



**DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA**



**DIP. GIULIANNA BUGARINI TORRES**  
**PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL**  
**CONGRESO DEL ESTADO DE MICHOACÁN**  
**P R E S E N T E.**

**OCTAVIO OCAMPO CÓRDOVA**, Diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática e integrante de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 36 fracción II, 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; artículos 8 fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presento **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XVII BIS Y XXII BIS AL ARTÍCULO 6; LA FRACCIÓN VII AL ARTÍCULO 23; LA FRACCIÓN VII AL ARTÍCULO 89 TER; SEGUNDO PARRAFO AL ARTÍCULO 200 Y SE REFORMA LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 23 DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN**, de acuerdo a la siguiente:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La presente iniciativa tiene como objetivo fundamental fortalecer las atribuciones y obligaciones afirmativas para identificar, diagnosticar y atender, a través de las instancias de salud y seguridad pública, los casos de niñas, niños y adolescentes (NNA) vinculados con el uso problemático de drogas, así como establecer un padrón oficial de los Centros de Atención Integral, tanto públicos como privados, que permita su control, supervisión y regulación por parte de la Secretaría de Salud.

En fechas recientes se han registrado en el Estado casos de adolescentes con problemas de adicción involucrados en delitos de alto impacto, como homicidios, secuestros y portación de armas de uso exclusivo del Ejército. Si bien muchos han sido internados por sus familias en centros de rehabilitación, una parte significativa de éstos opera de manera irregular y sin cumplir con la normatividad vigente, incluyendo las Normas Oficiales Mexicanas, lineamientos y manuales emitidos por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC), tales como la NOM-004-SSA3-2012, relativa al expediente clínico; la NOM-005-SSA3-2010, sobre



**DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA**



infraestructura y equipamiento; y la NOM-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

La ausencia de una regulación efectiva, así como de una calendarización permanente de inspecciones y verificaciones sanitarias, ha propiciado un descontrol en la operación de estos centros, donde en numerosos casos no se garantiza un trato digno, alimentación adecuada, clasificación por edad y sexo, ni seguimiento terapéutico conforme al modelo de atención ofrecido y a las necesidades individuales de cada paciente, en contravención a las guías nacionales para establecimientos de tratamiento residencial.

Diversos estudios internacionales confirman la magnitud del problema. De acuerdo con el Informe Mundial sobre Drogas 2024 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), en 2022 una de cada 18 personas en el mundo consumió alguna droga, con variaciones relevantes por región, género y tipo de sustancia. En población joven, el cannabis se mantiene como una de las drogas de mayor consumo, con un incremento notable en el uso de vapeadores, particularmente en América del Norte.

En México, el análisis de la demanda de tratamiento durante la última década muestra un crecimiento sostenido en el consumo de estimulantes de tipo anfetamínico (ETA), que pasaron de representar el 9.5% de las solicitudes de atención en 2013 al 49.1% en 2023. En la mayoría de las entidades federativas, los ETA constituyen actualmente la principal sustancia que motiva la búsqueda de tratamiento, tanto en hombres como en mujeres.

Asimismo, se observa que la edad promedio de inicio del consumo de sustancias se sitúa alrededor de los 15 años, lo que evidencia la alta vulnerabilidad de la población adolescente. A ello se suma la alerta emitida por la UNODC en su Informe Mundial sobre Drogas 2025, que reporta incrementos superiores al 10% en el consumo de diversas sustancias entre menores de 0 a 17 años, incluyendo anfetaminas, marihuana, cocaína, benzodiazepinas, solventes e inhalables.

Ante este contexto, se propone reformar la Ley de Salud del Estado de Michoacán para fortalecer las atribuciones de la Secretaría de Salud, en coordinación con el Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) y la Procuraduría de Protección de NNA, a fin de elaborar un programa especial con acciones prioritarias para la rehabilitación integral de este grupo vulnerable en los



**DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA**



ámbitos familiar, escolar y social, así como establecer mecanismos de control cuando los adolescentes ingresen a Centros de Atención Integral.

Asimismo, se propone crear un registro y padrón estatal de Centros de Atención Integral, públicos y privados, que cuenten con las acreditaciones y regulación previstas en la normativa federal y local, así como en las Normas Oficiales Mexicanas, guías y manuales de la CONADIC.

De igual forma, se establece la obligación para las autoridades municipales de informar a la jurisdicción sanitaria correspondiente sobre la existencia y operación irregular de centros de atención para las adicciones.

Finalmente, se propone que la Secretaría de Salud implemente un calendario permanente de supervisiones y verificaciones sanitarias en todo el Estado, identificando población atendida, tipo de sustancias, avances terapéuticos y egresos, garantizando además el acompañamiento de las autoridades de seguridad pública y de la Fiscalía General del Estado cuando sea necesario para salvaguardar la integridad de los verificadores.

Con ello, se busca fortalecer la coordinación interinstitucional entre la Secretaría de Salud, la COEPRIS, los ayuntamientos y las autoridades especializadas en NNA, con el fin de frenar el crecimiento de las adicciones, prevenir la utilización de niñas, niños y adolescentes en la comisión de delitos, y garantizar el adecuado funcionamiento administrativo y operativo de los Centros de Atención Integral en el Estado de Michoacán.

A continuación, se anexa cuadro comparativos de la propuesta:

## **LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN**



DICE:	DEBE DECIR
<p><b>ARTÍCULO 6°.</b> <i>Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:</i></p> <p><i>I. La prestación de los servicios de la atención médica, en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;</i></p> <p><i>II. La prestación de los servicios de atención materno-infantil;</i></p> <p><i>III. La prestación de los servicios de Planificación Familiar, los cuales comprenden:</i></p> <p><i>a) La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</i></p> <p><i>b) La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</i></p> <p><i>c) La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a</i></p>	<p><b>ARTÍCULO 6°.</b> <i>Corresponderá a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general:</i></p> <p><i>I. La prestación de los servicios de la atención médica, en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;</i></p> <p><i>II. La prestación de los servicios de atención materno-infantil;</i></p> <p><i>III. La prestación de los servicios de Planificación Familiar, los cuales comprenden:</i></p> <p><i>a) La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;</i></p> <p><i>b) La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;</i></p> <p><i>c) La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a</i></p>



**DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA**



<p><i>cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población;</i></p> <p><i>d) La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;</i></p> <p><i>e) La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades de planificación familiar; y,</i></p> <p><i>f) La Oclusión Tubería Bilateral (OTB) o Salpingoclasia, como método anticonceptivo definitivo, teniendo únicamente como requisito ser mayor de edad, previo consentimiento informado.</i></p> <p><i>IV. La prestación de los servicios de salud mental;</i></p> <p><i>V. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;</i></p>	<p><i>cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población;</i></p> <p><i>d) La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar;</i></p> <p><i>e) La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades de planificación familiar; y,</i></p> <p><i>f) La Oclusión Tubería Bilateral (OTB) o Salpingoclasia, como método anticonceptivo definitivo, teniendo únicamente como requisito ser mayor de edad, previo consentimiento informado.</i></p> <p><i>IV. La prestación de los servicios de salud mental;</i></p> <p><i>V. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;</i></p>
---	---



<p>VI. <i>La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;</i></p> <p>VII. <i>La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;</i></p> <p>VIII. <i>La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el Estado;</i></p> <p>IX. <i>La prestación de los servicios de educación para la salud;</i></p> <p>X. <i>La prestación de los servicios de orientación y vigilancia en materia de nutrición;</i></p> <p>XI. <i>La prestación de los servicios de prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;</i></p> <p>XII. <i>La prestación de los servicios de salud ocupacional y el saneamiento básico;</i></p> <p>XIII. <i>La prestación de los servicios de prevención, atención y el control de urgencias epidemiológicas, emergencias epidemiológicas, asociación epidemiológica, brote, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y pandemia;</i></p>	<p>VI. <i>La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;</i></p> <p>VII. <i>La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;</i></p> <p>VIII. <i>La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el Estado;</i></p> <p>IX. <i>La prestación de los servicios de educación para la salud;</i></p> <p>X. <i>La prestación de los servicios de orientación y vigilancia en materia de nutrición;</i></p> <p>XI. <i>La prestación de los servicios de prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;</i></p> <p>XII. <i>La prestación de los servicios de salud ocupacional y el saneamiento básico;</i></p> <p>XIII. <i>La prestación de los servicios de prevención, atención y el control de urgencias epidemiológicas, emergencias epidemiológicas, asociación epidemiológica, brote, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y pandemia;</i></p>
--	--



<p>XIV. La prestación de los servicios de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y de accidentes;</p> <p>XV. La prestación de los servicios de prevención de la discapacidad y su rehabilitación;</p> <p>XV. bis La (sic) prestación de los servicios de prevención de enfermedades crónico degenerativas, así como el diagnóstico y atención de enfermedades raras;</p> <p>XVI. La prestación del servicio de asistencia social;</p> <p>XVII. El programa contra el alcoholismo;</p>	<p>XIV. La prestación de los servicios de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y de accidentes;</p> <p>XV. La prestación de los servicios de prevención de la discapacidad y su rehabilitación;</p> <p>XV. bis La (sic) prestación de los servicios de prevención de enfermedades crónico degenerativas, así como el diagnóstico y atención de enfermedades raras;</p> <p>XVI. La prestación del servicio de asistencia social;</p> <p>XVII. El programa contra el alcoholismo;</p> <p><b><u>XVII bis. El programa especial contra las adicciones para niñas, niños y adolescentes que deberá implementar en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado;</u></b></p> <p>XVIII. Los programas contra el tabaquismo;</p> <p>XIX. Programar, organizar y desarrollar el sistema estatal de salud,</p>
--	---



<p>procurando su participación programática en el sistema nacional, coadyuvando a su consolidación y funcionamiento;</p> <p>XX. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetos del plan nacional de desarrollo;</p> <p>XXI. Los programas y acciones que en materia de salubridad local le compete;</p> <p>XXII. Elaborar información estadística local y proporcionarla a la autoridad federal competente;</p> <p>XXIII. Vigilar en la esfera de su competencia, el cumplimiento de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables;</p> <p>XXIII Bis. La información dirigida a los padres de familia o tutores sobre los cuidados que deben tener durante la primera infancia, incluyendo la estimulación temprana y los cuidados que deben garantizar a niñas, niños y</p>	<p>su participación programática en el sistema nacional, coadyuvando a su consolidación y funcionamiento;</p> <p>XX. Formular y desarrollar programas locales de salud, en el marco de los sistemas estatales de salud y de acuerdo con los principios y objetos del plan nacional de desarrollo;</p> <p>XXI. Los programas y acciones que en materia de salubridad local le compete;</p> <p>XXII. Elaborar información estadística local y proporcionarla a la autoridad federal competente;</p> <p><b><u>XXII bis. Implementar un control y registro de los Centros de Atención Integral para las adicciones públicos y privados; así como supervisar que cuenten con los permisos y cumplan con los requisitos legales para su funcionamiento;</u></b></p> <p>XXIII. Vigilar en la esfera de su competencia, el cumplimiento de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables;</p> <p>XXIII Bis. La información dirigida a los padres de familia o tutores sobre los cuidados que deben tener durante la primera infancia, incluyendo la estimulación temprana y los cuidados que deben garantizar a niñas, niños y</p>
--	---



<p>adolescentes que viven con discapacidad;</p> <p><i>XXIII Ter. La atención médica a mujeres embarazadas, incluyendo orientación nutricional, la importancia de la lactancia materna y la participación del padre desde la etapa prenatal;</i></p> <p><i>XXIII Quater. Los padres de las niñas y niños que previo o posterior a su nacimiento hayan sido detectados con alguna discapacidad, tendrán derecho a recibir información, orientación y acompañamiento;</i></p> <p><i>XXIII Quinquies. Los programas de salud pública para la orientación, prevención, detección oportuna, estimulación temprana, atención integral o especializada, rehabilitación y habilitación para las diferentes discapacidades, con el objetivo de desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales, sociales, afectivas y lingüísticas del niño o niña con discapacidad; y,</i></p> <p><i>XXIV. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables. El ejercicio de la salubridad general se ejercerá a través de los Acuerdos de Coordinación, los que determinarán las bases y modalidades para el ejercicio de las mismas.</i></p>	<p>adolescentes que viven con discapacidad;</p> <p><i>XXIII Ter. La atención médica a mujeres embarazadas, incluyendo orientación nutricional, la importancia de la lactancia materna y la participación del padre desde la etapa prenatal;</i></p> <p><i>XXIII Quater. Los padres de las niñas y niños que previo o posterior a su nacimiento hayan sido detectados con alguna discapacidad, tendrán derecho a recibir información, orientación y acompañamiento;</i></p> <p><i>XXIII Quinquies. Los programas de salud pública para la orientación, prevención, detección oportuna, estimulación temprana, atención integral o especializada, rehabilitación y habilitación para las diferentes discapacidades, con el objetivo de desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales, sociales, afectivas y lingüísticas del niño o niña con discapacidad; y,</i></p> <p><i>XXIV. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones aplicables. El ejercicio de la salubridad general se ejercerá a través de los Acuerdos de Coordinación, los que determinarán las bases y modalidades para el ejercicio de las mismas.</i></p>
---	---



<p><b>ARTÍCULO 23.</b> Corresponde a los ayuntamientos:</p> <p>I. Asumir las atribuciones exclusivas, concurrentes o coadyuvantes convenidas en los términos de esta Ley con el Ejecutivo del Estado;</p> <p>II. Invertir en infraestructura de salud, de acuerdo con lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y demás normas oficiales mexicanas;</p> <p>III. Expedir reglamentos, circulares y disposiciones administrativas relacionados con los servicios de salud que estén a su cargo;</p> <p>III Bis. Capacitar a través de los sistemas DIF, a los padres de familia o tutores, en materia de los cuidados durante la primera infancia, incluyendo la estimulación temprana;</p> <p>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,</p> <p>V. En caso de un fenómeno natural, alerta epidemiológica, asociación epidemiológica, brote, emergencia epidemiológica, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y</p>	<p><b>ARTÍCULO 23.</b> Corresponde a los ayuntamientos:</p> <p>I. Asumir las atribuciones exclusivas, concurrentes o coadyuvantes convenidas en los términos de esta Ley con el Ejecutivo del Estado;</p> <p>II. Invertir en infraestructura de salud, de acuerdo con lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y demás normas oficiales mexicanas;</p> <p>III. Expedir reglamentos, circulares y disposiciones administrativas relacionados con los servicios de salud que estén a su cargo;</p> <p>III Bis. Capacitar a través de los sistemas DIF, a los padres de familia o tutores, en materia de los cuidados durante la primera infancia, incluyendo la estimulación temprana;</p> <p>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,</p> <p>V. En caso de un fenómeno natural, alerta epidemiológica, asociación epidemiológica, brote, emergencia epidemiológica, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y</p>
---	---



<p>pandemia, observar y coadyuvar en el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitarias emitidas por el Gobierno Estatal y/o Federal, o bien las de mayor protección para la población; y,</p> <p>VI. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, los ordenamientos legales sanitarios correspondientes.</p>	<p>pandemia, observar y coadyuvar en el cumplimiento de las medidas de seguridad sanitarias emitidas por el Gobierno Estatal y/o Federal, o bien las de mayor protección para la población;</p> <p><b>VI. Informar a la Jurisdicción sanitaria correspondiente de la COEPRIS, cuando tenga conocimiento de la existencia y operación irregular de un Centro de Atención Integral para las adicciones; y,</b></p> <p><b>VII. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, los ordenamientos legales sanitarios correspondientes.</b></p>
<p><b>ARTÍCULO 89 Ter.</b> Para el cumplimiento de su objetivo, la Secretaría a través de la COEPRIS, tendrá a su cargo las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitario en todos los lugares donde se manipule o aplique, plaguicidas, sustancias peligrosas o tóxicas;</p> <p>II. Ejercer las acciones de control, regulación y fomento sanitario correspondientes, para prevenir y</p>	<p><b>ARTÍCULO 89 Ter.</b> Para el cumplimiento de su objetivo, la Secretaría a través de la COEPRIS, tendrá a su cargo las siguientes atribuciones:</p> <p>I. Ejercer la regulación, control, vigilancia y fomento sanitario en todos los lugares donde se manipule o aplique, plaguicidas, sustancias peligrosas o tóxicas;</p> <p>II. Ejercer las acciones de control, regulación y fomento sanitario correspondientes, para prevenir y</p>



<p>reducir los riesgos sanitarios, asociación epidemiológica, brote, emergencia epidemiológica, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y pandemia, derivados de la exposición de la población a factores químicos, físicos y biológicos incluyendo las sustancias tóxicas o peligrosas;</p> <p>III. Participar en coordinación con las unidades administrativas correspondientes de la Secretaría, en la instrumentación de acciones y prevenciones de control y vigilancia epidemiológica, de las intoxicaciones por plaguicidas, sustancias peligrosas o tóxicas, cuando estos se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los procesos de manipulación, preparación, mezcla y aplicación;</p> <p>IV. Determinar las medidas de seguridad, preventivas y correctivas en el ámbito de su respectiva competencia, a través de la vigilancia epidemiológica y de alerta epidemiológica;</p> <p>V. Aplicar estrategias tendientes a la prevención, evaluación y seguimiento de riesgos sanitarios, asociación epidemiológica, brote, emergencia epidemiológica, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y</p>	<p>reducir los riesgos sanitarios, asociación epidemiológica, brote, emergencia epidemiológica, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y pandemia, derivados de la exposición de la población a factores químicos, físicos y biológicos incluyendo las sustancias tóxicas o peligrosas;</p> <p>III. Participar en coordinación con las unidades administrativas correspondientes de la Secretaría, en la instrumentación de acciones y prevenciones de control y vigilancia epidemiológica, de las intoxicaciones por plaguicidas, sustancias peligrosas o tóxicas, cuando estos se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los procesos de manipulación, preparación, mezcla y aplicación;</p> <p>IV. Determinar las medidas de seguridad, preventivas y correctivas en el ámbito de su respectiva competencia, a través de la vigilancia epidemiológica y de alerta epidemiológica;</p> <p>V. Aplicar estrategias tendientes a la prevención, evaluación y seguimiento de riesgos sanitarios, asociación epidemiológica, brote, emergencia epidemiológica, endemia, enfermedad infecciosa emergente, enfermedad infecciosa reemergente, epidemia y</p>
--	--



<p>pandemia en coadyuvancia con otras autoridades competentes; a través de vigilancia epidemiológica y de alerta epidemiológica, de conformidad con la NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012; y;</p> <p>VI. Emitir, prorrogar y revocar las autorizaciones sanitarias en la materia de su respectiva competencia, así como ejercer aquellos actos de autoridad que para la regulación, prevención, control y fomentos sanitarios, se esté establecido o derive de la presente Ley y sus respectivos reglamentos, las Normas Oficiales Mexicanas de la materia y demás disposiciones aplicables.</p>	<p>pandemia en coadyuvancia con otras autoridades competentes; a través de vigilancia epidemiológica y de alerta epidemiológica, de conformidad con la NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012;</p> <p>VI. Emitir, prorrogar y revocar las autorizaciones sanitarias en la materia de su respectiva competencia, así como ejercer aquellos actos de autoridad que para la regulación, prevención, control y fomentos sanitarios, se esté establecido o derive de la presente Ley y sus respectivos reglamentos, las Normas Oficiales Mexicanas de la materia y demás disposiciones aplicables; y,</p> <p><b><i>VII. Elaborar calendario anual de supervisiones y verificaciones sanitarias a los Centros de Atención Integral para las Adicciones que operan en todo el Estado de Michoacán.</i></b></p>
<p><b>ARTÍCULO 200.</b> Las demás dependencias y entidades de la administración pública del Estado, coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de la legislación sanitaria y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a aquélla, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.</p>	<p><b>ARTÍCULO 200.</b> Las demás dependencias y entidades de la administración pública del Estado, coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de la legislación sanitaria y, cuando encontraren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a aquélla, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.</p>



DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA



	<p><b><i>En el caso de Centros de Atención Integral en los que exista un probable riesgo para la Seguridad de los verificadores sanitarios, las autoridades de Seguridad Pública del Estado y Fiscalía General del Estado tendrán la obligación de brindar a acompañamiento y seguridad perimetral.</i></b></p>
--	---

Por lo expuesto y fundado, sometemos a la consideración de este Honorable Congreso siguiente iniciativa con proyecto de:

#### DECRETO

**Artículo único.** Se adicionan las fracciones XVII bis y XXII bis al artículo 6; la fracción VII al artículo 23; la fracción VII al artículo 89 ter; segundo párrafo al artículo 200 y se reforma la fracción VI al artículo 23 de la Ley de Salud del Estado de Michoacán, para quedar como sigue:

#### **ARTÍCULO 6°...**

*I... al XVII...*

***XVII bis. El programa especial contra las adicciones para niñas, niños y adolescentes que deberá implementar en coordinación con la Secretaría Ejecutiva del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes y la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado.***

*XVII... al XXII...*



DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA



***XXII bis. Implementar un control y registro de los Centros de Atención Integral para las adicciones públicos y privados; así como supervisar que cuenten con los permisos y cumplan con los requisitos legales para su funcionamiento.***

*XXXIII... al XXIV...*

**ARTÍCULO 23...**

*I... al V...*

***VI. Informar a la Jurisdicción sanitaria correspondiente de la COEPRIS, cuando tenga conocimiento de la existencia y operación irregular de un Centro de Atención Integral para las adicciones; y,***

***VII. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia, los ordenamientos legales sanitarios correspondientes.***

**ARTÍCULO 89 Ter...**

*I... al VI...*

***VII. Elaborar calendario anual de supervisiones y verificaciones sanitarias a los Centros de Atención Integral para las Adicciones que operan en todo el Estado de Michoacán.***

**ARTÍCULO 200...**

***En el caso de Centros de Atención Integral en los que exista un probable riesgo para la Seguridad de los verificadores sanitarios, las autoridades de Seguridad Pública del Estado y Fiscalía General del Estado tendrán la obligación de brindar a acompañamiento y seguridad perimetral.***

**TRANSITORIO**



**DIP. OCTAVIO OCAMPO CORDOVA**



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

**Palacio del Poder Legislativo, a la fecha de su presentación.**

**Octavio Ocampo Córdoba  
Diputado**