curación según corresponda al nivel de atención de la unidad prestadora de servicio, con base en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud elaborado por el Consejo de Salubridad General aplicable al Sector Salud, así como estar incluidos en los catálogos de la institución proveedora del servicio.

CAPITULO II ATENCION MEDICA

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

ARTICULO 33.- Las actividades de atención médica son:

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

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

(REFORMADA, P.O. 22 DE DICIEMBRE DE 2015)

III.- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad física y mental, así



como la reconstrucción mamaria derivada de la realización de una mastectomía como tratamiento del cáncer de seno.

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:

I.- Servicios públicos a la población en general;

II.- Servicios a derechohabientes de la institución encargada de ofrecer servicios de seguridades (sic) social a los servidores públicos del Estado y a los municipios;

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

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

(REFORMADO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 35.- Son servicios públicos a la población en general, los que se presten en los establecimientos públicos de salud, a las personas que se encuentren en el Estado sin seguridad social que así lo requieran, seguidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

ARTICULO 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustaran a lo que disponga la Legislación Fiscal del Estado y el convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomarán en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socio-económicas del usuario debiendo ser analizadas y autorizadas por la Junta de Gobierno de los Servicios de Salud de Nayarit.

N. DE E. ESTE PARRAFO NO FUE DEROGADO EXPRESAMENTE EN EL PRESENTE DECRETO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardaran 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 del gobierno del Estado.



ARTICULO 37.- Son servicios a derechohabientes, los prestados por la institución a que se refiere la fracción II del Artículo 34 de esta ley a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que con sus propios recursos o por el encargo del Ejecutivo Estatal preste dicha institución a otros grupos usuarios.

ARTICULO 38.- Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta ley y demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

ARTICULO 39.- Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables, podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

ARTICULO 40.- El gobierno del Estado y los municipios podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores

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

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 42.- Los Servicios de Salud de Nayarit 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, así mismo estimularán su participación en el sistema estatal de salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPITULO IV

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

ARTICULO 43.- 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



públicos, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

(REFORMADO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 44.- Los usuarios tendrán los siguientes derechos:

I.- Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud a que se refiere la presente Ley. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso a la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

II.- Recibir servicios integrales de salud;

III.- Trato digno, respetuoso y atención de calidad;

IV.- Recibir gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;

V.- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

VI.- Contar con su expediente clínico;

VII.- Decidir libremente sobre su atención;

VIII.- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;

IX.- Ser tratado con confidencialidad;

X.- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;

XI.- Recibir atención médica en urgencias;

XII.- Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;

XIII.- No cubrir ningún tipo de cuotas de recuperación o cualquier otro costo por los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que reciban conforme al presente Título, y



XIV.- Presentar quejas ante el servicio estatal de salud por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en esta Ley, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas.

(REFORMADO, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

ARTICULO 45.- Los usuarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados tendrán las siguientes obligaciones:

I.- Participar en acciones de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades;

II.- Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;

III.- Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;

IV.- Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse;

V.- Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;

VI.- Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;

VII.- Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento;

VIII.- Hacer uso responsable de los servicios de salud, y

IX.- Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 46.- Los Servicios de Salud de Nayarit establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población en general y los servicios sociales privados, en el Estado.

ARTICULO 47.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría a los usuarios sobre el



uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

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

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

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

ARTICULO 51.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

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

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

III.- Incorporación, como auxiliares voluntarios, de 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 requiera de servicios de salud, cuando estas 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.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 52.- Los Servicios de Salud de Nayarit y demás instituciones de salud estatales, 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 maltrato infantil, de la violencia intrafamiliar, de enfermedades, accidentes y de rehabilitación de discapacitados.

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

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

ARTICULO 55.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del estado todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

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

CAPITULO V ATENCION MATERNO-INFANTIL

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

(REFORMADA, P.O. 3 DE JUNIO DE 2019)



I.- La atención humanizada a las mujeres, sin violencia ni discriminación y con perspectiva de derechos humanos durante el embarazo, el parto y el puerperio;

(REFORMADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

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

(REFORMADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar, fomentando la responsabilidad de los padres en el desarrollo físico e intelectual de sus hijos;

(ADICIONADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

IV.- La detección de padecimientos de tipo congénito o metabólico mediante la aplicación del tamiz neonatal, así como su tratamiento correspondiente;

(ADICIONADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

V.- La detección, atención y tratamiento de los problemas auditivos y enfermedades visuales en los infantes en los primeros días de su nacimiento, y

(ADICIONADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

VI.- La prevención de la transmisión materno infantil del VIH – Sida y la sífilis congénita mediante el ofrecimiento de pruebas de detección, confidenciales y gratuitas a las mujeres embarazadas, así como proporcionar la atención médica que se requiera.

(ADICIONADA, P.O. 3 DE JUNIO DE 2019)

VII.- Los procedimientos de aplicación obligatoria con el fin de que toda mujer embarazada este en compañía en todo momento, por una persona de su confianza o elección en el transcurso del trabajo de parto, parto o cesárea y puerperio.

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

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

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



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

(REFORMADA, P.O. 3 DE JUNIO DE 2019)

II.- Acciones de orientación, vigilancia institucional, capacitación, fomento para la lactancia materna y amamantamiento, sin discriminar a las mujeres que lo realicen en vías y espacios públicos, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y complemento hasta avanzado el segundo año de vida y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;

(REFORMADA, P.O. 30 DE OCTUBRE DE 2014)

III.- Acciones de promoción para la creación de bancos de leche humana en los establecimientos de salud que cuenten con servicios neonatales;

(ADICIONADA [ANTES FRACCIÓN III], P.O. 30 DE OCTUBRE DE 2014)

IV.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de 5 años de edad, y

(ADICIONADA, P.O. 30 DE OCTUBRE DE 2014)

V.- Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.

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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

I.- Los programas para padres destinados a promover su paternidad y la maternidad responsables; así como la atención materno-infantil;

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

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

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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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



(ADICIONADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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

ARTICULO 61.- En materia de higiene escolar, corresponde al gobierno del Estado, establecer las normas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado, las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

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

(REFORMADA SU DENOMINACIÓN, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

CAPITULO VI

SERVICIOS DE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

(REFORMADO, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

ARTICULO 62.- La salud sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar tienen carácter prioritario. En sus actividades se deben incluir políticas y programas integrales en materia de educación sexual, derechos reproductivos, paternidad y maternidad responsable, así como prevención de infecciones de transmisión sexual, especialmente dirigidas a los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo productivo se deberá informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35 años de edad, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

(REFORMADO, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para procurar la salud sexual y reproductiva, así como el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

Quienes practiquen esterilización o cualquier otro método anticonceptivo sin la voluntad del o de la paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurra.

(REFORMADO, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)



ARTICULO 63.- Los servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar comprenden:

(REFORMADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

I.- El desarrollo de políticas y campañas educativas en materia de servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar, poniendo especial atención en los programas destinados a evitar los embarazos no planeados y precoces, con base en los contenidos y las estrategias que establezcan las autoridades competentes;

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

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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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

(REFORMADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

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;

(REFORMADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

VI.- La entrega gratuita de preservativos a la población que lo solicite;

(ADICIONADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

VII.- La prevención y atención médica integral de las infecciones de transmisión sexual, particularmente el VIH-Sida y la sífilis, y

(ADICIONADA, P.O. 17 DE MARZO DE 2012)

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

ARTICULO 64.- Los Comités de Salud a que se refiere el Artículo 53 de esta ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales en el Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)



ARTICULO 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con los Servicios de Salud de Nayarit, en las acciones del Programa Nacional de Planificación Familiar que formule del Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII SALUD MENTAL

(REFORMADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTICULO 66.- La salud mental, se define como el bienestar psíquico que experimenta de manera consciente una persona como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, que le permiten el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación, de manera que pueda contribuir a su comunidad.

Toda persona que habite o transite en el estado de Nayarit, independientemente de su origen étnico, género, edad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, el estado civil, orientación sexual o cualquier otra que atente contra la dignidad humana, tienen derecho a la salud mental.

El Gobierno del Estado, las dependencias e instituciones públicas y sociales en el ámbito de sus respectivas competencias, tienen la obligación de garantizar el cumplimiento de este derecho, mediante una política transversal, con respeto a los derechos humanos y con un enfoque de género.

(ADICIONADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTÍCULO 66 BIS.- La familia desempeña una función esencial en el desarrollo de las potencialidades de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, para ello procurará:

- I. Proporcionar apoyo, cuidados, educación, protección a la salud, alimentación suficiente y adecuada;
- II. Respetar los principios de autonomía individual, independencia, igualdad, no discriminación, y todos aquellos que garanticen la igualdad en el ejercicio de sus derechos, y
- III. Participar en actividades culturales, recreativas, deportivas y de esparcimiento, que contribuyan al desarrollo integral de las personas con algún trastorno mental y del comportamiento.



Corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, promover debida asistencia, asesoría, orientación, capacitación y adiestramiento necesario para enfrentar dicha enfermedad mental.

(REFORMADO, P.O. 4 DE MAYO DE 2013)

ARTICULO 67.- La prevención y atención de las enfermedades mentales tendrá carácter prioritario y se basará en el conocimiento de los factores que la afectan, especialmente en las causas que originen las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental, otorgando mayor prioridad a aquellos desequilibrios provocados por la violencia intrafamiliar en mujeres y menores de edad.

(REFORMADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTICULO 68.- Se consideran trastornos mentales en particular, aquellas afecciones psicopatológicas que presentan las personas y que requieren una atención prioritaria derivado del grado de peligrosidad para la vida del paciente, de terceros o de la propiedad.

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario y bajo una perspectiva de reinserción social con estricto respeto a los derechos humanos. Esta se basará en:

- I. 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.

(ADICIONADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTÍCULO 68 BIS.- El Gobierno, a través de la Secretaría podrá elaborar acciones para la promoción, prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades mentales, a través de mecanismos de coordinación con el Gobierno Federal, sensibilizar a la sociedad sobre los trastornos mentales y las alternativas para la solución de sus problemas.

(ADICIONADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTÍCULO 68 TER.- Derivado de los trastornos mentales, que presentan los diversos sectores de la sociedad y en virtud de que requieren cada uno de ellos atención especializada, los tipos de atención en salud mental que proporcione la Secretaría buscarán dar prioridad a la niñez, adolescencia, juventud, mujeres en condiciones de embarazo y puerperio, menopausia, adultos mayores, hombres con



afecciones mentales y personas que se encuentran en situación de calle, de emergencia o desastre.

(ADICIONADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTÍCULO 68 QUATER.- En el ámbito de su competencia y sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, corresponde a la Secretaría:

- I. Elaborar el Programa de Salud Mental para el Estado de Nayarit, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General y las Normas Oficiales Mexicanas, desde un enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;
- II. Llevar a cabo campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre el concepto de salud mental, los estigmas imperantes en la población, los diversos trastornos mentales existentes, los síntomas que se presentan, las formas de prevención, y modos de atención, en coordinación con las dependencias e instituciones competentes;
- III. Operar una línea telefónica de Salud Mental y crear una página electrónica para brindar orientación y canalización, en su caso, y
- IV. Las demás acciones que contribuyan a la promoción del fomento de la salud mental de la población.

(REFORMADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTÍCULO 69.- Para la prevención y promoción de la salud mental, los Servicios de Salud de Nayarit, así como los organismos o centros de atención en la materia, en coordinación con las autoridades competentes, fomentarán:

- I. Acciones que procuren una vida saludable a través de actividades educativas, recreativas y cívicas;
- II. La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicoactivas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias, que causen dependencia y alteraciones mentales;
- III. La creación de Grupos de Autoayuda;
- IV. La elaboración, difusión de los programas de salud mental, y programas para la prevención del maltrato infantil y de la violencia intrafamiliar;
- V. La coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas según corresponda, para la atención a los enfermos



mentales que se encuentran en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental;

- VI. La instrumentación de acciones de participación en redes sociales de Internet y en medios masivos de comunicación con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental que induzca al suicidio, y
- VII. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

(REFORMADO, P.O. 4 DE MAYO DE 2013)

ARTICULO 70.- 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 de 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.

(REFORMADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTÍCULO 70 BIS.- Además de los derechos a que se refiere la Ley General de Salud y los Tratados Internacionales las personas con trastornos mentales y del comportamiento tendrán derecho:

- I. Al acceso oportuno, a una atención integral y adecuada por los servicios de salud mental acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona;
- II. A recibir información clara, veraz, oportuna y completa, para la toma de decisiones relacionadas con su atención, diagnóstico, tratamiento y pronóstico;
- III. A la atención médica en el momento que lo solicite;
- IV. A ser informado sobre las campañas, planes, programas y servicios que proporcione el Gobierno en materia de salud mental;
- V. A conservar la confidencialidad de información personal, a una historia clínica de conformidad con lo establecido en las normas oficiales y al anonimato de los participantes en estudios;



- VI. Contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante;
- VII. A que se informe al padre, madre, tutor o representante legal con veracidad de la condición y el posible efecto del programa, campaña o tratamiento que reciba la persona usuaria, en caso de que sea menor de edad o incapaz.

Lo anterior es aplicable a toda la población, incluida aquella que se encuentra en unidades médicas de reclusorios y comunidades para adolescentes, así como a grupos vulnerables;

- VIII. A que se le apliquen exámenes de valoración, confiables y actualizados que consideren su entorno social o característica a estudiar y a conocer los alcances y las limitaciones de las evaluaciones realizadas;
- IX. A solicitar su diagnóstico diferencial;
- X. Ser tratado y atendido en su comunidad o lo más cerca posible al lugar en donde habiten sus familiares;
- XI. A la rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria;
- XII. A la accesibilidad de familiares u otras personas, en el acompañamiento de las personas usuarias de los servicios de salud mental, salvo que medie contraindicación profesional;
- XIII. A otorgar o no su consentimiento informado;

(REFORMADA, P.O. 18 DE MARZO DE 2021)

- XIV. A recibir el medicamento que requiera de acuerdo a su disponibilidad y que el mismo se encuentre dentro del Compendio Nacional de Insumos para la Salud;
- XV. Derecho a acceder y mantener el vínculo con el sistema educativo y el empleo, y no ser excluido por causa de su trastorno mental;
- XVI. A recibir un trato digno y con respeto a sus derechos humanos, por parte de sus familiares y a que estos le proporcionen alimentos y cuidados necesarios para su rehabilitación integral, y



XVII. A que no se divulgue a terceros por alguno de los medios de comunicación existentes, la atención brindada por el personal de salud mental en las diversas instituciones que presten el servicio, cuando no medie su autorización expresa, salvo disposición contraria en esta y demás ordenamientos aplicables.

(ADICIONADO, P.O. 4 DE MAYO DE 2013)

ARTÍCULO 70 TER.- El internamiento de personas con trastornos mentales y del comportamiento, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos y a los requisitos que determine la Secretaría de Salud por conducto de los Servicios de Salud de Nayarit y demás disposiciones jurídicas aplicables.

(ADICIONADO, P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019)

ARTÍCULO 70 QUATER.- La atención médica que proporcionen los prestadores de servicio de salud mental deberá incluir la prevención, promoción, protección y procurará restaurar al máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, así como información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y cuando sea solicitado.

La Secretaría establecerá mecanismos gratuitos de asesoría, orientación y atención especializada para los tipos de trastornos mentales y del comportamiento, procurando ofrecer mecanismos remotos de recepción a través de una línea pública de atención telefónica y por medios electrónicos.

(ADICIONADO CON LOS ARTICULOS QUE LO INTEGRAN, P.O. 14 DE
NOVIEMBRE DE 2007)

CAPITULO VIII LA BIOETICA

(ADICIONADO, P.O. 14 DE NOVIEMBRE DE 2007)

ARTICULO 70-A.- Los Servicios de Salud de Nayarit, promoverán la creación de una cultura bioética en el estado, que fomente en la sociedad, una actitud de reflexión, deliberación y discusión respetuosa multidisciplinaria y multisectorial de los temas vinculados con la vida en general, la salud humana y ambiental, además de desarrollar en relación a ella normas éticas para la atención, investigación y docencia.

(ADICIONADO, P.O. 14 DE NOVIEMBRE DE 2007)

ARTICULO 70-B.- La Bioética tiene como sustento fundacional, el respeto a:

I.- La vida en general y, en particular la vida humana;



II.- La dignidad de la persona humana y sus derechos intrínsecos; y

III.- La salud ambiental.

(ADICIONADO, P.O. 14 DE NOVIEMBRE DE 2007)

ARTICULO 70-C.- Los Servicios de Salud de Nayarit, crearán la Comisión de Bioética, la cual desarrollara las siguientes tareas:

I.- Identificar y sistematizar los elementos que inciden en las cuestiones bioéticas, a fin de proporcionar información a instituciones, grupos sociales o cualquier otro sector interesado;

II.- Coadyuvar para que el derecho a la protección de la salud se realice, con respeto a la vida y dignidad de las personas;

III.- Propiciar debates sobre cuestiones bioéticas con la participación de los diversos sectores de la sociedad;

IV.- Fomentar la enseñanza e investigación en bioética;

V.- Promover la creación de los Comités Institucionales de Bioética en el área pública y privada de la salud;

VI.- Participar en la organización de actividades de investigación y docencia vinculadas con la bioética, en los sectores público y privado;

VII.- Opinar sobre los protocolos de investigación que se sometan a su consideración;

VIII.- Fomentar la comunicación con universidades, instituciones de educación, grupos académicos y de la sociedad civil vinculados a cuestiones bioéticas;

IX.- Proponer la normatividad y emitir opiniones sobre cuestiones instituciones con implicaciones bioéticas;

X.- Recabar información y documentación que facilite sus propósitos e integrarla en un Centro de Referencia Bibliográfica, Hemerográfica y de Material Audiovisual en el campo de la bioética, promoviendo la creación de otros centros de información y documentación sobre la materia;

XI.- Las demás que se le asignen.

(ADICIONADO, P.O. 14 DE NOVIEMBRE DE 2007)



ARTICULO 70-D.- Los Servicios de Salud de Nayarit, a través de la Comisión Estatal de Bioética, podrán convocar a las instituciones públicas y privadas que considere pertinentes, a formar parte de la misma.

(ADICIONADO CON LOS ARTÍCULOS QUE LO INTEGRAN, P.O. 2 DE
NOVIEMBRE DE 2013)

CAPÍTULO IX
DONACIÓN Y TRASPLANTE DE TEJIDOS,
CÉLULAS Y ÓRGANOS

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-E.- La Secretaría de Salud de la entidad, concurrirá con las autoridades federales en la materia a efecto de coadyuvar en los objetivos del Sistema Nacional de Trasplantes, así como en las diversas acciones y actividades que se deriven del Programa Nacional de Trasplantes.

Asimismo, las autoridades sanitarias estatales procurarán el apoyo y coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes, el Centro Estatal de Trasplantes de Nayarit y los Centros de las demás entidades federativas, las instituciones de educación superior a través de sus escuelas y facultades de medicina, los colegios y las academias legalmente reconocidos de medicina, cirugía y ciencias y las instituciones de salud públicas, sociales y privadas con autorización legal y capacidad técnica para realizar, conforme a los procedimientos jurídicos y protocolos médicos vigentes, la disposición de órganos y tejidos con fines terapéuticos.

(REFORMADO, 21 DE MAYO DE 2014)

ARTÍCULO 70-F.- La promoción de la cultura de donación órganos y tejidos entre la población del Estado será de interés público, como forma esencialmente humanista y de solidaridad entre los individuos, en virtud de que representa una alternativa para recobrar la salud de las personas.

La Secretaría de Salud de la entidad dentro del ámbito de su competencia, deberá impulsar la donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales o progenitoras, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran. La Secretaría de Salud de la entidad fijará las bases y modalidades a las que se sujetará el Sistema Estatal de Salud al respecto.

La Secretaría de Salud de la entidad, dentro del ámbito de su competencia podrá coadyuvar al cumplimiento de las disposiciones que regulen tanto la infraestructura con que deberán contar los bancos de sangre que lleven a cabo actos de disposición y distribución de células progenitoras hematopoyéticas, como la obtención, procesamiento y distribución de dichas células.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)



ARTÍCULO 70-G.- La Secretaría de Salud de la entidad implementará mecanismos eficaces para:

- I. Asegurar el respeto a la voluntad de los individuos que expresamente hayan determinado donar sus órganos y tejidos en los términos de la legislación aplicable;
- II. Promover que los establecimientos que realicen procesos de donación y de trasplantes debidamente acreditados y certificados legalmente para ello, realicen los procedimientos de trasplante con fines terapéuticos, en forma oportuna y adecuada en beneficio de los usuarios de los servicios de salud, y
- III. Colaborar en la vigilancia sanitaria de los trasplantes, fomentando la coordinación entre las autoridades sanitarias a que se refiere esta Ley.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-H.- Las autoridades estatales que intervengan en los diversos procedimientos de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, actuarán con la debida diligencia que ameritan estos casos y auxiliarán en el ágil desahogo de los trámites que deben cubrirse de conformidad a la Ley General de Salud.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-I.- El proceso de obtención de órganos y tejidos de donantes que hayan perdido la vida, será documentado respetando en todo momento lo estipulado por la Ley General de Salud y su reglamento en la materia.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-J.- En el proceso de donación de órganos y tejidos intervendrá la Secretaría de Salud del Estado, a través del Centro Estatal de Trasplantes de conformidad a lo estipulado de acuerdo a la Ley General de Salud y el reglamento interno en la materia.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-K.- El Centro Estatal de Trasplantes, será un organismo dependiente de la Secretaría de Salud de Nayarit, que tendrá a su cargo coordinar, promover y consolidar la cultura de donación de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos. Se integrará y funcionará de conformidad con su Reglamento interno, respetando en todo momento lo estipulado por la Ley General de Salud.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)



ARTÍCULO 70-L.- El Centro Estatal de Trasplantes, tendrá a su cargo las atribuciones siguientes:

- I. Diseñar, instrumentar, operar y dirigir el Sistema de Trasplantes en la entidad;
- II. Mantener comunicación y coordinación con el Centro Nacional de Trasplantes, a efecto de emprender acciones de complementación y colaboración con las acciones del Registro Nacional de Trasplantes;
- III. Proporcionar información y colaborar con las acciones del Registro Nacional de Trasplantes;
- IV. Dictar medidas y lineamientos generales del Registro Estatal de Donadores del Estado de Nayarit; y colaborar con las instituciones y autoridades competentes, a fin de que se respete con eficacia la voluntad de las personas que han decidido donar sus órganos y tejidos, en los términos previstos en la presente Ley;
- V. Promover a través de actividades de educación, investigación, información y difusión, una cultura de donación entre la población;
- VI. Fomentar y sistematizar el estudio y la investigación, en el trasplante de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, mediante la instauración de premios, concursos, becas y reconocimientos; así como propiciar programas de capacitación para el personal médico y de enfermería en trasplante;
- VII. Promover y coordinar la colaboración y la complementación de acciones, entre las autoridades sanitarias federales y estatales involucradas en el procedimiento para la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos; así como sus centros homólogos de otras entidades federativas;
- VIII. Proponer e impulsar ante las instituciones de educación superior y de salud, la formación de recursos humanos en la especialidad de trasplante, así como estudios e investigaciones en la materia en calidad de postgrados o especialidades;
- IX. Implementar un sistema de información con respecto al Programa Nayarita de Trasplantes, que permitan tanto la toma de decisiones, como la evaluación de la atención médica relacionada con los trasplantes, y
- X. Las demás que le señale su reglamento.



(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-M.- El Centro Estatal de Trasplantes estará obligado a proporcionar información amplia y suficiente sobre la asignación de órganos y tejidos cuando sea requerida por la autoridad competente.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-N.- El Centro Estatal de Trasplantes implementará un Registro Estatal de Trasplantes, regulado por el reglamento interno en la materia, el cual integrará la información de las donaciones, trasplantes y lista de pacientes en espera de un órgano o tejido cadavérico, a través de un control que contendrá los datos de los donadores debidamente relacionados con los de los trasplantados. Dicha información será catalogada de carácter confidencial.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-Ñ.- Para los efectos de esta Ley se designarán como instituciones educativas las que se dediquen a la investigación o docencia y para lo cual utilicen órganos, tejidos y sus derivados, productos y cadáveres de seres humanos incluyendo los de embriones y fetos.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-O.- La investigación y docencia clínica en materia de trasplante sólo podrá hacerse en los términos del artículo 346 de la Ley General de Salud, cuando la información que se busque no pueda obtenerse por otro método, y deberá estar fundamentada en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-P- La investigación y docencia clínica en materia de trasplante, sólo podrá realizarse por profesionales y en instituciones médicas que cuenten con autorización expresa y bajo la vigilancia de la Secretaría de Salud del Estado.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-Q.- La docencia e investigación en materia de trasplantes con cadáveres sólo podrá hacerse en las escuelas y facultades de medicina o en instituciones médicas donde se imparta enseñanza en esta materia.

Las instituciones educativas manifestarán a la Secretaría de Salud del Estado de sus necesidades de cadáveres e informarán sobre los que se encuentren en su poder, a efecto de que ésta determine la forma de distribución de los existentes.

(ADICIONADO, P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013)

ARTÍCULO 70-R.- Lo no determinado en los anteriores preceptos, estará sujeto a lo estipulado en el Título Décimo Cuarto de la Ley General de Salud.



TITULO CUARTO

RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

CAPITULO I

PROFESIONALES TECNICOS Y AUXILIARES

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 71.- En el Estado, el ejercicio de las profesiones de las actividades técnicas y auxiliares de las especialidades, maestrías y doctorados, para la salud, estará sujeto a:

- I.- La Ley de Profesiones del Estado de Nayarit;
- II.- Las bases de coordinación que, conforme a la ley, se defina entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado;
- III.- Los convenios que al efecto se suscriban entre el gobierno del Estado y la Federación, y;
- IV.- Las disposiciones de esta ley y demás normas jurídicas aplicables.

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

(F. DE E., P.O. 7 DE SEPTIEMBRE DE 1994)

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 expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, para las personas que ejercen la medicina tradicional indigenista, sólo se requiere constancia expedida de manera conjunta por las autoridades tradicionales indígenas y el Instituto Nacional Indigenista.



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

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

ARTICULO 74.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicos 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 75.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

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

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

ARTICULO 77.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

ARTICULO 78.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo mediante la participación de los



mismos en las unidades aplicativas del primer nivel de atención prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

Para los efectos del párrafo anterior el gobierno del Estado, en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que aluden el Artículo 53 de esta ley.

ARTICULO 79.- El gobierno del Estado y con la participación de las instituciones de educación superior elaboraran sus programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Nayarit, de conformidad con las disposiciones del Estado legales aplicables al ejercicio profesional.

CAPITULO III

FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL

ARTICULO 80.- Las autoridades educativas, en coordinación con las autoridades sanitarias estatales y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

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

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

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

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



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 82.- Los Servicios Coordinados de Salud Pública, sugerirá a las autoridades e instituciones educativas, cuando estas lo soliciten, criterios sobre:

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

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

ARTICULO 83.- Los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los sistemas nacional y estatal de salud de programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

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

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

TITULO QUINTO

INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

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



- I.- Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II.- Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;
- III.- 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 recomiendan o empleen para la prestación de los servicios de salud, y;
- VI.- A la producción nacional de insumos para la salud.

(ADICIONADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

En todo caso la investigación se llevará a cabo con absoluto respeto a los derechos humanos.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 86.- Los Servicios de Salud de Nayarit, apoyará y estimulará la promoción, constitución y el funcionamiento de establecimientos destinados a la investigación para la salud.

ARTICULO 87.- La investigación en seres humanos se desarrollará conforme a las siguientes bases:

- I.- Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo referente a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II.- Podrá realizarse solo cuando el conocimiento que pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III.- Podrá efectuarse 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 realizara la investigación, o de su representante legal en caso de incapacidad legal de aquel, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para la salud;



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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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

VII.- Las demás que establezcan esta ley y la correspondiente reglamentación.

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

ARTICULO 89.- En cualquier tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnósticos, 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 este, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercanos en vínculos, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta ley y demás disposiciones aplicables.

TITULO SEXTO

INFORMACION PARA LA SALUD.

CAPITULO UNICO

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 90.- Los Servicios de Nayarit, de conformidad con la Ley de Información, Estadística y Geografía y con los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo Federal captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los sistemas nacional y estatal de salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública de la entidad.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

La información se referirá fundamentalmente a los siguientes aspectos:

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

I.- Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad;



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.

(ADICIONADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

Dicha información deberá incluir datos desagregados por edad y sexo, y todos aquellos que lleven a atender debidamente a los grupos vulnerables a que se refiere el artículo 27 de esta Ley.

ARTICULO 91.- Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, los técnicos y auxiliares de la salud del Estado, llevarán a cabo estadísticas en materias de salud que señalen las autoridades sanitarias locales y proporcionarán a estas y a las autoridades federales competentes, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que señalen otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEPTIMO

PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

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

ARTICULO 93.- La promoción de la salud comprende:

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

I.- Orientación y educación para la salud;

II.- Nutrición;

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

IV.- Salud ocupacional; y



(REFORMADA, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

V.- Fomento sanitario, y

(ADICIONADA, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

VI.- Campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de alcohol, estupefacientes y psicotrópicos.

CAPITULO II EDUCACION PARA LA SALUD

ARTICULO 94.- 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 proteger de los riesgos que pongan en peligro su salud;

(REFORMADA, P.O. 22 DE DICIEMBRE DE 2015)

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;

(REFORMADA, P.O. 22 DE DICIEMBRE DE 2015)

III.- Orientar y capacitar a la población preferentemente en materias de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos en embarazos tempranos y de automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de discapacidad y detección oportuna de enfermedades;

(REFORMADA, P.O. 22 DE DICIEMBRE DE 2015)

IV.- Prevenir a las personas, sobre todo a los jefes de familia, hombres o mujeres respecto a los efectos negativos que sobre la salud tiene la violencia intrafamiliar y el maltrato a los niños, y

(ADICIONADA, P.O. 22 DE DICIEMBRE DE 2015)

V.- Que los usuarios reciban información, suficiente, clara, oportuna y veraz respecto a la rehabilitación del padecimiento que enfrentan, fomentando la inserción biopsicosocial.

(REFORMADO [PRIMER PÁRRAFO], P.O. 3 DE JUNIO DE 2019)

ARTICULO 95.- Las autoridades sanitarias estatales en coordinación con las autoridades federales competentes, formularán, propondrán y desarrollarán



programas de educación para la salud, los cuales deberán ser difundidos en los medios masivos de comunicación que actúen en el ámbito del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total en la población.

(ADICIONADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

La educación ambiental, se integrará a los programas de enseñanza preescolar, escolar, media superior y superior. Estableciéndose además programas de higiene del deporte y recreación.

CAPITULO III NUTRICION

ARTICULO 96.- El Gobierno del Estado, formulará y desarrollará programas de nutrición estatales, promoviendo la participación de los mismos de las unidades estatales del sector salud, cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos, así como de los sectores social y privados.

ARTICULO 97.- En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional, y procurará, al efecto, la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionan con la producción de alimentos.

CAPITULO IV EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 98.- Las Autoridades Sanitarias del Estado 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 derivados de las condiciones del ambiente.

ARTICULO 99.- 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.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 100.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales sin el tratamiento para satisfacer los criterios sanitarios que establezcan los Servicios de Salud de Nayarit, mediante las normas ecológicas que emitan las autoridades federales competentes, con el propósito de fijar las condiciones particulares de descarga, el tratamiento y uso de aguas residuales; así como de residuos



peligrosos que conlleven riesgos para la salud pública, a cuerpos de agua que se destinen para uso o consumo humano.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 101.- Los Servicios de Salud de Nayarit, en coordinación con las Autoridades Federales y Municipales competentes y con la Autoridad Estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientará a la población para evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, lagos y otras que se utilicen para riego o para uso doméstico, originada por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

CAPITULO V SALUD OCUPACIONAL

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 102.- Corresponde a los Servicios de Salud en Nayarit:

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

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

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

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 103.- Los Servicios de Salud en Nayarit, se coordinarán con las dependencias federales, para la prestación de lo (sic) servicios a que se refiere este capítulo.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 104.- Los Servicios de Salud de Nayarit, tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberá reunir de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 105.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollará y difundirá la investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipo de trabajo a las características de las personas.



Para estos efectos, se vigilará que en todos los centros de trabajo, fábricas, escuelas, centros comerciales e instituciones, etc., cuenten con la estructura y funcionamiento de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

(ADICIONADO, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

CAPÍTULO VI

CAMPAÑAS PERMANENTES DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

(ADICIONADO, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

ARTÍCULO 105 bis.- El Ejecutivo del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud Federal, en la ejecución del Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia, mismo que será obligatorio en todos los establecimientos de los sectores público, privado y social que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones y la farmacodependencia.

(ADICIONADO, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

ARTÍCULO 105 ter.- De conformidad con el Programa Nacional para la Prevención y Tratamiento de la Farmacodependencia, corresponde al Ejecutivo Estatal:

Promover y llevar a cabo campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por el consumo de estupefacientes y psicotrópicos; y

Proporcionar información y brindar la atención médica y los tratamientos que se requieran a las personas que consuman estupefacientes y psicotrópicos.

(ADICIONADO, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

ARTÍCULO 105 quater.- Las campañas de información y sensibilización que reciba la población, deberán estar basadas en estudios científicos y alertar de manera adecuada sobre los efectos y daños físicos y psicológicos del consumo de estupefacientes y psicotrópicos.

TITULO OCTAVO

PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES



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

I.- Coadyuvará en la aplicación de las normas para la prevención y el control de enfermedades y accidentes que dicte la Secretaría de Salud;

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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

III.- Coadyuvar en la aplicación de programas y actividades que establezca la Secretaría de Salud para la prevención de accidentes, violencia intrafamiliar y enfermedades así como para el control de estas últimas; y (sic)

CAPITULO II ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

(REFORMADO [PRIMER PÁRRAFO] P.O. 11 DE JULIO DE 2015)

ARTICULO 107.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades federales y estatales, elaborarán programas o campañas temporales o permanentes, para la prevención, control o erradicación, en su caso, de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud de la población en general.

Asimismo, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

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

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

III.- Tuberculosis;

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

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis, en este caso se coordinará con la Secretaría de Salud y con otras dependencias competentes en esta materia.



VI.- Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishemianiasis, tripanosomiasis, oncocercosis;

VII.- Sífilis, infecciones gonococcicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

VIII.- Lepra y mal de pinto;

IX.- Micosis profundas;

X.- Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XI.- Toxoplasmosis;

(REFORMADA, P.O. 11 DE JULIO DE 2015)

XII.- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA);

(REFORMADA [ADICIONADA] P.O. 11 DE JULIO DE 2015)

XIII.- Fiebre por Dengue y Chikungunya, y

(ADICIONADA [ANTES FRACCIÓN XIII] P.O. 11 DE JULIO DE 2015)

XIV.- Las demás que determine el Consejo de Salubridad General y otros Tratados y Convenciones Internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte.

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

I.- Inmediatamente, en los casos individuales de enfermedades objeto 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 meningococcica, tipo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana;



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

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

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

ARTICULO 110.- Están obligados a dar aviso, en los términos del Artículo 108 de esta Ley, los Jefes o Encargados de Laboratorios, los Directores de Unidades Médicas, Escuelas, 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 tengan conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

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

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

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

(REFORMADA, P.O. 11 DE JULIO DE 2015)

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



(ADICIONADO, P.O. 11 DE JULIO DE 2015)

El Gobierno del Estado por conducto de los Servicios de Salud de Nayarit, y la autoridad municipal, en el ámbito de su respectiva competencia, llevarán a cabo de forma coordinada campañas de descacharrización, de manera permanente durante todo el año, con énfasis en recipientes eliminables y su disposición final;

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 Salud el Gobierno Federal.

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

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

ARTICULO 114.- Los trabajadores de la salud del Gobierno de esta entidad federativa y de los municipios, así como los de otras instituciones autorizadas por las Autoridades Sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán acceder al interior de todo tipo de local o casa habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditadas por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables

(REFORMADO PRIMER PÁRRAFO, P.O. 13 DE SEPTIEMBRE DE 2018)

ARTÍCULO 114 BIS.- Los propietarios o poseedores de un local, casa habitación o lotes baldíos están obligados a conservar las condiciones de saneamiento básico de los mismos a fin de garantizar la salud pública.

Los trabajadores de la salud verificarán que se cumplan con las condiciones de saneamiento básico que determine esta Ley, los reglamentos respectivos, las normas técnicas y las disposiciones legales aplicables; en el supuesto de que el



inmueble a verificar se encuentre permanentemente cerrado y la causa que origina la visita represente un riesgo inminente para la salud pública, la autoridad sanitaria competente, previa autorización judicial, efectuará la apertura e ingreso al inmueble, para llevar a cabo las acciones sanitarias necesarias.

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

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

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

ARTICULO 118.- Las Autoridades Sanitarias del Estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

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

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

CAPITULO III

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

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



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

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

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

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

IV.- La realización de estudios epidemiológicos, y

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

((REFORMADO, P.O. 3 DE JUNIO DE 2019))

ARTÍCULO 122 bis.- La Secretaría de Salud implementará programas de educación, prevención, información, socialización y detección de cáncer de mama y cervicouterino de manera permanente en los hospitales y clínicas del sector salud, de tal forma que garantice la realización de exámenes de detección de cáncer de mama y cervicouterino, de manera gratuita, por lo menos una vez al año.

En las localidades donde no exista clínica del sector público, la Secretaría de Salud del Estado deberá celebrar convenios de colaboración con los Ayuntamientos, clínicas particulares o patrocinadoras del sector privado, para que se realice el servicio gratuito de exámenes para la detección de cáncer de mama y cervicouterino.

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

CAPITULO IV ACCIDENTES

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

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



- I.- El conocimiento de las causas más usuales que generan accidentes;
- II.- La adopción de medidas para prevenir accidentes;
- III.- El desarrollo de la investigación para la prevención de los mismos;
- IV.- El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;
- V.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ello, y
- VI.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

Para la mayor eficacia de las acciones a que se refiere este artículo, se creará el consejo estatal para la prevención de accidentes, de que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado del Estado.

Dicho consejo se coordinará con el consejo nacional para la prevención de accidentes, dentro del marco de los sistemas nacional y estatal de salud.

(REFORMADA SU DENOMINACION, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

TITULO NOVENO

ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCION DE DISCAPACIDAD

Y REHABILITACION DE DISCAPACITADOS

CAPITULO UNICO

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

ARTICULO 127.- Son actividades básicas de asistencia social:



(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

II.- La atención en establecimientos especializados de menores y ancianos en estado de abandono o desamparo, de discapacitados sin recursos y de mujeres maltratadas;

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;

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

V.- La prestación de servicios de asistencia jurídica de orientación social especialmente a madres de familia, menores, ancianos, discapacitados e incapaces sin recursos;

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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

VII.- La promoción de la participación consciente y organizada de la población, con carencias en las acciones de asistencia y desarrollo social, que se llevará a cabo para 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 128.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado, promoverá la canalización de recursos y de apoyo técnico. Asimismo, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social, públicos y privados para fomentar su aplicación.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 129.- Los menores, los adultos mayores y las madres de familia en estado de desamparo, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público dependiente del Estado al que



sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 130.- Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata a mujeres, menores y adultos mayores 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 y mental o el normal desarrollo psicosexual y psicosomático de las personas.

ARTICULO 131.- El gobierno del Estado contará con un organismo que se denominará sistema para el desarrollo integral de la familia en el Estado de Nayarit que tendrá entre sus objetivos, en coordinación con el organismo federal encargado de la asistencia social la promoción de esta en el ámbito estatal, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que en materia lleven a cabo las instituciones públicas en el Estado.

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

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 132.- El Gobierno del Estado y los Municipios promoverán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos, adultos mayores desamparados y víctimas de la violencia intrafamiliar.

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

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

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

ARTICULO 136.- Se crea la Junta de Asistencia privada como órgano desconcentrado, jerárquicamente subordinado al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Nayarit.



A través del cual se ejercerá la vigilancia y la promoción de las instituciones de asistencia privada.

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

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

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

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

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

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

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 143.- Los Servicios de Salud de Nayarit, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá en los lugares en que se presten servicios públicos se dispongan facilidades para las personas inválidas.

ARTICULO 144.- (DEROGADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 146.- La atención en materia de prevención de discapacidad y rehabilitación de discapacitados comprende:



- I.- La investigación de las causas de la discapacidad y de los factores que los condicionan;
- II.- La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas condicionantes de la discapacidad;
- III.- La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar discapacidad;
- IV.- La orientación educativa en materia de rehabilitación a la colectividad en general y en particular a las familias que cuenten con algún discapacitado promoviendo al efecto la solidaridad social;
- V.- La atención integral de los discapacitados incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayuda funcional que requieran;
- VI.- Promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los discapacitados; y
- VII.- La promoción de la educación y capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

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

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 148.- El Gobierno del Estado a través del organismo a que se refiere el artículo 131 de esta Ley y en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de discapacidad; así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

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

TITULO DECIMO



PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

CAPITULO I

PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

ARTICULO 150.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para el ejercicio en el Estado del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

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

(REFORMADA, P.O. 23 DE MARZO DE 2011)

II.- Impulsar campañas de información orientadas a inhibir y combatir el alcoholismo especialmente en obreros, campesinos y sectores de población vulnerables a padecer estas enfermedades utilizando métodos individuales, sociales o de comunicación masiva en su caso.

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.

(ADICIONADA, P.O. 23 DE MARZO DE 2011)

IV.- En colaboración con las autoridades educativas de la entidad, realizar acciones permanentes en los centros escolares con el propósito de informar y educar a los alumnos, sobre los efectos dañinos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales.

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

I.- Causas de alcoholismo y acciones para controlarlas;

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

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



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

CAPITULO II PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

(REFORMADO EL PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 152.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades de salud para la ejecución en el Estado del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I.- La prevención y el tratamiento de padecimiento originados por el tabaquismo, y

(REFORMADA, P.O. 23 DE MARZO DE 2011)

II.- Proporcionar enseñanza y orientación, a la familia así como a los sectores de la población más vulnerables de padecer esta adicción, utilizando para el efecto métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la prohibición de fumar en espacios cerrados de edificios públicos.

(ADICIONADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

Para llevar a cabo dicho programa se implementarán a la brevedad las disposiciones reglamentarias correspondientes.

(ADICIONADA, P.O. 23 DE MARZO DE 2011)

III.- En colaboración con las autoridades educativas del Estado garantizar que en los centros escolares de la entidad se reciba educación sobre los efectos nocivos del tabaquismo en la salud humana, con el propósito de inhibir estas conductas en los alumnos.

ARTICULO 153.- Para promover en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrá 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.

CAPITULO III PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)



ARTICULO 154.- El Gobierno por conducto de los Servicios de Salud de Nayarit, llevará a efecto un 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;

(REFORMADA, P.O. 23 DE MARZO DE 2011)

II.- En colaboración con las autoridades educativas competentes realizar en los centros escolares programas y acciones tendientes a educar a los alumnos y la población vulnerable del Estado sobre los efectos del uso y abuso de estupefacientes, psicotrópicos y cualquier sustancia que altere el comportamiento de las personas y produzca dependencia física o psicológica, señalando los detrimentos a la salud y la afectación a las relaciones sociales que traen consigo, y

III.- La educación e instrucción de 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.

(REFORMADO [PRIMER PÁRRAFO], P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

ARTICULO 155.- El gobierno del Estado y los municipios, para evitar y prevenir el consumo de estupefacientes y psicotrópicos, se ajustarán a lo siguiente:

(REFORMADA, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

I.- Determinarán y ejercerán medios de control en el expendio de sustancias psicotrópicas e 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;

(REFORMADA, P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

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

(REFORMADA [PRIMER PÁRRAFO], P.O. 25 DE MAYO DE 2012)

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 narcóticos e inhalantes.

A los establecimientos que vendan o utilicen sustancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que dispongan el gobierno estatal y los



municipios, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en lo términos de esta Ley.

(ADICIONADO CON EL CAPITULO Y ARTICULO QUE LO INTEGRAN, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

TITULO DECIMO PRIMERO

CONDUCTAS DAÑINAS A LA SALUD

(REFORMADO CON EL ARTICULO QUE LO INTEGRA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

CAPITULO UNICO

PROGRAMAS DE INTEGRACION FAMILIAR CONTRA CONDUCTAS DAÑINAS

(ADICIONADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 155 BIS.- El Gobierno del Estado, a través de los Servicios de Salud de Nayarit, y los Municipios coordinarán la ejecución de medidas contra la violencia intrafamiliar con el fin de:

- I.- Capacitar a sus servidores públicos para tratar a víctimas de dicha violencia; y
- II.- Organizar campañas educativas tendientes a erradicar la violencia intrafamiliar.

(REFORMADA SU NUMERACION, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

TITULO DECIMO SEGUNDO

SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO I

DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 156.- Compete al gobierno del Estado y a los municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta ley, de las demás disposiciones legales aplicables y de los convenios que celebren en la materia, el control sanitario de las materias a que se refiere el Artículo 4o. Apartado B de esta Ley.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)



ARTICULO 157.- Para los efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientaciones, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejercen los Servicios de Salud en Nayarit con la participación de los productores, comercializadoras de consumidores, en base a lo que establecen las normas y otras disposiciones aplicables.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 158.- Los Servicios de Salud de Nayarit, emitirá las normas a que quedara sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

ARTICULO 159.- Los establecimientos que a continuación se enumeran, no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria:

I.- Mercados y Centros de Abastos;

II.- Construcciones excepto la de los establecimientos de Salud;

III.- Cementerios, crematorios y funerarias;

IV.- Limpieza pública;

V.- Rastros;

VI.- Agua potable y alcantarillado;

VII.- Establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y establecimiento similares;

VIII.- Prostitución;

IX.- Reclusorios o centros de readaptación social;

X.- Baños públicos;

XI.- Centros de reunión y espectáculos;

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

XIII.- Tintorerías, lavanderías y lavaderos públicos;

XIV.- Establecimientos para el hospedaje;

XV.- Transporte estatal y municipal;



XVI.- Gasolineras;

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

XVIII.- Las demás materias que determine esta ley y las disposiciones legales aplicables.

No obstante deberán dar aviso por escrito a los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado, 30 días antes del inicio de operaciones, debiendo contener los siguientes datos:

- A) Nombre y domicilio de la persona física o moral propietario del establecimiento.
- B) Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones; y
- C) Procesos utilizados y línea o líneas de producto.

ARTICULO 160.- Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, cesión de derechos de productos, o la fabricación de nuevas líneas de productos deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las normas que al efecto se expidan.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 161.- Los Servicios de Nayarit, publicará en el periódico oficial órgano de gobierno del Estado, las normas en materia de salubridad local que se expidan y en caso de ser necesario las resoluciones que dicte sobre otorgamiento y revocación de las autorizaciones sanitarias, así como la notificaciones de las resoluciones administrativas que dispone esta Ley y en su caso de que subsistan las autorizaciones sanitarias en materia local.

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

CAPITULO II MERCADOS Y CENTROS DE ABASTOS

ARTICULO 162.- Para los efectos de esta Ley se entienden por:



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

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

ARTICULO 163.- La autoridad sanitaria competente, verificará que los mercados y centros de abasto, sean provisionales o permanentes, cumplan con los requisitos que establezca esta Ley, las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas que se emitan para tal efecto

ARTICULO 164.- Los vendedores, locatarios y personas que su actividad esté vinculada con los mercados y centros de abastos estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetarán a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas correspondientes.

CAPITULO III DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTICULO 165.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por construcción toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, recreatividad, trabajo o cualquier otro uso.

ARTICULO 166.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 167.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se requiere del proyecto en cuanto a la iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 168.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes públicos, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes.

ARTICULO 169.- El responsable de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este



capítulo, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad municipal competente quien vigilara el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados en el proyecto.

ARTICULO 170.- Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso que se destinen, y ser verificados por la autoridad sanitaria competente.

ARTICULO 171.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos, podrán ser verificados por la autoridad sanitaria competente, la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 172.- Los propietarios o poseedores de los edificios y locales, o de los negocios en ellos establecidos están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 173.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades sanitarias competentes, podrán ordenar la ejecución de las obras que estime de urgencia con cargo a sus propietarios, encargados o poseedores o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

ARTICULO 174.- Para los efectos de esta Ley se considera:

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

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

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

ARTICULO 175.- Para establecer un nuevo cementerio o crematorio se requiere cumplimentar las disposiciones legales aplicables.



ARTICULO 176.- El funcionamiento de los cementerios o crematorios estará sujeto a esta Ley, otras disposiciones reglamentarias aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 177.- El municipio, verificará el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios en el Estado de Nayarit, de conformidad con lo que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

ARTICULO 178.- Los cementerios deberán contar con áreas verdes y zonas destinadas a reforestación.

ARTICULO 179.- La aprobación de las solicitudes de refrigeración, exhumación y cremación de cadáveres deberán ajustarse a las medidas de higiene y seguridad sanitaria que al efecto expida la autoridad sanitaria competente y las normas que dicte la Secretaría de Salud del gobierno federal.

CAPITULO V LIMPIEZA PUBLICA

ARTICULO 180.- Para los efectos de esta Ley se entiende por servicio de limpieza pública la recolección, manejo, disposición y tratamiento de residuos sólidos, a cargo de los ayuntamientos, los que estarán obligados a prestar este servicio de una manera regular y eficiente.

ARTICULO 181.- Para efectos de la presente Ley, se entenderá por residuo el material generado de los procesos de extracción, beneficio, transformación, producción, consumo, utilización, control, tratamiento de cualquier producto, cuya calidad no permita usarlo nuevamente en el proceso que lo generó que provengan de actividades que se desarrollen en domicilios, establecimientos mercantiles, industriales o de servicios y de las vías públicas.

ARTICULO 182.- El servicio de limpieza pública se sujetará a lo siguiente:

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

II.- Queda prohibida la quema o incineración de residuos sólidos cuya combustión sea nociva para la salud, fuera de los lugares que determine la autoridad sanitaria;

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



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

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

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

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

ARTICULO 183.- Las autoridades municipales, fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 184.- El gobierno del Estado, por conducto de sus municipios proveerá de depósitos de basura en los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica de los mismos; asimismo, fijará lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta lo que sobre el particular disponga la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

ARTICULO 185.- Para toda actividad relacionada con este capítulo, se estará a lo dispuesto por la Ley, otras disposiciones legales aplicables a las normas correspondientes.

CAPITULO VI RASTROS

ARTICULO 186.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastro, el establecimiento destinado al sacrificio de animales para el consumo público.

ARTICULO 187.- El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente, si fueren concesionados a particulares, las acciones anteriores, quedarán a cargo de los



mismos y bajo la verificación de las autoridades municipales competentes. En ambos casos, quedan sujetos a la observación de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales aplicables, queda prohibido el funcionamiento de rastros y el sacrificio en condiciones inhumanas que no cumplan con los requisitos sanitarios establecidos en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 188.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria competente la cual señalará que carne puede destinarse a la venta pública.

ARTICULO 189.- Queda prohibido el sacrificio de animales en domicilios particulares o en la vía pública, cuando las carnes sean destinadas al consumo público.

Podrá sacrificarse ganado menor en domicilios particulares, sólo en caso de que se destine la carne y los demás productos derivados de éste al consumo familiar.

ARTICULO 190.- El sacrificio de los animales sujetos al aprovechamiento humano, en cualquiera de sus formas, deberá ser humanitario y se utilizarán métodos científicos y técnicos actualizados específicos que señalen las disposiciones reglamentarias o normas técnicas correspondientes, con el objeto de impedir toda crueldad que cause sufrimiento a los animales.

ARTICULO 191.- En el reglamento correspondiente, se establecerán los requisitos sanitarios, relativos al manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio.

ARTICULO 192.- Las normas correspondientes, establecerá los requisitos sanitarios y medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para transportar animales destinados al sacrificio.

ARTICULO 193.- El sacrificio de animales en los rastros se efectuará en los días y horas que fijen las autoridades sanitarias y municipales, tomando en consideración las condiciones del lugar y los elementos de que dispongan dichas autoridades para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII

AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

ARTICULO 194.- El gobierno estatal y municipal, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinarán con las dependencias del sector público estatal para procurar que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua potable.



ARTICULO 195.- Los proyectos de sistemas de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria municipal o estatal en su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

ARTICULO 196.- La autoridad sanitaria competente realizará periódicamente análisis de la potabilidad del agua, conforme a esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

ARTICULO 197.- En los municipios que carezcan del sistema de agua potable y alcantarillado, deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas técnica correspondientes.

Queda prohibido utilizar para el consumo humano, el agua de pozo o aljibe que no se encuentre situado a una distancia mínima de 15 metros considerando la corriente o flujo subterráneo de estos de: retretes, alcantarillados, estercoleros o depósitos de desperdicios que puedan contaminarlos.

ARTICULO 198.- 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 199.- Todas las poblaciones del estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

ARTICULO 200.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 201.- Los proyectos para la implantación de sistemas de alcantarillado deberá ser estudiado y aprobados por la autoridad municipal, con la intervención que corresponda al gobierno del Estado y la obra se llevará a cabo bajo la inspección de la misma.

ARTICULO 202.- Queda prohibido que los desechos o líquidos que conduzcan los caños sean vertidos en ríos, arroyos, acueductos, corrientes o canales por donde fluyan aguas destinadas al uso o consumo humano, en todo caso deberán ser tratados y cumplir con las disposiciones legales en materia de contaminación.

CAPITULO VIII

ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS,



APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

ARTICULO 203.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

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

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

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

IV.- Apiarios: El conjunto de colmenas destinados a la cría, de abejas, y

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

ARTICULO 204.- Los establecimientos a que se refiere este capítulo, no podrán estar ubicados en el centro de los lugares poblados o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará autoridad sanitaria municipal, conforme a las disposiciones legales en vigor, los establecimientos de esta naturaleza que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en el plazo que señalen los ayuntamientos.

ARTICULO 205.- Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establecimientos a que se refiere el Artículo 209 de esta ley, serán fijados en las disposiciones reglamentarias y las normas correspondientes.

CAPITULO IX PROSTITUCION

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 206.- Para los efectos de esta ley se entiende por prostitución la práctica de la actividad sexual ejercida a cambio de una remuneración en dinero o en especie.

ARTICULO 207.- Toda persona que se dedique a la prostitución, deberá conocer y utilizar medidas preventivas para evitar el contagio y transmitir enfermedades que se contraigan a través del contacto sexual, asimismo, se sujetará a exámenes médicos periódicos y a los demás requisitos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias aplicables.



ARTICULO 208.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a personas menores de edad.

ARTICULO 209.- Queda prohibido el ejercicio de la prostitución a las personas que padezcan de alguna enfermedad sexualmente transmisible u otro grave en periodo infectante, que ponga en riesgo de contagio la salud de otra, por relaciones sexuales. Las personas que hubieren contraído alguna enfermedad de este tipo, deberán comprobar ante la autoridad sanitaria que ya no la padece, mediante los análisis y el certificado médico que así lo acredite o en su caso se harán acreedores a las sanciones que establezcan otras disposiciones legales.

ARTICULO 210.- El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables

ARTICULO 211.- Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio de la prostitución.

ARTICULO 212.- La autoridad municipal, determinará los lugares en donde se permitirá el ejercicio de la prostitución de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

CAPITULO X RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL

ARTICULO 213.- Para los efectos de Ley, se entiende por reclusorio o centro de readaptación social, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por una resolución judicial o administrativa.

ARTICULO 214.- Los reclusorios estarán sujetos al control sanitario del gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta ley y demás disposiciones generales aplicables.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 215.- Los reclusorios o centros de readaptación social deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes, con baños de regadera y un consultorio médico, que cuente con el equipo necesario para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos y que no sea requerido el traslado de éstos a un hospital.

ARTICULO 216.- Tratándose de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento a juicio del personal médico de la institución, previa autorización del director de la misma, podrá ser trasladado a la unidad hospitalaria



que el mismo determine; en cuyo caso se deberá hacer del conocimiento de las autoridades competentes.

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios y centros de readaptación social, deberán, a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible; proceder a adoptar las medidas de seguridad sanitaria que procedan, así como observar lo dispuesto por el Artículo 108 de esta Ley.

CAPITULO XI BAÑOS PUBLICOS

ARTICULO 217.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baño público, el establecimiento destinado a utilizar el agua para el aseo corporal, deporte o uso medicinal bajo la forma de baño y al que pueda concurrir el público, quedan incluidos en la denominación de baño los llamados de vapor y de aire caliente.

ARTICULO 218.- Para abrir al servicio público estos establecimientos, deberán sujetarse a las disposiciones reglamentarias y las normas correspondientes

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 219.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas en materia de salubridad local correspondientes que dicten los Servicios de Salud de Nayarit.

CAPITULO XII CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS

ARTICULO 220.- Para efectos de esta Ley, se entienden por centros de reunión y espectáculos públicos, las representaciones teatrales, las audiciones musicales, las exhibiciones cinematográficas, funciones de variedades, las carreras de caballos, perros, automóviles, bicicletas, entre otras, las exhibiciones aeronáuticas, los frontones, los juegos de pelota, las luchas y en general, todos aquellos en el que el público paga el derecho por entrar a los que acude con el objeto de distraerse.

ARTICULO 221.- La autoridad sanitaria municipal, podrá en cualquier momento realizar la verificación y en caso que así se requiera ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan con las condiciones de seguridad e higiene, suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren, dicha clausura prevalecerá entre tanto no sean corregidas las causas que la motivaron.



ARTICULO 222.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el Artículo 220 de esta Ley, deberá acatarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los reglamentos de esta ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

CAPITULO XIII

ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PELUQUERIAS, SALONES DE BELLEZA O ESTETICAS Y OTROS SIMILARES.

ARTICULO 223.- Para los efectos de esta ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, al arreglo estético de uñas de manos, pies o la aplicación de tratamientos de belleza en general al público.

ARTICULO 224.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el Artículo 223 deberán apegarse a lo dispuesto por esta ley, otras disposiciones legales aplicables, y las normas correspondientes.

CAPITULO XIV

TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS

ARTICULO 225.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

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

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

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

ARTICULO 226.- Corresponde a la autoridad sanitaria competente ejercer la verificación sanitarias de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XV

ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE



ARTICULO 227.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimientos para el hospedaje, cualquier edificación que se destine a albergar a toda aquella persona que paga por ello

ARTICULO 228.- La autoridad municipal, realizará la verificación sanitaria que conforme con esta Ley y otras disposiciones legales aplicables que corresponda.

CAPITULO XVI TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

ARTICULO 229.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por transporte, todo aquel vehículo destinado al traslado de carga o de pasajeros, sea cual fuere su medio de propulsión.

ARTICULO 230.- Los transportes que circulen por uno o más municipios del Estado de Nayarit, no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones, reglamentarias aplicables y las normas que para tal efecto se emitan

CAPITULO XVII GASOLINERIAS

ARTICULO 231.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolineras, el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolina, aceites y demás productos derivados del petróleo, que sean usados en vehículos automotores.

ARTICULO 232.- Las gasolineras deberán contar con las instalaciones de seguridad que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables y las normas correspondientes

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

ARTICULO 233.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por centro antirrábico el establecimiento operado o concesionado por el ayuntamiento con el propósito de contribuir la prevención y control de la rabia animal y coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes en los casos en que seres humanos hubieren contraído dicha enfermedad.



ARTICULO 234.- Los centros antirrábicos que establezcan los ayuntamientos, tendrán las siguientes funciones:

I.- Atender quejas sobre animales agresores;

II.- Capturar animales agresores y callejeros;

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

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

V.- Practicar las necropsias de animales sospechosos de padecer rabia;

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

VII.- Canalizar a las personas agredidas, para su tratamiento oportuno, y

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

ARTICULO 235.- Los propietarios de los animales a que se refiere el artículo anterior, estarán obligados a vacunarlos ante las autoridades sanitarias o servicios particulares, así como mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control.

ARTICULO 236.- Las autoridades sanitarias, mantendrán campañas permanentes de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos, susceptibles de contraer la rabia.

(REFORMADA SU NUMERACION, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

TITULO DECIMO TERCERO

AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I AUTORIZACIONES



ARTICULO 237.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria del Estado, permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determinen esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos y avisos de funcionamiento.

ARTICULO 238.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca esta Ley.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 239.- Las autoridades sanitarias del Estado, 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 aplicable.

(ADICIONADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 239 BIS.- Las autorizaciones sanitarias expedidas por la Secretaría de Salud o los Servicios de Salud de Nayarit por tiempo determinado, podrán prorrogarse de conformidad con las disposiciones generales aplicables.

La solicitud correspondiente deberá presentarse a las autoridades sanitarias con atención al vencimiento de la autorización.

Sólo procederá la prórroga cuando sigan cumpliendo los requisitos que señale esta Ley, y en las demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.

ARTICULO 240.- Los establecimientos que prestan servicios de Asistencia Social, no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria, y serán sujetos del control y vigilancia sanitaria, así como de los requisitos que establezcan las disposiciones reglamentarias y las normas que se expidan.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 241.- Los obligados a tener licencia sanitaria deberán exhibirla en lugar visible del establecimiento respectivo.

ARTICULO 242.- 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 243.- Los derechos a que se refiere esta Ley se regirán por lo que disponga la Legislación fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.

CAPITULO II

REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 244.- La autoridad sanitaria local competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

I.- Cuando, por causas supervinientes, se compruebe que los productos; 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 renuncia a acatar las ordenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;

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

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

VIII.- Cuando lo solicite el interesado;

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

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

ARTICULO 245.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que se pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria



dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas en que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

ARTICULO 246.- En los casos a que se refiere el Artículo 245 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

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

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

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

ARTICULO 247.- En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 309 y 316 de esta Ley.

ARTICULO 248.- La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin 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 fue efectivamente entregado, o con el ejemplar, en su caso del Periódico Oficial Órgano del Estado en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

ARTICULO 249.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 250.- 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 251.- La resolución administrativa o de revocación en su caso, surtirá efectos, de clausura definitiva, prohibición de uso, prohibición de venta o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III CERTIFICADOS



ARTICULO 252.- 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 253.- Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

(ADICIONADA [REFORMADA], P.O. 25 DE MARZO DE 2015)

I. De Nacimiento

(REFORMADA, ANTES FRACCIÓN I, P.O. 25 DE MARZO DE 2015)

II. Prenupciales;

(REFORMADA, ANTES FRACCIÓN II, P.O. 25 DE MARZO DE 2015)

III. De defunción;

(REFORMADA, ANTES FRACCIÓN III, P.O. 25 DE MARZO DE 2015)

IV.- De muerte fetal, y

(REFORMADA [ADICIONADA], ANTES FRACCIÓN IV, P.O. 25 DE MARZO DE 2015)

V.- Los demás que determine la Ley General de Salud.

(ADICIONADO, P.O. 25 DE MARZO DE 2015)

ARTÍCULO 253 BIS.- El certificado de nacimiento se expedirá para cada nacido vivo una vez comprobado el hecho. Para tales efectos, se entenderá por nacido vivo, al producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida como frecuencia cardíaca, pulsaciones de cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina o personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.

(ADICIONADO, P.O. 25 DE MARZO DE 2015)

ARTÍCULO 253 Ter.- El certificado de nacimiento será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan declarar el nacimiento de una persona.

ARTICULO 254.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del registro civil a quienes pretendan contraer matrimonios con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.



(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 255.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la Secretaría de Salud de Nayarit.

ARTICULO 256.- Los certificados a que se refiere este Título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas que la misma emita, dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.

Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

(REFORMADA SU NUMERACION, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

TITULO DECIMO CUARTO

VIGILANCIA SANITARIA CAPITULO UNICO

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 257.- Corresponde a la Secretaría de Salud por conducto de los Servicios de Salud de Nayarit y a los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta ley y demás disposiciones reglamentarias que se dicten con base en ella.

ARTICULO 258.- Las demás dependencias y Entidades públicas en el Estado coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

ARTICULO 259.- 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 aplique, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

ARTICULO 260.- La vigilancia sanitaria se realizará mediante visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria estatal competente, el cual deberá realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.



ARTICULO 261.- Las autoridades sanitarias competentes en el Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educativas y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refiere el artículo de esta Ley.

ARTICULO 262.- Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias, las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

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

ARTICULO 263.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso en los edificios, establecimientos comerciales, de servicio y en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

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

ARTICULO 264.- Los verificadores para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedida por la autoridad sanitaria competente en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

Las órdenes podrán expedirse para visitar establecimientos de una rama determinada de actividades o señalar al verificador la zona en que vigilará el cumplimiento por todos los obligados, de las disposiciones sanitarias. Tratándose de actividades que se realicen en la vida pública, las órdenes podrán darse para vigilar una rama determinada de actividades o una zona de que delimitará en la misma orden.

Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea titular del registro del producto objeto de la muestra, cuando proceda, se correrá traslado al titular, mediante notificación personal o por correo certificado con acuse de recibo, de una copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como del resultado del análisis oficial a efecto de que este tenga oportunidad de impugnar el resultado, dentro de los quince días hábiles siguientes. En este caso, el Titular podrá inconformarse, solicitando sea realizado el análisis de la muestra testigo.



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

El procedimiento de muestreo no impide que el organismo dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitaria que procedan, en cuyo caso se asentará el acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprendan.

ARTICULO 265.- En la diligencia de verificación sanitaria se deberá observar las siguientes reglas:

I.- Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función así como la orden expresa a que se refiere el artículo 265 de esta Ley, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento. Esta circunstancia deberá anotar en el acta correspondiente;

II.- Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita. Ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la verificación. Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el Acta;

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

IV.- Al concluir la verificación, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado y ocupante del establecimiento o conductor del transporte de manifestar lo que a su derecho convenga, asentado 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 hacer constar en el referido documento y no afectará su validez, ni la de la diligencia practicada.

ARTICULO 266.- La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

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



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

III.- Se obtendrán tres muestras de producto. Una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular, otra muestra podrá quedar en poder de la misma persona a disposición de la autoridad sanitaria competente y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la autoridad sanitaria competente al laboratorio autorizado y habilitado por esta, para su análisis oficial;

IV.- El resultado del análisis oficial se notificará en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestra;

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

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

VII.- La impugnación presentada en términos de las fracciones anteriores dará lugar a que la autoridad sanitaria competente analice la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale en presencia de las partes interesadas. El resultado del análisis de la muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y especificaciones sanitarios exigidos, y

VIII.- El resultado del análisis de la muestra testigo se notificará en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, y en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridos, la autoridad sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado, o a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiera ejecutado según corresponda. Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios, la autoridad competente procederá a



dictar y ejecutar las medidas de seguridad sanitarias que procedan o a confirmar las sanciones que correspondan y a negar o revocar en su caso, la autorización de que se trate.

Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea titular del registro del producto objeto de la muestra, cuando proceda, se correrá traslado al titular mediante notificación personal o por correo certificado con acuse de recibo de una copia del acta de verificación que consigne muestreo realizados así como del resultado del análisis oficial, a efecto de que se tenga oportunidad de impugnar el resultado, dentro de los quince días hábiles siguientes.

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

El depositario de la muestra testigo será responsable solidario con el interesado, si no conserva la muestra citada. El procedimiento de muestro no impide que la autoridad sanitaria competente dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitaria que procedan, en cuyo caso se asentará en la acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprenda.

ARTICULO 267.- En el caso de muestras de productos perecederos deberá conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron, el resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días a partir de la notificación, cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

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

ARTICULO 268.- En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, solo los laboratorios autorizados o habilitados por la autoridad sanitaria competente en el Estado, determinarán por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

(REFORMADA SU NUMERACION, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

TITULO DECIMO QUINTO

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIAS Y SANCIONES



CAPITULO I

MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

ARTICULO 269.- Se consideran medidas de seguridad, las disposiciones, que dicte la autoridad sanitaria competente y los Ayuntamientos en el ámbito de su competencia, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población, las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso correspondieren.

ARTICULO 270.- La participación de los Municipios estará determinada por los convenios que celebren el Gobierno del Estado con los municipios, asimismo por lo que dispongan otros ordenamientos locales.

ARTICULO 271.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

I.- El aislamiento;

II.- La cuarentena;

III.- La observación personal;

IV.- La vacunación de personas;

V.- La vacunación de animales;

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

VII.- La suspensión de trabajos o servicios;

VIII.- El aseguramiento y destrucción de objetos, productos y sustancias;

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

X.- La prohibición de actos de uso, y

XI.- Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades sanitarias del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Son de inmediata ejecución las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo.



ARTICULO 272.- Se entiende por aislamiento, la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, por las autoridades sanitarias competentes, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

ARTICULO 273.- Se entiende por cuarentena la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio.

La cuarentena se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 274.- 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 275.- La autoridad sanitaria competente ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

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

II.- En los casos de epidemia grave, y

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

ARTICULO 276.- El Gobierno del Estado podrá ordenar o proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 277.- Los Servicios de Salud de Nayarit y los Municipios, ejecutarán las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando estos 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.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 278.- Los Servicios de Salud de Nayarit y los Ayuntamientos en el ámbito de sus respectivas competencias podrán ordenar inmediata suspensión de trabajos o servicios o la prohibición de actos de uso, cuando de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud de las personas.

ARTICULO 279.- 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.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 280.- El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que establezcan en las disposiciones legales aplicables, los Servicios de Salud de Nayarit y los Municipios podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine previo dictamen, su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos generales aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de treinta días para que tramiten el cumplimiento de los requisitos omitidos. Si dentro de este plazo el interesado no realiza el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.

Si el dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria, dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia de la garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado y bajo la vigilancia de aquella someta el bien asegurado a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento, de ser el interesado podrá disponer de los bienes que haya sometido a tratamiento para destinarlos a los fines que la propia autoridad señale.

Los productos percederos y asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, así como los objetos, los productos o substancias que se



encuentren en evidente estado de descomposición, adulteración o contaminación que no los hagan aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la autoridad sanitaria, la que levantará un acta circunstanciada de la destrucción.

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

ARTICULO 281.- 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 del dictamen pericial, cuando a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

CAPITULO II

SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTICULO 282.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que corresponda cuando sean constitutivas de delito.

ARTICULO 283.- Las sanciones administrativas podrán ser:

I.- Amonestación con apercibimiento;

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2016)

II.- Multa será el equivalente al valor de la Unidad de Medida y Actualización en los términos de la ley reglamentaria del artículo 26, Apartado B, párrafo sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

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

IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTICULO 284.- Al imponerse una sanción se fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

I.- Los daños que 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.

(REFORMADO, P.O. 13 DE SEPTIEMBRE DE 2018)

ARTICULO 285.- La Autoridad Municipal Sancionará con multa hasta veinte veces la UMA, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 48, 49, 74, 91, 109, 110, 111, 114 bis primer párrafo, 123, 160, 255, 256 y 257 de la presente Ley.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2016)

ARTICULO 286.- Se sancionará con multa de diez hasta cien veces de la UMA, la violación a las disposiciones contenidas en los artículos 101, 113 y 119 de esta Ley.

La violación de las disposiciones contenidas en los artículos 264 y 279 de esta Ley, se sancionará con multa de cincuenta hasta quinientas veces de la UMA.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2016)

ARTICULO 287.- Se sancionará con multa de doscientas a dos mil veces de la UMA, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 62, 87, 88 y 100 de esta Ley.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2016)

ARTICULO 288.- Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa hasta por quinientas veces de la UMA, atendiendo a las reglas de calificación que se establecen en el artículo 285 de esta Ley.

ARTICULO 289.- 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 hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 290.- La aplicación de las multas serán sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTICULO 291.- 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 el artículo 163 no reúnan los requisitos sanitarios que establece esta Ley, las demás disposiciones reglamentarias aplicables y las demás normas correspondientes;

II.- Cuando en peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de esta ley de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria;

III.- Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio, por motivo de suspensión de trabajos o actividades, o clausura temporal, las actividades que en el se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud, y

IV.- Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población.

ARTICULO 292.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efectos las autorizaciones que, en su caso, se hubieran otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

ARTICULO 293.- 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. Solo procederá esta sanción, si previamente se dictó cualquier 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

PROCEDIMIENTOS PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

(REFORMADO PRIMER PARRAFO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 294.- Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte de la Secretaría de Salud del Estado y por conducto de los Servicios de Salud, se ejecutarán a los siguientes criterios:

(REFORMADA, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)



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

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

III.- Se considerarán los precedentes que se hayan dado en 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 este, dentro de un plazo no mayor de cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

ARTICULO 295.- 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.



(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 296.- La Secretaría de Salud del Estado por conducto de los Servicios de Salud y los Municipios con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo 265 de esta Ley podrán citar (sic) las medidas para corregir las irregularidades que se hubieran encontrado en los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII, Apartado "A", del Artículo 4, así como los establecimientos y servicios que se enumeran en las diversas fracciones del Apartado "B" de dicho precepto, notificándolas por escrito y en forma personal al interesado y dándole un plazo de treinta días para su corrección.

ARTICULO 297.- 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.

(REFORMADO, P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000)

ARTICULO 298.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación, la autoridad sanitaria competente notificará personalmente al interesado dándole a conocer que cuenta con un plazo de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de su notificación, para que manifieste por escrito lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estima procedentes en relación a los hechos asentados en el acta o informe de verificación según sea el caso.

ARTICULO 299.- El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para el cumplimiento de sus disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

ARTICULO 300.- 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 301.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 299 de esta Ley se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

ARTICULO 302.- En los casos de suspensión de trabajo o servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de las diligencias, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.



ARTICULO 303.- Cuando el contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV RECURSO DE INCONFORMIDAD

(REFORMADO, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 304.- Contra las resoluciones y actos administrativos de las autoridades que contravengan lo previsto en este ordenamiento, podrá interponerse el recurso administrativo de inconformidad o el juicio ante el Tribunal de Justicia Administrativa, en términos de la Ley de Justicia y Procedimientos Administrativos del Estado de Nayarit.

ARTICULO 305.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 306.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 307.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 308.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 309.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 310.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 311.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)



ARTICULO 312.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 313.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 314.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

ARTICULO 315.- (DEROGADO POR ARTICULO SEGUNDO DEL DECRETO QUE APRUEBA LA LEY DE JUSTICIA Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO DE NAYARIT, P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002)

CAPITULO V PRESCRIPCION

ARTICULO 316.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 317.- En 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 318.- Cuando el presunto infractor impugnara 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 319.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción, la autoridad deberá declararla de oficio.

TRANSITORIO

ARTICULO PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor a los treinta días naturales, contados a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial órgano del Gobierno del Estado.



ARTICULO SEGUNDO.- Se abroga la Ley de Salud en el Estado de Nayarit, publicada en Periódico Oficial órgano del Gobierno del Estado del veintinueve de marzo de mil novecientos ochenta y cinco.

ARTICULO TERCERO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente, en lo que no contravengan, y su referencia a la Ley Estatal de Salud que se deroga, se entienden hechas en lo aplicable la presente Ley.

ARTICULO CUARTO.- Las autorizaciones sanitarias que se hubieren expedido con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, serán válidas hasta su vencimiento. Las autorizaciones sanitarias que se expidan a partir de la vigencia de esta Ley, se otorgarán de acuerdo a sus disposiciones.

ARTICULO QUINTO.- Los expedientes en trámite relacionados con las autorizaciones sanitarias se concluirán en lo que beneficie a los interesados en los términos del presente decreto.

ARTICULO SEXTO.- Continuarán en vigor los acuerdos de coordinación para la integración orgánica y la descentralización operativa de los servicios de salud, así como los acuerdos de coordinación con el propósito de descentralizar el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria en la entidad, en lo que no se oponga a lo dispuesto por la Ley General de Salud y la presente Ley.

ARTICULO SEPTIMO.- Los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado, prestarán los servicios y ejercerán las funciones de autoridad sanitaria en materia de salubridad local, hasta en tanto no se produzca la descentralización de los servicios de salud, al gobierno del Estado de Nayarit.

ARTICULO OCTAVO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

ARTICULO NOVENO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos relacionados con la materia de esta Ley, que se hubieren iniciado bajo la vigilancia de la misma que se deroga, se tramitarán y resolverán conforme a las disposiciones de la citada Ley.

D A D O en la Sala de Sesiones "Benito Juárez" del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Nayarit, en Tepic, su Capital, a los doce días del mes de abril de Mil Novecientos Noventa y Cuatro.

Dip. Presidente, **Jorge Castañeda Altamirano.**- Dip. Secretario, **Arturo Cazarez Alvarez.**- Dip. Secretario.- **Manuel Ibarra López.**- Rúbricas



Y en cumplimiento de lo dispuesto en la Fracción II del Artículo 69 de la Constitución Política del Estado y para su debida observancia, promulgo el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo de Nayarit, en Tepic, su Capital, a los veinte días del mes de abril de mil novecientos noventa y cuatro.

C Rigoberto Ochoa Zaragoza.- C.P. Antonio Echevarría Domínguez,
Secretario General de Gobierno.- Rúbricas.-

N. DE E. A CONTINUACION SE TRANSCRIBEN LOS ARTICULOS TRANSITORIOS DE LOS DECRETOS DE REFORMAS A LA PRESENTE LEY.

P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2000

Único.- El presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

P.O. 17 DE AGOSTO DE 2002

(REFORMADO, P.O. 28 DE SEPTIEMBRE DE 2002)

Primero.- El presente decreto entrará en vigor a los cuarenta y cinco días siguientes al de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit, con excepción del Título Cuarto del ARTICULO PRIMERO de este decreto, el cual entrará en vigor el tres de marzo del año 2003.

El artículo 71 a que se refiere el ARTICULO PRIMERO del presente decreto, iniciará su vigencia el tres de marzo del año 2003, a fin de que tanto el Poder Ejecutivo del estado como los Ayuntamientos expidan, antes de esta fecha, sus correspondientes reglamentos para el cobro y aplicación de gastos de ejecución, de conformidad con lo establecido en dicho artículo.

(REFORMADO, P.O. 28 DE SEPTIEMBRE DE 2002)

Segundo.- El Gobernador dentro de los primeros diez días del mes de noviembre siguientes a la entrada en vigor del presente decreto, en los términos a que hace referencia el artículo 135 de la Ley de Justicia y Procedimientos Administrativos, someterá a la consideración del Congreso la lista de candidatos a magistrados, a fin de que el Congreso proceda a su designación.

(REFORMADO, P.O. 28 DE SEPTIEMBRE DE 2002)

Tercero.- Los magistrados del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Nayarit a más tardar el día quince del mes de febrero del año 2003 preverán lo conducente a efecto de elegir a su presidente; elaborar y aprobar su reglamento interior; convocar a los procesos de selección y contratación del demás personal; aprobar el calendario laboral del Tribunal y, prevenir todo lo conducente para el inicio de su funcionamiento.



En todo caso, la primera sesión de la sala del Tribunal de Justicia Administrativa del estado de Nayarit se llevará a cabo el día tres de marzo del año 2003, en la cual se habrán de ratificar sus acuerdos previos.

El Reglamento Interior y el calendario laboral del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Nayarit, una vez aprobados por los magistrados, deberán publicarse debiendo iniciar su vigencia el día tres de marzo del año 2003.

(REFORMADO, P.O. 28 DE SEPTIEMBRE DE 2002)

Cuarto.- El Gobernador del Estado y el Congreso del Estado preverán lo conducente a efecto de incluir dentro del presupuesto de egresos del año 2003 las partidas suficientes que garanticen el adecuado funcionamiento del Tribunal de Justicia Administrativa del Estado de Nayarit a partir de la fecha en que este mismo decreto se señalan

Quinto.- Los procedimientos y recursos administrativos que se encuentren en trámite al entrar en vigor esta resolución, se substanciarán de conformidad a las disposiciones legales anteriores al mismo.

Sexto.- El Poder Ejecutivo y los Ayuntamientos del estado deberán prever que sus respectivos proyectos de leyes de ingresos del año 2003 y siguientes; se ajusten a lo establecido en el en el artículo 71 del ARTÍCULO PRIMERO de este decreto, en tanto no se modifique su contenido.

Asimismo, realizarán las acciones necesarias para que en sus respectivos presupuestos de egresos se considere, a partir del año 2003, una partida específica para el pago de la responsabilidad patrimonial por los daños y perjuicios en que pudieren incurrir sus servidores públicos.

Igualmente, en un plazo no mayor de 120 días contados a partir de la entrada en vigor de esta resolución, adecuarán sus reglamentos y demás ordenamientos a fin de que sean acordes a lo establecido por el mismo.

Séptimo.- El Congreso del Estado, en coordinación con el Poder Ejecutivo y los Ayuntamientos del estado, dispondrán los recursos humanos y financieros para que a partir de la publicación de este decreto, su contenido se difunda ampliamente entre los servidores públicos estatales y municipales, así como entre la población en general de toda la entidad.

En cualquier caso, el Ejecutivo del Estado deberá realizar la publicación por conducto del Periódico Oficial de al menos 2000 ejemplares para que se difundan entre todas las dependencias de la administración pública estatal, los Ayuntamientos y la población en general.



P.O. 28 DE SEPTIEMBRE DE 2002

Único.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano de Gobierno del Estado.

P.O. 14 DE NOVIEMBRE DE 2007.

Artículo Único.- El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 23 DE MARZO DE 2011

Artículo Único.- El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 17 DE MARZO DE 2012

Artículo Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 25 DE MAYO DE 2012

Artículo Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 4 DE MAYO DE 2013

Artículo Único.- El presente decreto entrará en vigor al días siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 2 DE NOVIEMBRE DE 2013

Artículo Primero.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

Artículo Segundo.- A la entrada en vigor de la presente reforma, quedará abrogada la Ley de Donación y Trasplantes de Órganos para el Estado de Nayarit, publicada el 25 de diciembre de 2004, mediante Decreto número 8556.

Artículo Tercero.- En un término de 120 días el Titular del Poder Ejecutivo de la entidad a través de la Secretaría de Salud, deberá emitir el Reglamento del Centro Estatal de Trasplantes armonizando su contenido con el texto de esta reforma.

P.O. 21 DE MAYO DE 2014

Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 30 DE OCTUBRE DE 2014



Único.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 24 DE DICIEMBRE DE 2014

ARTÍCULO ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit

P.O. 25 DE MARZO DE 2015

Único.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 11 DE JULIO DE 2015

Único.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 22 DE DICIEMBRE DE 2015

Primero. El presente decreto entrará en vigor a partir del primero de enero del año dos mil dieciséis, previa publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

Segundo. Los Servicios de Salud de Nayarit contarán con un plazo de 90 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, a fin de que realicen las adecuaciones reglamentarias, administrativas y demás que resulten necesarias para su plena eficacia.

P.O. 8 DE NOVIEMBRE DE 2016

Único.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

P.O. 13 DE SEPTIEMBRE DE 2018

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

SEGUNDO. Los Ayuntamientos al elaborar sus proyectos de Leyes de Ingreso establecerán facilidades administrativas y estímulos fiscales para el pago de las multas a las que hace referencia el presente Decreto.

P.O. 3 DE JUNIO DE 2019

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Órgano del Gobierno del Estado.

SEGUNDO.- Los Servicios de Salud de Nayarit contarán con un plazo de 90 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, a fin de que



realicen las adecuaciones reglamentarias, administrativas y demás que resulten necesarias para la plena eficacia de los artículos 56 y 59 del presente Decreto.

P.O. 20 DE SEPTIEMBRE DE 2019

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor 180 días después de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

SEGUNDO. Las erogaciones previstas en el presente Decreto, deberán ser consideradas en el Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit para el Ejercicio Fiscal 2020 para el cumplimiento del presente decreto.

P.O. 18 DE MARZO DE 2021

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

SEGUNDO.- En un plazo no mayor a 60 días hábiles contados a partir de la entrada en vigor del Presente Decreto, el Ejecutivo del Estado deberá emitir o reformar las disposiciones necesarias para hacer efectiva la presente reforma.

**LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE NAYARIT****Contenido**

TITULO PRIMERO	1
DISPOSICIONES GENERALES	1
CAPITULO UNICO	1
TITULO SEGUNDO.....	5
SISTEMA ESTATAL DE SALUD.	5
CAPITULO I.....	5
DISPOSICIONES COMUNES	5
CAPITULO II.....	9
DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS.....	9
TITULO TERCERO	13
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD	13
CAPITULO I.....	13
DISPOSICIONES COMUNES	13
CAPITULO II.....	16
ATENCION MEDICA.....	16
CAPITULO III.....	17
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	17
CAPITULO IV	18
USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y	18
LA PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD.....	18
CAPITULO V	22
ATENCION MATERNO-INFANTIL	22
CAPITULO VI	25
SERVICIOS DE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR	25
CAPITULO VII	27
SALUD MENTAL	27
CAPITULO VIII	32
LA BIOETICA	32
TITULO CUARTO.....	38
RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD	38
CAPITULO I.....	38
PROFESIONALES TECNICOS Y AUXILIARES	38
CAPITULO II.....	39
SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES	39
CAPITULO III.....	40
FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL.....	40
TITULO QUINTO	41
INVESTIGACION PARA LA SALUD	41



CAPITULO UNICO	41
TITULO SEXTO	43
INFORMACION PARA LA SALUD	43
CAPITULO UNICO	43
TITULO SEPTIMO.....	44
PROMOCION DE LA SALUD	44
CAPITULO I.....	44
DISPOSICIONES COMUNES	44
CAPITULO II.....	45
EDUCACION PARA LA SALUD.....	45
CAPITULO III.....	46
NUTRICION.....	46
CAPITULO IV	46
EFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD.....	46
CAPITULO V	47
SALUD OCUPACIONAL.....	47
CAPÍTULO VI	48
CAMPAÑAS PERMANENTES DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN.....	48
TITULO OCTAVO	48
PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES	48
CAPITULO I.....	48
DISPOSICIONES COMUNES	48
CAPITULO II.....	49
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	49
CAPITULO III.....	53
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES.....	53
CAPITULO IV	54
ACCIDENTES	54
TITULO NOVENO	55
ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCION DE DISCAPACIDAD	55
Y REHABILITACION DE DISCAPACITADOS.....	55
CAPITULO UNICO	55
TITULO DECIMO.....	59
PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES	60
CAPITULO I.....	60
PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO	60
Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.....	60
CAPITULO II.....	61
PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO	61
CAPITULO III.....	61
PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA.....	61
TITULO DECIMO PRIMERO.....	63
CONDUCTAS DAÑINAS A LA SALUD.....	63
CAPITULO UNICO	63



PROGRAMAS DE INTEGRACION FAMILIAR CONTRA CONDUCTAS DAÑINAS	63
TITULO DECIMO SEGUNDO.....	63
SALUBRIDAD LOCAL	63
CAPITULO I.....	63
DISPOSICIONES COMUNES	63
CAPITULO II.....	65
MERCADOS Y CENTROS DE ABASTOS.....	65
CAPITULO III.....	66
DE LAS CONSTRUCCIONES.....	66
CAPITULO IV	67
CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS	67
CAPITULO V	68
LIMPIEZA PUBLICA.....	68
CAPITULO VI	69
RASTROS.....	69
CAPITULO VII	70
AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO.....	70
CAPITULO VIII	71
ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES.....	72
CAPITULO IX	72
PROSTITUCION.....	72
CAPITULO X	73
RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL.....	73
CAPITULO XI	74
BAÑOS PUBLICOS.....	74
CAPITULO XII	74
CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS.....	74
CAPITULO XIII.....	75
ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PELUQUERIAS, SALONES DE BELLEZA O ESTETICAS Y OTROS SIMILARES.....	75
CAPITULO XIV.....	75
TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS	75
CAPITULO XV.....	75
ESTABLECIMIENTOS PARA EL HOSPEDAJE.....	75
CAPITULO XVI.....	76
TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL	76
CAPITULO XVII	76
GASOLINERIAS	76
CAPITULO XVIII	76
PREVENCION Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS	76



TITULO DECIMO TERCERO	77
AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS	77
CAPITULO I	77
AUTORIZACIONES.....	77
CAPITULO II.....	79
REVOCAION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS	79
CAPITULO III.....	80
CERTIFICADOS	80
TITULO DECIMO CUARTO	82
VIGILANCIA SANITARIA	82
CAPITULO UNICO	82
TITULO DECIMO QUINTO	86
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIAS Y SANCIONES	86
CAPITULO I.....	87
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA	87
CAPITULO II.....	90
SANCIONES ADMINISTRATIVAS	90
CAPITULO III.....	92
PROCEDIMIENTOS PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE	92
SEGURIDAD Y SANCIONES.....	92
CAPITULO IV	95
RECURSO DE INCONFORMIDAD	95
CAPITULO V	96
PRESCRIPCION.....	96
TRANSITORIO.....	96