



CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

# Gaceta Parlamentaria

Tercera Época • Tomo II • 080 B bis • 18 de mayo 2020.

MESA DIRECTIVA

- Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada**  
*Presidencia*  
**Dip. Hugo Anaya Ávila**  
*Vicepresidencia*  
**Dip. Yarabí Ávila González**  
*Primera Secretaría*  
**Dip. Humberto González Villagómez**  
*Segunda Secretaría*  
**Dip. Baltazar Gaona García**  
*Tercera Secretaría*

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

- Dip. Javier Estrada Cárdenas**  
*Presidencia*  
**Dip. Sergio Báez Torres**  
*Integrante*  
**Dip. Eduardo Orihuela Estefan**  
*Integrante*  
**Dip. Antonio Soto Sánchez**  
*Integrante*  
**Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez**  
*Integrante*  
**Dip. Wilma Zavala Ramírez**  
*Integrante*  
**Dip. Ernesto Núñez Aguilar**  
*Integrante*  
**Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada**  
*Integrante*

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

- Mtra. Beatriz Barrientos García**  
*Secretaria de Servicios Parlamentarios*  
**Lic. Abraham Ali Cruz Melchor**  
*Director General de Servicios de Apoyo Parlamentario*  
**Lic. Ana Vannesa Caratachea Sánchez**  
*Coordinadora de Biblioteca, Archivo y Asuntos Editoriales*  
**Mtro. Ricardo Ernesto Durán Zarco**  
*Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales*

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteño. Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, María Elva Castillo Reynoso, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Martha Morelia Domínguez Arteaga, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moises Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas.

**HONORABLE CONGRESO DEL  
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE  
MICHOACÁN DE OCAMPO**

**SEPTUAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA**

**Segundo Año de Ejercicio**

**Segundo Periodo Ordinario de Sesiones**

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO  
MEDIANTE EL CUAL SE REFORMAN Y  
ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES  
A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE  
MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA  
POR EL DIPUTADO NORBERTO ANTONIO  
MARTÍNEZ SOTO, INTEGRANTE DEL  
GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO  
DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.**

Dip. Antonio de Jesús Madriz Estrada,  
 Presidente de la Mesa Directiva.  
 H. Congreso del Estado de Michoacán.  
 Presente.

El que suscribe, Norberto Antonio Martínez Soto, Diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXXIV Legislatura del H. Congreso del Estado de Michoacán, con fundamento en los artículos 36 fracción II y 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente *Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, al tenor de la siguiente

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Empecemos por reconocer que la salud, ha sido un flagelo que ha golpeado durante años a la sociedad. El complejo sistema de bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, ha burocratizado y politizado el acceso a los servicios de salud.

Cabe mencionar que el derecho a la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales, que son aquellos que existen con anterioridad a la sociedad y al Estado, ya que corresponden a la persona por el simple hecho de ser persona. La actualización del marco jurídico para garantizar plenamente la salud de las y los michoacanos es una tarea legislativa fundamental.

La actualización de la ley de salud estatal, en este momento significa salvar vidas. Nos enfrentamos a una pandemia sin precedentes, una crisis de salud, económica y social que pone en peligro la coexistencia de la totalidad del catálogo de Derechos Humanos reconocidos. Esta contingencia es una prueba contrarreloj, en caso de que el actuar del poder público se retarde o reaccione aletargado significaría la muerte de la población, de ahí la importancia de la presente iniciativa.

La Secretaría de Salud del Gobierno Federal ha señalado que “Los coronavirus son una familia de virus que causan enfermedades (desde el resfriado común hasta enfermedades respiratorias más graves) y circulan entre humanos y animales. En este caso, se

trata del SARS-Cov2. Apareció en China en diciembre pasado y provoca una enfermedad llamada COVID-19, que se extendió por el mundo y fue declarada pandemia global por la Organización Mundial de la Salud”. [1]

Esta pandemia a nivel internacional inició en China a finales de 2019, en México se confirmó el primer caso el 27 de febrero de 2020, en Michoacán el 21 de marzo del año en curso se registraron los primeros 4 casos, tres en Morelia y uno en Ciudad Lázaro Cárdenas; el primer lamentable deceso se registró el 26 de marzo. El último corte con fecha 12 de mayo de 2020, nuestro estado registra 675 casos confirmados, 568 sospechosos, 2,080 negativos, 78 lamentables defunciones y 249 recuperados. A todas luces una pandemia de rápida propagación y con un alto índice de mortalidad.

Ante la gravedad de la pandemia causada por el COVID-19, es urgente reformar diversas disposiciones de la Ley de Salud local, en aras de darle plena vigencia a los derechos humanos de la población en virtud de los serios riesgos para la vida, salud e integridad personal que supone esta contingencia sanitaria.

Es imperante mencionar que los artículos 134 y 139 de la Ley General de Salud, señalan que el control de epidemias (no considera la figura jurídica de pandemia) son facultades concurrentes entre la Federación y los Estados. Y, la determinación de medidas que se requieran para la prevención y el control de dichas enfermedades, son de observancia obligatoria por los particulares.

Sin perjuicio de lo anterior, las medidas impuestas por las autoridades de todos los niveles, en la mayoría de los casos se decretaron de manera emergente frente a una sociedad y un sistema jurídico no preparado para esta causa superviniente e impredecible.

No obstante, la falta de coordinación, mensajes confusos y contradicciones en el Gobierno Federal, provocó que en diversas Entidades Federativas, no solo en Michoacán, los Gobiernos Locales y Municipales, adoptaran medidas propias en aras de buscar la protección máxima de su población, tal es el caso del uso de cubrebocas, el inicio de las medidas preventivas, el aislamiento en casa voluntario u obligatorio y el más reciente “Plan para la nueva normalidad”, que acertadamente el Gobierno Federal ha determinado sea de observancia voluntaria para los estados y municipios.

Ante este panorama, como legisladores nos conlleva a reflexionar si la vida en el ámbito del

cuidado de la salud posterior a esta contingencia será igual que antes. La polarización para abordar la pandemia provoca un temor fundado sobre la erradicación del virus, incluso con una vacuna por la desinformación o contrainformación. Todas y todos somos testigos del desgaste de la sociedad, cuando se supere la crisis de salud, vendrá una crisis económica, que ya se vive, en el sector público y privado, luego entonces, es urgente analizar si nuestra actual ley de salud se encuentra preparada para la vida presente y futura en una pandemia.

Tengamos en cuenta que ante la pandemia que actualmente vivimos por el virus SARS-COV2, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha realizado un exhorto para que los gobiernos adopten medidas urgentes y asertivas para combatir el brote, estableciendo una gestión integral de riesgos sanitarios y civiles, que atiendan cualquier contingencia de salubridad y social de manera adecuada, ordenada y oportuna, conforme los protocolos nacionales e internacionales en la materia.

Derivado de lo anterior, propongo a esta H. Soberanía la reforma de diversas disposiciones a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo que versa en los siguientes puntos:

A. En el artículo 2, se adiciona la fracción XXVI, que integra la definición de Pandemia, considerándola como una enfermedad de rápida propagación mundial con una transmisión sostenida de humano a humano que por su severidad constituye una emergencia sanitaria de importancia internacional.

La definición de pandemia no se circunscribe a la propagación geográfica de una enfermedad, también considera el grado de severidad de la misma. Además, la enfermedad debe ser transmisible y encontrarse en dos zonas geográficas, con una alta velocidad de propagación.

En el siguiente cuadro se muestran las diferencias entre Urgencia Epidemiológica, única referencia análoga en la ley de mérito, y el nuevo concepto de Epidemia:

<b>URGENCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	<b>PANDEMIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• * Daño a la salud originado por la presencia de agentes microbiológicos, químicos o tóxicos</li> <li>• * Ocasionan brotes o epidemias nacionales</li> <li>• * Enfermedades reemergentes o exóticas</li> <li>• * Considera enfermedades no transmisibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• * Enfermedad de rápida propagación</li> <li>• * Impacto mundial</li> <li>• * Transmisión sostenida de humano a humano</li> </ul> <p>Por su severidad constituye una emergencia sanitaria de importancia internacional</p>

B. En el artículo 10, se mandata al titular de la Secretaría de Salud para prever y reservar un fondo de insumos, medicamentos, material de curación y recursos administrativos necesarios, para garantizar la suficiencia para la prevención, contención y atención en caso de pandemia, además capacitará a todas las áreas de la Secretaría, sobre los protocolos de actuación y respuesta ante dicha situación. Actualmente solo considera los desastres naturales y las urgencias epidemiológicas.

C. En el artículo 23 se reforma la fracción V, para que los Ayuntamientos, en caso de pandemia, se coadyuve en el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitarias emitidas por el Gobierno Estatal o Federal, o bien las de mayor protección para la población.

D. En el artículo 28, se refuerzan los comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, así como el sector privado y social, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad y contarán con los recursos materiales indispensables.

Además, se reforma la fracción IV de dicho artículo para incorporar a miembros de la comunidad, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud o emergencias sanitarias, bajo la dirección y control de las autoridades sanitarias competentes. Lo anterior, toda vez que es un hecho concurrente que la sociedad civil bajo la figura de voluntarios, participa activa y eficazmente al momento de ocurrir desastres naturales o emergencias sanitarias, por ello es necesario poner orden en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y que su participación se encuentre siempre bajo la dirección y control de las autoridades sanitarias competentes.

E. En el artículo 34, se establece que cuando los prestadores de servicios de atención médica, detecten alguna enfermedad asociada a una pandemia deberán de inmediato dar aviso a la Secretaría, quien determinará las medidas de protección que amerite el caso. Lo anterior con la experiencia obtenida de la actual pandemia y su rápida propagación.

F. El artículo 35, permite al Gobernador del Estado a través de la Secretaría, a realizar intercambio de información y capacitación con instituciones de salud del extranjero, para dar seguimiento a las

enfermedades asociadas a una pandemia, siguiendo los patrones interculturales de nuestra población y sujetándose a los lineamientos establecidos en los instrumentos jurídicos internacionales reconocidos conforme a la legislación aplicable. Actualmente ya consideraba a las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.

G. En el artículo 43, establece que corresponde al Gobernador del Estado por conducto de la Secretaría y a los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, la protección contra emergencias sanitarias de la población en materia de salubridad local. En la ley vigente solo contempla los riesgos sanitarios, lo cual es un supuesto inacabado, ya que “Una emergencia se define como una situación que surge de un suceso inesperado que causa daños a las personas, bienes y servicios o el medio ambiente; en consecuencia, una emergencia sanitaria es una situación de riesgo a la población, provocada por desastres naturales, brotes por enfermedades infecciosas y/o emergentes” [2], tales características de emergencia sanitaria corresponden al desarrollo de una pandemia.

H. En cuanto a los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto; los propietarios o encargados de: cementerios, crematorios y funerarias; albercas, balnearios, gimnasios y sanitarios públicos; centros de reunión y espectáculos públicos; peluquerías, salones de belleza y estéticas; así como los operadores de vehículos destinados a transportes públicos; además de la obligación de conservar las condiciones de higiene, sanidad y seguridad indispensable, se establece que en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, vendedores y locatarios deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.

Para los establecimientos de hospedaje, en caso de enfermedad de un huésped, el propietario o encargado del establecimiento de hospedaje estará obligado a auxiliarlo para que se le brinde atención médica; y si la enfermedad se presume esta asociada a una pandemia o sujeta a vigilancia epidemiológica, se dará aviso inmediatamente a la autoridad sanitaria.

En estos supuestos, derivado de la experiencia negativa del no acatamiento de las medidas sanitarias, en esta contingencia, por un gran número de propietarios y encargados de los muebles o inmuebles en cita, se sancionará con multa de diez hasta mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de dichas disposiciones.

I. Para los centros de readaptación social o de reclusión, se propone reformar el artículo 120 para que cuenten con programas específicos para la detección y tratamiento de enfermedades transmisibles; así como la prevención, contención y atención en caso de urgencias epidemiológicas o pandemia, contando con la asesoría de la Secretaría. Se propone que en caso de desacato la sanción sea amonestación con apercibimiento y se dará puntual seguimiento al cumplimiento.

J. En el artículo 165, por lo que hace a la venta ambulante y semifija de alimentos y bebidas, deberán cumplir con las condiciones higiénicas establecidas por las autoridades sanitarias, en ningún caso se instalarán en zonas consideradas insalubres. Adicionalmente, los comerciantes, en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, acatarán las medidas sanitarias con apoyo de las autoridades correspondientes.

En este caso, considerando la vulnerabilidad económica de este sector poblacional, se propone que por desacato la sanción sea amonestación con apercibimiento y se dará puntual seguimiento al cumplimiento.

K. Se propone que en caso de desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, los planteles educativos, así como los albergues y centros de desarrollo infantil, cuenten con protocolos específicos para la prevención, contención o atención. Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.

Por su vulnerabilidad social, en caso de desacato la sanción será amonestación con apercibimiento y se dará puntual seguimiento al cumplimiento.

L. Se propone adicionar un artículo 192 BIS para que durante el tiempo que dure la contingencia causada por desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, las autorizaciones sanitarias sean suspendidas de forma inmediata en caso de que se compruebe el incumplimiento a lo señalado en la Ley de mérito o se dé aviso a las autoridades correspondientes.

Esta propuesta tiene dos consideraciones, la primera, en caso de contingencia tomando en cuenta su rápida propagación y severidad, aunada la dilación del procedimiento de cancelación, puede devenir en afectación grave de la salud de la población o la muerte; la segunda, tiene que ver con la competencia en materia de salud o funcionamiento de protección civil, coordinación de transporte o

disposiciones especiales de ayuntamientos, es decir, si el incumplimiento de las medidas no fueran exclusivamente en materia de salud, las demás dependencias y entidades de la administración pública del Estado, coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de la legislación sanitaria, lo anterior en aras de eliminar de inmediato el factor de riesgo que atenta contra la población y la vida de la población.

No obstante, una vez que la Autoridad Sanitaria Competente señale el término de la contingencia en cita, se iniciara el procedimiento ordinario a que se refieren los artículos 186, 187, 188, 189, 190 y 191 de la Ley en estudio.

M. Se plantea adicionar un artículo 213 bis, para que en caso de declaratoria de Pandemia, el Gobierno del Estado a través de la Secretaría, implemente como medida de seguridad sanitaria, el siguiente sistema de fases de observancia general y obligatoria:

1. *Interpandémica*. Período entre pandemia y pandemia que se desarrolla previo a la declaratoria correspondiente.

1.1. Elaboración e implementación del Plan Estatal para la Preparación y Respuesta ante una Pandemia.

2. *Alerta*. Se presenta una nueva enfermedad de rápida propagación mundial con una transmisión sostenida de humano a humano.

2.1. Incrementar la vigilancia epidemiológica;

2.2. Realizar evaluación de los riesgos a nivel global, nacional y local

2.3. Si las evaluaciones de riesgos indican que la nueva enfermedad no se está desarrollando a una cepa pandémica, se restablece la situación a la fase de interpandémica.

3. *Pandémica*. Período de propagación mundial de una enfermedad que por su severidad constituye una emergencia sanitaria de importancia internacional.

3.1. Se determina con base a la velocidad de propagación local, severidad, evaluación global del riesgo basada en los datos virológicos, epidemiológicos y clínicos.

4. *Transición*. Evaluación de la reducción del riesgo.

4.1. Evaluación de la emergencia y riesgo a nivel internacional, nacional, regional y local;

4.2. Evaluación de control de la enfermedad objeto de la pandemia en ayuntamientos;

4.3. Reducción de las medidas de respuesta; y,

4.4. Se procede a las acciones de recuperación, de acuerdo a las evaluaciones de riesgo.

5. *Interpandémica*. Período entre pandemia y pandemia que se desarrolla después de la declaratoria correspondiente.

5.1. Actualización e implementación del Plan Estatal para la Preparación y Respuesta ante una Pandemia con base en las experiencias internacionales, nacionales, regionales y locales.

Este sistema de fases pandémicas tiene la finalidad de darle seguimiento al promedio global de casos, la evaluación continua y gestión del riesgo, la velocidad de propagación y severidad de la pandemia, como se mencionó anteriormente, la falta de coordinación institucional en el Gobierno Federal, nos obliga a adoptar medidas propias en aras de buscar la protección máxima de la población en territorio michoacano, a la luz de lo que disponen los artículos 134 y 139 de la Ley General de Salud.

La declaratoria de fases, es un sistema de alertas dividido en fases pandémicas, que en un principio “se componía por seis niveles, no obstante se generó una confusión generalizada respecto de las características que conforman el fenómeno, ya que los niveles disponibles no permitían distinguir con claridad cuándo había una pandemia, dado que en el nivel de alerta correspondiente al número cinco se consideraba que la presencia de una pandemia era inminente, y, por esa misma razón, que todavía no se estaba frente a ella (...) el nivel seis establecía como requisito que la enfermedad se hubiera propagado a través de más de una región geográfica de las que determina la Organización Mundial de la Salud. Posteriormente, en la nueva versión de 2013 de estas directrices pandémicas, se abandona este sistema por otro con menos categorías, al reducirlas a cuatro fases: la interpandémica, la de alerta, la pandémica y la de transición, caracterizadas por el momento en que se ubican.” [3]

En el mismo sentido, a partir de la amenaza de pandemia que representó para México el virus de la influenza, el Consejo de Salubridad General estableció el Acuerdo por el que se indica la necesidad de contar con un instrumento para la preparación y respuesta ante una pandemia en el que se establezcan las actividades necesarias para evitar el riesgo de la enfermedad y su diseminación en el territorio nacional.

En dicho plan se señala que: “haciendo énfasis en un enfoque de riesgo que permita una respuesta adaptable a los diferentes escenarios, subraya la necesidad de la participación multisectorial, la aplicación de las experiencias adquiridas a nivel



mundial, regional y nacional, y considera una orientación hacia la evaluación de riesgos (...) Estas fases consideran la evaluación de riesgos a nivel mundial, tomando en cuenta a cada virus de la gripe con potencial pandémico que está infectando a los humanos. La evaluación del riesgo, inicia desde que el virus es identificado, y se actualiza el riesgo pandémico conforme evoluciona su comportamiento virológico, clínico y epidemiológico. Las fases de proveen una visión global con base en el nivel de esta evolución. El nuevo esquema general considera 4 Fases: 1. Transición interpandémica 2. Alerta 3. Pandemia 4. Transición (...) Bajo este contexto, las fases establecen en un continuo, la preparación, la respuesta y la recuperación, como parte de un enfoque de todos los peligros para la gestión del riesgo de la emergencia. Describe la propagación ante un nuevo subtipo de influenza, teniendo en cuenta cómo evoluciona la enfermedad en todo el mundo; ante este evento, los países y regiones se enfrentarán a diferentes riesgos en diferentes momentos, por lo que será necesario que los países desarrollen esquemas de evaluación de sus riesgos, según las condiciones regionales y locales, y según la información generada por las evaluaciones globales de la OMS.” [4]

En el mismo sentido, la organización mundial de la salud considero que “Las fases mundiales – interpandémica, de alerta, pandémica y de transición– describen la propagación por el mundo de un nuevo subtipo de virus gripal en función de los casos de enfermedad que causa. A medida que aparecen virus pandémicos, los países y las regiones se enfrentan a diferentes peligros en distintos momentos (...) Las fases mundiales serán utilizadas por la OMS para dar a conocer la situación a escala mundial (...) Fase interpandémica: Es el periodo entre pandemias de gripe. Fase de alerta: Es la fase en que la gripe causada por un nuevo subtipo de virus ha sido detectada en seres humanos. Se caracteriza por un aumento de la vigilancia y una cuidadosa evaluación de riesgos en los niveles local, nacional y mundial. Si las evaluaciones de riesgos indican que el nuevo virus no se está convirtiendo en una cepa pandémica, las actividades pueden reducirse gradualmente hacia las de la fase interpandémica. Fase pandémica: Es el periodo en que la gripe humana causada por un subtipo vírico nuevo se ha propagado por el mundo, según los datos de la vigilancia mundial. La transición entre las fases interpandémica, de alerta y pandémica puede ser acelerada o gradual, según lo indique la evaluación de riesgos mundial, la cual se basa sobre todo en datos virológicos, epidemiológicos y clínicos. Fase de transición: A medida que el riesgo mundial calculado se reduce, es posible que las medidas de

alcance mundial se atenúen y que resulte apropiado que los países reduzcan las medidas de respuesta o graviten hacia las de recuperación, si así lo indican sus propias evaluaciones de riesgos. [5]

No paso por alto la referencia de las anteriores citas respecto de la especificidad de tipos y subtipos víricos gripales o de influenza, lo cierto es que nuestra legislación no está preparada para este tipo de pandemias ni para ninguna otra. Por lo cual es de vital importancia que se cuente con un marco referencial que se desarrolle continuamente con la obtención de experiencias y avances científicos en donde encuentre sustento las acciones de las autoridades sanitarias locales.

En caso de pandemia, el Gobierno del Estado, por medio de la Secretaría, y los ayuntamientos, aplicaran las medidas de seguridad sanitarias señaladas en el artículo 213 de la Ley en mención, en estricto apego al catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.

N. Se propone adicionar un artículo 217 BIS, que será de vital importancia para este momento y el posterior a la pandemia actual, mandando que en caso de pandemia, las autoridades sanitarias competentes ordenarán campañas complementarias de vacunación para sectores de la población expuestos a contraer otras enfermedades, respetando la voluntad expresa del usuario. Y, cuando se cuente con el suministro de vacunas contra SARS-COV2 (COVID-19) o de enfermedades nuevas, se dará prioridad a la población vulnerable.

Ñ. En el artículo 223 bis, se debe considerar a las emergencias sanitarias causadas por pandemias para el ingreso de la autoridad sanitaria al interior de cualquier casa habitación, local o terreno. Esta medida, particularmente, observara estrictamente el catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.

De igual forma, en el artículo 236 se adiciona un enunciado para que los procedimientos para aplicar las medidas de seguridad y sanciones, se sujeten a los principios jurídicos y administrativos que señala la Ley General de Salud, así como al catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.

O. En el título de ENFERMEDADES DE ATENCIÓN PRIORITARIAS, se agrega un CAPÍTULO II “Enfermedades asociadas a una pandemia o sujetas a vigilancia epidemiológica.”, y se adiciona también un artículo 266 para que durante el tiempo que dure la contingencia

causada por urgencias epidemiológicas o pandemias, las enfermedades asociadas a éstas sean de atención prioritaria.

Para mejor referencia, se contrasta a continuación el texto vigente y la propuesta de esta iniciativa:

LEY DE SALUD DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO

Texto vigente	Propuesta de la iniciativa
<p>ARTÍCULO 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por: ...</p>	<p>ARTÍCULO 2°. Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por: ... <b>XXVI. PANDEMIA: Enfermedad de rápida propagación mundial con una transmisión sostenida de humano a humano que por su severidad constituye una emergencia sanitaria de importancia internacional.</b> ...</p>
<p>ARTÍCULO 10. El Secretario de Salud administrará su presupuesto con sujeción en las disposiciones normativas correspondientes y lo destinará al cumplimiento de su objetivo.</p> <p>Deberá prever y reservar un fondo de insumos, medicamentos, material de curación y recursos administrativos necesarios, para garantizar la suficiencia para la prevención y atención en desastres naturales y urgencias epidemiológicas, además capacitará a todas las áreas de la Secretaría, sobre la atención y respuesta en situaciones de desastre.</p>	<p>ARTÍCULO 10. <b>El o la titular de la Secretaría</b> de Salud administrará su presupuesto con sujeción en las disposiciones normativas correspondientes y lo destinará al cumplimiento de su objetivo.</p> <p>Deberá prever y reservar un fondo de insumos, medicamentos, material de curación y recursos administrativos necesarios, para garantizar la suficiencia para la prevención, <b>contención y atención en desastres naturales, urgencias epidemiológicas y pandemias</b>, además capacitará a todas las áreas de la Secretaría, sobre los protocolos de actuación y respuesta ante dichas situaciones.</p>
<p>ARTÍCULO 23. Corresponde a los ayuntamientos: (...) IV. Formular y desarrollar programas municipales en materia de prevención, de promoción y de atención a la salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud; y, V. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, los ordenamientos legales sanitarios correspondientes.</p>	<p>ARTÍCULO 23. Corresponde a los ayuntamientos: (...) IV. Formular y desarrollar programas municipales en materia de prevención, de promoción y de atención a la salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud; <b>V. En caso de desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, observar y coadyuvar en el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitarias emitidas por el Gobierno Estatal o Federal, o bien las de mayor protección para la población; y,</b> VI. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, los ordenamientos legales sanitarios correspondientes.</p>
<p>ARTÍCULO 28. La Secretaría en coordinación con los ayuntamientos constituirán comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad, además, les corresponde:</p> <p>(...) IV. Incorporar a miembros de la comunidad, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades sanitarias competentes; (...)</p>	<p>ARTÍCULO 28. La Secretaría en coordinación con los ayuntamientos constituirán comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, <b>así como el sector privado y social, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad y contarán con los recursos materiales indispensables</b>, además, les corresponde:</p> <p>(...) IV. Incorporar a miembros de la comunidad, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud <b>o emergencias sanitarias</b>, bajo la dirección y control de las autoridades sanitarias competentes; (...)</p>
<p>ARTÍCULO 34. Cuando los prestadores de servicios de atención médica, detecten alguna enfermedad que sea sujeta de vigilancia epidemiológica, deberán de inmediato dar aviso a la Secretaría, quien determinará las medidas de protección que amerite el caso.</p>	<p>ARTÍCULO 34. Cuando los prestadores de servicios de atención médica, detecten alguna enfermedad <b>asociada a una pandemia</b> o que sea sujeta de vigilancia epidemiológica, deberán de inmediato dar aviso a la Secretaría, quien determinará las medidas de protección que amerite el caso.</p>
<p>ARTÍCULO 35. El Gobernador del Estado a través de la Secretaría, podrá realizar intercambio de información y capacitación con instituciones de salud del extranjero, para dar seguimiento a las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, siguiendo los patrones interculturales de nuestra población y sujetándose a los lineamientos establecidos en los instrumentos jurídicos internacionales reconocidos conforme a la legislación aplicable.</p>	<p>ARTÍCULO 35. El Gobernador del Estado a través de la Secretaría, podrá realizar intercambio de información y capacitación con instituciones de salud del extranjero, para dar seguimiento a las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica <b>o asociadas a una pandemia</b>, siguiendo los patrones interculturales de nuestra población y sujetándose a los lineamientos establecidos en los instrumentos jurídicos internacionales reconocidos conforme a la legislación aplicable.</p>

<p>ARTÍCULO 43. Corresponde al Gobernador del Estado por conducto de la Secretaría y a los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, la protección contra riesgos sanitarios de la población en materia de salubridad local.</p>	<p>ARTÍCULO 43. Corresponde al Gobernador del Estado por conducto de la Secretaría y a los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, la protección contra <b>emergencias y</b> riesgos sanitarios de la población en materia de salubridad local.</p>
<p>ARTÍCULO 50. Los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto estarán obligados a conservar las condiciones de higiene, sanidad y seguridad indispensable para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetará a lo que establezca esta Ley y demás normatividad aplicable.</p>	<p>ARTÍCULO 50. Los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto estarán obligados a conservar las condiciones de higiene, sanidad y seguridad indispensable para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetará a lo que establezca esta Ley y demás normatividad aplicable.</p> <p><b>En caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, vendedores y locatarios deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.</b></p>
<p>ARTÍCULO 64. La Secretaría ejercerá el control sanitario de los cementerios en el Estado, de conformidad con lo establecido en esta Ley.</p> <p>Tratándose del servicio de criptas deberán reunir las especificaciones técnicas que señale la Secretaría.</p>	<p>ARTÍCULO 64. La Secretaría ejercerá el control sanitario de los cementerios en el Estado, de conformidad con lo establecido en esta Ley.</p> <p>Tratándose del servicio de criptas deberán reunir las especificaciones técnicas que señale la Secretaría.</p> <p><b>En caso de muertes que deriven de epidemias, pandemias o enfermedades transmisibles, cuyo riesgo de propagación sea alto, la Secretaría emitirá medidas sanitarias excepcionales de control sanitario.</b></p>
<p>ARTÍCULO 120. Los centros de readaptación social o de reclusión contarán con programas específicos para la detección y tratamiento de enfermedades transmisibles. Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.</p>	<p>ARTÍCULO 120. Los centros de readaptación social o de reclusión contarán con programas específicos para la detección y tratamiento de enfermedades transmisibles; <b>así como la prevención, contención y atención en caso de urgencias epidemiológicas o pandemia.</b> Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.</p>
<p>ARTÍCULO 128. Los propietarios o encargados de los establecimientos citados en el presente capítulo serán los responsables de mantener la limpieza y desinfección de los mismos; y en aquellos que ofrezcan servicio de blancos, deberán contar con toallas limpias y desinfectadas a disposición de los usuarios, conforme a la normatividad aplicable.</p>	<p>ARTÍCULO 128. Los propietarios o encargados de los establecimientos citados en el presente capítulo serán los responsables de mantener la limpieza y desinfección de los mismos; y en aquellos que ofrezcan servicio de blancos, deberán contar con toallas limpias y desinfectadas a disposición de los usuarios, conforme a la normatividad aplicable.</p> <p><b>En caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.</b></p>
<p>ARTÍCULO 140. Los centros de reunión y espectáculos públicos se sujetarán a lo siguiente: (...) II. Ofrecer servicios sanitarios gratuitos, así como botiquín de primeros auxilios; y, III. Cumplir con las medidas de seguridad y protección civil que establezca la normatividad estatal y municipal de la materia, así como las normas que expidan las autoridades sanitarias competentes.</p>	<p>ARTÍCULO 140. Los centros de reunión y espectáculos públicos se sujetarán a lo siguiente: (...) II. Ofrecer servicios sanitarios gratuitos, así como botiquín de primeros auxilios; III. <b>En caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes;</b> y, IV. Cumplir con las medidas de seguridad y protección civil que establezca la normatividad estatal y municipal de la materia, así como las normas que expidan las autoridades sanitarias competentes.</p>
<p>ARTÍCULO 141. Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a depilar, rasurar, teñir, decolorar, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, así como el arreglo de las uñas, manos y pies o la aplicación de tratamientos capilares, faciales y corporales de belleza al público en general. Estos establecimientos deberán dar aviso de funcionamiento ante la Secretaría y serán sujetos a control y vigilancia sanitaria.</p>	<p>ARTÍCULO 141. Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a depilar, rasurar, teñir, decolorar, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, así como el arreglo de las uñas, manos y pies o la aplicación de tratamientos capilares, faciales y corporales de belleza al público en general. Estos establecimientos deberán dar aviso de funcionamiento ante la Secretaría y serán sujetos a control y vigilancia sanitaria.</p> <p><b>Los propietarios o encargados de los establecimientos citados en el presente capítulo, en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.</b></p>



<p>ARTÍCULO 147. En caso de enfermedad de un huésped, el propietario o encargado del establecimiento de hospedaje estará obligado a auxiliarlo para que se le brinde atención médica; y si la enfermedad está sujeta a vigilancia epidemiológica, se dará aviso inmediatamente a la autoridad sanitaria para que proceda de acuerdo con los ordenamientos respectivos.</p>	<p>ARTÍCULO 147. En caso de enfermedad de un huésped, el propietario o encargado del establecimiento de hospedaje estará obligado a auxiliarlo para que se le brinde atención médica; y si la enfermedad <b>se presume este asociada a una pandemia</b> o sujeta a vigilancia epidemiológica, se dará aviso inmediatamente a la autoridad sanitaria para que proceda de acuerdo con los ordenamientos respectivos.</p>
<p>ARTÍCULO 153 BIS. Sin referencia</p>	<p><b>ARTÍCULO 153 BIS. Los operadores de los vehículos citados en el presente capítulo, en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.</b></p>
<p>ARTÍCULO 165. La venta ambulante y semifija de alimentos y bebidas, deberán cumplir con las condiciones higiénicas establecidas por las autoridades sanitarias, en ningún caso se instalarán en zonas consideradas insalubres.</p>	<p>ARTÍCULO 165. La venta ambulante y semifija de alimentos y bebidas, deberán cumplir con las condiciones higiénicas establecidas por las autoridades sanitarias, en ningún caso se instalarán en zonas consideradas insalubres.</p> <p><b>Los comerciantes, en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, acatarán las medidas sanitarias con apoyo de las autoridades correspondientes.</b></p>
<p>ARTÍCULO 173 bis. La Secretaría deberá brindar a la población escolar de nivel básico, la atención médica de urgencias de forma gratuita en los casos de accidentes ocurridos dentro de las escuelas, de igual forma, brindará atención hospitalaria cuando no cuenten con los servicios médicos de otras instituciones públicas o privadas.</p> <p>Todo plantel de educación básica deberá contar con su programa institucional de prevención de accidentes de acuerdo a la normatividad aplicable.</p>	<p>ARTÍCULO 173 BIS. La Secretaría deberá brindar a la población escolar de nivel básico, la atención médica de urgencias de forma gratuita en los casos de accidentes ocurridos dentro de las escuelas, de igual forma, brindará atención hospitalaria cuando no cuenten con los servicios médicos de otras instituciones públicas o privadas.</p> <p>Todo plantel de educación básica deberá contar con su programa institucional de prevención de accidentes de acuerdo a la normatividad aplicable.</p> <p><b>En caso de desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, los planteles educativos contarán con protocolos específicos para la prevención, contención o atención. Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.</b></p>
<p>ARTÍCULO 177. Los albergues y centros de desarrollo infantil deberán de contar para su debido funcionamiento con los siguientes requisitos: (...)</p>	<p>ARTÍCULO 177. Los albergues y centros de desarrollo infantil deberán de contar para su debido funcionamiento con los siguientes requisitos: (...)</p> <p>Los responsables de los albergues y centros de desarrollo infantil <b>citados en el presente capítulo, en caso de desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, los planteles educativos contarán con protocolos específicos para la prevención, contención o atención. Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.</b></p>
<p>ARTÍCULO 192 BIS. Sin referencia</p>	<p><b>ARTÍCULO 192 BIS. Durante el tiempo que dure la contingencia causada por desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, las autorizaciones sanitarias serán suspendidas de forma inmediata en caso de que se compruebe el incumplimiento a lo señalado en esta Ley o se dará aviso a las autoridades correspondientes.</b></p> <p>Una vez que la Autoridad Sanitaria Competente señale el término de la contingencia en cita, se iniciará el procedimiento a que se refieren los artículos 186, 187, 188, 189, 190 y 191 de esta Ley.</p>
<p>ARTÍCULO 213 BIS. Sin Referencia</p>	<p><b>ARTÍCULO 213 BIS. En caso de declaratoria de Pandemia, el Gobierno del Estado a través de la Secretaría, implementará como medida de seguridad sanitaria, un sistema de fases de observancia general y obligatoria, con la finalidad de darle seguimiento al promedio global de casos, la evaluación continua y gestión del riesgo, la velocidad de propagación y severidad de la pandemia, por medio de las siguientes fases:</b></p> <p><b>1. Interpandémica. Período entre pandemia y pandemia que se desarrolla previo a la declaratoria correspondiente.</b></p> <p><b>1.1. Elaboración e implementación del Plan Estatal para la Preparación y Respuesta ante una Pandemia.</b></p>

	<p>2. Alerta. Se presenta una nueva enfermedad de rápida propagación mundial con una transmisión sostenida de humano a humano.</p> <p>2.1. Incrementar la vigilancia epidemiológica;</p> <p>2.2. Realizar evaluación de los riesgos a nivel global, nacional y local</p> <p>2.3. Si las evaluaciones de riesgos indican que la nueva enfermedad no se está desarrollando a una cepa pandémica, se restablece la situación a la fase de interpandémica.</p> <p>3. Pandémica. Período de propagación mundial de una enfermedad que por su severidad constituye una emergencia sanitaria de importancia internacional.</p> <p>3.1. Se determina con base a la velocidad de propagación local, severidad, evaluación global del riesgo basada en los datos virológicos, epidemiológicos y clínicos.</p> <p>4. Transición. Evaluación de la reducción del riesgo.</p> <p>4.1. Evaluación de la emergencia y riesgo a nivel internacional, nacional, regional y local;</p> <p>4.2. Evaluación de control de la enfermedad objeto de la pandemia en ayuntamientos;</p> <p>4.3. Reducción de las medidas de respuesta; y,</p> <p>4.4. Se procede a las acciones de recuperación, de acuerdo a las evaluaciones de riesgo.</p> <p>5. Interpandémica. Período entre pandemia y pandemia que se desarrolla después de la declaratoria correspondiente.</p> <p>5.1. Actualización e implementación del Plan Estatal para la Preparación y Respuesta ante una Pandemia con base en las experiencias internacionales, nacionales, regionales y locales.</p> <p>En este caso, el Gobierno del Estado, por medio de la Secretaría, y los ayuntamientos, aplicaran las medidas de seguridad señaladas en el artículo 213 de esta Ley, sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondieren y son de inmediata ejecución. Lo anterior en estricto apego al catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.</p>
<p>ARTÍCULO 217 BIS. Sin referencia</p>	<p><b>ARTÍCULO 217 BIS.</b> En caso de pandemia, las autoridades sanitarias competentes ordenarán campañas complementarias de vacunación para sectores de la población expuestos a contraer otras enfermedades. En este caso se respetara la voluntad expresa del usuario.</p> <p>Cuando se cuente con el suministro de vacunas contra SARS-CoV2 (COVID-19) o de enfermedades nuevas, se dará prioridad a la población vulnerable.</p>
<p>ARTÍCULO 223 BIS. Se entiende por ingreso de la autoridad sanitaria competente al interior de cualquier casa habitación, local o terreno, cuando el personal de las instituciones sanitarias y el verificador, acceden a estos lugares por necesidades técnicas de los programas específicos de salud, prevención y control de enfermedades como el dengue, por desastres naturales y urgencias epidemiológicas, previa declaración pública y emisión de mandato escrito por la autoridad competente, debidamente fundado y motivado, para el cumplimiento de actividades de salud encomendadas a su responsabilidad, para este fin deberán estar debidamente acreditadas por las autoridades competentes en los términos de las respectivas disposiciones legales aplicables, donde se declare la región o regiones amenazadas que queden sujetas durante el tiempo necesario, para los efectos previstos en este artículo.</p>	<p>ARTÍCULO 223 BIS. Se entiende por ingreso de la autoridad sanitaria competente al interior de cualquier casa habitación, local o terreno, cuando el personal de las instituciones sanitarias y el verificador, acceden a estos lugares por necesidades técnicas de los programas específicos de salud, prevención y control de enfermedades como el dengue, por desastres naturales, <b>emergencias sanitarias causadas por pandemias</b> y urgencias epidemiológicas, previa declaración pública y emisión de mandato escrito por la autoridad competente, debidamente fundado y motivado, para el cumplimiento de actividades de salud encomendadas a su responsabilidad, para este fin deberán estar debidamente acreditadas por las autoridades competentes en los términos de las respectivas disposiciones legales aplicables, donde se declare la región o regiones amenazadas que queden sujetas durante el tiempo necesario, para los efectos previstos en este artículo.</p> <p><b>Esta medida observara estrictamente el catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.</b></p>
<p>ARTÍCULO 228. Se sancionará con multa de diez hasta mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 41, 47, 48, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 64, 69, 76, 82 segundo párrafo, 83, 84, 85, 88, 89, 105, 106, 107, 110, 129, 141, 148, 152, 172, y 179, de esta Ley.</p>	<p>ARTÍCULO 228. Se sancionará con multa de diez hasta mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 41, 47, 48, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 64, 69, 76, 82 segundo párrafo, 83, 84, 85, 88, 89, 105, 106, 107, 110, <b>128 segundo párrafo</b>, 129, <b>140 fracción III</b>, 141, <b>147</b>, 148, 152, <b>153 BIS</b>, 172, y 179, de esta Ley.</p>

<p><b>ARTÍCULO 230 BIS.</b> Sin referencia</p>	<p><b>ARTÍCULO 230 BIS.</b> Se sancionara con amonestación con apercibimiento y se dará puntual seguimiento al cumplimiento de las disposiciones contenidas en los artículos 120, 165 segundo párrafo y 117 segundo párrafo, de esta Ley.</p>
<p>ARTÍCULO 236. Los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los principios jurídicos y administrativos que señala la Ley General de Salud.</p>	<p>ARTÍCULO 236. Los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los principios jurídicos y administrativos que señala la Ley General de Salud, así como al catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.</p>
<p>ENFERMEDADES DE ATENCIÓN PRIORITARIAS (...)</p>	<p><b>ENFERMEDADES DE ATENCIÓN PRIORITARIAS</b> (...) <b>CAPÍTULO II</b> <b>Enfermedades asociadas a una pandemia o sujetas a vigilancia epidemiológica.</b></p> <p><b>ARTÍCULO 266.</b> Durante el tiempo que dure la contingencia causada por urgencias epidemiológicas o pandemias, las enfermedades asociadas a éstas serán de atención prioritaria.</p>

Por lo anteriormente expuesto y motivado, me permito someter a consideración del Pleno de esta Soberanía la siguiente Iniciativa:

DECRETO

**Único.** Se reforman los artículos 2° fracción XXVI, y se recorren las fracciones subsecuentes; 10, 23 fracciones IV y V, recorriéndose la fracción subsecuente; 28 fracción IV, 34, 35, 43, 50, 64, 120, 128, 140 fracciones II y III, recorriéndose la fracción subsecuente; 141, 147, 165, 173 bis, 177, 223 bis, 228 y 236; y se adicionan el artículo 153 bis; 192 bis; 213 bis; 217 bis; 230 bis y 266 de la Ley de Salud para el Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

*Artículo 2°.* Para la correcta aplicación de esta Ley se entenderá por:

(...)  
XXVI. *Pandemia:* Enfermedad de rápida propagación mundial con una transmisión sostenida de humano a humano que por su severidad constituye una emergencia sanitaria de importancia internacional.  
(...)

*Artículo 10.* El o la titular de la Secretaría de Salud administrará su presupuesto con sujeción en las disposiciones normativas correspondientes y lo destinará al cumplimiento de su objetivo.

Deberá prever y reservar un fondo de insumos, medicamentos, material de curación y recursos administrativos necesarios, para garantizar la suficiencia para la prevención, contención y atención en desastres naturales, urgencias epidemiológicas y pandemias, además capacitará a todas las áreas de

la Secretaría, sobre los protocolos de actuación y respuesta ante dichas situaciones.

*Artículo 23.* Corresponde a los ayuntamientos:

(...)  
IV. Formular y desarrollar programas municipales en materia de prevención, de promoción y de atención a la salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud;  
V. En caso de desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, observar y coadyuvar en el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitarias emitidas por el Gobierno Estatal o Federal, o bien las de mayor protección para la población; y,  
VI. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, los ordenamientos legales sanitarios correspondientes.

*Artículo 28.* La Secretaría en coordinación con los ayuntamientos constituirán comités y patronatos de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana y rural, así como el sector privado y social, los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de su localidad y contarán con los recursos materiales indispensables, además, les corresponde:

(...)  
IV. Incorporar a miembros de la comunidad, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud o emergencias sanitarias, bajo la dirección y control de las autoridades sanitarias competentes;  
(...)

*Artículo 34.* Cuando los prestadores de servicios de atención médica, detecten alguna enfermedad asociada a una pandemia o que sea sujeta de vigilancia epidemiológica, deberán de inmediato dar aviso a la Secretaría, quien determinará las medidas de protección que amerite el caso.

*Artículo 35.* El Gobernador del Estado a través de la Secretaría, podrá realizar intercambio de información y capacitación con instituciones de salud del extranjero, para dar seguimiento a las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica o asociadas a una pandemia, siguiendo los patrones interculturales de nuestra población y sujetándose a los lineamientos establecidos en los instrumentos jurídicos internacionales reconocidos conforme a la legislación aplicable.

*Artículo 43.* Corresponde al Gobernador del Estado por conducto de la Secretaría y a los ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia, la protección contra emergencias y riesgos sanitarios de la población en materia de salubridad local.

*Artículo 50.* Los vendedores, locatarios y personas cuya actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto estarán obligados a conservar las condiciones de higiene, sanidad y seguridad indispensable para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetará a lo que establezca esta Ley y demás normatividad aplicable.

En caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, vendedores y locatarios deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.

*Artículo 64.* La Secretaría ejercerá el control sanitario de los cementerios en el Estado, de conformidad con lo establecido en esta Ley.

Tratándose del servicio de criptas deberán reunir las especificaciones técnicas que señale la Secretaría.

En caso de muertes que deriven de epidemias, pandemias o enfermedades transmisibles, cuyo riesgo de propagación sea alto, la Secretaría emitirá medidas sanitarias excepcionales de control sanitario.

*Artículo 120.* Los centros de readaptación social o de reclusión contarán con programas específicos para la detección y tratamiento de enfermedades transmisibles; así como la prevención, contención y atención en caso de urgencias epidemiológicas o pandemia. Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.

*Artículo 128.* Los propietarios o encargados de los establecimientos citados en el presente capítulo serán los responsables de mantener la limpieza y desinfección de los mismos; y en aquellos que ofrezcan servicio de blancos, deberán contar con toallas limpias y desinfectadas a disposición de los usuarios, conforme a la normatividad aplicable.

En caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.

*Artículo 140.* Los centros de reunión y espectáculos públicos se sujetarán a lo siguiente:

(...)

II. Ofrecer servicios sanitarios gratuitos, así como botiquín de primeros auxilios;

III. En caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes; y,

IV. Cumplir con las medidas de seguridad y protección civil que establezca la normatividad estatal y municipal de la materia, así como las normas que expidan las autoridades sanitarias competentes.

*Artículo 141.* Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza y estéticas, los establecimientos dedicados a depilar, rasurar, teñir, decolorar, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, así como el arreglo de las uñas, manos y pies o la aplicación de tratamientos capilares, faciales y corporales de belleza al público en general. Estos establecimientos deberán dar aviso de funcionamiento ante la Secretaría y serán sujetos a control y vigilancia sanitaria.

Los propietarios o encargados de los establecimientos citados en el presente capítulo, en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.

*Artículo 147.* En caso de enfermedad de un huésped, el propietario o encargado del establecimiento de hospedaje estará obligado a auxiliarlo para que se le brinde atención médica; y si la enfermedad se presume este asociada a una pandemia o sujeta a vigilancia epidemiológica, se dará aviso inmediatamente a la autoridad sanitaria para que proceda de acuerdo con los ordenamientos respectivos.

*Artículo 153 bis.* Los operadores de los vehículos citados en el presente capítulo, en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, deberán acatar obligatoriamente las medidas sanitarias emitidas por las autoridades correspondientes.

*Artículo 165.* La venta ambulante y semifija de alimentos y bebidas, deberán cumplir con las condiciones higiénicas establecidas por las autoridades sanitarias, en ningún caso se instalarán en zonas consideradas insalubres.

Los comerciantes, en caso de urgencias epidemiológicas o pandemias, acatarán las medidas sanitarias con apoyo de las autoridades correspondientes.

*Artículo 173 bis.* La Secretaría deberá brindar a la población escolar de nivel básico, la atención médica de urgencias de forma gratuita en los casos de accidentes ocurridos dentro de las escuelas, de igual forma, brindará atención hospitalaria cuando no cuenten con los servicios médicos de otras instituciones públicas o privadas.

Todo plantel de educación básica deberá contar con su programa institucional de prevención de accidentes de acuerdo a la normatividad aplicable.

En caso de desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, los planteles educativos contarán con protocolos específicos para la prevención, contención o atención. Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.

*Artículo 177.* Los albergues y centros de desarrollo infantil deberán de contar para su debido funcionamiento con los siguientes requisitos:

(...)

Los responsables de los albergues y centros de desarrollo infantil citados en el presente capítulo, en caso de desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, los planteles educativos contarán con protocolos específicos para la prevención, contención o atención. Para ello contarán con la asesoría de la Secretaría.

*Artículo 192 bis.* Durante el tiempo que dure la contingencia causada por desastres naturales, urgencias epidemiológicas o pandemias, las autorizaciones sanitarias serán suspendidas de forma inmediata en caso de que se compruebe el incumplimiento a lo señalado en esta Ley o se dará aviso a las autoridades correspondientes.

Una vez que la Autoridad Sanitaria Competente señale el término de la contingencia en cita, se iniciará el procedimiento a que se refieren los artículos 186, 187, 188, 189, 190 y 191 de esta Ley.

*Artículo 213 bis.* En caso de declaratoria de Pandemia, el Gobierno del Estado a través de la Secretaría, implementará como medida de seguridad sanitaria, un sistema de fases de observancia general y obligatoria, con la finalidad de darle seguimiento al promedio global de casos, la evaluación continua y gestión del riesgo, la velocidad de propagación y severidad de la pandemia, por medio de las siguientes fases:

1. *Interpandémica.* Período entre pandemia y pandemia que se desarrolla previo a la declaratoria correspondiente.

1.1. Elaboración e implementación del Plan Estatal para la Preparación y Respuesta ante una Pandemia.

2. *Alerta.* Se presenta una nueva enfermedad de rápida propagación mundial con una transmisión sostenida de humano a humano.

2.1. Incrementar la vigilancia epidemiológica;

2.2. Realizar evaluación de los riesgos a nivel global, nacional y local

2.3. Si las evaluaciones de riesgos indican que la nueva enfermedad no se está desarrollando a una cepa pandémica, se restablece la situación a la fase de interpandémica.

3. *Pandémica.* Período de propagación mundial de una enfermedad que por su severidad constituye una emergencia sanitaria de importancia internacional.

3.1. Se determina con base a la velocidad de propagación local, severidad, evaluación global del riesgo basada en los datos virológicos, epidemiológicos y clínicos.

4. *Transición.* Evaluación de la reducción del riesgo.

4.1. Evaluación de la emergencia y riesgo a nivel internacional, nacional, regional y local;

4.2. Evaluación de control de la enfermedad objeto de la pandemia en ayuntamientos;

4.3. Reducción de las medidas de respuesta; y,

4.4. Se procede a las acciones de recuperación, de acuerdo a las evaluaciones de riesgo.

5. *Interpandémica.* Período entre pandemia y pandemia que se desarrolla después de la declaratoria correspondiente.

5.1. Actualización e implementación del Plan Estatal para la Preparación y Respuesta ante una Pandemia con base en las experiencias internacionales, nacionales, regionales y locales.



En este caso, el Gobierno del Estado, por medio de la Secretaría, y los ayuntamientos, aplicaran las medidas de seguridad señaladas en el artículo 213 de esta Ley, sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondieren y son de inmediata ejecución. Lo anterior en estricto apego al catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.

*Artículo 217 bis.* En caso de pandemia, las autoridades sanitarias competentes ordenarán campañas complementarias de vacunación para sectores de la población expuestos a contraer otras enfermedades. En este caso se respetara la voluntad expresa del usuario.

Cuando se cuente con el suministro de vacunas contra SARS-COV2 (COVID-19) o de enfermedades nuevas, se dará prioridad a la población vulnerable.

*Artículo 223 bis.* Se entiende por ingreso de la autoridad sanitaria competente al interior de cualquier casa habitación, local o terreno, cuando el personal de las instituciones sanitarias y el verificador, acceden a estos lugares por necesidades técnicas de los programas específicos de salud, prevención y control de enfermedades como el dengue, por desastres naturales, emergencias sanitarias causadas por pandemias y urgencias epidemiológicas, previa declaración pública y emisión de mandato escrito por la autoridad competente, debidamente fundado y motivado, para el cumplimiento de actividades de salud encomendadas a su responsabilidad, para este fin deberán estar debidamente acreditadas por las autoridades competentes en los términos de las respectivas disposiciones legales aplicables, donde se declare la región o regiones amenazadas que queden sujetas durante el tiempo necesario, para los efectos previstos en este artículo.

Esta medida observara estrictamente el catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.

*Artículo 228.* Se sancionará con multa de diez hasta mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 41, 47, 48, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 64, 69, 76, 82 segundo párrafo, 83, 84, 85, 88, 89, 105, 106, 107, 110, 128 segundo párrafo, 129, 140 fracción III, 141, 147, 148, 152, 153 BIS, 172, y 179, de esta Ley.

*Artículo 230 bis.* Se sancionara con amonestación con apercibimiento y se dará puntual seguimiento al

cumplimiento de las disposiciones contenidas en los artículos 120, 165 segundo párrafo y 117 segundo párrafo, de esta Ley.

*Artículo 236.* Los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los principios jurídicos y administrativos que señala la Ley General de Salud, así como al catálogo de Derechos Humanos reconocidos por el Estado Mexicano.

#### ENFERMEDADES DE ATENCIÓN PRIORITARIAS (...)

#### Capítulo II *Enfermedades Asociadas a una Pandemia o Sujetas a Vigilancia Epidemiológica*

*Artículo 266.* Durante el tiempo que dure la contingencia causada por urgencias epidemiológicas o pandemias, las enfermedades asociadas a éstas serán de atención prioritaria.

#### TRANSITORIO

*Primero.* El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

*Segundo.* El fondo a que se refiere el artículo 10 del presente Decreto, deberá ser presupuestado anualmente por el o la titular de la Secretaría de Salud con sujeción en las disposiciones normativas correspondientes y lo destinará al cumplimiento de su objetivo.

*Tercero.* Los recursos materiales señalados en el artículo 28 del presente Decreto, deberán ser previstos y presupuestados por el o la titular de la Secretaría de Salud y los Gobiernos Municipales con sujeción en las disposiciones normativas correspondientes y serán destinados al cumplimiento de su objetivo.

*Cuarto.* Dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud realizará un diagnóstico sobre las disposiciones contenidas en el presente Decreto, con el objeto de realizar las adecuaciones al Reglamento y elaboración de manuales de operación y protocolos de respuesta.

DADO EN EL H. CONGRESO DEL ESTADO de Michoacán de Ocampo, a los trece días del mes de mayo del año dos mil veinte.

## Atentamente

Dip. Norberto Antonio Martínez Soto

[1] Coronavirus, Secretaría de Salud del Gobierno Federal, [En línea].  
Disponible: <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>

[2] Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. Consulta temática.  
[En línea].  
Disponible: [http://dgeiawf.semarnat.gob.mx:8080/ibi\\_apps/WFServlet?IBIF\\_ex=D1\\_R\\_SAMBIENTAL01\\_02&IBIC\\_user=dgeia\\_mce&IBIC\\_pass=dgeia\\_mce](http://dgeiawf.semarnat.gob.mx:8080/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=D1_R_SAMBIENTAL01_02&IBIC_user=dgeia_mce&IBIC_pass=dgeia_mce)

[3] VILLARREAL LIZÁRRAGA, Pedro Alejandro. Pandemias y derecho: una perspectiva de gobernanza global, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 2019, p. 33. [Versión en línea].  
Disponible: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5641/12.pdf>

[4] Secretaría de Salud del Gobierno Federal. Plan Nacional para la Preparación y Respuesta ante la intensificación de la influenza estacional o ante una Pandemia de Influenza. Pp. 39-40. [En línea].  
Disponible: [http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/Plan\\_Nacional\\_Influenza.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/Plan_Nacional_Influenza.pdf)

[5] Organización Mundial de la Salud. Guía sobre la gestión de riesgos ante una pandemia de gripe 2017. Pp. 14-15. [En línea].  
Disponible: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272829/WHO-WHE-IHM-GIP-2017.1-spa.pdf>



— 2020 —

**“AÑO DEL 50 ANIVERSARIO LUCTUOSO  
DEL GENERAL LÁZARO CÁRDENAS DEL RÍO”**



L X X I V  
LEGISLATURA

CONGRESO DEL ESTADO  
DE MICHOACÁN DE OCAMPO



[www.congresomich.gob.mx](http://www.congresomich.gob.mx)