

# **LIC. JOSÉ EDUARDO CALZADA ROVIROSA,**

Gobernador Constitucional del Estado de Querétaro, a los habitantes  
del mismo, sabed que:

**LA QUINCUGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 17 FRACCIÓN II DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y 81 DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, Y**

## **CONSIDERANDO**

1. Que la elaboración de normas jurídicas es un ejercicio que debe asumirse con gran sentido de responsabilidad social, por las implicaciones que tiene en los distintos órdenes de la convivencia cotidiana, dentro de una determinada organización humana.
2. Que para la creación y adecuación de leyes intervienen factores de diversa índole, siempre bajo una evolución y dinámica constante, que debe atender a las condiciones sociales, culturales y políticas del momento, entre otras.
3. Que la Legislatura del Estado, como parte integrante del Constituyente Permanente Local, dentro de ese dinamismo y actualización de la norma jurídica, con fecha treinta y uno de marzo de dos mil ocho aprobó replantear el contenido de la Constitución Política del Estado de Querétaro y, en un ejercicio de responsabilidad y análisis legislativo, se da a la tarea de generar un nuevo marco legal secundario que resulte adecuado y aplicable a las condiciones que la sociedad reclama.
4. Que el derecho a la protección de la salud, como garantía social consagrada por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, impone al Estado la responsabilidad de establecer las bases y modalidades para garantizar a la sociedad el acceso a servicios de salud con calidad y calidez, así como determinar su concurrencia en materia de salubridad general.
5. Que la salud es requisito indispensable para el bienestar y el sustento del desarrollo pleno de las capacidades para el trabajo, la educación y la cultura del ser humano.
6. Que uno de los mecanismos para lograr tales objetivos, es la descentralización hacia el Estado, de facultades, responsabilidades, control, asignación y uso de recursos. Para ello, se le transfirieron los servicios de la Secretaría de Salud y para mantener la efectividad de la cobertura territorial de la política nacional de salud, se creó el Consejo Nacional de Salud, mediante Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 27 de enero de 1995.
7. Que en atención a las prioridades en materia de salud, la Ley General de Salud ha sido reformada con el propósito de redimensionar los rubros de salubridad general exclusiva y concurrente, con especial énfasis en la desregulación de autorizaciones en materia de control sanitario de establecimientos, productos y servicios.
8. Que con ello se tendrá un instrumento jurídico adecuado para que el Sistema de Salud del Estado de Querétaro cumpla con las metas y objetivos que le señala el Plan Estatal de Desarrollo y, de esta manera, estar integrado al Sistema Nacional de Salud y al Consejo Nacional de Salud para alcanzar un sistema que incorpore a más población, garantice un paquete básico de servicios de salud para todos los mexicanos y refuerce el principio de equidad con los que menos tienen.

9. Que la presente Ley señala las finalidades del derecho a la protección de la salud; las autoridades competentes en la materia; las facultades que corresponden al Estado en materia de salubridad local y las que la Secretaría de Salud le delega; la organización, funcionamiento y objetivos del Sistema de Salud; la distribución de competencias y la concertación de acciones entre los órganos de salud.

10. Que además de proveer lo necesario en cuanto a la organización y el funcionamiento del Sistema de Salud en la Entidad, es indispensable atender, dentro de lo posible, problemas de salud pública que representan riesgo o daño para la población, ya sea por los efectos negativos que producen a nivel personal o por su impacto social y económico.

11. Que de manera particular, se estima necesario considerar el tema de la adicción al alcohol, dado el incremento que se ha registrado en su consumo, especialmente entre las personas jóvenes, haciéndose énfasis en la promoción de campañas permanentes para disminuir su consumo y sus consecuencias.

12. Que otro aspecto importante que se aborda en este ordenamiento legal, es el relativo a la consolidación de la cultura de la donación y el trasplante de órganos, a fin de que, mediante el aprovechamiento de los avances médicos, científicos y tecnológicos en la materia, se logre una sociedad más solidaria.

Por lo anteriormente expuesto, la Quincuagésima Quinta Legislatura del Estado de Querétaro, expide la siguiente:

## **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO**

### **Título Primero Disposiciones generales**

#### **Capítulo Único Naturaleza y objeto**

**Artículo 1.** Las disposiciones de la presente Ley son de orden público e interés social y tiene por objeto:

I. Regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población, en el Estado de Querétaro;

II. Fijar las normas conforme a las cuales se ejercerán atribuciones y competencias en la prestación de los servicios de salubridad; y

III. Determinar la estructura administrativa y los mecanismos adecuados para la prestación de los servicios de salud a que se refiere la Ley General de Salud, que sean competencia del Poder Ejecutivo del Estado.

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

I. El bienestar biopsicosocial de los seres humanos, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. Prolongar y mejorar la calidad de la vida humana;

III. Proteger y fortalecer los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

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

**V.** El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, sin que exista ningún tipo de discriminación; y

**VI.** El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y el desarrollo de la enseñanza y la investigación científica para la salud.

**Artículo 2.** Para los efectos de esta Ley se entiende por:

**I.** Agua potable: la que ha sido sometida al procedimiento de potabilización para que su ingestión no cause efectos nocivos a la salud;

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

**III.** Comercio de productos alimenticios en almacenes y tiendas no especializadas: los sitios públicos y privados destinados a la compra y venta de productos en general, preferente los agropecuarios y de primera necesidad, en forma permanente y en días determinados;

**IV.** Establecimientos comerciales: las instalaciones donde se efectúan actividades lucrativas consistentes en la intermediación directa o indirecta entre productores y consumidores de bienes;

**V.** Regulación y control sanitario: los actos que lleve a cabo la Secretaría de Salud para ordenar o controlar el funcionamiento sanitario de las actividades que se realicen en los establecimientos a que se refieren esta Ley y los reglamentos respectivos, a través de la vigilancia, aplicación de medidas de seguridad e imposición de sanciones en los términos de esos ordenamientos;

**VI.** Secretaría: la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro;

**VII.** Servicios de salud: aquellas acciones que se realizan en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona o de la colectividad; se considerarán como tales, los que se presten por establecimientos públicos de salud a la población en el Estado de Querétaro que así lo requiera, regidos por criterios de universalidad, equidad y beneficio social;

**VIII.** SESEQ: los Servicios de Salud del Estado de Querétaro;

**IX.** Sistema de Salud del Estado de Querétaro: al conjunto de unidades administrativas, órganos desconcentrados y descentralizados del Poder Ejecutivo del Estado y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como a los mecanismos de coordinación de acciones que se suscriban con dependencias o entidades de la administración pública federal;

**X.** Usuario del servicio de salud: toda persona que requiera y obtenga los servicios de salud 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; y

**XI.** Atención médica prehospitalaria: aquella que brinda el sector público, privado y social, a través del técnico en urgencias médicas, al identificar, evaluar e intervenir en situaciones de emergencia o urgencia médica para salvaguardar la vida de los usuarios y prevenirles lesiones subsecuentes, en el propio sitio donde ocurre el incidente, así como durante su atención y traslado en unidades móviles tipo ambulancia, hasta el servicio hospitalario que le prestará la atención médica definitiva, con base en el conocimiento, habilidades, destrezas y aptitudes adquiridas, empleando para ello el equipo y la tecnología vigente, respetando la dignidad, costumbres y creencias del paciente.

**XII.** Espacio 100% libre de humo de tabaco: Aquella área física cerrada con acceso al público o todo lugar de trabajo interior o de transporte público, en los que, por razones de orden público e interés social, queda prohibido fumar o tener encendido cualquier producto de tabaco.

**Artículo 3.** Para los efectos de esta Ley, corresponde al Poder Ejecutivo del Estado:

**A.** En materia de salubridad general:

**I.** El control sanitario de establecimientos, productos y servicios;

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

**III.** La atención materno-infantil;

**IV.** La salud visual y auditiva;

**V.** La prestación de servicios de salud reproductiva;

**VI.** La salud mental;

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

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

**IX.** La coordinación de la investigación para la salud y el control de esta en seres humanos;

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

**XI.** La educación para la salud;

**XII.** La orientación, promoción y vigilancia en materia de nutrición, atendiendo a los problemas de malnutrición;

**XIII.** La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de los seres humanos;

**XIV.** La salud ocupacional y el saneamiento básico;

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

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

**XVII.** La prevención de la invalidez y rehabilitación de las personas inválidas;

**XVIII.** La asistencia social;

**XIX.** El desarrollo de programas contra el alcoholismo y el tabaquismo;

**XX.** El control sanitario de la asignación de órganos, tejidos y células;

**XXI.** Coadyuvar en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, así como planear, organizar y desarrollar el Sistema Estatal de Salud; y

**XXII.** Las demás que establezca esta Ley, la Ley General de Salud y demás disposiciones legales aplicables.

**B.** En materia de salubridad local, el control sanitario de:

- I. Comercio de productos alimenticios en almacenes, cooperativas escolares, espacios comerciales donde se expendan o consumen alimentos en las instituciones de nivel básico y tiendas no especializadas;
- II. Construcciones, excepto las de los establecimientos de salud;
- III. Servicios de administración de cementerios;
- IV. Servicios de saneamiento estatales y municipales;
- V. Matanza de ganado y aves;
- VI. Captación, tratamiento, conducción y distribución de agua;
- VII. Trabajo sexual;
- VIII. Explotaciones pecuarias;
- IX. Centros penitenciarios;
- X. Servicios de baños públicos;
- XI. Centros de reunión y espectáculos;
- XII. Servicios de salones de belleza y peluquerías;
- XIII. Establecimientos de hospedaje;
- XIV. Transporte estatal y municipal;
- XV. Gasolineras y establecimientos de carburación; y
- XVI. Las demás que establezcan esta Ley, la Ley General de Salud y otras disposiciones legales aplicables.

**Artículo 4.** Es competencia del Poder Ejecutivo del Estado y, en su caso, de las autoridades en materia de salud, ejercer el control y regulación sanitaria de los establecimientos y actividades enunciadas en el artículo anterior, mediante la realización de acciones de vigilancia y verificación de establecimientos, aplicación de medidas de seguridad, imposición de sanciones y, en general todos aquellos actos que tengan por objeto prevenir riesgos y daños a la salud de la población.

**Artículo 5.** Son autoridades sanitarias en el Estado:

- I. El Gobernador del Estado;
- II. El Consejo de Salud del Estado de Querétaro;
- III. El titular de la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro;
- IV. El organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro (SESEQ);
- V. Los ayuntamientos, en su respectivo ámbito de competencia; y
- VI. La Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria.

**Título Segundo**  
**Del Sistema de Salud del Estado de Querétaro**

**Capítulo Primero**  
**Disposiciones Generales**

**Artículo 6.** El Sistema de Salud del Estado de Querétaro tendrá como principal objetivo, prestar los servicios de salud en el Estado a la población en general y asegurar el acceso efectivo a dichos servicios a las comunidades indígenas, mediante la ampliación de la cobertura.

**Artículo 7.** El Sistema de Salud del Estado de Querétaro, con la intervención del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Querétaro, definirá los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación de los servicios de salud en el Estado, de conformidad con lo establecido en la presente Ley.

**Artículo 8.** El Consejo Estatal de Salud, es el órgano de convergencia de las dependencias e instituciones de carácter público y privado que conforman el sector salud, para planear, implantar acciones, promover la participación de la ciudadanía en la solución de los problemas de salud y evaluar el impacto de los servicios en la materia, con el fin de coadyuvar en el mejoramiento del nivel de vida de los habitantes de la Entidad.

**Artículo 9.** El Consejo de Salud del Estado de Querétaro, estará integrado de la siguiente manera:

I. Un Presidente, que será el titular del Poder Ejecutivo del Estado;

II. Un Secretario Ejecutivo, que será el titular de la Secretaría de Salud del Estado;

III. Los siguientes Consejeros, que serán los titulares de:

a) Servicios de Salud del Estado de Querétaro, en el caso de que se trate de persona distinta al Secretario de Salud del Estado.

b) La Secretaría de Gobierno.

c) De la Comisión Ordinaria competente en materia de salud, del Poder Legislativo del Estado.

d) La Delegación Estatal de Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

e) La Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social.

f) La Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud.

g) La Delegación en Querétaro de la Cruz Roja.

h) El Colegio de Médicos del Estado de Querétaro.

i) El Colegio de Psicólogos del Estado de Querétaro.

j) El Colegio de Odontólogos del Estado de Querétaro; y

IV. Los siguientes Vocales:

- a) El Presidente de la Mesa Directiva de Municipio Saludable.
- b) El titular de la Unidad de Protección Civil.
- c) El titular o representante de los servicios médicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, Delegación Querétaro.
- d) El titular o representante de los servicios médicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, Delegación Querétaro.
- e) El titular o encargado del área de salud de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Delegación Querétaro.
- f) El titular del Consejo Estatal de Población.
- g) El Rector o un representante de la Universidad Autónoma de Querétaro.
- h) El titular de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico.
- i) El titular del Consejo de Concertación Ciudadana para la Salud.
- j) Los presidentes de los consejos municipales de salud en el Estado.
- k) El titular de la Junta de Asistencia Privada.
- l) El titular de Saneamiento y Regulación Sanitaria.
- m) El Director de Servicios Médicos de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- n) El Director de servicios hospitalarios de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- o) El Director de Finanzas de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- p) El Director de Planeación de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- q) El Director de Recursos Humanos de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- r) El Director Jurídico de la Secretaría de Salud o de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro, en su caso.
- s) El titular del Consejo Estatal contra las Adicciones.
- t) El Presidente de la asociación Farmacéutica de Querétaro, A.C.

Conforme a las necesidades que puedan presentarse a futuro, podrán integrarse a las vocalías otros representantes de las instancias federales, estatales y municipales, así como del sector social y privado, a invitación del titular de la Secretaría de Salud del Estado.

**Artículo 10.** Podrán asistir a las sesiones ordinarias, a invitación del Presidente del Consejo o del Secretario Ejecutivo, ponentes expertos, representantes de instituciones de salud o académicas y de agrupaciones asistenciales, relacionadas con los temas o asuntos a tratar en calidad de invitados.

**Artículo 11.** El cargo de miembros del Consejo Estatal de Salud será honorífico; todos tienen derecho a voz y voto, debiendo nombrar a un suplente con carácter permanente, quien contará con facultades decisorias que le permitan adoptar los acuerdos que correspondan.

**Artículo 12.** Para el cumplimiento de su objeto, el Consejo Estatal de Salud, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Dirigir acciones encaminadas a la realización y actualización del diagnóstico de salud estatal;
- II. Planear propuestas de financiamiento complementario que resuelvan de manera integral problemas de salud no contemplados o emergentes;
- III. Establecer mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial en el Estado, en materia de salud;
- IV. Regular los comités, grupos de trabajo o mecanismos de interacción que en materia de salud existan en el Estado, así como la creación de las organizaciones que sean necesarias con los sectores público, social y privado;
- V. Dar seguimiento a los acuerdos, convenios y aplicación de reglamentos y normas oficiales mexicanas de carácter sectorial, según corresponda;
- VI. Coordinar sus acciones con el Consejo Nacional de Salud y con los Consejos Municipales de Salud, de acuerdo a los procesos de descentralización de los servicios de salud;
- VII. Coordinar las acciones conjuntas de los programas prioritarios de salud y de los procesos de descentralización;
- VIII. Fortalecer las campañas, cruzadas y acciones conjuntas o intersectoriales;
- IX. Promover y supervisar la aplicación de las normas de calidad en la atención de los problemas de salud de la población;
- X. Promover acciones en materia de saneamiento básico y salubridad general;
- XI. Determinar las necesidades de los recursos indispensables para el desarrollo de los programas sectoriales de salud;
- XII. Vigilar el adecuado aprovechamiento de los recursos sectoriales y asistenciales destinados a la salud;
- XIII. Evaluar el impacto de las acciones sectoriales y de coordinación con los sectores público, social y privado, tanto en el ámbito estatal como en el municipal;
- XIV. Definir los mecanismos y acciones para la creación y actualización del registro de técnicos en urgencias médicas y de las unidades móviles tipo ambulancia, así como el control, la supervisión y la evaluación de sus actividades, en coordinación con los sectores público, privado y social;
- XV. Emitir las disposiciones complementarias sobre áreas o modalidades de la investigación que sean de su competencia; y
- XVI. Las demás facultades y obligaciones que deriven de disposiciones legales aplicables.

**Artículo 13.** El Secretario de Salud coordinará al organismo denominado Servicios de Salud del Estado de Querétaro, con las siguientes facultades:

- I. Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley, en concordancia con las políticas del Sistema de Salud del Estado de Querétaro y con lo dispuesto por el Poder Ejecutivo Federal;



**II.** Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado;

**III.** Impulsar los programas y servicios de salud, en los términos de los convenios realizados por las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado;

**IV.** Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sean solicitados por el Gobernador del Estado;

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

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

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

**VIII.** Impulsar la descentralización de los servicios de salud y de vigilancia sanitaria, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban con los municipios;

**IX.** Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado y de aquellas cuyas acciones repercutan en la salud de la población, con sujeción a las disposiciones legales aplicables;

**X.** Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado y vigilancia sanitaria; y

**XI.** Las demás facultades que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud del Estado de Querétaro y las que determinen las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 14.** La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

**I.** Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores sociales y privados;

**II.** Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que se requieran;

**III.** Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad del SESEQ y de la Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria; y

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

**Artículo 15.** La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del Sistema de Salud del Estado de Querétaro, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas legales aplicables.

**Artículo 16.** El Poder Ejecutivo del Estado, con la participación que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado y al Consejo Estatal de Salud, elaborará el Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

**Artículo 17.** Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del Sistema de Salud del Estado de Querétaro, de acuerdo a su grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con:

I. Un comité hospitalario de bioética que será responsable del análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto de los problemas o dilemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica, la atención médica o en la docencia; la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica; y las promoción de la educación bioética permanentemente de sus miembros y del personal del establecimiento; y

II. Un comité de ética en investigación que será responsable de evaluar y dictaminar los protocolos de investigación en seres humanos, formulando las recomendaciones de carácter ético que correspondan y elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la investigación en salud, debiendo dar seguimiento a sus recomendaciones.

Los comités hospitalarios de bioética y de ética en la investigación se sujetarán a la legislación vigente y a los criterios que establezca la Comisión Nacional de Bioética. Serán interdisciplinarios y estarán integrados por personal médico de distintas especialidades y profesionales en materia de psicología, enfermería, trabajo social, sociología, antropología, filosofía o especialistas en bioética, abogados con conocimientos en el área y representantes del núcleo afectado o de personas usuarias de los servicios de salud, hasta por el número convenido de sus miembros, guardando equilibrio de género, quienes podrán estar adscritos o no a la unidad de salud o establecimiento. Se procurará que ambos comités estén conformados de modo tal que sus integrantes representen a la pluralidad académica y científica del país.

En las instituciones de salud, bajo la responsabilidad de los directores o titulares respectivos y de conformidad con las disposiciones aplicables, se constituirá una comisión de investigación, en el caso de que se realicen investigaciones en seres humanos, un comité de ética en investigación que cumpla con lo establecido en la presente Ley; y una comisión de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética.

Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos o se realicen trasplantes, adicionalmente, deberán contar con un comité interno de trasplantes y con un coordinador en el área, que serán supervisados por el comité hospitalario de bioética a que se refiere esta Ley.

## **Capítulo Segundo** **De la distribución de competencias**

**Artículo 18.** Corresponde al Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud del Estado:

I. En materia de salubridad general:

a) Coordinar el Sistema de Salud del Estado de Querétaro y coadyuvar a su funcionamiento y consolidación.

b) Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco del Sistema de Salud del Estado de Querétaro y del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional.

c) Celebrar con la Federación, los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y los convenios para la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario; y con los municipios, los convenios que se requieran para la prestación de servicios sanitarios locales.

d) Operar los servicios de salubridad general a que se refiere la presente Ley.

e) Promover, fomentar y apoyar acciones en materia de salubridad y los convenios que al efecto se celebren.

f) Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables;

**II.** En materia de salubridad local:

a) Vigilar la sanidad en los límites con otras entidades federativas, en los términos de la presente Ley y de los convenios respectivos.

b) Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios de salubridad local a que se refiere la presente Ley.

c) Promover, 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 en los convenios que se suscriban.

d) Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Cuando se requiera articular y conjugar esfuerzos para la elaboración y aplicación de planes y programas de servicios de salud en la Entidad, el Gobernador del Estado a través de las dependencias correspondientes, dispondrá lo conducente para establecer los procedimientos de coordinación entre la Secretaría, la Dirección de Fomento y Regulación Sanitaria y el SESEQ.

**Artículo 19.** Es competencia de la Secretaría de Salud del Estado:

**I.** Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley, de conformidad con las políticas del Sistema de Salud del Estado de Querétaro y con lo dispuesto por el Poder Ejecutivo Federal;

**II.** Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades del Poder Ejecutivo del Estado;

**III.** Impulsar los programas y servicios de salud, en los términos de los convenios celebrados con las dependencias y entidades de la administración pública estatal;

**IV.** Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Gobernador del Estado;

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

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

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

**VIII.** Impulsar la descentralización de los servicios de salud y de vigilancia sanitaria, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban con los municipios que no cuenten con los elementos necesarios para afrontar los servicios básicos de salud;

**IX.** Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado y de aquellas cuyas acciones repercutan en la salud de la población, con sujeción a las disposiciones legales aplicables;

**X.** Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado y vigilancia sanitaria; y

**XI.** Implementar programas en materia de nutrición, tendientes a disminuir los índices de malnutrición en la población y en particular a los menores de edad y adolescentes en el Estado de Querétaro; y

**XII.** Las demás facultades que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud del Estado de Querétaro y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

**Artículo 20.** Compete a los ayuntamientos:

**I.** Suscribir los convenios con el Poder Ejecutivo del Estado, en materia de salud y prestación de servicios;

**II.** Asumir la administración de los establecimientos de salud que descentralice en su favor el Poder Ejecutivo del Estado, en los términos de las leyes aplicables y de los convenios que a los efectos se celebren;

**III.** Formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco del Sistema Nacional de Salud, del Sistema de Salud del Estado de Querétaro y de acuerdo con los principios y objetivos de los planes nacional, estatal y municipales de desarrollo;

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

**V.** Promover, formular y desarrollar programas, dentro de su respectivo ámbito de competencia, contra la malnutrición; y

**VI.** Las demás atribuciones que se deriven de esta Ley y otras disposiciones legales en la materia.

**Artículo 21.** Los ingresos que obtenga el Estado por la prestación de los servicios en materia de salubridad general y local, quedarán sujetos a lo que se disponga en los acuerdos de coordinación con la Secretaría de Salud y lo que determine la legislación fiscal aplicable.

**Artículo 22.** El Gobernador del Estado podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los gobiernos de los estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de interés común. Asimismo, los municipios del Estado podrán celebrar, entre ellos, convenios sobre materias sanitarias que sean de competencia municipal.

**Artículo 23.** El Gobernador del Estado podrá celebrar acuerdos de coordinación con la Secretaría de Salud Federal, a fin de que ésta asuma temporalmente, la prestación de servicios, el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria a que se refiere la Ley General de Salud.

**Artículo 24.** Los municipios, conforme con las leyes aplicables, podrán promover la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes delegaciones municipales.

**Artículo 25.** El Poder Ejecutivo del Estado, aportará los recursos materiales, humanos, técnicos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general y local que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

Los recursos que se aporten quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan coordinadamente la Federación y el Estado.

**Artículo 26.** Las bases y modalidades del servicio coordinado de las atribuciones del Poder Ejecutivo del Estado y de los Municipios en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerán en los convenios que al efecto se celebren, en los términos de lo establecido en la Constitución Política del Estado de Querétaro, de esta Ley y de las demás disposiciones legales aplicables.

### **Título Tercero De la prestación de los servicios de salud**

#### **Capítulo Primero Disposiciones generales**

**Artículo 27.** Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I. De atención médica;

II. De salud pública; y

III. De asistencia social.

**Artículo 28.** Conforme a las prioridades del Sistema de Salud del Estado de Querétaro, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

**Artículo 29.** Para la organización y administración de los servicios de salud, estos deben ser de forma integral, universalizada, que supere los desequilibrios territoriales y sociales, bajo los principios de coordinación, eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

Se definirán criterios de distribución de universo de usuarios tales como, la regionalización de los servicios de salud pública para la promoción y la prevención de la salud por institución; así como, el escalonamiento de los servicios de salud, en la atención médica y asistencia social, para lograr la universalización de la salud con la colaboración interinstitucional.

**Artículo 30.** Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

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

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

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

IV. La atención materno-infantil;

V. La planeación familiar;

VI. La salud mental;

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

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

IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición atendiendo a los problemas de malnutrición;

X. La asistencia social a grupos vulnerables; y

XI. Las demás que establezca la presente Ley y otras disposiciones legales aplicables.

**Artículo 31.** El Poder Ejecutivo del Estado, vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la Entidad apliquen el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

**Artículo 32.** El Poder Ejecutivo del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes, para que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos especiales; y con las demás dependencias estatales para 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 ajuste a lo que al efecto establecen las leyes aplicables.

**Artículo 33.** El Poder Ejecutivo del Estado, en coordinación con las dependencias competentes del Poder Ejecutivo Federal, auxiliará a asegurar, en la Entidad, la adecuada distribución, comercialización y fijación de los precios máximos de venta al público de los medicamentos y demás insumos de salud.

## **Capítulo Segundo De los establecimientos de productos y servicios**

**Artículo 34.** La Secretaría de Salud del Estado ejercerá el control sanitario de los establecimientos, productos y servicios, de conformidad con la Ley General de Salud, sus reglamentos, normas oficiales mexicanas y con los acuerdos de coordinación, descentralización y desconcentración que se celebren.

Será responsabilidad de la Secretaría de Salud del Estado, en esta materia:

I. Vigilar que en los establecimientos que expendan bebidas alcohólicas, éstas ostenten las etiquetas correspondientes que garanticen la calidad sanitaria;

II. Constatar que el contenido de las bebidas alcohólicas se ajuste a lo especificado en la etiqueta correspondiente; y

III. Realizar muestreos, cuando el contenido de las bebidas alcohólicas no se ajusten a lo especificado en las etiquetas, para, en caso de encontrar irregularidades, hacer la remisión a la autoridad competente.

**Artículo 35.** La Secretaría de Salud del Estado emitirá opinión técnica respecto de las condiciones sanitarias y ubicación de establecimientos que tramiten ante la Secretaría de Gobierno del Estado, solicitud para venta de bebidas alcohólicas.

Para emitir la opinión técnica, se tomará en consideración:

I. El nivel socioeconómico y cultural del área donde se ubicará el establecimiento;

II. El posible impacto del alcoholismo en la zona donde se ubicará el establecimiento;

III. El tipo de actividad que desarrollará el establecimiento; y

IV. Todas aquellas circunstancias que, previa evaluación, puedan representar un riesgo a la salud de la población.

## **Capítulo Tercero De la atención médica**

**Artículo 36.** Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionarán al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

**Artículo 37.** Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción de la salud y las de protección específica;
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;
- III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las discapacidades, ya sean físicas o mentales; y
- IV. De urgencias.

#### **Capítulo Cuarto** **De los prestadores de los servicios de salud**

**Artículo 38.** Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general;
- II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten; y
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

**Artículo 39.** Son servicios públicos a la población en general, los que se presten en establecimientos públicos de salud, a los habitantes del Estado que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, equidad y beneficio social, fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

**Artículo 40.** Los servicios de atención médica prehospitalaria que presten los técnicos en urgencias médicas y las unidades móviles tipo ambulancias, se regirán por la norma oficial mexicana que en su caso corresponda.

**Artículo 41.** Las cuotas de recuperación que se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal aplicable del Estado y al acuerdo de coordinación celebrado en la materia con el Poder Ejecutivo Federal.

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

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de equidad y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiendo eximirse el cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas o en las zonas de menor desarrollo económico y social, conforme con las disposiciones que se determinen por el Poder Ejecutivo del Estado.

**Artículo 42.** Cuando por la prestación de los servicios de salud, deba requerirse la cooperación a los usuarios en la realización de jornadas de trabajo, los municipios determinarán a qué obras de beneficio se aplicarán dichas jornadas.

**Artículo 43.** Son servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, los prestados por éstas a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las

mismas, conforme a la ley correspondiente y a sus beneficiarios, los que por sus propios recursos o por encargo del Gobernador del Estado preste dicha institución a otros grupos de usuarios.

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

**Artículo 44.** Los servicios de salud que presten las entidades públicas estatales o empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por los convenios realizados entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de la presente Ley y las demás normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

**Artículo 45.** Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud, podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

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

Si el usuario exigiera de los prestadores de servicios de salud, un procedimiento que por razones de conciencia o convicción clínica éstos juzguen inaceptable, quedarán dispensados de actuar siempre y cuando no sea caso de urgencia o se deteriore la salud del mismo, debiendo informarlo sin demora al usuario y, en su caso, a la institución otorgante del servicio.

El personal sanitario, aun absteniéndose de practicar el acto objetado, está obligado a prestar cualquier otra atención médica a la persona que lo requiera.

**Artículo 46.** El Gobernador del Estado y los ayuntamientos podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

**Artículo 47.** La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades educativas, vigilará en el Estado de Querétaro el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, en la prestación de los servicios respectivos.

**Artículo 48.** La Secretaría de Salud coadyuvará con las autoridades educativas competentes, para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionistas, técnicos y auxiliares de la salud y estimularán su participación en el Sistema de Salud del Estado de Querétaro, como instancias técnicas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

## **Capítulo Quinto**

### **De los usuarios de los servicios de salud y la participación de la comunidad**

**Artículo 49.** Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud, a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme con las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

**Artículo 50.** La población tiene derecho a la atención médica apropiada, independientemente de su condición económica, cultural, identidad étnica y género.

Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:



- I. Ser atendidos por un médico;
- II. Ser tratados con respeto;
- III. Recibir un tratamiento conforme a los principios médicos científicamente aceptados;
- IV. Recibir, con calidad y continuidad, la atención médica que requieran, independientemente del tipo o unidad médica donde reciba el servicio; y
- V. Cuando esté en riesgo la vida del paciente, recibir los servicios de urgencias por parte de las instituciones públicas y privadas de manera gratuita, desde el momento en que ingresa hasta que su salud sea estable y estén en condiciones de ser trasladados a otra institución, si así lo desean el usuario o sus familiares.

**Artículo 51.** El usuario tendrá derecho a:

- I. Ser tratado con respeto a su dignidad, vida privada, cultura y valores;
- II. Recibir atención terminal humanitaria;
- III. Tener información apropiada sobre su historia médica y condiciones de salud;
- IV. Obtener confidencialidad y protección de los informes sobre su estado de salud;
- V. Recibir la prescripción médica con una redacción comprensible y legible, identificando los medicamentos de forma genérica.

Excepcionalmente, se le negará información cuando exista el pleno conocimiento que dicha información representa un peligro para su vida o su salud;

VI. Solicitar cambio del médico tratante, si considera que éste, no procede de manera profesional y eficiente durante su tratamiento, fundándose en su derecho a tomar decisiones libremente con relación a su persona; y

VII. Negar su consentimiento para participar en la investigación o enseñanza de la medicina.

**Artículo 52.** Los técnicos en urgencias médicas y las unidades móviles tipo ambulancia, así como otros grupos de urgencia y rescate públicos, privados y sociales que presten servicios de atención médica prehospitalaria en casos de accidentes y desastres dentro del territorio del Estado, deberán sujetar su labor a lo que establezca el reglamento que para tal efecto se emita.

**Artículo 53.** Los usuarios de los servicios de salud tienen la obligación de:

- I. Llevar un estilo de vida enfocado al cuidado de su salud;
- II. Atender las reglamentaciones internas de las instituciones prestadoras de servicios de salud; y
- III. Observar cuidado y diligencia en el uso y conservación de los materiales y equipos médicos que se pongan a su disposición.

**Artículo 54.** La Secretaría de Salud establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios de salud pública de la población general y a los servicios sociales y privados en el Estado.

**Artículo 55.** Las autoridades sanitarias del Estado y las instituciones de salud, establecerán los procedimientos de orientación y asesoría para los usuarios, sobre el uso de los servicios que

requieran, así como los mecanismos para la presentación de quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la prestación de los servicios de salud y de falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

**Artículo 56.** Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o de que alguna persona requiera 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 donde puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

**Artículo 57.** De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

**Artículo 58.** La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tiene por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud y elevar el nivel de salud de la población del Estado.

**Artículo 59.** La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores públicos, social y privado, a través de las siguientes acciones:

- I. Adoptar hábitos que contribuyan a proteger la salud o solucionar problemas de salud;
- II. Participar en programas de promoción y mejoramiento de la salud, nutrición y prevención de enfermedades y accidentes;
- III. Coadyuvar en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud;
- IV. Colaborar como auxiliares voluntarios en la realización de tareas de atención médica y asistencia social; así como en determinadas actividades de operación de servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;
- V. Dar aviso de la existencia de personas que requieran servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas para solicitarlo por sí mismas;
- VI. Formular sugerencias para mejorar los servicios de salud;
- VII. Informar a las autoridades competentes, sobre irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud;
- VIII. Informar a las autoridades sanitarias, acerca de los efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos e insumos para la salud, o bien, por el uso, desvío o disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas y sus desechos; y
- IX. Atender actividades que coadyuven a la protección de la salud.
- X. Apoyar los programas, estrategias y medidas en materia de nutrición, que implementen las autoridades de salud y educativas.

**Artículo 60.** La Secretaría de Salud, el SESEQ y las instituciones de salud estatales y municipales, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones e instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual y colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes y rehabilitación de las personas con discapacidad.

**Artículo 61.** Con sujeción a la legislación aplicable, en las cabeceras municipales, delegaciones municipales, comisarías, ejidos y comunidades se constituirán comités de salud,

los cuales tendrán como objetivo participar 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.

**Artículo 62.** Los ayuntamientos y los comisariados ejidales y comunales, con sujeción a la legislación aplicable, en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes, tendrán la responsabilidad de organizar los comités de salud y de que se cumplan los fines para los que sean creados.

## **Capítulo Sexto** **De la atención materno infantil**

**Artículo 63.** La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

- I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;
- II. La atención del niño, previo y durante su nacimiento, así como la vigilancia de su crecimiento, nutrición adecuada y desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna;
- III. La protección de la integración y del bienestar familiar;
- IV. La detección temprana de la pérdida de audición y enfermedades visuales, y su tratamiento en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento; y
- V. El diagnóstico oportuno para resolver los problemas de salud visual y auditiva de los niños, en escuelas públicas y privadas.
- VI. Atención directa de profesionales de la salud física y mental a los menores que cursen la educación básica, para prevenir, detectar y atender fenómenos de violencia física o emocional.

**Artículo 64.** En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

**Artículo 65.** 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, con las autoridades competentes y la sociedad en general.

Para tutelar la protección de la salud mental de los menores, las instituciones públicas y las personas físicas o morales que presten servicios de salud a personas con embarazos de alto riesgo o a menores que presenten daños neurológicos, deberán notificar de estos casos, desde el momento de su detección, a los centros oficiales de rehabilitación, para que puedan proporcionar a los padres o tutores la información necesaria para su oportuna atención.

**Artículo 66.** En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios.

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

- I. Acciones que privilegien la lactancia materna;
- II. Acciones de ayuda alimentaria directa, tendiente a mejorar el estado nutricional materno infantil; y

III. Acciones de prevención y control de enfermedades ocasionadas por procesos diarreicos e infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años.

**Artículo 67.** Las autoridades sanitarias, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

- I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno infantil;
- II. Las actividades recreativas, de esparcimiento y culturales, destinadas a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes;
- III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas; y
- IV. La vigilancia de los alimentos que se expendan en las cooperativas, así como en espacios comerciales donde se tenga a la venta o consuman alimentos en las instituciones de nivel básico, a efecto de que los mismos cumplan con alto contenido nutricional y evitar problemas de malnutrición de menores de edad y adolescentes; y
- V. Programas para prevenir y atender las manifestaciones de violencia contra los educandos, preservando la salud mental y física de los mismos; y
- VI. Las demás acciones que coadyuven a la protección de la salud materna infantil.

**Artículo 68.** Corresponde a la Secretaría de Salud Federal, establecer los lineamientos para proteger la salud de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado.

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

## **Capítulo Séptimo De la salud reproductiva**

**Artículo 69.** La salud reproductiva tiene carácter prioritario. Los servicios que se presten en la materia, constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

**Artículo 70.** Los servicios de salud reproductiva comprenden:

- I. La promoción y difusión de programas en materia de servicios de planificación familiar, salud reproductiva, educación sexual y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;
- II. La atención de los solicitantes de servicios de salud reproductiva;
- III. La asesoría para la prestación de servicios de salud reproductiva a cargo de los sectores público, social y privado, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población, supervisando y evaluando su ejecución;
- IV. El apoyo y fomento a la investigación en materia de infertilidad humana, salud reproductiva familiar y biología de la reproducción humana;
- V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de salud reproductiva, con preferencia a la población adolescente; y

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

**Artículo 71.** Los comités de salud a que se refiere esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar. Las instituciones de salud y educativas, brindarán al efecto el apoyo necesario.

**Artículo 72.** El Poder Ejecutivo del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud Federal en las acciones del Programa Nacional de Salud Reproductiva que formule tanto el Consejo Nacional de Población como el Sector Salud; cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud y proveerá los medios técnicos para hacer llegar a la población los métodos anticonceptivos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos en la políticas nacionales de población.

**Artículo 73.** En el estado de Querétaro, las técnicas de reproducción asistida y la disposición de material genético humano, se sujetarán a lo que dispongan la presente Ley y demás disposiciones que se emitan al respecto.

## **Capítulo Octavo De la salud mental**

**Artículo 74.** La prevención de las enfermedades mentales tiene carácter prioritario y urgente. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control, y demás aspectos relacionados.

**Artículo 75.** Para la atención y promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud, el SESEQ y demás instituciones afines, en coordinación con las autoridades competentes, privilegiarán:

**I.** El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental de la población en general;

**II.** La elaboración y difusión permanente de programas y campañas acordes a los establecidos por las autoridades federales, a favor de la salud mental;

**III.** La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y de otra naturaleza que puedan causar alteraciones mentales o dependencias;

**IV.** La elaboración y difusión de programas de prevención y atención de alteraciones y enfermedades mentales; y

**V.** Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental y emocional de la población.

**Artículo 76.** La atención de las enfermedades mentales comprende:

**I.** El cuidado continuo y adecuado de personas con enfermedades mentales; de acuerdo con las clasificaciones internacionales de las mismas, la rehabilitación psiquiátrica y psicológica de todas ellas; y

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

**Artículo 77.** La Secretaría de Salud prestará atención a los enfermos mentales que se encuentren recluidos en los centros penitenciarios del Estado o en otras instituciones no especializadas en salud mental, de conformidad con lo establecido en la Ley de la materia, debiendo coordinar sus acciones con la Dirección de Prevención y Readaptación Social, gestionando, en su caso, la remisión de los que así lo requieran a instituciones especializadas.

El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, se ajustará a principios éticos y sociales y a las disposiciones que determinen la Secretaría de Salud Federal y los ordenamientos jurídicos aplicables.

**Artículo 78.** Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores, las autoridades educativas y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que supongan la existencia de enfermedades mentales.

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

## **Título Cuarto De los recursos humanos para la salud**

### **Capítulo Primero De los profesionistas, técnicos y auxiliares**

**Artículo 79.** En el Estado de Querétaro, el ejercicio de las profesiones, actividades técnicas, auxiliares y de las especialidades en materia de salud, estará sujeto a:

- I. La Ley de Profesiones del Estado de Querétaro;
- II. Las bases de coordinación que definan las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado;
- III. Los convenios que al efecto suscriban el Poder Ejecutivo del Estado y el Poder Ejecutivo Federal; y
- IV. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.

**Artículo 80.** 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 en sus diversas ramas y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

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

**Artículo 81.** Las autoridades educativas del Estado, podrán a disposición de las autoridades sanitarias estatales, la información relativa a los títulos, diplomas de especialidad, certificados y cédulas profesionales que en área de salud tengan registrada.

**Artículo 82.** Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares a que se refiere este Capítulo, deberán poner a la vista del público un rótulo al exterior del establecimiento que indique la institución que les expidió el título, diploma de especialidad o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Igual mención deberá consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.

## **Capítulo Segundo** **Del servicio social de profesionistas**

**Artículo 83.** Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas, deberán prestar servicio social en los términos de la presente Ley y las disposiciones legales aplicables en materia educativa.

**Artículo 84.** Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

**Artículo 85.** Para efecto de la prestación eficaz del servicio social, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, con la participación que corresponda de otras dependencias competentes.

**Artículo 86.** La prestación del servicio social, se llevará a cabo mediante la participación de los pasantes en las unidades aplicativas del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas urbanas y rurales de menor desarrollo económico y social del Estado.

El Poder Ejecutivo del Estado, en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirá los mecanismos para que los prestadores de servicio social participen en la organización y operación de los comités de salud que alude esta Ley.

**Artículo 87.** Las autoridades sanitarias del Estado, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de servicio social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.

## **Capítulo Tercero** **De la formación, capacitación y actualización del personal**

**Artículo 88.** De manera coordinada, las autoridades educativas y sanitarias estatales conducentes, recomendarán normas y criterios para la formación, capacitación y actualización de recursos humanos en el área de salud.

**Artículo 89.** Corresponde a la Secretaría de Salud, sin perjuicio de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

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

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

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

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

**Artículo 90.** La Secretaría de Salud sugerirá a las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, criterios sobre:

I. Los requisitos para la apertura y el 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 profesionistas y técnicos para la salud, en sus etapas de formación.

**Artículo 91.** La Secretaría de Salud y el SESEQ, en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsarán y promoverán la formación, capacitación y actualización de recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

**Artículo 92.** Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior y deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento, y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

## **Título Quinto De la investigación en materia de salud**

### **Capítulo Único Disposiciones generales**

**Artículo 93.** La Secretaría de Salud y el SESEQ, apoyarán y estimularán el funcionamiento de establecimientos públicos destinados a la investigación científica en materia de salud.

**Artículo 94.** En el tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en parentesco, sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determinen esta Ley y otras disposiciones aplicables.

## **Título Sexto De la información para la salud**

### **Capítulo Único De la información**

**Artículo 95.** Los establecimientos que presten servicios de salud y los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Estado, proporcionarán a éste y a las autoridades federales competentes la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar información que les señalen otras disposiciones legales aplicables.



## **Título Séptimo Del cuidado de la salud**

### **Capítulo Primero De la educación**

**Artículo 96.** En materia de salud, la educación tiene por objeto:

- I. Fomentar en la población el desarrollo de actividades y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes;
- II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades, los daños provocados por éstas y los efectos del medio ambiente en la salud; y
- III. Orientar y capacitar a la población en materia de nutrición; salud visual, mental, bucal y ocupacional; educación sexual y planificación familiar; prevención de riesgos de automedicación, fármaco dependencia, accidentes y discapacidad; uso adecuado de los servicios de salud y rehabilitación de las personas con discapacidad, detección de otras enfermedades y vigilancia sanitaria.
- IV. Orientar y capacitar a la población escolar en el cuidado y protección de su salud física y mental contra cualquier acto de violencia.

**Artículo 97.** Las autoridades sanitarias estatales y municipales, en coordinación con las autoridades federales competentes, propondrán y desarrollarán programas de educación en materia de salud, procurando optimizar los recursos y alcanzar la cobertura total de la población.

El Poder Ejecutivo del Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, promoverá programas que puedan ser difundidos en los medios masivos de comunicación social del Estado.

### **Capítulo Segundo De la nutrición**

**Artículo 98.** La Secretaría de Salud formulará y desarrollará programas de nutrición, prevención y atención a problemas de malnutrición, promoviendo en coordinación con la Secretaría de Educación, la participación de los organismos estatales, nacionales e internacionales, así como de los sectores social y privado, cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos

**Artículo 99.** En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional, procurando al efecto la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas, instituciones universitarias o de educación superior y organizaciones sociales, cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

**Artículo 100.** La Secretaría de Salud, en materia de nutrición, tendrá a su cargo las siguientes obligaciones:

- I. Operar un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición de la población;
- II. Coordinar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, encaminados a promover hábitos alimenticios adecuados, preferentemente en los grupos sociales vulnerables;

III. Procurar, en coordinación con la Secretaría de Educación, que los alimentos y bebidas que se expendan en las escuelas de nivel preescolar, primaria y secundaria, posean el valor nutricional que coadyuve a una dieta correcta;

IV. Establecer permanentemente los mecanismos de participación y colaboración, que permitan involucrar a los diversos sectores de la sociedad en la instrumentación de acciones integrales al interior de las instituciones educativas, encaminadas a modificar los hábitos alimenticios y disminuir el sedentarismo, con el fin de evitar problemas de malnutrición y enfermedades de tipo alimentario en los educandos;

V. Promover la investigación básica y aplicada en ciencias, encaminada a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población y a determinar los requerimientos nutricionales mínimos, para la mejora o el mantenimiento de buenas condiciones de salud;

VI. Recomendar las dietas y el consumo de nutrimentos indispensables para la población en general, proveyendo lo necesario, en la esfera de su competencia, a dicho consumo;

VII. Realizar acciones de concientización y promoción de las medidas preventivas, a fin de evitar la malnutrición de las personas y en particular de los menores de edad y adolescentes; y

VIII. Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en las cooperativas escolares así como en espacios comerciales donde se expendan o consuman alimentos en las instituciones de nivel básico.

### **Capítulo Tercero De los efectos del ambiente**

**Artículo 101.** Las autoridades sanitarias del Estado, adoptarán las medidas y acciones tendientes a la protección de la salud humana, ante los riesgos y daños dependientes de las condiciones del medio ambiente.

**Artículo 102.** Corresponde a la Secretaría de Salud, en este rubro:

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

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

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

IV. Contar con información actualizada sobre toxicología, en la que se establezcan medidas de respuesta al impacto en la salud originado por el uso de sustancias tóxicas o peligrosas.

**Artículo 103.** La Secretaría de Salud se coordinará con las dependencias de la administración pública federal, para la prestación de los servicios que refiere este Capítulo.

**Artículo 104.** Queda prohibida la descarga de aguas residuales o de contaminantes en cualquier cuerpo de agua superficial o subterráneo, destinados para uso o consumo humano.

Los usuarios que aprovechen en su servicio, aguas que posteriormente serán utilizadas para uso o consumo de la población, estarán obligados a darles el tratamiento correspondiente a fin de evitar riesgos para la salud humana, de conformidad con las disposiciones aplicables.

**Artículo 105.** La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades federales competentes, las autoridades ejidales y comunales correspondientes y la autoridad estatal encargada de la administración del distrito de riego, orientarán a la población sobre cómo evitar la contaminación de aguas de presas, pluviales, fluviales, lagos y otras que se utilicen para el

riego o para uso doméstico, originadas por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura.

#### **Capítulo Cuarto De la salud ocupacional**

**Artículo 106.** La Secretaría de Salud 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.

**Artículo 107.** El Poder Ejecutivo del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollará y difundirá investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características de las personas.

#### **Capítulo Quinto De la donación**

**Artículo 108.** En el Estado de Querétaro, las autoridades competentes establecerán acciones y políticas públicas para promover, difundir y desarrollar la cultura de la donación y de trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.

### **Título Octavo De la prevención y control de enfermedades y accidentes**

#### **Capítulo Primero Disposiciones Generales**

**Artículo 109.** El Gobernador del Estado y las autoridades competentes, ejercerán el control sanitario sobre los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deban reunir de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

**Artículo 110.** La Secretaría promoverá la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, para el óptimo desarrollo de los programas y actividades que estime necesario para la prevención y control de enfermedades y accidentes.

#### **Capítulo Segundo De las enfermedades transmisibles**

**Artículo 111.** Las autoridades sanitarias estatales y municipales, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmisibles, tales como:

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

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

III. Tuberculosis;

IV. Difteria, tos ferina, tétanos, sarampión, poliomielititis, rubéola y parotiditis infecciosa;

**V.** Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos, la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación;

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

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

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

**IX.** Lepra y mal del pinto;

**X.** Micosis profundas;

**XI.** Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

**XII.** Toxoplasmosis;

**XIII.** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA);

**XIV.** Virus del Papiloma Humano (VPH); y

**XV.** Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los México sea parte.

**Artículo 112.** Las vacunaciones contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomiелitis, el sarampión y el virus del papiloma humano, así como las que en el futuro la Secretaría de Salud estimare necesarias, serán obligatorias en los términos que establezca. Esta autoridad determinará los sectores de población que deban ser vacunados y las condiciones en que se suministrarán las vacunas, conforme a los programas que al efecto se prevean, los que serán de observación obligatoria para las instituciones de salud estatales y municipales.

### **Capítulo Tercero De los accidentes**

**Artículo 113.** El Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes, tiene como finalidad atender lo relativo a la prevención y control de accidentes; se integra por representantes de los sectores público, social y privado del Estado. Dicho Consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, dentro del marco de los sistemas nacional y estatal de salud.

### **Título Noveno De la asistencia social, prevención y rehabilitación de las personas con discapacidad**

#### **Capítulo Único Disposiciones generales**

**Artículo 114.** 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.

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

**Artículo 115.** En los términos de este ordenamiento legal, son actividades de asistencia social:

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

II. La atención, en establecimientos especializados, a menores, ancianos y personas con discapacidad en estado de abandono o desamparo, que no tengan recursos económicos suficientes para cubrir los gastos correspondientes;

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

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

V. La prestación de servicios de asistencia jurídica y de orientación social, especialmente a menores, ancianos, mujeres y personas con discapacidad, siempre que no cuenten con recursos para ello;

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

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

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

IX. El apoyo médico a mujeres en periodo de gestación o lactancia, especialmente a las que carecen de recursos económicos y a adolescentes en situación de vulnerabilidad; y

X. La prestación de servicios funerarios.

**Artículo 116.** Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el titular del Poder Ejecutivo del Estado promoverá la canalización de recursos y el apoyo técnico necesario.

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

**Artículo 117.** Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten, en cualquier establecimiento público dependiente del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

**Artículo 118.** Para la prestación de servicios de asistencia social para la atención a mujeres en periodo de gestación, se brindará preferentemente a mujeres y adolescentes que por alguna enfermedad se ponga en riesgo el desarrollo del embarazo así como aquellos casos en que se encuentren en situación extrema de vulnerabilidad o carezcan de recursos económicos.

**Artículo 120.** El Gobernador del Estado a través de la Secretaría de Salud, se coordinará con los organismos federales, estatales y municipales encargados de la asistencia social, para la prestación de servicios y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 119.** Los integrantes del Sistema de Salud del Estado de Querétaro, darán atención preferente e inmediata a menores, adolescentes y adultos mayores sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental, así como a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra su integridad física o mental o su normal desarrollo psicosomático.

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

Las autoridades educativas estarán atentas a los fenómenos de violencia escolar de los educandos y en coordinación con las autoridades de salud, realizarán las medidas tendientes al tratamiento psicológico y médico de los mismos.

**Artículo 121.** Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitadora, cuando así se requiera.

**Artículo 122.** La Secretaría de Salud y el SESEQ en coordinación con el Consejo Estatal para las Personas con Discapacidad y otras instituciones afines, promoverán que en los lugares donde se presten servicios públicos se realicen adecuaciones que faciliten el acceso y el libre desplazamiento de las personas con discapacidad, para que puedan hacer uso de los servicios.

**Artículo 123.** El patrimonio de la beneficencia pública, estará a cargo del organismo denominado "Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública", adscrito al SESEQ y corresponderá a éste representar los intereses de aquélla y distribuir los recursos que a la misma se destinen.

**Artículo 124.** La Secretaría de Salud conformará un Comité Técnico de Valoración para certificar el diagnóstico y la posibilidad de rehabilitación de las personas con discapacidad, expidiendo al solicitante el documento que acredite el grado de discapacidad, el cual tendrá validez ante cualquier organismo público o privado del estado de Querétaro.

## **Título Décimo Del programa contra las adicciones**

### **Capítulo Primero Del programa contra el abuso de bebidas alcohólicas**

**Artículo 125.** Las autoridades estatales y municipales, en su ámbito de competencia, deberán prevenir y combatir el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, inhibir la comisión de infracciones y delitos relacionados con dicho abuso, proteger la salud de los riesgos derivados del mismo, de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley y las demás disposiciones aplicables.

**Artículo 126.** El Poder Ejecutivo del Estado, se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución, en el Estado, del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, comprendiendo, entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención, tratamiento y rehabilitación de los alcohólicos;

II. La educación sobre los efectos del alcohol en salud y en las relaciones sociales, dirigida de forma general a toda la población y, de forma especial, a los grupos vulnerables, a través de métodos adecuados para ello; y

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

**Artículo 127.** Para obtener información que las oriente, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes casos:

- I. Causas del alcoholismo y acciones para contrarrestar sus efectos negativos;
- II. Efectos de la publicidad de bebidas alcohólicas en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con su consumo;
- 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, laboral y educativo.

## **Capítulo Segundo** **Del programa contra el tabaquismo**

**Artículo 128.** El Poder Ejecutivo del Estado, se coordinará con las autoridades sanitarias federales y municipales para la ejecución, en el Estado, del Programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

- I. La prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del tabaquismo y de los padecimientos originados por éste;
- II. La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar al interior de los espacios 100% libres de humo de tabaco, conforme a lo establecido en las disposiciones legales aplicables;
- III. La elaboración de un sistema de seguimiento y evaluación de metas del Programa contra el Tabaquismo, que incluya, al menos, las conductas relacionadas al tabaco y su impacto en la salud;
- IV. El diseño de programas, servicios de cesación y opciones terapéuticas que ayuden a dejar de fumar, combinadas con consejería y otras intervenciones, así como el diseño de campañas de publicidad que promuevan la cesación y disminuyan las probabilidades de iniciarse en el consumo de los productos del tabaco;
- V. La determinación y ejercicio de medios de control en expendios de tabaco en cualquiera de sus formas, a efecto de prevenir su consumo por parte de los menores de edad y de los incapaces; y
- VI. La prohibición de fumar en los espacios 100% libres de humo de tabaco. Los responsables de los edificios, oficinas o instalaciones de la administración pública estatal o municipal, así como de los organismos constitucionales autónomos, podrán disponer de los espacios en que se permite fumar, únicamente en el supuesto de que el edificio no haya sido declarado 100% libre de humo de tabaco. Fuera de estos lugares se prohíbe el consumo de tabaco.

Los responsables de dichas instalaciones, en los términos de las disposiciones que los rijan, coadyuvarán con las autoridades sanitarias a efecto de dar cumplimiento con lo dispuesto en esta fracción.

**Artículo 129.** Para poner en práctica las acciones del Programa contra el Tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

I. La generación de la evidencia científica sobre las causas y consecuencias del tabaquismo, la evaluación del programa, así como la cooperación técnica, jurídica y prestación de asesoramiento especializado;

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

III. La vigilancia e intercambio de información, con los diferentes organismos y dependencias relacionados con la materia.

### **Capítulo Tercero** **Del programa contra la farmacodependencia**

**Artículo 130.** El titular del Poder Ejecutivo del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud federal, en la ejecución del Programa Nacional contra la fármaco dependencia.

**Artículo 131.** El titular del Poder Ejecutivo del Estado y los municipios, para evitar y prevenir el consumo de sustancias tóxicas y psicotrópicos, se ajustará a lo siguiente:

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

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

III. Brindarán la atención médica que se requiera a las personas que usen o hayan utilizado sustancias tóxicas; y

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

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

### **Capítulo Cuarto** **Del programa contra las adicciones comportamentales**

**Artículo 132.** La Secretaría se coordinará con los municipios, para la ejecución del programa contra las adicciones comportamentales que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención, tratamiento y rehabilitación de problemas originados por las adicciones comportamentales; y

II. La difusión dirigida especialmente a la familia y a los adolescentes, a través de medios de comunicación, sobre los diversos tipos de adicciones comportamentales y los efectos nocivos que producen en la salud y en las relaciones sociales, escolares y familiares.

**Artículo 133.** La Secretaría elaborará un programa de investigación neurobiológico, psicológico y fisiológico, sobre las adicciones comportamentales y lo ejecutará en coordinación con el Centro Comunitario de Salud Mental del Estado, el cual incluirá:

I. Las causas de las adicciones comportamentales y las acciones para combatirlas;

II. Los efectos de publicidad en las adicciones comportamentales;



III. Los efectos nocivos y repercusiones de las adicciones comportamentales en el ámbito familiar, escolar, laboral y social; y

IV. La comorbilidad entre las adicciones comportamentales y las adicciones a sustancias.

**Artículo 134.** La Secretaría elaborará un programa estatal contra las adicciones comportamentales y lo ejecutará en coordinación con las autoridades municipales, en su ámbito de competencia.

**Artículo 135.** La Secretaría establecerá un programa de actualización en el estudio de las adicciones comportamentales, que incluya además de los trabajadores de la salud, preferentemente a los maestros de educación básica, media superior y superior.

## **Título Decimoprimer De la salubridad local**

### **Capítulo Primero Disposiciones generales**

**Artículo 136.** La Secretaría emitirá los lineamientos a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

**Artículo 137.** Los establecimientos y vehículos sujetos al control sanitario establecido en la presente Ley, estarán obligados a presentar aviso de funcionamiento ante la Secretaría, dentro de los quince días hábiles siguientes al inicio de sus actividades.

**Artículo 138.** Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón o denominación social autorizado por la Secretaría, deberá ser comunicado por éste en un plazo no mayor de treinta días a partir de la fecha en que se hubiere realizado, sujetándose al trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

### **Capítulo Segundo Del comercio de productos alimenticios en almacenes y tiendas no especializadas**

**Artículo 139.** Corresponde a las autoridades competentes, poder ordenar y vigilar que periódicamente se fumiguen los comercios de productos y alimenticios en almacenes y tiendas no especializadas, con el propósito de evitar la proliferación de fauna nociva para la salud, de acuerdo a las disposiciones establecidas por la Ley de la materia.

**Artículo 140.** Los mercados y centros de abasto, desde el punto de vista higiénico, estarán bajo la vigilancia de la autoridad sanitaria competente, la cual comprobará que se cumpla con los requisitos legales establecidos.

**Artículo 141.** Los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto, estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas indispensables para el doble 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 correspondientes normas oficiales mexicanas.

### **Capítulo Tercero De las construcciones**

**Artículo 142.** En el aspecto sanitario, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas que correspondan.

**Artículo 143.** Para iniciar y realizar la construcción, modificación y acondicionamiento de un edificio, se requiere de permiso sanitario del proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes.

**Artículo 144.** 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 correspondientes.

**Artículo 145.** El responsable de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este Título, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad municipal que corresponda, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos aprobados en el proyecto a que se refiere esta Ley, demás disposiciones legales y las normas oficiales mexicanas aplicables.

**Artículo 146.** Los edificios y locales terminados podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez inspeccionados y declarada la conformidad por parte de la autoridad municipal.

**Artículo 147.** Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos podrán ser verificados por la autoridad sanitaria estatal, quien ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, de otras disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes.

**Artículo 148.** 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 la norma oficial mexicana correspondiente.

#### **Capítulo Cuarto De la captación, tratamiento, conducción y distribución de agua**

**Artículo 149.** Los proyectos de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria estatal y municipal, en su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

**Artículo 150.** La autoridad sanitaria estatal y municipal, en su caso, realizará análisis periódicos de la potabilidad de las aguas, conforme con esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y a las normas oficiales mexicanas aplicables.

#### **Capítulo Quinto Del trabajo sexual**

**Artículo 151.** Para los efectos de esta Ley, se entiende por trabajo sexual la actividad erótico sexual que realice cualquier persona, utilizando cualquier parte de su cuerpo, a cambio de una remuneración económica o en especie.

**Artículo 152.** Toda persona que ejerza el trabajo sexual, se sujetará a las medidas y formas de control que señale la Secretaría, conforme a las prevenciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Toda persona que ejerza el trabajo sexual, deberá portar en todo momento la tarjeta de control sanitario que establece la presente Ley; quienes realicen dicha actividad sin contar con la mencionada tarjeta, serán sancionadas de conformidad con la Ley o reglamento en la materia.

**Artículo 153.** Sólo podrán ejercer el trabajo sexual dentro del Estado de Querétaro, las personas que reúnan los siguientes requisitos:

- I. Ser mayor de 18 años;
- II. Estar en pleno uso y goce de sus facultades físicas y mentales;
- III. Acreditar con un examen toxicológico realizado por las autoridades sanitarias, que no se es adicto a bebidas alcohólicas, drogas ni estupefacientes;
- IV. Contar con la tarjeta de control sanitario que para tal efecto otorgue la autoridad sanitaria conducente; y
- V. Estar inscrito en el padrón que para tal efecto elabore la Secretaría.

**Artículo 154.** No podrán ejercer el trabajo sexual, quienes:

- I. Padezcan alguna enfermedad infectocontagiosa o de transmisión sexual;
- II. Estén embarazadas;
- III. No cuenten con la tarjeta de control sanitario vigente; y
- IV. Cuando su tarjeta de control sanitario presente vencimiento, carezca de sello y firma vigente o les sea retirada.

**Artículo 155.** Queda prohibido el acceso de menores de edad al interior de establecimientos comerciales donde se ejerza el trabajo sexual.

**Artículo 156.** Corresponde a las autoridades municipales definir y autorizar las zonas en las que se realice esta actividad. Las autoridades sanitarias en coordinación estrecha con las autoridades municipales, tomarán las medidas necesarias para controlar el ejercicio del trabajo sexual.

Esta actividad no podrá ejercerse cerca de áreas habitacionales, escuelas, oficinas públicas, centros culturales, religiosos y deportivos.

## **Capítulo Sexto De los centros penitenciarios**

**Artículo 157.** Los centros penitenciarios estarán sujetos al control sanitario del Poder Ejecutivo del Estado, de conformidad con las disposiciones que se señalan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

**Artículo 158.** Los centros penitenciarios deberán contar, además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas oficiales mexicanas correspondientes, con un departamento de baños de regadera y otro de enfermería, ésta última para la atención de aquellos casos de enfermedad en la que no se requiera traslado a un hospital.

## **Título Decimosegundo De las tarjetas sanitarias y certificaciones**

### **Capítulo Primero De las tarjetas sanitarias**

**Artículo 159.** El SESEQ podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

**Artículo 160.** Los obligados a tener tarjeta sanitaria deberán exhibirla en el momento en que la autoridad sanitaria lo requiera.

## **Capítulo Segundo**

### **De la revocación de tarjetas sanitarias**

**Artículo 161.** La autoridad sanitaria competente revocará las tarjetas sanitarias que haya otorgado, en los siguientes casos:

- I. Cuando por causas supervenientes, se compruebe que el ejercicio de las actividades que hubieran autorizado constituyen riesgo o daño para la salud humana;
- II. Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiera autorizado, exceda los límites fijados en la tarjeta respectiva;
- III. Porque se de un uso distinto al autorizado;
- IV. Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables;
- V. Por desacato a las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;
- VI. Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria para otorgar la tarjeta;
- VII. Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la tarjeta o haga uso indebido de ésta;
- VIII. Cuando lo solicite el interesado; y
- IX. En los demás casos que determine la autoridad sanitaria.

**Artículo 162.** Cuando la revocación de una tarjeta sanitaria se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

## **Capítulo Tercero**

### **De los certificados**

**Artículo 163.** Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias del Estado, para la comprobación o información de determinados hechos.

**Artículo 164.** Para fines sanitarios, la autoridad sanitaria competente extenderá los siguientes certificados:

- I. Prenupciales;
- II. De defunción;
- III. De muerte fetal; y
- IV. Los demás que determinen la Ley General de Salud y sus reglamentos.

**Artículo 165.** El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

**Artículo 166.** 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 facultadas por la autoridad sanitaria competente.

**Artículo 167.** Los certificados a que se refiere este Título, se extenderán por la autoridad sanitaria estatal en los modelos aprobados por la Secretaría, de conformidad con las normas que la misma emita.

Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.

### **Título Decimotercero De la vigilancia sanitaria**

#### **Capítulo Único Disposiciones generales**

**Artículo 168.** Corresponde a las autoridades sanitarias del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

Con respecto a las funciones de control y regulación sanitaria que se descentralicen a los municipios, la autoridad sanitaria estatal podrá desarrollar acciones para evitar riesgos o daños a la salud de la población. En todos los casos, la propia autoridad dará conocimiento a las autoridades municipales de las acciones que lleven a cabo.

**Artículo 169.** Las demás dependencias y entidades públicas coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

**Artículo 170.** El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrán ser objeto de orientación y educación de los infractores con independencia de que se aplique, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

**Artículo 171.** La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de verificación a cargo de verificadores designados por la autoridad sanitaria estatal, quienes deberán realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones aplicables.

**Artículo 172.** Las autoridades sanitarias del Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad que se refiere esta Ley.

### **Título Decimocuarto De las medidas de seguridad sanitaria**

#### **Capítulo Único De las medidas de seguridad sanitaria**

**Artículo 173.** Se consideran medidas de seguridad sanitaria, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicten la Secretaría y los municipios, de conformidad con los preceptos de esta Ley y los convenios que al efecto se suscriban, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso resulten aplicables.

Son competentes para ordenar y ejecutar las medidas de seguridad, las autoridades sanitarias del Estado, en el ámbito de sus competencias.

**Artículo 174.** 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 o destrucción de objetos, productos o 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 del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

**Artículo 175.** Se entiende por aislamiento la separación de personas infectadas, durante el periodo de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio.

El aislamiento se ordenará por escrito, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

**Artículo 176.** 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, previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

**Artículo 177.** La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

**Artículo 178.** Se ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

- I. Cuando no hayan sido vacunadas contra la tosferina, la difteria, el tétano, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás enfermedades transmisibles, cuya vacunación se estime obligatoria;
- II. En caso de epidemia grave; y
- III. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado.

**Artículo 179.** El Poder Ejecutivo 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.

**Artículo 180.** La Secretaría ejecutará las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro para la salud de las personas.

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

**Artículo 181.** La Secretaría podrá ordenar la 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.

**Artículo 182.** 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.

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

**Artículo 183.** El aseguramiento de objetos, productos o substancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables.

La autoridad sanitaria podrá retenerlos o dejarlos en depósito, hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino.

Si el dictamen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones legales correspondientes, se procederá a su inmediata devolución.

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

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

**Artículo 184.** La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

## TRANSITORIOS

**Artículo Primero.** La presente Ley entrará en vigor a partir del día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga".

**Artículo Segundo.** Se abroga la Ley de Salud del Estado de Querétaro, publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado "La Sombra de Arteaga" número 40, de fecha 11 de julio de 2003 y sus reformas.

**Artículo Tercero.** El titular del Poder Ejecutivo del Estado emitirá las normas reglamentarias que resulten necesarias para la aplicación de la presente Ley.

**Artículo Cuarto.** En tanto se expiden los reglamentos de esta Ley, la Secretaría de Salud del Estado podrá continuar aplicando las disposiciones legales conducentes.

**LO TENDRÁ ENTENDIDO EL CIUDADANO GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y MANDARÁ SE IMPRIMA, PUBLIQUE Y OBSERVE. DADO EN EL SALÓN DE SESIONES “CONSTITUYENTES DE 1916-1917” RECINTO OFICIAL DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO, A LOS OCHO DÍAS DEL MES DE ENERO DEL AÑO DOS MIL NUEVE.**

**A T E N T A M E N T E**  
**LV LEGISLATURA DEL ESTADO DE QUERÉTARO**  
**MESA DIRECTIVA**

**DIP. MIGUEL MARTÍNEZ PEÑALOZA**  
**PRESIDENTE**  
Rúbrica

**DIP. JOSÉ GUADALUPE GARCÍA RAMÍREZ**  
**PRIMER SECRETARIO**  
Rúbrica

**Lic. José Eduardo Calzada Roviroza, Gobernador Constitucional del Estado de Querétaro**, en ejercicio de lo dispuesto por los artículos 22 fracción I, 23 de la Constitución Política del Estado de Querétaro y 8 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro; expido y promulgo la presente **Ley de Salud del Estado de Querétaro**.

Dado en el Palacio de la Corregidora, sede del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, en la Ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., el día veintiuno del mes de enero del año dos mil diez, para su debida publicación y observancia.

**Lic. José Eduardo Calzada Roviroza**  
**Gobernador Constitucional del Estado de Querétaro**  
Rúbrica

**Lic. Jorge García Quiroz**  
**Secretario de Gobierno**  
Rúbrica

**Dr. Mario César García Feregrino**  
**Secretario de Salud**  
Rúbrica

Ley publicada en el periódico oficial del Estado “La Sombra de Arteaga” el día 30 de enero de 2010 (No.07).

Ley que adiciona una fracción XII al artículo 2 y reforma los artículos 128 y 129 publicada el día 3 de septiembre de 2010. (No.48).

Se reforman las fracciones XII del apartado A, I del apartado B del artículo 3; se adiciona



una fracción XI al artículo 19, recorriendo la actual fracción XI; se adiciona una fracción V al artículo 20, recorriendo la actual fracción V; se reforma la fracción IX del artículo 30; se reforma la fracción II y se adiciona una fracción X al artículo 59; se reforma la fracción II del artículo 63; se adiciona una fracción IV al artículo 67, recorriendo la actual fracción IV; se reforma el artículo 98; se adiciona la fracción IV, al artículo 100, recorriendo las actuales fracciones IV y V y se adicionan las fracciones VII y VIII. Publicada el 26 de noviembre de 2010 (No.64)

Se reforman las fracciones IV, VII y IX del artículo 111. Publicada el 26 de noviembre de 2010 (No.64)

Se reforma la fracción I del artículo 70. Publicada el 22 de julio de 2011 (No.40)

Se reforman los artículos 3, apartado B, fracción VII, 151, 152, 153, 154, 155, 156, así como la denominación del Capítulo Quinto. Publicada en el periódico oficial del Estado "La Sombra de Arteaga" el día 25 de noviembre de 2011 (No. 61)

Se reforma el artículo 29. Publicada en el periódico oficial del Estado "La Sombra de Arteaga" el día 20 de enero de 2012 (No.04)

Se reforman los artículos 74, 75, fracciones II y IV, 76, fracción I y 126, fracción II. Publicada en el periódico oficial del Estado "La Sombra de Arteaga" el día 20 de enero de 2012 (No.04)

Se adiciona una fracción VI al artículo 63, se adiciona una nueva fracción V, recorriéndose la subsecuente, del artículo 67, se reforma el artículo 68, se adiciona una fracción IV al artículo 96 y se reforma el artículo 119. Publicada en el periódico oficial del Estado "La Sombra de Arteaga" el día 9 de marzo de 2012 (No.15)