

SECRETARIA DE SALUD**NORMA Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-028-SSA2-1999, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES.

ROBERTO TAPIA CONYER, Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o., fracciones XIX, XX y XXI, 13, apartado A), fracción I, apartado B), fracción I y 133, fracción I de la Ley General de Salud; 3o., fracción XI, 38, fracción II, 40, fracción XI y 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 4o. del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 6o., fracción XVII y 34, fracción VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 28 y 34 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y

CONSIDERANDO

Que con fecha 21 de junio de 1999, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46, fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, el Consejo Nacional contra las Adicciones presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, el anteproyecto de la presente Norma Oficial Mexicana.

Que con fecha 12 de abril de 2000, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 47, fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el **Diario Oficial de la Federación** el proyecto de la presente Norma Oficial Mexicana, a efecto de que dentro de los siguientes sesenta días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades.

Las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado Comité, fueron publicadas previamente a la expedición de esta Norma en el **Diario Oficial de la Federación**, en los términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, se expide la siguiente:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-028-SSA2-1999, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES**PREFACIO**

En la elaboración de esta Norma participaron las siguientes instituciones, unidades administrativas, asociaciones y organizaciones:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades

Consejo Nacional contra las Adicciones

Dirección General de Promoción de la Salud

Dirección General Adjunta de Epidemiología

Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario

Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud

Dirección de Control Sanitario de la Publicidad

Dirección General de Insumos para la Salud

Dirección General de Calidad Sanitaria de Bienes y Servicios

Dirección General de Asuntos Jurídicos

Subsecretaría de Coordinación Sectorial

Coordinación de Institutos Nacionales de Salud

Coordinación de Salud Mental

Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Alvarez"

Hospital Psiquiátrico "Dr. Juan N. Navarro"

Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

Centro Comunitario de Salud Mental

Instituto Mexicano de Psiquiatría

Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares

Instituto Nacional de Cancerología

Instituto Nacional de Cardiología

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía "Dr. Manuel Velasco Suárez"

Instituto Nacional de Pediatría

Hospital General de México

Clínica de Atención a Problemas Relacionados con el Alcohol

Comisión Nacional de Arbitraje Médico

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Servicios de Salud de Nayarit

Dirección de Regulación Sanitaria de Nayarit

Consejo Estatal contra las Adicciones, Aguascalientes

Consejo Estatal contra las Adicciones, Baja California

Consejo Estatal contra las Adicciones, Baja California Sur

Consejo Estatal contra las Adicciones, Campeche

Consejo Estatal contra las Adicciones, Coahuila

Consejo Estatal contra las Adicciones, Colima

Consejo Estatal contra las Adicciones, Chiapas

Consejo Estatal contra las Adicciones, Chihuahua

Consejo Estatal contra las Adicciones, Durango

Consejo Estatal contra las Adicciones, Guanajuato

Consejo Estatal contra las Adicciones, Guerrero

Consejo Estatal contra las Adicciones, Hidalgo

Consejo Estatal contra las Adicciones, Jalisco

Consejo Estatal contra las Adicciones, Estado de México

Consejo Estatal contra las Adicciones, Michoacán

Consejo Estatal contra las Adicciones, Morelos

Consejo Estatal contra las Adicciones, Nayarit

Consejo Estatal contra las Adicciones, Nuevo León

Consejo Estatal contra las Adicciones, Oaxaca

Consejo Estatal contra las Adicciones, Puebla

Consejo Estatal contra las Adicciones, Querétaro

Consejo Estatal contra las Adicciones, Quintana Roo

Consejo Estatal contra las Adicciones, San Luis Potosí

Consejo Estatal contra las Adicciones, Sinaloa

Consejo Estatal contra las Adicciones, Sonora

Consejo Estatal contra las Adicciones, Tabasco

Consejo Estatal contra las Adicciones, Tamaulipas

Consejo Estatal contra las Adicciones, Tlaxcala

Consejo Estatal contra las Adicciones, Veracruz

Consejo Estatal contra las Adicciones, Yucatán

Consejo Estatal contra las Adicciones, Zacatecas

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

COMISION NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Dirección General de Asuntos Jurídicos

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

Programa de Educación Preventiva Contra las Adicciones

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL
Hospital Central Militar
PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Instituto Nacional de Ciencias Penales
Dirección General de Normatividad Técnico Penal
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
Dirección General de Servicios Médicos
UNIVERSIDAD VERACRUZANA
PETROLEOS MEXICANOS
Comisión de Normalización
GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL
Fideicomiso de los Institutos para la Atención de Niños de la Calle y las Adicciones
Centros Toxicológicos "Jóvenes por la Salud"
ASOCIACION PSIQUIATRICA MEXICANA, A.C.
ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.
HOSPITAL INGLES ABC
HOSPITAL MEDICA SUR
ASOCIACION MEXICANA DE LUCHA CONTRA EL CANCER, A.C.
INSTITUTO MEXICANO DE LA JUVENTUD
INSTITUTO DE EDUCACION PREVENTIVA Y ATENCION DE RIESGOS, A.C.
ASOCIACION CIVIL FILANTROPICA Y EDUCATIVA "PLAN PARA DEJAR DE FUMAR EN CINCO DIAS"
GRUPO CATALIZADOR
CENTRAL MEXICANA DE SERVICIOS GENERALES DE ALCOHOLICOS ANONIMOS, A.C.
CENTRO CONTRA LAS ADICCIONES, FUNDACION "AMA LA VIDA", I.A.P.
CENTRO DE REHABILITACION TERAPEUTICA PARA LAS ADICCIONES, A.C.
CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE ALCOHOL Y ALCOHOLISMO, A.C.
CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL, A.C.
CENTRO PARA LA INTEGRACION DE ADICTOS "MONTE FENIX"
COMITE DE LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO
COMITE REGIONAL MEXICANO DE SERVICIOS DE NARCOTICOS ANONIMOS, A.C.
DROGADICTOS ANONIMOS, A.C.
FUNDACION DE INVESTIGACIONES SOCIALES, A.C.
GRUPO "COMPAÑEROS UNO", I.A.P.
GRUPOS JOVENES, A.A., A.C.
JUNTA DE SERVICIOS GENERALES DE A.A., A.C. SECCION MEXICO
OFICINA CENTRAL DE SERVICIOS DE GRUPOS 24 HORAS DE A.A., Y TERAPIA INTENSIVA, A.C.

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Referencias
3. Definiciones
4. Símbolos y abreviaturas
5. Generalidades
6. Prevención
7. Detección temprana
8. Referencia de casos
9. Tratamiento
10. Investigación
11. Vigilancia epidemiológica de las adicciones
12. Seguimiento y evaluación

13. Capacitación y enseñanza
14. Bibliografía
15. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
16. Observancia de la norma
17. Vigencia
18. Apéndice "A"
Apéndice "B"
Apéndice "C"

0. Introducción

El uso, abuso y dependencia al tabaco; el abuso y la dependencia a las bebidas alcohólicas y el uso, abuso y dependencia a otras sustancias psicoactivas o psicotrópicas, de empleo lícito o ilícito, constituyen un grave problema de salud pública y tienen además, importantes consecuencias negativas que trascienden en el ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, en la escuela, en el trabajo y en la sociedad.

Diversos estudios y sistemas de información y vigilancia, dan cuenta de la magnitud y de las tendencias del uso y abuso de tales sustancias en nuestro país, lo que ha permitido establecer que el abuso de bebidas alcohólicas y el alcoholismo constituyen nuestra problemática más importante, seguida por el tabaquismo y el consumo de otras sustancias psicoactivas.

En el caso de las bebidas alcohólicas, la población juvenil bebe a edades cada vez más tempranas, y su consumo excesivo repercute en los índices de morbi-mortalidad y en el costo social. En relación al tabaquismo, es innegable la asociación directa e indirecta del consumo del tabaco y sus productos, con graves padecimientos de alta letalidad, así como su impacto familiar, laboral, social y económico. En cuanto a la adicción a sustancias psicoactivas ilícitas, tiene una dinámica diferente por la aparición de nuevas sustancias psicoactivas, formas de uso y patrones de consumo que han aparecido recientemente, y se presenta de manera fundamental en zonas urbanas, con marcadas diferencias regionales. Además, el uso de unas sustancias aumenta el riesgo del consumo de otras.

Entre los problemas asociados al abuso de bebidas alcohólicas y alcoholismo se pueden citar: accidentes y conducta violenta, cirrosis hepática, conducta sexual riesgosa, síndrome alcohólico-fetal, trastornos mentales y de la conducta. En el caso del tabaco: cáncer pulmonar y de otros órganos, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades vasculares cerebrales y problemas perinatales, entre otros. El uso y abuso de otras sustancias psicoactivas conlleva a la aparición de problemas psicosociales y psiquiátricos, enfermedades de transmisión sexual, criminalidad, lesiones por causa externa, alteraciones en la gestación (retraso en el crecimiento intrauterino, abortos, parto pretérmino y muerte fetal, entre otros), síndrome de abstinencia en el neonato, cambios a nivel neuronal y muerte súbita, entre otros.

El uso y abuso de otras sustancias psicoactivas, representan una preocupación creciente para el gobierno federal, las entidades federativas y la sociedad en general. Esta problemática exige contar con una variedad de recursos humanos y técnicos, así como con la coordinación de las instituciones y programas disponibles en el país, de tal modo que permita implantar estrategias y acciones de investigación, prevención, tratamiento, normatividad y legislación, así como de sensibilización y capacitación, para garantizar que las acciones beneficien a la población.

Asimismo, para asegurar un nivel de calidad adecuado en la prestación de los servicios que permita finalmente, reducir la incidencia y prevalencia del uso y abuso de sustancias adictivas, así como la morbi-mortalidad asociadas, se requiere establecer las condiciones y requisitos mínimos indispensables que regulen la prestación de los mismos.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los procedimientos y criterios para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

1.2 Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento y de control de las adicciones.

2. Referencias

Para la correcta aplicación de esta Norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

2.1 NOM-001-SSA1-1993, Que instituye el procedimiento por el cual se revisará, actualizará y editará la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

2.2 NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

2.3 NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

2.4 NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud del escolar.

2.5 NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

2.6 NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

3. Definiciones

Para efectos de esta Norma Oficial Mexicana, se entiende por:

3.1 Adicción o dependencia, al conjunto de fenómenos del comportamiento, cognoscitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de una sustancia psicoactiva.

3.2 Adicto o farmacodependiente, a la persona con dependencia a una o más sustancias psicoactivas.

3.3 Adicto en recuperación, a la persona que ha dejado de utilizar sustancias psicoactivas y está en un proceso de reinserción social.

3.4 Alcoholismo, al síndrome de dependencia o adicción al alcohol etílico.

3.4.1 Bebida alcohólica, a aquella que contenga alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen.

3.5 Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

3.6 Co-morbilidad, a la presencia de 2 o más trastornos en un mismo individuo.

3.7 Comunicación educativa, al proceso basado en el desarrollo de esquemas novedosos y creativos de comunicación que se sustentan en técnicas de mercadotecnia social, que permiten la producción y difusión en mensajes gráficos y audiovisuales de alto impacto, con el fin de reforzar los conocimientos en salud y promover conductas saludables en la población.

3.8 Comunidad terapéutica, a la modalidad de tratamiento residencial, para la rehabilitación de adictos, en la que se intenta reproducir la sociedad exterior para hacer posible su reinserción social, a través del apoyo mutuo. Generalmente están operadas por un equipo mixto de adictos en recuperación y profesionales.

3.9 Consentimiento informado, al acuerdo por escrito, mediante el cual la o el usuario del servicio, familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal, autoriza su participación en la investigación o tratamiento, con pleno conocimiento de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, por libre elección y sin coacción alguna.

3.10 Consumo de sustancias psicoactivas, al rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de éstas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales, químicos o sintéticos.

3.10.1 Consumo perjudicial, uso nocivo o abuso de sustancias psicoactivas, al patrón de consumo que está afectando ya a la salud física (como en los casos de hepatitis por administración de sustancias psicotrópicas por vía parenteral) o mental como por ejemplo los episodios de trastornos depresivos secundarios al consumo excesivo de alcohol. Se requiere que se haya afectado la salud mental o física del que consume la sustancia psicoactiva.

3.11 Delirium, al estado mental agudo, reversible, caracterizado por confusión y conciencia alterada, y posiblemente fluctuante, debido a una alteración de metabolismo cerebral.

3.12 Educación para la salud, al proceso de enseñanza aprendizaje que permite mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes encaminadas a modificar comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva.

3.13 Encargado, a la persona responsable del establecimiento o del tratamiento de las o los usuarios.

3.14 Establecimiento, a todo aquel lugar, público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, fijo o móvil en el que se presten servicios de prevención, tratamiento y control a personas con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.

3.15 Estilo de vida, al conjunto de patrones de comportamiento que define e identifica a una persona o un grupo, a través de lo que hace y expresa, y que se genera en la familia, la escuela y otros sitios de convivencia mediante la socialización, proceso diario en el que se interactúa con los padres, las autoridades y la comunidad.

3.16 Factores protectores, a los rasgos individuales, familiares y elementos socioculturales, que eliminan, disminuyen o neutralizan el riesgo de que un individuo inicie o continúe un proceso adictivo.

3.17 Factor de riesgo, al atributo o exposición de una persona o población, que están asociados a una probabilidad mayor del uso y abuso de sustancias psicoactivas.

3.18 Farmacodependencia o drogadicción, a la dependencia o adicción, a una o más sustancias psicoactivas. Ver dependencia.

3.19 Grupo de ayuda mutua, a la agrupación que ofrece servicios gratuitos, integrada por adictos en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al adicto con base en la experiencia compartida de los miembros del grupo, para lograr la abstinencia de sustancias psicoactivas.

3.20 Grupo de alto riesgo, a aquél en los que se ha demostrado, a través de diversas investigaciones y estudios, que, por sus características biopsicosociales, tienen mayor probabilidad de uso, abuso o dependencia a sustancias psicoactivas, ejemplo: niños y adolescentes de y en la calle.

3.21 Intoxicación aguda, al estado posterior a la administración de una sustancia psicoactiva, que da lugar a perturbaciones en el nivel de la conciencia, en lo cognoscitivo, en la percepción, en la afectividad o en el comportamiento, o en otras funciones y respuestas psicofisiológicas.

3.22 Participación comunitaria, al proceso de integración y coordinación de los miembros de una comunidad, para intervenir en la identificación y solución de problemas comunes.

3.23 Participación social, al proceso que permite involucrar a la población, a las autoridades locales, a las instituciones públicas y a los sectores social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

3.24 Patrón de consumo o historia de consumo, al conjunto de factores que determinan una forma particular de uso: tipo de sustancia(s) psicoactiva(s) de impacto, de inicio, edad de inicio, frecuencia, cantidad, vía de administración, tiempo de exposición, episodios de consumo e intoxicación, contexto del consumo y problemas asociados.

3.25 Prevención, al conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo no médico de sustancias psicoactivas, disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al uso de estas sustancias.

3.26 Promoción de la salud, a las acciones que se realizan con el objeto de crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

3.27 Recuperación, al estado de abstinencia que conlleva un mejoramiento en todas las áreas de la vida del sujeto.

3.28 Rehabilitación del adicto, al proceso por el cual un individuo con un trastorno de uso de sustancias psicoactivas alcanza un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social.

3.29 Reinserción social, al conjunto de acciones dirigidas a promover un estilo de vida mejor al de quien usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, y a lograr un mejor funcionamiento interpersonal y social.

3.30 Síndrome de abstinencia o de supresión, al grupo de síntomas y signos, cuya gravedad es variable, que aparece durante la suspensión brusca, total o parcial, del consumo de una sustancia psicoactiva, luego de una fase de utilización permanente, o del consumo de altas dosis de la misma.

3.31 Síndrome de dependencia, al conjunto de signos y síntomas de orden cognoscitivo, conductual y fisiológico, que evidencian la pérdida de control de la persona sobre el consumo habitual de las sustancias psicoactivas.

3.32 Sustancia psicoactiva, psicotrópica o droga, a la sustancia que altera algunas funciones mentales y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción. Estos productos incluyen las sustancias, estupefacientes y psicotrópicos clasificados en la Ley General de Salud, aquellos de uso médico, los de uso industrial, los derivados de elementos de origen natural, los de diseño, así como el tabaco y las bebidas alcohólicas.

3.33 Tabaco, a la planta "Nicotina Tabacum" y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada, en las diferentes presentaciones, que se utilizan para fumar, masticar o aspirar y cuya sustancia activa es la nicotina.

3.34 Tabaquismo, a la dependencia o adicción al tabaco.

3.35 Trastornos o problemas relacionados con el uso y abuso de sustancias psicoactivas, a los efectos negativos, físicos, psicológicos y sociales estrechamente asociados al consumo agudo o crónico.

3.36 Tratamiento, al conjunto de acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia y, en su caso, la reducción del consumo de las sustancias psicoactivas, reducir los riesgos y daños que implican el uso o abuso de dichas sustancias, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del que usa, abusa o depende de sustancias psicoactivas, como de su familia.

3.37 Usuario, a toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de cualquier tipo de servicio relacionado con el uso, abuso o dependencia de sustancias psicotrópicas.

4. Símbolos y abreviaturas

El significado de los símbolos y abreviaturas utilizados en esta Norma es el siguiente:

A.A.	Alcohólicos Anónimos.
CECA	Consejo Estatal contra las Adicciones.
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades, Décima Revisión.
CONADIC	Consejo Nacional contra las Adicciones.
LSD	Dietilamina del Acido Lisérgico.
NOM	Norma Oficial Mexicana.
SISVEA	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones.
SNS	Sistema Nacional de Salud.
SSA	Secretaría de Salud.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONU	Organización de las Naciones Unidas.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.

5. Generalidades

5.1 Para el diagnóstico de la adicción o dependencia sólo debe hacerse si en algún momento durante los doce meses previos o de un modo continuo han estado presentes tres o más de los rasgos siguientes:

5.1.1 Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir una sustancia psicoactiva.

5.1.2 Disminución de la capacidad para controlar el consumo de una sustancia psicoactiva, unas veces para controlar el comienzo del consumo y otras para poder terminarlo.

5.1.3 Cuando se presente síndrome de abstinencia.

5.1.4 Cuando se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia psicoactiva para conseguir los mismos efectos que originalmente producían dosis más bajas (tolerancia).

5.1.5 Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones, a causa del consumo de la sustancia psicoactiva, aumento del tiempo necesario para obtener o ingerir la sustancia psicoactiva o para recuperarse de sus efectos.

5.1.6 Persistencia en el consumo de la sustancia psicoactiva a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales, tal y como daños hepáticos por consumo excesivo de bebidas alcohólicas, estados de ánimo depresivos consecutivos a periodos de consumo elevado de una sustancia psicoactiva o deterioro cognitivo secundario al consumo de la misma. Debe investigarse a fondo si la persona que consuma la sustancia es consciente, o puede llegar a serlo de la naturaleza y gravedad de los perjuicios.

5.2. Problemas sociales: psicológicos y de salud, entre otros.

5.3 Clasificación de trastornos por tipo de sustancia psicoactiva:

5.3.1 De conformidad con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) OMS-OPS, este grupo incluye un conjunto de trastornos, de diferente gravedad y formas clínicas, pero, todos, atribuibles al uso de una o más sustancias psicoactivas.

5.3.1.1 Los trastornos debidos al uso de sustancias psicoactivas, se clasifican como sigue:

5.3.1.1.1 F10. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de alcohol.

5.3.1.1.2 F11. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de opioides.

5.3.1.1.3 F12. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de cannabinoides.

5.3.1.1.4 F13. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de sedantes o hipnóticos.

5.3.1.1.5 F14. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de cocaína.

5.3.1.1.6 F15. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de otros estimulantes, incluida la cafeína.

5.3.1.1.7 F16. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de alucinógenos.

5.3.1.1.8 F17. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de tabaco.

5.3.1.1.9 F18. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de disolventes volátiles.

5.3.1.1.10 F19. Trastornos mentales y del comportamiento, debidos al consumo de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.

5.3.1.2 Con motivo de ubicar el trastorno mental y del comportamiento a diagnosticar en forma más específica, así como su manejo, se deberá establecer el subtipo competente de los numerales 5.3.1.1.1 al 5.3.1.1.10, agregándose al o los elegidos anteriormente, los siguientes:

5.3.1.2.1 0 Intoxicación aguda.

5.3.1.2.2 1 Uso nocivo o consumo perjudicial.

5.3.1.2.3 2 Síndrome de dependencia.

5.3.1.2.4 3 Estado de abstinencia.

5.3.1.2.5 4 Estado de abstinencia con delirio.

5.3.1.2.6 5 Trastorno psicótico.

5.3.1.2.7 6 Síndrome amnésico.

5.3.1.2.8 7 Trastorno psicótico residual y de comienzo tardío.

5.3.1.2.9 8 Otros trastornos mentales y del comportamiento.

5.3.1.2.10 9 Trastorno mental y del comportamiento, no especificado.

5.3.2 De acuerdo con la CIE-10, la identificación de la sustancia psicoactiva debe basarse en la mayor cantidad posible de fuentes de información. Estas incluyen: informe de la o el usuario; análisis de la sangre y otros fluidos corporales; síntomas característicos físicos y psicológicos; signos clínicos y del comportamiento y otras evidencias, como la sustancia psicoactiva que posee la o el usuario, o declaraciones de terceras personas bien informadas.

5.3.3 En el caso de quienes consumen varias sustancias psicoactivas a un mismo tiempo, el diagnóstico principal deberá clasificarse, siempre que sea posible, de acuerdo con la sustancia o grupo de éstas que ha causado o ha contribuido más al síndrome clínico que se presente. Los demás diagnósticos deben codificarse cuando se han tomado otras sustancias psicoactivas o psicotrópicas en cantidades tóxicas, o en cantidades suficientes para causar daño, dependencia u otros trastornos.

5.3.4 Sólo debe usarse el código de diagnóstico de trastorno resultante del uso de múltiples sustancias psicoactivas o psicotrópicas (F19), en aquellos casos en los cuales los patrones de uso de sustancias psicoactivas o psicotrópicas son caóticos e indiscriminados, o en los que las contribuciones de diferentes sustancias psicoactivas o psicotrópicas están mezcladas inseparablemente.

5.3.5 Con fines de diagnóstico se deben utilizar los criterios de la CIE-10, antes mencionados, o en su caso la Cédula de Indicadores para medir Dependencia a Sustancias psicoactivas, incluida en el Apéndice A de esta Norma.

5.4 De las o los usuarios:

5.4.1 Toda medicación suministrada a una o un usuario debe ser prescrita por un médico, y ello debe ser registrado en el expediente clínico o en la hoja de ingreso del usuario.

5.4.1.1. Toda usuaria o usuario que ingrese al establecimiento con una prescripción médica o con un esquema de tratamiento previo, deberá tener continuidad en su terapéutica, por lo que el responsable del establecimiento se debe comprometer a administrar los medicamentos en las dosis y en los horarios prescritos, pudiendo ser interrumpidos previa valoración médica.

5.4.2 La alimentación suministrada a las o los usuarios debe ser balanceada, de buen sabor y aspecto, en cantidad suficiente para una adecuada nutrición, y servida en utensilios higiénicos, de acuerdo al estado de salud de la o el usuario.

5.4.3 La información proporcionada por la o el usuario y/o familiares, así como la consignada por escrito en su hoja de registro o expediente, según sea el caso, deberá manejarse bajo las normas de la confidencialidad y del secreto profesional vigentes.

5.4.4 La información sobre el proceso del tratamiento no se revelará a individuo o autoridad alguna, si no es con el consentimiento escrito de la o el usuario o salvo los casos previstos por la ley.

5.4.5 No se permitirán grabaciones de audio o video en modalidad alguna de tratamiento, sin explicar su finalidad y previo consentimiento informado y por escrito de la o el usuario, familiar más cercano en vínculo, tutor, curador y en su caso representante legal.

5.5. De los establecimientos

5.5.1. El establecimiento debe contar con un directorio de instituciones y servicios para la referencia o canalización de las o los usuarios en situaciones de urgencia.

6. Prevención

Prevención es el conjunto de acciones dirigidas a evitar o reducir el consumo de sustancias psicoactivas, a disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de dichas sustancias.

6.1 Para realizar las acciones de prevención, es necesario tomar en cuenta: la percepción de riesgo de consumo de sustancias en general, la sustancia psicoactiva de uso; las características de los individuos; los patrones de consumo; los problemas asociados; así como los aspectos culturales y las tradiciones de los distintos grupos sociales.

6.2 Las acciones de prevención deben llevarse a cabo en los establecimientos, de acuerdo a las siguientes especificaciones:

6.2.1 En materia de promoción de la salud se deberá:

6.2.1.1 Fortalecer la responsabilidad social, la autogestión y el autocuidado de la salud, fomentando la conformación de estilos de vida y entornos saludables que permitan desarrollar al máximo el potencial de cada persona, propiciando condiciones que eleven la calidad de vida de las familias y de las comunidades.

6.2.1.2 Asumir los objetivos de la educación para la salud y la promoción de la participación social, orientadas a formar conciencia y responsabilidad, así como a promover la salud integral entre la población.

6.2.1.3 Llevarla a cabo, con énfasis en los ámbitos escolar, familiar y laboral, especialmente, en los grupos de alto riesgo.

6.2.2 En materia de educación para la salud se deberá:

6.2.2.1 Informar sobre el consumo de sustancias psicoactivas y las adicciones como problema de salud pública, su impacto y su consecuencia.

6.2.2.2 Informar sobre factores protectores y evitar los factores de riesgo en torno a las adicciones.

6.2.2.3 Promover la participación activa de los diversos grupos sociales en la planeación, ejecución y evaluación de actividades preventivas en lo referente a las adicciones.

6.2.2.4 Orientar sobre medidas preventivas y conductas responsables, para evitar y, en su caso, reducir el consumo de sustancias psicoactivas.

6.2.2.5 Desarrollar programas educativos encaminados a influir positivamente en la formación integral del individuo, y a promover estilos de vida saludables y entornos saludables.

6.2.2.6 Informar y orientar sobre adicciones, particularmente en grupos de alto riesgo.

6.2.2.7 Orientar, educar y alentar a solicitar de manera oportuna la atención para personas que consumen sustancias psicoactivas.

6.2.2.8 Promover el desarrollo de factores protectores a nivel personal, escolar, familiar, laboral y colectivo para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

6.2.3 En materia de participación social y comunitaria se deberá:

6.2.3.1 Establecer comunicación entre los sectores, grupos, autoridades y líderes de la comunidad, de tal manera que permita y favorezca la realización de acciones coordinadas y permanentes.

6.2.3.2 Impulsar la integración o consolidación de grupos entre la comunidad, para prevenir el uso indebido de sustancias psicoactivas.

6.2.3.3 Promover que grupos representativos de la comunidad se capaciten y participen voluntariamente en actividades preventivas y de promoción de la salud, especialmente juveniles.

6.2.3.4 Promover la participación activa de la comunidad para que, con base en el conocimiento de la normatividad vigente, coadyuve en la vigilancia y cumplimiento de la misma.

6.2.3.5 Gestionar apoyos diversos, de organizaciones públicas y privadas, para la ejecución de diferentes acciones encaminadas a favorecer el desarrollo integral de menores de edad y jóvenes, así como a desalentar el uso de sustancias psicoactivas.

6.2.4 En materia de comunicación educativa se deberá:

6.2.4.1 Promover que las actividades de comunicación masiva, grupal e interpersonal, sobre prevención de las adicciones, formen parte de un programa integral de educación para la salud y de promoción a la misma.

6.2.4.2 Ofrecer una visión integral y objetiva del problema, así como informar sobre las alternativas para su atención preventiva, terapéutica y rehabilitatoria.

6.2.4.3 Diseñar, elaborar, difundir y evaluar campañas que promuevan la sensibilización de la comunidad y su participación en acciones preventivas del uso indebido de sustancias psicoactivas, evitando el uso de mensajes falsos y los que distorsionan la información objetiva.

6.2.4.4 Divulgar información sobre las conductas de riesgo, producto del uso, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas, y respecto a los factores protectores para prevenirlas.

6.2.4.5 Vincular las acciones de difusión con programas preventivos y de atención, generando mecanismos que permitan, tanto la resolución de dudas, como el apoyo interpersonal.

6.2.4.6 Vigilar que los medios utilizados en la difusión de los mensajes sean los más adecuados, en cuanto a horario, frecuencia y tipo, para la población definida como objetivo.

6.2.4.7 Definir los contenidos de los mensajes, de tal manera que:

6.2.4.7.1 Sean claros, específicos y verídicos.

6.2.4.7.2 Se dirijan a las necesidades, intereses y características de la población objetivo.

6.2.4.7.3 No muestren la forma de administración de sustancias psicoactivas, ni a personas consumiéndolas.

6.2.4.7.4 Motiven la participación y toma de conciencia en acciones preventivas.

6.2.4.7.5 Difundan datos actualizados, confiables y fundamentados, que eviten exageraciones.

6.2.4.8 Solicitar la opinión técnica y en su caso, la aprobación del CONADIC para las campañas en medios masivos, que se planeen instrumentar.

7. Detección temprana

Es una estrategia terapéutica, que combina la identificación de los riesgos o daños ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas, y el tratamiento oportuno de los mismos.

7.1 Debe realizarse particularmente con aquellos individuos que aún no presentan síndrome de dependencia, ni severidad en los trastornos asociados al consumo.

7.2. Puede llevarse a cabo de dos maneras:

7.2.1 En los ámbitos familiar, laboral, escolar y comunitario, mediante la observación o un sondeo general, así como en el ejercicio de las funciones de procuración de justicia, a fin de identificar oportunamente el consumo de sustancias psicoactivas, o

7.2.2 En los establecimientos, a través de cuestionarios y preguntas sobre el uso de sustancias psicoactivas; en la historia clínica, o mediante el examen físico y el uso de pruebas auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

8. Referencia de casos

8.1 Cuando los recursos del establecimiento no permitan la atención del problema de la o el usuario, se deberá enviar a otro establecimiento en el que se asegure su tratamiento, debiendo cumplir con los requisitos del establecimiento al que será remitido, tomando en cuenta el tipo de sustancia utilizada, edad, género, patrones de consumo, síndrome de dependencia de las sustancias psicoactivas y problemas asociados al consumo.

8.2 El encargado deberá elaborar la hoja de referencia competente la cual debe contener:

8.2.1 Datos generales del establecimiento que refiere.

8.2.2 Datos del establecimiento receptor.

8.2.3 Resumen del caso que incluya:

8.2.3.1 Motivo de envío.

8.2.3.2 Tratamiento empleado si lo hubiera.

8.2.3.3 Nombre completo y firma del responsable que realiza la referencia.

8.3 El establecimiento debe fomentar el compromiso del familiar más cercano en vínculo o, en su caso, del representante legal, en la atención de la o el usuario.

9. Tratamiento

El objetivo del tratamiento en adicciones es el logro y mantenimiento de la abstinencia y el fomento de estilos de vida saludables.

9.1 Consideraciones generales:

9.1.1 La atención debe brindarse en forma ambulatoria o bajo la modalidad de internamiento, a través del modelo profesional, el de ayuda mutua, el mixto o modelos alternativos.

9.1.1.1 El modelo profesional ofrece diferentes servicios de atención, a través de consulta externa, urgencias y hospitalización, y está manejado por profesionales de la salud.

9.1.1.2 El modelo de ayuda mutua es ofrecido por agrupaciones de adictos en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al adicto en la resolución de su problema. Los programas de ayuda mutua más comúnmente utilizados tienen su fundamento en los llamados "Doce Pasos de A. A.", que utilizan diferentes agrupaciones. Con este modelo se trata de incidir, tanto en la conducta como en los problemas existenciales y emocionales del adicto. Subyace la idea de pertenecer a un grupo y practicar los "Doce Pasos", se caracteriza por no ofrecer servicios profesionales de atención.

9.1.1.3 El modelo mixto deberá ofrecer servicios profesionales de tratamiento y de ayuda mutua en diversos establecimientos, tales como: clínicas, comunidades terapéuticas y casas de medio camino.

9.1.1.4 Otros modelos alternativos son aquellos que brindan servicios de tratamiento a través de diversas técnicas y métodos sin poner en riesgo la integridad física y psicológica de la o el usuario.

9.1.2 Los servicios de tratamiento deben brindarse en establecimientos especializados en la atención de las adicciones, y en establecimientos que ofrecen servicios generales de salud.

9.1.2.1 Se entiende por establecimientos especializados en adicciones, aquéllos en los que con el modelo profesional, con el de ayuda mutua y el mixto, proporcionan servicios para la atención específica de personas con adicción a sustancias psicoactivas y, en su caso, de sus complicaciones.

9.1.2.2 Los establecimientos que ofrecen servicios generales de salud, son aquellos que brindan servicios de atención médica no especializada en adicciones.

9.1.3 Los establecimientos especializados en la atención de las adicciones deben:

9.1.3.1 Ofrecer los servicios ambulatorios o de internamiento, de acuerdo con la capacidad resolutoria de los mismos.

9.1.3.2 Iniciar el proceso del tratamiento y la rehabilitación de la o el usuario, incluyendo programas de prevención de recaídas, además de sensibilizar e involucrar a la familia.

9.1.3.3 Realizar visita domiciliaria o llamada telefónica, si el establecimiento cuenta con los recursos materiales y humanos capacitados para localizar a las o los usuarios que hayan abandonado su tratamiento o recaído en su adicción.

9.1.4 Los establecimientos que ofrecen servicios generales de salud, deben:

9.1.4.1 Atender las complicaciones asociadas al consumo, de acuerdo con la capacidad resolutoria del establecimiento.

9.1.4.2 Explorar los patrones de consumo de sustancias psicoactivas y su vinculación con el motivo de consulta, en los servicios ambulatorios, de urgencias y hospitalización.

9.1.4.3 Motivar a la o el usuario a través del consejo médico, o de otro profesional de la salud para que tome conciencia sobre la necesidad de evitar el consumo de sustancias psicoactivas e iniciar el tratamiento.

9.1.4.4 Hacer la referencia de la o el usuario, a establecimientos especializados en la atención de adicciones cuando proceda.

9.2 Para el tratamiento del tabaquismo, los establecimientos especializados que operan bajo el modelo profesional o mixto, deben apegarse a las siguientes especificaciones:

9.2.1 El proceso de atención ambulatoria se debe realizar de acuerdo a las siguientes actividades:

9.2.1.1 Abrir expediente clínico.

9.2.1.2 Elaborar historia clínica.

9.2.1.3 Hacer valoración clínica del caso y elaborar la nota competente.

9.2.1.3.1 Investigar si la usuaria está embarazada, en periodo de lactancia, convive con infantes o con mujeres embarazadas.

9.2.1.4 Solicitar auxiliares de diagnóstico y tratamiento, según sea el caso.

9.2.1.5 Elaborar diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento.

9.2.1.5.1 Si el plan de tratamiento incluye el empleo de productos sustitutivos que requieran receta médica, éstos deben ser prescritos por el responsable médico del caso.

9.2.1.6 La identificación de patologías asociadas a la dependencia del tabaco debe comprender: brindar información, dar tratamiento, requerir interconsulta o bien referir a la o el usuario.

9.2.2 Los establecimientos que operen con el modelo de ayuda mutua para la atención del tabaquismo, deben referir a tratamiento médico a las o los adictos al tabaco, siempre que presenten complicaciones médicas que requieran atención profesional.

9.2.3 El personal de salud debe explorar el patrón de consumo y su vinculación con el motivo de la consulta, ya que la o el usuario no siempre acude porque quiera abandonar la adicción al tabaco.

9.2.4 En los establecimientos que ofrecen servicios generales de salud se debe promover:

9.2.4.1 Que el tabaquismo es un problema de salud en sí mismo y un factor importante de riesgo, que es considerado como patología actual.

9.2.4.2 Que este padecimiento, puede estar asociado a otros trastornos médicos y psicológicos, que también requieren atención.

9.2.4.3 Que la o el usuario, a través del consejo médico o de otro profesional de la salud, tome conciencia sobre la importancia de disminuir hasta abandonar el consumo de tabaco.

9.3 Para el tratamiento de las personas que abusan o son adictas a las bebidas alcohólicas, abusan o son adictas a otras sustancias psicoactivas que no sea el tabaco, los establecimientos especializados que operan bajo el modelo profesional o mixto deben apegarse a los siguientes lineamientos:

9.3.1 Los servicios de consulta externa, deben llevarse a cabo de acuerdo a los siguientes procedimientos:

9.3.1.1 Abrir expediente clínico.

9.3.1.2 Elaborar historia clínica.

9.3.1.3 Hacer valoración clínica del caso y elaborar la nota competente.

9.3.1.4 Solicitar auxiliares de diagnóstico y tratamiento, según sea el caso.

9.3.1.5 Elaborar diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento.

9.3.1.6 Promover y guiar la participación de la familia en el proceso.

9.3.1.7 Elaborar nota de evolución y realizar seguimiento.

9.3.1.8 De ser necesario, enviar a interconsulta, o a internamiento.

9.3.1.9 Si no se cuenta con la capacidad resolutive suficiente, referir el caso a otro establecimiento, para el tratamiento de su adicción o de las complicaciones asociadas.

9.3.1.10 Elaborar hoja de referencia.

9.3.2 El servicio de internamiento se brindará a las o los usuarios que así lo requieran, cuando presenten trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con las características clínicas del caso y a través de las siguientes acciones:

9.3.2.1 Al ingreso se deberá:

9.3.2.1.1 Practicar examen clínico.

9.3.2.1.2 Llenar el formato de ingreso, firmado por la o el usuario y, por su familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal, de acuerdo con los requisitos establecidos.

9.3.2.1.3 Elaborar historia clínica.

9.3.2.1.4 Solicitar los auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

9.3.2.2 En la estancia se deberá:

9.3.2.2.1 Interpretar los resultados de los auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

9.3.2.2.2 Solicitar las interconsultas necesarias.

9.3.2.2.3 Establecer diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento, antes de las 48 horas posteriores al ingreso de la o el usuario.

9.3.2.2.4 Elaborar la nota de evolución correspondiente.

9.3.2.3 Al egreso se deberá:

9.3.2.3.1 Valorar el estado clínico.

9.3.2.3.2 Ratificar o rectificar el diagnóstico.

9.3.2.3.3 Elaborar pronóstico.

9.3.2.3.4 Referir, de ser necesario, a otro establecimiento especializado para el tratamiento de las adicciones.

9.3.2.3.5 Elaborar la nota clínica de egreso, informando a la o el usuario, familiar más cercano en vínculo, o en su caso, representante legal, el plan de egreso.

9.3.2.3.6 Si la o el usuario abandonase el tratamiento sin autorización médica, esto deberá ser notificado en forma inmediata por el personal del establecimiento al familiar más cercano en vínculo, al representante legal o, en su caso, a la instancia legal o autoridad competente.

9.3.3 Los establecimientos especializados que operan bajo el modelo de ayuda mutua para la atención de las personas que usan o abusan de sustancias psicoactivas, brindan servicios en dos modalidades: la no residencial, y la residencial.

9.3.3.1 La modalidad no residencial consiste en llevar a cabo reuniones en las que se transmite el mensaje de recuperación y se realizan actividades de rehabilitación. Los grupos de ayuda mutua que ofrezcan servicios bajo esta modalidad deberán:

9.3.3.1.1 Contar con un encargado del establecimiento.

9.3.3.1.2 En caso de que alguna persona acuda al establecimiento en estado de intoxicación o en síndrome de abstinencia o de supresión, referirla inmediatamente a un establecimiento que preste servicios de atención profesional.

9.3.3.1.3 Referir a la o el usuario a servicios profesionales, cuando se presente co-morbilidad médica que requiera tal atención.

9.3.3.1.4 Llevar un registro individualizado de las actividades realizadas.

9.3.3.2 La modalidad residencial ofrece la posibilidad de alojar a las o los usuarios de los servicios en establecimientos, mismos que deben cumplir con los siguientes requisitos:

9.3.3.2.1 Disposiciones generales.

9.3.3.2.1.1 Contar con un encargado del establecimiento.

9.3.3.2.1.2 Contar con lineamientos y disposiciones por escrito, del proceso de recuperación al que se va a incorporar a la o el usuario, y sobre el funcionamiento del establecimiento.

9.3.3.2.1.3 Explicar con detalle y claridad, tanto a la o el usuario como a su familiar más cercano en vínculo, las condiciones del establecimiento, días y horarios de visita.

9.3.3.2.1.4 El ingreso y la permanencia del usuario en el establecimiento deberán ser estrictamente voluntarios.

9.3.3.2.2 Al ingreso se deberá:

9.3.3.2.2.1 Realizar a toda persona una revisión física, sin que se atente contra su integridad y de ser posible, en presencia de un familiar o, en su caso, representante legal, para detectar golpes o heridas que requieran la atención inmediata de un médico, e informar a la autoridad competente.

9.3.3.2.2.2 En caso de que alguna persona acuda al establecimiento con un grado severo de intoxicación o con síndrome de abstinencia o de supresión, se deberá referir inmediatamente a servicios de atención profesional.

9.3.3.2.2.3 El encargado del establecimiento debe indagar si la persona está embarazada, tiene algún padecimiento grave, complicaciones físicas, psiquiátricas, o enfermedad contagiosa, con la finalidad de tomar las previsiones necesarias para su atención y su referencia.

9.3.3.2.2.4 Toda usuaria o usuario que ingrese al establecimiento, debe ser valorado por un médico.

9.3.3.2.2.5 El encargado del establecimiento deberá llenar una hoja de ingreso, o reingreso de cada persona.

9.3.3.2.2.6 La hoja de ingreso o reingreso debe consignar:

9.3.3.2.2.6.1 Fecha y hora.

9.3.3.2.2.6.2 Datos generales de la o el usuario.

9.3.3.2.2.6.3 Enfermedades actuales.

9.3.3.2.2.6.4 Datos del familiar más cercano en vínculo firmado por la o el usuario o, en su caso, representante legal que lo acompaña.

9.3.3.2.2.6.5 Breve descripción del estado de salud general de la o el usuario.

9.3.3.2.2.6.6 Nombre y firma de aceptación de la o el usuario, de su familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal, y del encargado del establecimiento.

9.3.3.2.2.7 Si el que ingresa es menor de edad, se debe obtener adicionalmente el consentimiento por escrito de quienes ejerzan la patria potestad o del representante legal. Sólo se le aceptará, cuando existan programas y espacios adecuados de acuerdo a la edad y género; de lo contrario, deberá ser referido a los establecimientos encargados de la atención a menores.

9.3.3.2.2.8 Si se trata de menores de edad abandonados, el encargado del establecimiento debe efectuar el trámite para obtener la tutela competente, en los términos de las disposiciones civiles aplicables.

9.3.3.2.2.9 En los establecimientos no se deben admitir personas distintas a las que requieran el servicio para el cual fue creado.

9.3.3.2.3 Durante la estancia se deberá:

9.3.3.2.3.1 Suministrar medicamentos a las o los usuarios, sólo bajo prescripción médica.

9.3.3.2.3.2 En caso de presentarse algún accidente o emergencia con alguno de las o los usuarios, el encargado del establecimiento deberá procurar, de inmediato, la atención médica necesaria, y dar aviso al familiar más cercano en vínculo o representante legal en su caso y, de ser procedente, a la instancia legal o autoridad competente.

9.3.3.2.3.3 El encargado del establecimiento debe proporcionar al familiar más cercano en vínculo y, en su caso, representante legal de la o el usuario, toda la información que le sea solicitada acerca del estado general, evolución del tratamiento o recuperación de la o el usuario.

9.3.3.2.3.4 No deben ser utilizados procedimientos que atenten contra la integridad física y mental de la o el usuario.

9.3.3.2.4 Al egreso se deberá:

9.3.3.2.4.1 Llenar la hoja de egreso con los siguientes datos:

9.3.3.2.4.1.1 Fecha y hora de egreso.

9.3.3.2.4.1.2 Descripción del estado general de la o el usuario.

9.3.3.2.4.1.3 Nombre y firma de conformidad, de la persona que egresa; del familiar más cercano en vínculo, representante legal, según corresponda y del encargado del establecimiento.

9.3.3.2.4.1.4 En caso de que la o el usuario sea menor de edad, se debe contar además con la firma de conformidad del padre o representante legal, según sea el caso.

9.3.3.2.4.2 En caso de que la o el usuario abandone el establecimiento antes de concluir el tratamiento, el encargado del mismo debe dar aviso de inmediato al familiar más cercano en vínculo y en su caso, representante legal.

9.3.3.2.4.3 Por ningún motivo se podrá cambiar de establecimiento a la o el usuario, sin obtener antes su consentimiento por escrito y, en su caso, del familiar más cercano en vínculo o representante legal.

9.3.3.2.4.4 En menores de edad se deberá entregar al familiar más cercano en vínculo o, en su caso, representante legal, por escrito, indicaciones complementarias al tratamiento en su domicilio.

9.3.3.2.4.5 Si la o el usuario es referido por una instancia legal o autoridad competente, se deberá informar a ésta si es referida o referido a otro establecimiento y en su caso, si concluyó con su tratamiento.

9.3.3.2.5 Los establecimientos deben contar con:

9.3.3.2.5.1 Oficina de recepción-información.

9.3.3.2.5.2 Sanitarios y regaderas independientes, para hombres y para mujeres, y horarios diferentes para el aseo personal, tanto de hombres como de mujeres.

9.3.3.2.5.3 Dormitorios con camas independientes y con armarios personales, para hombres y para mujeres.

9.3.3.2.5.4 Cocina.

9.3.3.2.5.5 Comedor.

9.3.3.2.5.6 Sala de juntas.

9.3.3.2.5.7 Área para actividades recreativas.

9.3.3.2.5.8 Botiquín de primeros auxilios.

9.3.3.2.5.9 Área para psicoterapia grupal e individual, en caso de que ofrezcan este servicio.

9.3.3.2.5.10 Área de resguardo y control de medicamentos, en caso de que el responsable tenga autorización para prescribirlos.

9.3.3.2.5.11 Extinguidores y señalización para casos de emergencia.

9.3.3.2.5.12 Una línea telefónica.

9.3.3.2.5.13 Todas las áreas descritas deben estar siempre en perfectas condiciones de higiene, iluminación y ventilación.

9.3.3.2.5.14 El número de usuarios que pueden ser admitidos, dependerá de la capacidad del establecimiento, según las disposiciones legales vigentes.

9.3.4 En los establecimientos que operan con el modelo mixto que presten servicios de consulta externa e internamiento, la atención debe brindarse de acuerdo con lo establecido en los numerales 9.3.1 al 9.3.2.3.6 de esta Norma. Cuando sean manejados por adictos en recuperación, la atención debe brindarse conforme a lo establecido en los numerales 9.3.3 al 9.3.3.2.5.14 de esta Norma.

9.3.5 El seguimiento de usuarios en los establecimientos especializados en adicciones, tiene por objeto vigilar el proceso subsecuente de tratamiento y rehabilitación, a través de las diferentes alternativas identificadas para lograr su reinserción social, sea con profesionales de la salud, grupos de ayuda mutua o ambos, para evitar o reducir el fenómeno de recaída y debe realizarse mediante las actividades señaladas a continuación:

9.3.5.1 Manejo subsecuente, en otros establecimientos para tratamiento de adicciones.

9.3.5.2 Visita domiciliaria o llamada telefónica, si el establecimiento cuenta con este servicio.

9.3.5.3 Rescate de usuarios que han abandonado su tratamiento o recaído en su adicción, si el establecimiento cuenta con recursos.

9.3.5.4 Cuando la o el usuario sea referido a otro establecimiento, debe elaborarse una hoja de referencia, que detalle el caso.

9.3.6 Se debe promover en los establecimientos que ofrecen servicios generales de salud:

9.3.6.1 Que la dependencia a las bebidas alcohólicas y a otras sustancias psicoactivas son problemas de salud en sí mismos y factores importantes de riesgo, que son considerados como patologías.

9.3.6.2 Que los padecimientos adictivos están asociados a otros trastornos médicos y psicológicos, que también requieren atención.

9.3.6.3 Que el personal de salud explore el patrón de consumo y su vinculación con el motivo de consulta, ya que el usuario no siempre acude porque quiere abandonar el consumo de alcohol o de otras sustancias psicoactivas.

9.3.6.4 Que la o el usuario, a través del consejo médico o de otro profesional de la salud, tome conciencia sobre la importancia de abandonar el consumo de sustancias psicoactivas.

10. Investigación

10.1 La investigación en materia de adicciones, tiene por objeto:

10.1.1 Determinar las características y tendencias del problema, así como su magnitud e impacto en lo individual, familiar y colectivo.

10.1.2 Proveer de una base científica que permita diseñar e implementar políticas en materia de adicciones.

10.1.3 Evaluar el impacto de los programas preventivos, así como de tratamiento y rehabilitación.

10.1.4 Identificar grupos y factores de riesgo y orientar la toma de decisiones.

10.1.5 Establecer el nivel de costo-efectividad de las acciones.

10.2 En toda investigación en que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar.

10.3 En el diseño y desarrollo de este tipo de investigaciones se debe:

10.3.1 Obtener el consentimiento informado, por parte del sujeto y, en su caso, del familiar más cercano en vínculo, o representante legal, según sea el caso, a quienes deberán proporcionárseles todos los elementos para decidir su participación.

10.3.2 El investigador debe obtener la aprobación por escrito, de las autoridades competentes, para la realización de cualquier proyecto de investigación donde la o el usuario sea sujeto de estudio.

10.4 Los resultados de las investigaciones deben difundirse oportunamente a través de reportes y publicaciones científicas.

11. Vigilancia epidemiológica de las adicciones

11.1 Para la vigilancia epidemiológica de las adicciones, los establecimientos deben apegarse a lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994.

11.2 Las adicciones se consideran dentro del grupo de las enfermedades no transmisibles y, como tales, son objeto de aplicación de un subsistema especial de vigilancia epidemiológica.

11.3 Los procedimientos específicos para llevar a cabo la vigilancia epidemiológica de las adicciones deben basarse en los lineamientos descritos en el manual del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las

Adicciones, que cuenta con los elementos técnicos y metodológicos necesarios para orientar su aplicación en todos los establecimientos del SNS.

12. Seguimiento y evaluación

12.1 El seguimiento de los programas y acciones que se realizan en todos los establecimientos permitirá determinar el grado en que se obtengan los resultados esperados, y la medida en que se cumplan los objetivos para los que fueron creados.

12.2 Las acciones en materia de seguimiento y evaluación deben:

12.2.1 Orientarse hacia la estructura, proceso y resultado de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación, participación comunitaria, enseñanza, capacitación e investigación sobre las adicciones a sustancias psicoactivas o psicotrópicas.

12.2.2 Formular y proponer las políticas y estrategias para el desarrollo de acciones de los programas mencionados en el numeral anterior.

12.2.3 Realizar evaluaciones periódicas, tanto cualitativas como cuantitativas, de los logros obtenidos durante un periodo de tiempo determinado, con objeto de detectar desviaciones y proponer alternativas para aplicar medidas correctivas.

12.2.4 Reportar las actividades al Consejo Estatal contra las Adicciones, con una periodicidad trimestral, conforme a los procedimientos establecidos por el CONADIC.

13. Capacitación y enseñanza

13.1 Las acciones de capacitación y enseñanza deberán aplicarse con el objeto de contar con recursos humanos, profesionales y técnicos suficientes y bien preparados para afrontar el problema, apoyar la creación de programas integrales sobre prevención, investigación, tratamiento, rehabilitación y control del tabaquismo, el alcoholismo, el abuso de bebidas alcohólicas, y de la farmacodependencia, así como elevar la calidad de tales acciones y fomentar el intercambio de experiencias y conocimientos.

13.2 Las acciones en materia de capacitación:

13.2.1 Se deben realizar a través de cursos, talleres, seminarios, congresos y cualquier otro foro para investigación.

13.2.2 Capacitar al personal que lo requiera para que efectúe actividades de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas.

13.2.3 Capacitar a grupos y organismos de diversos sectores (familiar, educativo, laboral y comunitario) para realizar acciones preventivas.

13.2.4 Los establecimientos deben informar al CECA y al CONADIC, las fechas y horarios en que se realizarán dichos eventos, para que de así considerarlo conveniente, se difundan en el ámbito nacional.

13.3 Las acciones en materia de enseñanza:

13.3.1 Se deben realizar a través de diplomados y cursos especializados que cuenten con valor curricular, de conformidad con las disposiciones vigentes.

13.3.2 Solicitar apoyo y asesoría técnica al CECA y al CONADIC.

14. Bibliografía

14.1 Alcoholics Anonymous as a Mutual-Help Movement. A Study in Eight Societies, Klaus, Mäkelä, et. al. The University of Wisconsin Press, USA, 1996.

14.2 Alcoholismo. Visión Integral. Velasco Fernández, Rafael. Ed. Trillas, México, D.F. 1988.

14.3 Alternativas de Rehabilitación en Salud Mental, Vol. 14. Centros de Integración Juvenil, México 1996.

14.4 Approaches to Treatment of Substance Abuse. World Health Organization. 1993.

14.5 Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10). OPS-OMS, Décima Revisión, 1995.

14.6 Comisión para el Bienestar del Enfermo Mental, Documentos Elaborados, Junio SSA. México 1992-1993.

14.7 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 110 edición, México, 1995.

14.8 Compendio de Términos de Alcohol y Sustancia psicoactivas. OMS, 1994.

14.9 Diccionario de Medicina, Océano, Morby, 1997.

14.10 Diccionario de Psiquiatría, Trillas, compilada por el Subcomité de Información Pública de la Asociación Psiquiátrica Americana, reimpresión 1986.

- 14.11** Declaración Universal de los Derechos Humanos. Adoptada y proclamada por la Asamblea General de la ONU. Resolución 217 A (III) Diciembre 10 de 1948.
- 14.12** Decreto 233/1992 sobre Autorización para el Funcionamiento de Centros y Servicios de Atención y Prevención de la Drogodependencia. Comisión de Atención y Prevención de la Drogodependencia. Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales. Gobierno de Valencia. Comunidad Autónoma de Valencia. 1992.
- 14.13** Decreto 147/1985 sobre Centros, Servicios y Establecimientos de Bienestar Social. Comunidad de Madrid. Diciembre, 1985.
- 14.14** Documento Orientador de Normatizaciones para el Funcionamiento de las Instituciones con Prestaciones Asistenciales. Secretaría de Programación para la Prevención de la Sustancia psicoactivadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, República de Argentina, 1990.
- 14.15** Evaluación de Modelos de Tratamiento. Su efectividad. OMS, 1993.
- 14.16** Fomento de la Salud ante las Adicciones: Expectativas. IMSS, Dirección de Prestaciones Médicas, Coordinación de Salud Comunitaria, México, 1996.
- 14.17** Funciona ¿Cómo y Por qué?, Los Doce Pasos y Doce Tradiciones de Narcóticos Anónimos. Narcóticos Anónimos, 1997.
- 14.18** Guía de Introducción a Narcóticos Anónimos. Narcóticos Anónimos 1995.
- 14.19** Internamiento con Farmacodependientes, Perspectivas Actuales, Vol. 12, Centros de Integración Juvenil. México, 1995.
- 14.20** La Comunidad Terapéutica, Goti Elena. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, 1997.
- 14.21** La Evaluación en las Comunidades Terapéuticas, 13-16 de Abril. Fundación Universitaria Luis Amigo. México, 1997.
- 14.22** Las Doce Tradiciones, reimpresión 40. Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C. México, 1989.
- 14.23** La Salud del Adolescente y del Joven. OPS, Publicación Científica No. 552, 1995. Matilde Madaleno, Mabel M. Munist, Carlos V. Serrano, Tomás J. Silber, Elibio N. Suárez Ojeda, Joao Yunes.
- 14.24** Ley General de Salud, **Diario Oficial de la Federación**, 7 de febrero de 1984. Reforma del 7 de mayo de 1997.
- 14.25** Ley Federal sobre Metrología y Normalización, **Diario Oficial de la Federación**, México, 1o. de julio de 1992.
- 14.26** Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, **Diario Oficial de la Federación**, 29 de diciembre de 1976, modificada por Decreto publicado el 28 de diciembre de 1994.
- 14.27** Los Tres Lineamientos (Folleto). Oficina Central de Servicios de Grupos 24 Horas de Alcohólicos Anónimos y Terapia Intensiva, A.C.
- 14.28** Management of Alcohol and Drug-Related Issues in the Workplace. International Labour Office. Geneva, 1996.
- 14.29** Manual de Acreditación Para Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Dependientes de Sustancias Psicotrópicas. Ministerio de Desarrollo Humano, República de Bolivia. 1997.
- 14.30** Manual de Normas y Procedimientos. Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Instancia de Aprobación y Seguimiento de Programas Públicos y Privados. San José, Costa Rica, 1996.
- 14.31** Manual de Servicios. Oficina Central de Servicios de Grupos 24 Horas de Alcohólicos Anónimos y Terapia Intensiva, A.C., 4a. Edición, 1997.
- 14.32** Manual de Servicios de Alcohólicos Anónimos y Doce Conceptos para el Servicio Mundial, Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A.C. México, 1996.
- 14.33** Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV, Ed. Masson, 1995.
- 14.34** Narcóticos Anónimos. Narcóticos Anónimos, 1997.
- 14.35** Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, México, 1995.
- 14.36** Primera Reunión Técnica para el estudio de las Normas sobre las estadísticas de la demanda de sustancia psicoactivas, Marzo-Abril, 1995. CICAD, OEA.
- 14.37** Programa contra la Farmacodependencia. SSA-Consejo Nacional contra las Adicciones. México, 1992-1994.
- 14.38** Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, **Diario Oficial de la Federación**, México, 6 de enero de 1987.

14.39 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, **Diario Oficial de la Federación**, México, 6 de agosto de 1997.

14.40 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, **Diario Oficial de la Federación**, México, 14 de mayo de 1986.

14.41 Reglamento de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos Productos y Servicios, **Diario Oficial de la Federación**, México, 9 de agosto de 1999.

14.42 Reglamento para los Establecimientos de Rehabilitación de Personas Dependientes de Sustancias Psicoactivas, a través de la Modalidad Comunidad Terapéutica. Ministerio de Salud de Chile. Chile, 1995.

14.43 Reglamento de Control y Funcionamiento de los Servicios Públicos y Privados de Tratamiento, Rehabilitación y Reintegración Social de Farmacodependientes. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacentes y Psicotrópicas. República del Ecuador.

14.44 Requisitos Mínimos Exigibles a los Centros Residenciales Destinados a la Rehabilitación de Drogodependientes en el Marco de un Programa Terapéutico, a Efectos del Otorgamiento de la Autorización Competente. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Sustancias psicoactivas, España (Sin fecha).

14.45 Resolución de la Normativa para la Creación, Ampliación y Modificación de Centros, Servicios y Establecimientos Socio-Sanitarios No. 877, 1987. Diario Oficial del Gobierno Catalán. Departamento de Sanidad y Seguridad Social, 1987.

14.46 Sinopsis de Psiquiatría, Selección de Temas de la 7a. Edición Original. Kaplan and Sadock's, 1994.

14.47 Therapeutic Communities for Addictions: A Theoretical Framework. The International Journal on Addictions, 30 (12), 1603-1645.

15. Concordancia con normas internacionales y normas mexicanas

Esta Norma no es equivalente a ninguna norma mexicana, pero equivale parcialmente con las siguientes normas internacionales:

15.1 Cancillería de Trabajo y Asuntos Sociales, Decreto 233 del Gobierno de Valencia, España. Sobre Autorización para el Funcionamiento de Centros y Servicios de Atención y Prevención de la Drogodependencia, en la Comunidad Valenciana, 1992.

15.2 Delegación del Gobierno de Madrid, España, para el Plan Nacional sobre Sustancia psicoactivas. Orden referente a los Centros para Rehabilitación y Reinserción Social de Toxicómanos. 1987.

15.3 Diario Oficial del Gobierno Catalán. Departamento de Sanidad y Seguridad Social, Resolución de la Normativa para la Creación, Ampliación y Modificación de Centros, Servicios y Establecimientos Socio-Sanitarios, No. 877, 1987.

15.4 Ministerio de Desarrollo Humano, República de Bolivia. Manual de Acreditación (Para Centros de Tratamiento y Rehabilitación de Dependientes de Sustancias Psicotrópicas), Bolivia 1997.

15.5 Ministerio de Salud de Chile. Establecimientos de Rehabilitación de Personas Dependientes de Sustancias Psicoactivas, a través de la modalidad de comunidad terapéuticas en adelante, Establecimientos de Comunidad, Chile 1968.

15.6 Ministerio de Salud de Panamá. Normas de Atención para Centros o Programas Públicos y Privados de Tratamiento y Rehabilitación de Usuarios con Abuso o Dependencia de las Sustancia psicoactivas. Panamá, 1997.

15.7 Secretaría de Programación para la Prevención de la Sustancia psicoactivadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, República de Argentina. Documento Orientador de Normatizaciones para el Funcionamiento de las Instituciones con Prestaciones Asistenciales, 1990.

16. Observancia de la norma

La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de los estados, en el ámbito de sus respectivas competencias.

17. Vigencia

Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México D.F., a 18 de agosto de 2000.- El Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Roberto Tapia Conyer**.- Rúbrica.

APENDICE "A"

CEDULA DE INDICADORES PARA MEDIR DEPENDENCIA A DROGAS

Criterios para diagnosticar dependencia a sustancias adictivas: conjunto de manifestaciones fisiológicas, conductuales y cognitivas, en el cual el consumo de una droga adquiere la máxima prioridad para el individuo, que se manifiesta por tres o más síntomas en algún momento, en los 12 meses previos.
(Organización Mundial de la Salud, Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades, 1992).

Edad del sujeto _____

Anote el nombre de la droga: _____

¿Qué tipo(s) de droga(s) consume? (Puede marcar más de una opción)	<input type="checkbox"/> Marihuana <input type="checkbox"/> Disolventes o inhalables <input type="checkbox"/> Alucinógenos <input type="checkbox"/> Opio o morfina consumida? _____	<input type="checkbox"/> Anfetaminas <input type="checkbox"/> Rohypnol <input type="checkbox"/> Basuco o Pasta base <input type="checkbox"/> Cristal (metanfetaminas) <input type="checkbox"/> Cocaína ¿Principal droga	<p>PREGUNTA FILTRO Si la respuesta es afirmativa, continúe</p>	Calificación: Marque con una X si el síntoma está presente
En los últimos 12 meses: ¿Usó en más de cinco ocasiones: _____ para estimularse, relajarse, sentirse mejor o sentirse más activo o alerta? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1			
1a ¿Se dio cuenta de que tenía que usar más cantidad que antes de _____ para lograr el efecto deseado? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1	Tolerancia Se califica como síntoma presente, cuando alguna de las respuestas es afirmativa = 1 Después de la primera respuesta Afirmativa, pase a la pregunta 2ª		Síntoma 1a, 1b o 1c = 1
1b ¿Notó que la misma cantidad de _____ le hacía menos efecto (nombre de la droga)	No 0			<input type="checkbox"/>

que antes?	Sí	1	
1c ¿Alguna vez se dio cuenta de que necesitaba más cantidad de _____ para (nombre de la droga) lograr el mismo efecto?	No	0	
	Sí	1	
2a ¿Ha sentido un deseo o necesidad tan fuerte de consumir _____ (nombre de la droga) que no pudo evitar hacerlo?	No	0	
	Sí	1	<i>Fuerte deseo o sensación de compulsión para tomar la sustancia</i> Se califica como sintoma presente, cuando alguna de las respuestas es afirmativa = 1 <i>Síntoma</i> 2a, o 2b = 1 <i>Después de la primera respuesta afirmativa, pase a la pregunta 3a</i>
2b ¿Ha deseado consumir _____ tan desesperadamente que no podía (nombre de la droga) pensar en nada más?	No	0	<input type="text"/>
	Sí	1	
3a ¿Hubo ocasiones en que quiso suspender o disminuir el consumo de _____? Si fue así, ¿ha sido siempre capaz de disminuir su uso por lo (nombre de la droga) menos durante un mes?	No	Pase a 3b	
	Sí	Continúe	<i>Dificultad para controlar el consumo de sustancias</i>
	Sí	0	
	No	1	<i>Síntoma</i> 3a o 3b = 1 Se califica como sintoma presente cuando 3a = 1 o 3b = 1
3b ¿Ha tenido períodos en los que usó _____ en mayor cantidad o por más (nombre de la droga) tiempo de lo que se proponía, o se le hizo difícil suspender el consumo antes de sentirse intoxicado?	No	0	<input type="text"/>
	Sí	1	
En los últimos 12 meses:			
4a En las horas o días siguientes a suspender o disminuir el uso de _____ (nombre de la droga) ¿alguna vez tuvo malestares como temblores, sudores, no poder dormir, dolor de cabeza o estómago, etc.?	No	0	<i>Abstinencia</i> Se califica como sintoma presente cuando alguna de las respuestas es afirmativa = 1 <i>Síntoma</i> Después de la primera respuesta afirmativa, pase a la pregunta 5a
	Sí	1	<i>Calificación:</i> <i>Marque con una X si el sintoma está presente</i>
4b ¿Utilizó _____ u otra droga para evitar tener malestares como (nombre de la droga) los que se acababan de mencionar?	No	0	
	Sí	1	

5a ¿Ha habido ocasiones en que dedicaba mucho tiempo a conseguir _____? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1	Reducción progresiva del repertorio de actividades o intereses Se califica como sintoma presente, cuando alguna de las respuestas es afirmativa = 1 5c = 1 Después de la primera respuesta afirmativa, pase a la pregunta 6ª	Síntoma 5a, 5b y
5b ¿Ha pasado mucho tiempo consumiéndolo o recuperándose de los efectos de _____? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1		
5c ¿Ha descuidado o suspendido actividades importantes como estudios, deportes, trabajo, compartir con amigos o familiares, por conseguir o usar _____? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1		
6a ¿Ha tenido problemas de salud, como sobredosis accidental, los persistentes, convulsiones, infecciones, hepatitis, abscesos, SIDA, problemas cardíacos u otra lesión relacionada con el uso de _____? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1	Uso persistente a pesar de las consecuencias dañinas	Síntoma 6a y 6b o 6c y 6d=1
6b ¿Continuó usando _____ aún después de presentar estos problemas de salud? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1	Se califica como sintoma presente, cuando alguna de las respuestas es afirmativa=1	
6c ¿Ha tenido usted problemas psicológicos o sociales asociados al uso de _____, como sentirse deprimido, extraño o perseguido, o presentar fracasos laborales o escolares, conflictos familiares, actos de violencia, accidentes, etc.? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1		
6d ¿Continuó consumiéndolo _____ aún después de saber que se relacionaba con alguno de estos problemas? (nombre de la droga)	No 0 Sí 1		

Adaptación basada en la Cédula Internacional de Entrevista Diagnóstica (1997) WHO-CIDI 2.1 y en los criterios para diagnosticar dependencia de sustancias de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (1995).

APENDICE "B"**CUESTIONARIO DE FAGERSTRÖM PARA DETECTAR LA DEPENDENCIA A LA NICOTINA**

Examínese Ud. mismo: Encierre en un círculo el número de la respuesta correcta.	
1)	¿Cuántos cigarrillos fuma Ud. al día? 3 31 o más 4 21 a 30 5 11 a 20 6 Menos de 10
1)	¿Fuma Ud. más cigarrillos durante la primera parte del día que durante el resto? 0 Sí 0 No
1)	¿Cuánto tiempo transcurre desde que Ud. despierta hasta que fuma el primer cigarrillo? 3 Menos de 5 min. 0 6 a 30 min. 1 31 a 60 min. 2 Más de 60 min.
1)	¿Qué cigarrillo le es más difícil omitir? 0 El primero de la mañana 1 Algún otro
1)	¿Le es difícil no fumar donde ello es prohibido? 0 Sí 1 No
1)	¿Fuma usted cuando se halla enfermo e incluso en cama? 0 Sí 1 No
Conversión. 1 pipa = 3 cigarrillos 1 puro = 4-5 cigarrillos 1 puro pequeño = 3 cigarrillos	

Para calificar:

Es Dependiente si tiene puntuación de 5 puntos o más.

Versión enviada por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER)

APENDICE "C"

**CUESTIONARIO AUDIT
PRUEBA PARA IDENTIFICAR TRASTORNOS POR EL CONSUMO DE ALCOHOL**

<p>1. ¿Qué tan frecuentemente ingiere bebidas alcohólicas? 0= Nunca 1= Una vez al mes o menos 2= Dos o cuatro veces al año 3= Dos o tres veces por semana 4= Cuatro o más veces por semana</p> <p>2. ¿Cuántas copas se toma en un día típico de los que bebe? 0= 1 o 2 1= 3 o 4 2= 5 o 6 3= 7 a 9 4= 10 o más</p> <p>3. ¿Qué tan frecuentemente toma seis o más copas en la misma ocasión? 0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>4. Durante el último año ¿le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado? 0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>5. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente dejó de hacer algo que debería haber hecho por beber? 0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p>	<p>6. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente bebió a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior? 0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>7. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente se sintió culpable o tuvo remordimiento por haber bebido? 0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidó algo de lo que había pasado cuando estuvo bebiendo? 0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>9. ¿Se ha lastimado o alguien ha resultado lesionado como consecuencia de su ingestión de alcohol? 0= No 2= Sí, pero no en el último año 4= Sí, en el último año</p> <p>10. ¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebe o le ha sugerido que le baje? 0= No 2= Sí, pero no en el último año 4= Sí, en el último año</p>
---	--

Calificación Total

0 a 3 Sin riesgo

3 a 7 Empieza a tener problemas

8 o más Riesgo elevado

Versión español: De la Fuente J.R. Kershenovich D., 1992, *El alcoholismo como problema médico*, UNAM. Revista de la Facultad de Medicina 35, p.p. 2, 47, 51.

Versión inglés: Babort T., De la Fuente J.R., 1989, *The alcohol use disorder and identification Test WHO*, Ginebra p.p. 1-24.

Proporcionado por el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) - Instituto Mexicano de Psiquiatría

SECRETARÍA DE SALUD**REGLAMENTO Interior de la Secretaría de Salud.**

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

ERNESTO ZEDILLO PONCE DE LEÓN, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 17, 18 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, he tenido a bien expedir el siguiente

REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD

CAPÍTULO I

DE LA COMPETENCIA Y ORGANIZACIÓN DE LA SECRETARÍA

ARTÍCULO 1. La Secretaría de Salud, como dependencia del Poder Ejecutivo Federal, tiene a su cargo el desempeño de las atribuciones y facultades que le confieren la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley General de Salud y otras leyes, así como los reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República.

ARTÍCULO 2. Al frente de la Secretaría de Salud estará el Secretario del Despacho, quien para el desahogo de los asuntos de su competencia se auxiliará de:

- A. Los servidores públicos siguientes:
 - I. Subsecretario de Coordinación Sectorial;
 - II. Subsecretario de Prevención y Control de Enfermedades;
 - III. Subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario;
 - IV. Comisionado del Consejo Nacional Contra las Adicciones;
 - V. Oficial Mayor, y
 - VI. Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud.
- B. Las unidades administrativas siguientes:
 - I. Dirección General de Asuntos Jurídicos;
 - II. Dirección General de Comunicación Social;
 - III. Secretariado del Consejo Nacional de Salud;
 - IV. Dirección General de Asuntos Internacionales;
 - V. Dirección General de Enseñanza en Salud;
 - VI. Dirección General de Extensión de Cobertura;
 - VII. Dirección General de Servicios Hospitalarios;
 - VIII. Dirección General de Salud Reproductiva;
 - IX. Dirección General de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino;
 - X. Dirección General de Promoción de la Salud;
 - XI. Dirección General de Insumos para la Salud;
 - XII. Dirección General de Calidad Sanitaria de Bienes y Servicios;
 - XIII. Dirección General de Salud Ambiental;
 - XIV. Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud;
 - XV. Dirección de Control Sanitario de la Publicidad;
 - XVI. Dirección General de Estadística e Informática;
 - XVII. Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
 - XVIII. Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales;
 - XIX. Dirección General de Recursos Humanos, y
 - XX. Dirección General de Obras, Conservación y Equipamiento.
- C. Órganos desconcentrados:
 - I. Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
 - II. Servicios de Salud Mental;
 - III. Centro Nacional de Rehabilitación;
 - IV. Hospital Juárez de México;
 - V. Centro de Vigilancia Epidemiológica;
 - VI. Consejo Nacional de Vacunación;
 - VII. Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida;
 - VIII. Centro Nacional de Trasplantes;
 - IX. Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, y
 - X. Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.

La Secretaría cuenta con una Unidad de Contraloría Interna, órgano interno de control, que se regirá conforme a lo dispuesto por el artículo 44 de este Reglamento.

Asimismo, la Secretaría de Salud contará con las unidades subalternas que se señalen en el Manual de Organización General de la Dependencia y, en su caso, en el de sus órganos administrativos desconcentrados, previa autorización de las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Contraloría y Desarrollo Administrativo.

ARTÍCULO 3. La Secretaría de Salud, a través de sus unidades administrativas, conducirá sus actividades en forma programada y con base en las políticas que para el logro de los objetivos y prioridades de la planeación nacional del desarrollo, del Sistema Nacional de Salud y de los programas a cargo de la Secretaría y de las entidades del sector coordinado, establezca el Presidente de la República.

ARTÍCULO 4. A la Secretaría en el marco del Sistema Nacional de Salud, le corresponde:

- A. La operación centralizada de los siguientes hospitales:
 - I. Juárez del Centro;
 - II. De la Mujer, y
 - III. Nacional Homeopático.
- B. La operación desconcentrada de los siguientes órganos:
 - I. Hospital Juárez de México;
 - II. Centro Nacional de Rehabilitación, y
 - III. Servicios de Salud Mental, que integra a las siguientes unidades:
 - a. Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez;
 - b. Hospital Psiquiátrico Dr. Juan N. Navarro;
 - c. Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno;
 - d. Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtémoc;
 - e. Centro Comunitario de Salud Mental Iztapalapa, y
 - f. Centro Comunitario de Salud Mental Zacatenco.
- C. La coordinación sectorial de:
 - I. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;
 - II. Los Institutos Nacionales de Salud;
 - III. El Hospital General de México;
 - IV. El Hospital General "Dr. Manuel Gea González";
 - V. El Instituto Nacional de la Senectud;
 - VI. La empresa Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. de C.V., BIRMEX, y
 - VII. Los Centros de Integración Juvenil, A.C.
- D. La ejecución de la política sanitaria y de seguridad social del Gobierno Federal, con la participación de las siguientes instituciones:
 - I. El Instituto Mexicano del Seguro Social, y
 - II. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- E. La adscripción de:
 - I. El Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
- F. La presidencia, a través del Secretario, de los siguientes órganos:
 - I. El Consejo de Salubridad General;
 - II. El Consejo Nacional de Salud;
 - III. El Consejo Nacional de Trasplantes;
 - IV. El Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes;
 - V. El Consejo Nacional Contra las Adicciones, y
 - VI. El Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

CAPÍTULO II DEL SECRETARIO

ARTÍCULO 5. La representación, trámite y resolución de los asuntos competencia de la Secretaría de Salud corresponde originalmente al Secretario.

Para la mejor organización del trabajo, el Secretario podrá, sin perjuicio de su ejercicio directo, delegar facultades en servidores públicos subalternos, mediante acuerdos que deberán ser publicados en el **Diario Oficial de la Federación**.

ARTÍCULO 6. El Secretario tendrá las siguientes facultades no delegables:

- I. Establecer, dirigir y controlar las políticas de la Secretaría, así como coordinar y evaluar las de las entidades paraestatales del sector coordinado;
- II. Aprobar el anteproyecto de presupuesto anual de egresos de la Secretaría; así como evaluar el de las entidades paraestatales del sector coordinado y el que se asigne a los organismos descentralizados de salud en las entidades federativas;

- III. Aprobar, controlar y evaluar los programas de la Secretaría, así como coordinar la programación y presupuestación de las entidades agrupadas administrativamente en el sector coordinado;
- IV. Someter al acuerdo del Presidente de la República los asuntos encomendados a la Secretaría y al Sector Salud, que lo ameriten;
- V. Desempeñar las comisiones y funciones especiales que el Presidente de la República le confiera y mantenerlo informado sobre el desarrollo de las mismas;
- VI. Proponer al Presidente de la República los proyectos de iniciativas de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes sobre los asuntos de la competencia de la Secretaría y del sector coordinado;
- VII. Refrendar, para su validez y observancia constitucional, los reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República, cuando se refieran a asuntos de la competencia de la Secretaría;
- VIII. Representar al Presidente de la República en los juicios constitucionales de amparo, en los términos de los artículos 14 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 19 de la Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en las controversias constitucionales y acciones de inconstitucionalidad a que se refiere el artículo 105 de la propia Constitución y su Ley Reglamentaria en los casos en que lo determine el Titular del Ejecutivo Federal;
- IX. Dar cuenta al Congreso de la Unión, una vez que esté abierto el periodo de sesiones ordinarias, del estado que guarden la Secretaría y el sector coordinado e informar, siempre que sea requerido por cualquiera de las Cámaras, cuando se discuta una iniciativa de ley o se estudie un asunto relacionado con el ámbito de su competencia;
- X. Presidir el Consejo de Salubridad General y el Consejo Nacional Contra las Adicciones, de conformidad con lo establecido por la Ley General de Salud y los reglamentos de dichos consejos; así como presidir el Consejo Nacional de Salud;
- XI. Coordinar la política de investigación en salud que se realice en la Secretaría y en el sector coordinado;
- XII. Aprobar y expedir las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría;
- XIII. Establecer las comisiones y los comités internos que sean necesarios para la mejor instrumentación de los programas y asuntos encomendados a la Secretaría, así como designar a sus miembros;
- XIV. Aprobar la organización y funcionamiento de la Secretaría y autorizar las modificaciones internas de las distintas unidades administrativas;
- XV. Aprobar y expedir el Manual de Organización General de la Secretaría y disponer su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**, así como aprobar y expedir los demás manuales de organización, de procedimientos y de servicios al público necesarios para el buen funcionamiento de la Secretaría;
- XVI. Designar, conforme a las instrucciones del Presidente de la República, al Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, a los directores generales y a los titulares de los órganos administrativos desconcentrados, así como a los representantes de la Secretaría ante organismos de carácter internacional, comisiones intersecretariales y órganos colegiados de entidades paraestatales;
- XVII. Expedir acuerdos de adscripción orgánica de las unidades administrativas, de delegación de facultades, de desconcentración de funciones y de distribución de los establecimientos, actividades, giros y productos sujetos a regulación y control sanitarios que deban corresponderles a las unidades administrativas competentes, en los términos de las atribuciones que este Reglamento les confiere, así como los demás acuerdos que sean necesarios para el correcto desarrollo de la Secretaría, los cuales deberán publicarse en el **Diario Oficial de la Federación**;
- XVIII. Definir, conducir y controlar el proceso de descentralización de los servicios de salud y el de desconcentración de las funciones de la Secretaría;
- XIX. Dictar acuerdos que fijen los criterios de ejercicio de facultades discrecionales, conforme lo dispongan las leyes;
- XX. Determinar, mediante acuerdo que se publicará en el **Diario Oficial de la Federación**, los establecimientos que deberán dar aviso de funcionamiento a la Secretaría;
- XXI. Determinar, con base en los riesgos para la salud, los productos o materias primas que requerirán de autorización previa de importación, en materia de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, medicamentos, equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos, así como de las materias que se utilicen en su elaboración;
- XXII. Autorizar, mediante acuerdo, la cesión, disposición y enajenación a título oneroso o gratuito de los derechos hereditarios y de los bienes inmuebles del Patrimonio de la Beneficencia Pública, o que

- correspondan a ésta, que tenga en propiedad o administración y que no sean de utilidad para el cumplimiento de sus fines;
- XXIII. Celebrar los acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, conforme lo disponen las leyes de Planeación y General de Salud;
- XXIV. Resolver los casos de duda que se susciten con motivo de la interpretación o aplicación del presente Reglamento, así como los casos de conflictos sobre competencia y los no previstos en el mismo, y
- XXV. Ejercer las demás que, con el carácter de no delegables, le otorgue el Presidente de la República y las que con el mismo carácter le confieran otras disposiciones legales.

CAPÍTULO III DE LOS SUBSECRETARIOS

ARTÍCULO 7. Corresponde a los subsecretarios:

- I. Acordar con el Secretario el despacho de los asuntos a su cargo y los de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad;
- II. Establecer las normas, políticas, criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico que deban regir en las unidades administrativas que se hubieren adscrito a su responsabilidad, así como en el ámbito regional;
- III. Apoyar técnicamente la descentralización de los servicios de salud, la desconcentración de las funciones de la Secretaría y la modernización administrativa;
- IV. Desempeñar las funciones y comisiones que el Secretario les encomiende y mantenerlo informado sobre su desarrollo;
- V. Presidir el Comité Consultivo Nacional de Normalización del que sean parte;
- VI. Formular los anteproyectos de iniciativas de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes en los asuntos de su competencia, con la participación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
- VII. Planear, organizar y evaluar el funcionamiento de las unidades administrativas a ellos adscritas, así como coordinar las actividades de éstas con las adscritas al Secretario, a las de los otros subsecretarios, al Comisionado del Consejo Nacional Contra las Adicciones, al Oficial Mayor y al Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud;
- VIII. Participar, en el ámbito de su competencia, en la definición y desarrollo del Programa de Investigación en Salud;
- IX. Designar, conforme a las instrucciones del Secretario, a los directores generales adjuntos y directores de área de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad, de conformidad con los ordenamientos aplicables;
- X. Proponer al Secretario la delegación, en servidores públicos subalternos, de las facultades que tengan encomendadas, así como la desconcentración y descentralización de éstas y una vez acordadas llevarlas a cabo;
- XI. Formular los anteproyectos de presupuesto que les correspondan y una vez aprobados, verificar su correcta y oportuna ejecución por parte de las unidades administrativas que tengan adscritas;
- XII. Someter a la aprobación del Secretario los programas, estudios y proyectos elaborados en las áreas de su responsabilidad;
- XIII. Someter a la consideración del Secretario los proyectos de manuales de organización interna de sus diversas unidades administrativas adscritas, de conformidad con los lineamientos y el dictamen de la unidad administrativa competente;
- XIV. Proporcionar la información, los datos o la cooperación técnica que les sea requerida por las unidades administrativas de la Secretaría y por otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de conformidad con las políticas establecidas a este respecto;
- XV. Recibir, en acuerdo ordinario, a los titulares de las unidades administrativas de sus respectivas áreas y, en acuerdo extraordinario, a cualquier otro servidor público subalterno, así como conceder audiencias al público;
- XVI. Suscribir, previo dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, los contratos, convenios, acuerdos y documentos relativos al ejercicio de sus funciones y de aquellas que les hayan sido conferidas por delegación o que les correspondan por suplencia;
- XVII. Atender y aceptar, en su caso, las recomendaciones que formule la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que incidan en el ámbito de competencia de las unidades administrativas y órganos desconcentrados que les estén adscritos;
- XVIII. Expedir y certificar las copias de los documentos o constancias que existan en los archivos a su cargo, cuando proceda, y
- XIX. Las demás que les señalen otras disposiciones legales o les confiera el Secretario, así como las que competen a las unidades administrativas que se les adscriban.

CAPÍTULO IV DEL COMISIONADO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

ARTÍCULO 8. Corresponde al Comisionado:

- I. Acordar con el Presidente del Consejo Nacional Contra las Adicciones el despacho de los asuntos a su cargo y los de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad;
- II. Formular y proponer las políticas y estrategias en materia de adicciones;
- III. Elaborar el Programa Nacional Contra las Adicciones, que deberá incluir acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, el tabaquismo y el consumo de otras sustancias psicoactivas, y ejecutarlo en coordinación con las dependencias y entidades del sector público y con los gobiernos de las entidades federativas;
- IV. Proponer las normas oficiales mexicanas en materia de prevención, control y rehabilitación de las adicciones, así como proponer reformas a las disposiciones legales sobre la producción, comercialización y consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y otras sustancias psicoactivas;
- V. Supervisar, evaluar y dar seguimiento al Programa Nacional Contra las Adicciones y, en su caso, proponer las adecuaciones y modificaciones necesarias;
- VI. Mantener actualizado y difundir el diagnóstico sobre la situación prevalente del uso y abuso de sustancias psicoactivas, así como de la atención preventiva y rehabilitatoria de los adictos;
- VII. Promover y coordinar la capacitación, adiestramiento y educación continua de los recursos humanos que participen en el Programa Nacional Contra las Adicciones, en coordinación con las dependencias y entidades competentes y las entidades federativas;
- VIII. Recomendar políticas con criterios de salud pública para el control de la oferta de bebidas alcohólicas, el tabaco y los fármacos psicoactivos, incluyendo los aspectos de control de la publicidad;
- IX. Proponer los criterios para la programación, ejecución, información y evaluación del Programa Nacional Contra las Adicciones, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- X. Promover y orientar investigaciones dirigidas a identificar los factores que coadyuvan a la prevalencia de las adicciones, así como para evaluar la eficiencia de las medidas terapéuticas y rehabilitatorias aplicadas a los adictos, en coordinación con las entidades federativas y las unidades administrativas competentes;
- XI. Promover la participación comunitaria y de los diferentes sectores de la sociedad en la difusión de conocimientos y recursos que apoyen la prevención, detección temprana, canalización y rehabilitación de los problemas de abuso de sustancias y de conductas adictivas, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XII. Proponer mecanismos de coordinación y cooperación a nivel federal, estatal y municipal para la eficaz ejecución del Programa Nacional Contra las Adicciones;
- XIII. Promover la cooperación con organizaciones nacionales e internacionales para favorecer el intercambio técnico y académico y la elaboración de proyectos preventivos y de atención, así como participar en las negociaciones y acuerdos de cooperación binacional y multinacional sobre la materia;
- XIV. Contar con un sistema estadístico nacional e internacional sobre adicciones;
- XV. Desarrollar acciones permanentes para disuadir y evitar el consumo de tabaco, alcohol y sustancias adictivas por parte de niños y adolescentes;
- XVI. Promover y apoyar servicios de orientación y atención a fumadores, alcohólicos y farmacodependientes, para el abandono del hábito;
- XVII. Difundir el resultado de las acciones que lleve a cabo, así como de los acuerdos del Consejo Nacional Contra las Adicciones;
- XVIII. Establecer las normas, políticas, criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico que deban regir en las unidades administrativas que se hubieren adscrito a su responsabilidad, así como en el ámbito regional;
- XIX. Apoyar técnicamente la descentralización de los servicios de salud, la desconcentración de las funciones de la Secretaría y la modernización administrativa;
- XX. Desempeñar las funciones y comisiones que el Secretario le encomiende y mantenerlo informado sobre su desarrollo;
- XXI. Formular los anteproyectos de iniciativas de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes en los asuntos de su competencia, con la participación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
- XXII. Planear, organizar y evaluar el funcionamiento de las unidades administrativas que tenga adscritas, así como coordinar las actividades de éstas con las adscritas al Secretario, a las de los subsecretarios, al Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud y al Oficial Mayor;
- XXIII. Participar, en el ámbito de su competencia, en la definición y desarrollo del Programa de Investigación en Salud;
- XXIV. Designar, conforme a las instrucciones del Secretario, a los titulares de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad, de conformidad con los ordenamientos aplicables;
- XXV. Proponer al Secretario la delegación, en servidores públicos subalternos, de las facultades que tenga encomendadas;

- XXVI. Formular los anteproyectos de presupuesto que le corresponda y una vez aprobados, verificar su correcta y oportuna ejecución por parte de las unidades administrativas que tenga adscritas;
- XXVII. Someter a la aprobación del Secretario los programas, estudios y proyectos elaborados en las áreas de su responsabilidad;
- XXVIII. Someter a la consideración del Secretario los proyectos de manuales de organización interna de sus diversas unidades administrativas adscritas, de conformidad con los lineamientos y el dictamen de la unidad administrativa competente;
- XXIX. Proporcionar la información, los datos o la cooperación técnica que le sea requerida por las unidades administrativas de la Secretaría y por otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de conformidad con las políticas establecidas a este respecto;
- XXX. Recibir, en acuerdo ordinario, a los titulares de las unidades administrativas de sus respectivas áreas y, en acuerdo extraordinario, a cualquier otro servidor público subalterno, así como conceder audiencias al público;
- XXXI. Suscribir, previo dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, los contratos, convenios, acuerdos y documentos relativos al ejercicio de sus funciones y de aquellas que le hayan sido conferidas por delegación o que le correspondan por suplencia;
- XXXII. Expedir y certificar las copias de los documentos o constancias que existan en los archivos a su cargo, cuando proceda, y
- XXXIII. Las demás que le señalen otras disposiciones legales o le confiera el Secretario, así como las que competen a las unidades administrativas que se le adscriban.

CAPÍTULO V
DEL OFICIAL MAYOR

ARTÍCULO 9. Corresponde al Oficial Mayor:

- I. Acordar con el Secretario el despacho de los asuntos a su cargo y los de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad;
- II. Establecer, con la aprobación del Secretario, las políticas, normas, sistemas y procedimientos para la programación, presupuestación y administración integral de los recursos humanos, materiales y financieros de que disponga la Secretaría;
- III. Elaborar y ejecutar los programas de apoyo para la realización de las funciones de la Secretaría, particularmente en materia de cooperación técnico-administrativa y presupuestal;
- IV. Coordinar el proceso anual de programación y presupuestación, así como el ejercicio y control presupuestal y contable de la Secretaría;
- V. Conducir el proceso de modernización administrativa;
- VI. Conducir las relaciones laborales de la Secretaría con sus trabajadores de conformidad con los lineamientos que al efecto determine el Secretario y participar en la elaboración y revisión de las Condiciones Generales de Trabajo, así como supervisar su difusión y cumplimiento;
- VII. Integrar la Comisión Evaluadora para efectos de la Ley de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles;
- VIII. Proponer al Secretario la designación o remoción, en su caso, de los representantes de la Secretaría ante las comisiones o comités mixtos en materia laboral;
- IX. Definir y conducir la política en materia de desarrollo de personal, así como el mejoramiento de sus condiciones sociales, culturales, de seguridad e higiene en el trabajo para el mejor desempeño de sus actividades;
- X. Verificar, en coordinación con las unidades administrativas competentes, en el caso de autorizaciones de compatibilidad de empleos, que los interesados cumplan con las tareas encomendadas y con los horarios y jornadas establecidas y, en su caso, promover la cancelación de cualquier autorización cuando se compruebe que el interesado no desempeña los empleos o comisiones señalados en su solicitud, o que los horarios indicados en dicho documento no son correctos;
- XI. Coordinar y apoyar la ejecución de los programas de capacitación técnico-administrativa de la Secretaría;
- XII. Coordinar la formulación y ejecución de los programas anuales de obra pública, adquisiciones, conservación y mantenimiento de bienes muebles e inmuebles de la Secretaría, así como la regularización jurídica de los últimos;
- XIII. Presidir los comités de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y de Enajenación de Bienes Muebles e Inmuebles de la Secretaría;
- XIV. Autorizar, en su caso, el otorgamiento a contratistas de porcentajes mayores de anticipos a los determinados por las disposiciones aplicables;
- XV. Coordinar la formulación y vigilar el cumplimiento de los programas de conservación, mantenimiento, reparación, rehabilitación y reubicación de los equipos, aparatos e instrumental médico;
- XVI. Proponer las políticas y criterios que se consideren convenientes para racionalizar y optimizar el desarrollo de los programas en materia de obra pública, adquisiciones, conservación y mantenimiento de bienes muebles e inmuebles de la Secretaría;

- XVII. Autorizar, cuando proceda, los casos de excepción a la licitación pública, previstos en el artículo 42 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, previa justificación y dictamen del titular de la unidad administrativa contratante;
- XXVIII. Establecer y coordinar el sistema de administración de documentos y archivo de la Secretaría, así como proporcionar la información institucional derivada de éste a las unidades administrativas que lo requieran;
- XIX. Establecer, coordinar y vigilar la operación del Programa Interno de Protección Civil para el personal, instalaciones, bienes e información de la Secretaría;
- XX. Establecer y coordinar el programa de seguridad y vigilancia que requieran las unidades administrativas de la Secretaría;
- XXI. Someter a la aprobación del Secretario los procedimientos que deberán observarse, dentro del ámbito administrativo y presupuestal, para la administración de los bienes, derechos y valores que integran el Patrimonio de la Beneficencia Pública y propiciar su encauzamiento hacia los programas de salud y en particular a los de asistencia a cargo de la Secretaría;
- XXII. Recibir en acuerdo ordinario a los titulares de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad y, en acuerdo extraordinario, a cualquier otro funcionario subalterno, así como conceder audiencia al público;
- XXIII. Expedir los nombramientos y realizar las reubicaciones, liquidaciones y pago de cualquier remuneración del personal al servicio de la Secretaría;
- XXIV. Suscribir, previo dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, los convenios, contratos y demás documentos que impliquen actos de administración y dominio, así como autorizar, en su caso, aquéllos que afecten el presupuesto de la Secretaría;
- XXV. Expedir y certificar las copias de documentos o constancias que existan en los archivos a su cargo, cuando proceda;
- XXVI. Designar, conforme a las instrucciones del Secretario, a los directores generales adjuntos y directores de área de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad, de conformidad con los ordenamientos aplicables;
- XXVII. Someter a la aprobación del Secretario los programas, estudios y proyectos elaborados en el área de su responsabilidad;
- XXVIII. Formular, en los asuntos de su competencia, los anteproyectos de iniciativas de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes, con la participación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
- XXIX. Desempeñar las funciones y comisiones que el Secretario le delegue o encomiende, así como mantenerlo informado sobre el desarrollo de las mismas, y
- XXX. Las demás que le señalen otras disposiciones legales o le encomiende el Secretario, así como las que competen a las unidades administrativas que se le adscriban.

CAPÍTULO VI

DEL COORDINADOR GENERAL DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

ARTÍCULO 10. Corresponde al Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud:

- I. Acordar con el Secretario el despacho de los asuntos a su cargo y los de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad;
- II. Coordinar, apoyar y dar seguimiento a los acuerdos y compromisos de trabajo que adquieran los titulares de los Institutos Nacionales de Salud con las juntas de gobierno correspondientes;
- III. Establecer, con la aprobación del Secretario, las políticas, criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico en materia de investigación en salud aplicables a los Institutos Nacionales de Salud y a las unidades administrativas de la Secretaría;
- IV. Establecer y mantener actualizado, con la participación de las unidades administrativas competentes, el Registro de Investigación en Salud de la Secretaría;
- V. Integrar y evaluar, con la participación de las unidades administrativas competentes, el Programa de Investigación en Salud;
- VI. Establecer, coordinar y evaluar el funcionamiento del Sistema Institucional de Investigadores en Salud y de la Comisión Externa de Investigación en Salud;
- VII. Promover y fomentar el desarrollo de programas de garantía de la calidad en la atención médica y actividades extramuros de los Institutos Nacionales de Salud;
- VIII. Apoyar al Secretario en la coordinación del Subsector de los Institutos Nacionales de Salud;
- IX. Formular el anteproyecto de presupuesto que le corresponda y una vez aprobado, verificar su correcta y oportuna ejecución por parte de las unidades administrativas que tenga adscritas;
- X. Someter a la aprobación del Secretario los programas, estudios y proyectos elaborados en las áreas de su responsabilidad;

- XI. Someter a la consideración del Secretario los proyectos de manuales de organización interna de sus diversas unidades administrativas adscritas, de conformidad con los lineamientos y el dictamen de la unidad administrativa competente;
- XII. Planear, organizar y evaluar el funcionamiento de las unidades administrativas que tenga adscritas, así como coordinar las actividades de éstas con las adscritas al Secretario, a las de los subsecretarios, al Comisionado del Consejo Nacional Contra las Adicciones y al Oficial Mayor;
- XIII. Designar, conforme a las instrucciones del Secretario, a los directores generales adjuntos y directores de área de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad, de conformidad con los ordenamientos aplicables;
- XIV. Proponer al Secretario la delegación, en servidores públicos subalternos, de las facultades que tenga encomendadas;
- XV. Formular los anteproyectos de iniciativas de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes en los asuntos de su competencia, con la participación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
- XVI. Recibir, en acuerdo ordinario, a los titulares de las unidades administrativas adscritas a su responsabilidad y, en acuerdo extraordinario, a cualquier otro servidor público subalterno, así como conceder audiencias al público;
- XVII. Proporcionar la información, los datos o la cooperación técnica que le sea requerida por las unidades administrativas de la Secretaría y por otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, de conformidad con las políticas establecidas a este respecto;
- XVIII. Desempeñar las funciones y comisiones que el Secretario le encomiende y mantenerlo informado sobre su desarrollo;
- XIX. Suscribir, previo dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, los contratos, convenios, acuerdos y documentos relativos al ejercicio de sus funciones y de aquéllas que le hayan sido conferidas por delegación o que le correspondan por suplencia;
- XX. Expedir y certificar las copias de los documentos o constancias que existan en los archivos a su cargo, cuando proceda, y
- XXI. Las demás que le señalen otras disposiciones legales o le confiera el Secretario, así como las que competen a las unidades administrativas que se le adscriban.

CAPÍTULO VII

DE LAS DIRECCIONES GENERALES

ARTÍCULO 11. Al frente de cada una de las direcciones generales y del Secretariado del Consejo Nacional de Salud habrá un director general que se auxiliará por directores generales adjuntos, directores, subdirectores, jefes de departamento, de oficina, sección y mesa, y demás servidores públicos que requieran las necesidades del servicio.

ARTÍCULO 12. Corresponde a los directores generales:

- I. Programar, organizar, dirigir y evaluar el desarrollo de las funciones encomendadas a la unidad administrativa a su cargo;
- II. Acordar con su superior inmediato la resolución de los asuntos relevantes cuya tramitación corresponda a la unidad administrativa a su cargo;
- III. Realizar investigaciones y formular dictámenes e informes, así como emitir opiniones relativas a la competencia de la unidad administrativa a su cargo;
- IV. Proponer la selección, contratación y promoción del personal a su cargo, así como, en su caso, autorizar las licencias, tolerancias y remociones, con la intervención de las direcciones generales de Asuntos Jurídicos, sólo en el caso de remociones, y de Recursos Humanos;
- V. Proponer al superior jerárquico los acuerdos de coordinación con gobiernos estatales, así como los convenios o bases de colaboración, coordinación, concertación o inducción que procedan con otras dependencias, entidades, organizaciones o instituciones diversas que propicien el mejor desarrollo de sus funciones, en coordinación con las unidades administrativas competentes y con la participación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
- VI. Presidir, coordinar y participar en las comisiones y comités que le encomiende el Secretario o su superior y, en su caso, designar suplente, así como informar de las actividades que se realicen en dichos órganos colegiados;
- VII. Proporcionar la información, los datos, la cooperación o la asesoría técnica y administrativa que les sean requeridos internamente o por otras dependencias de conformidad con las políticas respectivas;
- VIII. Formular, en los asuntos de su competencia, los anteproyectos de iniciativas de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes con la participación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, para su trámite correspondiente;
- IX. Proponer a su superior jerárquico, en el ámbito de su competencia, los servicios a descentralizar, las funciones a desconcentrar y las acciones para la modernización administrativa;

- X. Planear, normar y evaluar los programas y aspectos técnicos de los servicios que se descentralicen y funciones que se desconcentren en su área, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XI. Participar en la formulación e instrumentación de los proyectos y programas específicos que determine el Secretario; así como coordinar y evaluar el desarrollo de aquéllos que se le asignen;
- XII. Efectuar los dictámenes técnicos y pruebas a los bienes que ofrezcan los participantes en los procedimientos de adquisición, cuando se trate de bienes solicitados por las áreas a su cargo;
- XIII. Suscribir los documentos relativos al ejercicio de sus atribuciones y aquellos que les sean señalados por delegación o les correspondan por suplencia, así como firmar y notificar los acuerdos de trámite, las resoluciones o acuerdos de las autoridades superiores y aquellos que se emitan con fundamento en las facultades que les correspondan;
- XIV. Formular los anteproyectos de presupuesto y de los manuales de organización, de procedimientos y de servicios al público, para el trámite que corresponda y de conformidad con los lineamientos de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- XV. Formular y expedir las respuestas a comentarios recibidos respecto de los proyectos de normas oficiales mexicanas que se elaboren en las áreas de su competencia;
- XVI. Promover la formación, capacitación y actualización de su personal, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XVII. Suscribir, previo dictamen de la Dirección General de Recursos Humanos, los contratos de servicios profesionales que genere la unidad administrativa a su cargo;
- XVIII. Rescindir, cuando proceda, los contratos que hayan celebrado;
- XIX. Proponer al superior inmediato la creación, modificación, reorganización, fusión o desaparición de las áreas a su cargo, con la intervención de las unidades administrativas competentes;
- XX. Recibir en acuerdo a los servidores públicos subalternos y conceder audiencia al público que lo solicite;
- XXI. Autorizar por escrito, conforme a las necesidades del servicio y de acuerdo con su superior jerárquico, a los servidores públicos subalternos para que firmen documentos o intervengan en determinados asuntos relacionados con la competencia de la unidad administrativa a su cargo;
- XXII. Observar los criterios que emita la Dirección General de Asuntos Jurídicos y consultarla cuando los asuntos impliquen cuestiones jurídicas; así como proporcionarle la información que requiera en los plazos y en los términos que dicha unidad administrativa les solicite;
- XXIII. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la dirección general o unidad administrativa a su cargo, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y
- XXIV. Las demás facultades que les señalen otras disposiciones legales o reglamentarias y sus superiores jerárquicos.

ARTÍCULO 13. Corresponde a la Dirección General de Asuntos Jurídicos:

- I. Atender, dirigir, coordinar, supervisar y, en su caso, representar a la Secretaría en los asuntos jurídicos de ésta, así como participar en los del sector coordinado;
- II. Establecer, sistematizar, unificar y difundir entre las unidades administrativas de la Secretaría los criterios de interpretación y de aplicación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas competencia de la Secretaría;
- III. Elaborar y revisar, en su caso, los anteproyectos de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes relativos a los asuntos de la competencia de la Secretaría, así como opinar sobre los que formulen las entidades agrupadas administrativamente en el sector y las demás dependencias, para el trámite que corresponda;
- IV. Compilar, estudiar y difundir las leyes, reglamentos, decretos, acuerdos, órdenes, normas oficiales mexicanas y demás disposiciones jurídicas, tanto nacionales como internacionales relacionadas con la Secretaría y el Sector Salud;
- V. Revisar y remitir los documentos que requieran ser publicados en el **Diario Oficial de la Federación**, con excepción de los relativos a las licitaciones públicas;
- VI. Actuar como órgano de consulta jurídica, asesorar al Secretario, a las unidades administrativas de la Secretaría y a las entidades agrupadas administrativamente en el sector a solicitud de éstas;
- VII. Participar en la revisión de las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría;
- VIII. Fijar, difundir y revisar los lineamientos y requisitos legales a que deben sujetarse los contratos, convenios, acuerdos, bases de coordinación y autorizaciones que celebre o expida la Secretaría y dictaminar sobre su interpretación, suspensión, rescisión, revocación, terminación, nulidad y demás aspectos jurídicos;
- IX. Revisar los aspectos jurídicos de los convenios, tratados y acuerdos internacionales en los que esta Secretaría participe;

- X. Llevar el registro de los contratos, convenios, acuerdos y bases de coordinación que celebre la Secretaría, así como de los documentos y disposiciones internas que regulen la actividad administrativa de la misma y del Sector Salud;
- XI. Llevar el registro de nombramientos, firmas y rúbricas de servidores públicos de mandos superiores y medios al servicio de la Secretaría y el de aquellos que la representen en órganos colegiados de entidades paraestatales y en comisiones intersecretariales, interinstitucionales e internacionales;
- XII. Asesorar a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales en los procesos de regularización inmobiliaria federal, respecto de los inmuebles que estén destinados a la Secretaría o que por cualquier título tenga a su servicio;
- XIII. Coadyuvar con la Procuraduría General de la República en la integración de las averiguaciones previas y en el trámite de los procesos que afecten a la Secretaría, o bien en los que ésta tenga interés jurídico, así como solicitar la intervención del Procurador General de la República en todos aquellos asuntos contenciosos que le competan en los términos del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- XIV. Comparecer y representar a la Secretaría, ante las autoridades de carácter administrativo o judicial en los juicios o procedimientos en que sea actora o demandada, tenga interés jurídico o se le designe como parte, para lo cual ejercerá toda clase de acciones, defensas y excepciones que correspondan a la Dependencia; vigilar la continuidad de los juicios, procedimientos y diligencias respectivas; así como formular las demandas, contestaciones y, en general, todas las promociones que se requieran para la prosecución de los juicios, recursos o cualquier procedimiento interpuesto ante dichas autoridades y vigilar el cumplimiento de las resoluciones correspondientes.
Asimismo, mediante oficio podrá conferir dichas representaciones, cuando proceda, en servidores públicos subalternos y, en su caso, sustituir o revocar dichas facultades;
- XV. Representar al Secretario y a las unidades administrativas de la Secretaría ante el Tribunal Fiscal de la Federación e interponer el recurso de revisión fiscal, en términos del Código Fiscal de la Federación;
- XVI. Formular denuncias de hechos, querellas y los desistimientos, así como otorgar discrecionalmente los perdones legales que procedan y, por ausencia del Secretario, absolver posiciones;
- XVII. Elaborar y proponer los informes previos y justificados que en materia de amparo deban rendir el Secretario y el Presidente de la República en los casos en los que se le hubiere conferido la representación presidencial, así como los relativos a los demás servidores públicos que sean señalados como autoridades responsables; asimismo, los escritos de demanda o contestación según proceda en las controversias constitucionales o acciones de inconstitucionalidad; promover y desistirse, en su caso, de los juicios de amparo cuando la Secretaría tenga el carácter de quejosa o intervenir como tercero perjudicado en los juicios de amparo y, en general, formular todas las promociones que a dichos juicios se refieran;
- XVIII. Suscribir, por conducto de su titular y en ausencia del Secretario, subsecretarios y Oficial Mayor, los informes que cada uno de dichos funcionarios deba rendir ante la autoridad judicial, así como los recursos, demandas y promociones de término en procedimientos judiciales y contencioso administrativos;
- XIX. Representar al Secretario ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje en los conflictos que se susciten con motivo de la aplicación de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional; formular dictámenes, contestación de demandas laborales, formulación y absolución de posiciones, desistimientos o allanamientos y, en general, todas aquellas promociones que a dichos juicios se refieran;
- XX. Dictaminar en definitiva las actas administrativas que se levanten a los trabajadores de la Secretaría por violación a las disposiciones laborales aplicables, así como reconsiderar, en su caso, los dictámenes de cese que hubiere emitido;
- XXI. Representar legalmente a la Secretaría y a sus servidores públicos cuando sean parte en juicios o en otros procedimientos judiciales o extrajudiciales, por actos derivados del servicio;
- XXII. Asesorar a las unidades administrativas de la Secretaría para que cumplan adecuadamente las resoluciones jurisdiccionales pronunciadas o las recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como en aquellos casos de ejecución de disposiciones de carácter internacional que afecten a la Secretaría, con la participación de otras unidades administrativas o dependencias competentes;
- XXIII. Instruir los recursos de revisión que se interpongan en contra de actos o resoluciones de las unidades administrativas de esta Secretaría y someterlos a la consideración del Subsecretario que corresponda, así como proponer a éste los proyectos de resolución a dichos recursos;

- XXIV. Resolver los recursos administrativos que no sean de la competencia de otra unidad administrativa;
- XXV. Certificar las constancias que obren en los archivos de la Secretaría para ser exhibidas ante las autoridades judiciales, administrativas o del trabajo y, en general, para cualquier trámite, juicio, procedimiento, proceso o averiguación;
- XXVI. Participar en la Comisión de Estudios Jurídicos de la Administración Pública Federal y formular los estudios e informes que le sean solicitados, y
- XXVII. Opinar en el proceso de importación y exportación de estupefacientes, en coordinación con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y las unidades administrativas competentes.

La Dirección General Adjunta Legislativa y Contenciosa, las direcciones Consultiva, Contenciosa y de Contratos de Adquisiciones y Obras Públicas, y las subdirecciones de Convenios, Acuerdos y Bases, de Normas Oficiales Mexicanas, de Recursos Administrativos y de lo Contencioso forman parte de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, y podrán ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 14. Corresponde a la Dirección General de Comunicación Social:

- I. Mantener informada a la población sobre el desarrollo de los programas de la Secretaría y contribuir a la difusión homogénea de las actividades del Sector Salud, de conformidad con las disposiciones que emita la Secretaría de Gobernación en materia de comunicación social;
- II. Proponer y desarrollar mecanismos y programas de comunicación social para apoyar el mejoramiento de la salud de la población, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- III. Fomentar, desarrollar, producir y coordinar los programas para la difusión de las actividades de la Secretaría y opinar en los de las entidades agrupadas administrativamente en el sector;
- IV. Compilar, analizar, procesar y evaluar la información que sobre la Secretaría, el Sector Salud y las materias de salubridad general, difundan los medios masivos de comunicación;
- V. Instrumentar y desarrollar programas integrales de comunicación social para dar a conocer a la opinión pública los objetivos y programas del sector y del Sistema Nacional de Salud, así como el avance de los proyectos que, en materia de salud, ejecuten la Secretaría y las entidades agrupadas administrativamente en el sector;
- VI. Conocer, evaluar y dar respuesta a las necesidades de comunicación de la Secretaría con los distintos grupos y núcleos de la población que así lo demanden;
- VII. Realizar estudios de opinión pública que permitan conocer el efecto de las acciones que realizan la Secretaría y, en general, el Sistema Nacional de Salud, y
- VIII. Celebrar los contratos de prestación de servicios en materia de comunicación social que se adjudiquen conforme al artículo 42 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como calificar, admitir, custodiar y, en su caso, ordenar la cancelación de las fianzas de los contratos que celebre o presentarlas ante la Tesorería de la Federación para que las haga efectivas.

ARTÍCULO 15. Corresponde al Secretariado del Consejo Nacional de Salud:

- I. Participar, en el ámbito de su competencia, en la instrumentación de las estrategias y mecanismos para el establecimiento de las acciones que realice la Secretaría, a través de sus unidades administrativas en las entidades federativas;
- II. Apoyar a las unidades administrativas de la Secretaría en los procesos de descentralización de los servicios de salud;
- III. Apoyar la instrumentación de las directrices, procedimientos y criterios técnicos que fije el Secretario, para la consolidación del proceso de descentralización de los servicios de salud;
- IV. Coordinar la interrelación de las unidades administrativas de la Secretaría para el fortalecimiento de la operación de los servicios de salud en las entidades federativas;
- V. Identificar los factores y necesidades que inciden en la operación de los servicios de salud en las entidades federativas y proponer medidas correctivas a las unidades administrativas de la Secretaría, en el ámbito de su competencia;
- VI. Coordinar las reuniones nacionales y regionales del Consejo Nacional de Salud, de acuerdo con las instrucciones del Secretario;
- VII. Coordinar, apoyar y dar seguimiento a los acuerdos y compromisos de trabajo que adquieran, en el Consejo Nacional de Salud, los titulares de los Servicios de Salud en las entidades federativas y las diferentes unidades administrativas de la Secretaría;
- VIII. Registrar y dar seguimiento a los compromisos que las diferentes unidades administrativas de la Secretaría realicen con los gobiernos de las entidades federativas;
- IX. Coordinar y dar seguimiento a la ejecución, en las entidades federativas, de los programas que señale el Secretario, en coordinación con las unidades administrativas competentes;

- X. Propiciar la integración y entrega oportuna de la información que deban rendir los titulares de los Servicios de Salud en las entidades federativas, de acuerdo con los lineamientos que establezcan las unidades administrativas competentes;
- XI. Proponer mecanismos y acciones de coordinación regional que coadyuven a la integración y consolidación del Sistema Nacional de Salud;
- XII. Contribuir en la evaluación del avance y cumplimiento de los procesos de descentralización de la Secretaría, así como participar en la integración de los informes que requieran sobre el particular las dependencias del Ejecutivo Federal;
- XIII. Participar en la formulación e instrumentación de los proyectos y programas específicos que determine el Secretario, en coordinación con las unidades administrativas competentes, en apoyo al desarrollo de los programas de salud, y
- XIV. Participar en el desarrollo de los proyectos que se determinen para la consolidación del Sistema Nacional de Salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes y los integrantes del Sector Salud.

ARTÍCULO 16. Corresponde a la Dirección General de Asuntos Internacionales:

- I. Coordinar con la Secretaría de Relaciones Exteriores, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y organismos multilaterales, las actividades de salud internacional que realicen las unidades administrativas de la Secretaría;
- II. Asesorar a los servidores públicos de la Secretaría, en comisiones oficiales al exterior, así como en los trámites que requieran los visitantes profesionales extranjeros relacionados con la salud, en el marco de los convenios de cooperación internacional;
- III. Tramitar becas, viajes de estudios y cursos de capacitación fuera del país, así como coordinar las visitas de becarios profesionales y funcionarios extranjeros en el marco de los convenios de cooperación internacional;
- IV. Proponer y analizar los programas de carácter internacional en materia de salud en los que México participe, así como intervenir, en coordinación con las unidades administrativas competentes, en la elaboración de los proyectos respectivos;
- V. Negociar, tramitar y dar seguimiento, en coordinación con las unidades administrativas competentes, a los compromisos de carácter internacional que contraiga la Secretaría;
- VI. Revisar que los convenios, acuerdos y tratados internacionales en los que intervenga la Secretaría sean congruentes con los lineamientos de carácter internacional vigentes, así como participar con las unidades administrativas competentes en la elaboración de los proyectos respectivos, previamente a su remisión para dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
- VII. Participar, en el ámbito de su competencia y en coordinación con las unidades administrativas competentes, en los asuntos sanitarios relacionados con la internación y salida de enfermos y cadáveres del país, cuando se requiera;
- VIII. Coordinar el intercambio de información con organismos internacionales y de especialistas en salud con otros países e instituciones nacionales e internacionales;
- IX. Opinar sobre el proceso de importación y exportación de estupefacientes, en coordinación con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y con las unidades administrativas competentes;
- X. Representar a la Secretaría ante gobiernos extranjeros, así como ante organismos e instituciones internacionales, en materia de salud;
- XI. Identificar, gestionar y obtener fuentes de financiamiento externo para apoyar el desarrollo de los programas estratégicos de salud de la Secretaría, de conformidad con la normatividad aplicable;
- XII. Determinar y emitir lineamientos para la operación de los proyectos y programas de salud financiados por créditos o donativos del exterior, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XIII. Asesorar y fungir como instancia de enlace y coordinación entre las unidades administrativas ejecutoras de los programas de salud apoyados con financiamiento externo, y con los organismos, entidades e instituciones crediticias financieras y normativas participantes;
- XIV. Difundir, en coordinación con las unidades administrativas competentes, información científica y técnica internacional en materias de interés para la Secretaría;
- XV. Proponer políticas de promoción internacional, relativas a la capacitación y desarrollo tecnológico, y
- XVI. Apoyar en la organización de cursos, congresos y demás eventos similares de carácter internacional en materia de salud.

ARTÍCULO 17. Corresponde a la Dirección General de Enseñanza en Salud:

- I. Participar en el establecimiento de las políticas nacionales en materia de formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud;

- II. Elaborar el programa sectorial de formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud, en coordinación con las instituciones del Sector Salud, del Sector Educativo y con los Servicios de Salud en las entidades federativas y, a través de ellos, con los del municipal; así como mantener actualizado el sistema sectorial de información en la materia;
- III. Normar, supervisar, evaluar y, en su caso, llevar a cabo los programas de formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud y coordinarse en esas actividades con las entidades del Sector Salud y del Sector Educativo y con los Servicios de Salud en las entidades federativas y, a través de ellos, con los del municipal;
- IV. Promover la formación de recursos humanos para la salud, especialmente en el nivel técnico, el auxiliar y el profesional medio, de licenciatura y de posgrado en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría, con las entidades del Sector Salud y del Sector Educativo, con los Servicios de Salud en las entidades federativas y, a través de ellos, con los del municipal;
- V. Normar, supervisar y evaluar la asignación de campos clínicos, plazas de internado de pregrado, de servicio social de estudiantes, profesionales y de residencias, en coordinación con las entidades del Sector Salud, con los Servicios de Salud en las entidades federativas y, a través de ellos, con los del municipal;
- VI. Establecer el sistema nacional de educación continua en coordinación con las entidades del Sector Salud y del Sector Educativo;
- VII. Participar en la elaboración y vigilar el cumplimiento de convenios y programas generales y específicos de colaboración que celebre la Secretaría en materia de enseñanza en salud con el Sector Educativo, con instituciones internacionales y con las unidades responsables a nivel estatal, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VIII. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas para la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, así como vigilar su cumplimiento;
- IX. Coadyuvar con las autoridades e instituciones educativas en la definición del perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación y de los números óptimos de egresados que se requieran para cubrir las necesidades de recursos humanos del Sector Salud;
- X. Coadyuvar con las autoridades e instituciones educativas en el señalamiento de requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles técnico, profesional medio, de licenciatura y de posgrado;
- XI. Representar a la Secretaría ante la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud;
- XII. Promover y fomentar el desarrollo de programas de capacitación dirigidos al personal para la salud de mandos superiores y medios en el ámbito nacional y apoyar, de acuerdo con sus recursos, su instrumentación en coordinación con la unidad administrativa competente en la materia, y
- XIII. Establecer, en coordinación con las autoridades educativas, los criterios para la capacitación y actualización de recursos humanos para la salud.

ARTÍCULO 18. Corresponde a la Dirección General de Extensión de Cobertura:

- I. Contribuir a elevar el nivel de vida y bienestar de los grupos vulnerables mediante el otorgamiento de un paquete básico de servicios de salud, principalmente en las regiones prioritarias y a la población con acceso limitado o sin cobertura de los servicios de salud;
- II. Formular, difundir y coordinar las políticas, programas y estrategias en materia de extensión de cobertura de los servicios de salud;
- III. Propiciar y promover la organización y participación social en beneficio de la salud de los grupos vulnerables;
- IV. Llevar el seguimiento de los avances en la ejecución de los programas que se le asignen, así como evaluar los resultados, vigilar la debida utilización de los recursos y proponer las medidas necesarias para corregir las desviaciones que se detecten;
- V. Asesorar a las entidades federativas y usuarios en general para la adecuada aplicación de los programas de extensión de cobertura;
- VI. Desarrollar y diseñar sistemáticamente los mecanismos necesarios para captar, valorar y atender las demandas que la ciudadanía o las asociaciones privadas manifiesten en materia de extensión de cobertura;
- VII. Promover y coordinar la realización de cursos de capacitación en materia de supervisión y evaluación de los servicios básicos de salud, para la extensión de cobertura;
- VIII. Promover la participación de la comunidad para el autocuidado de la salud;
- IX. Apoyar el saneamiento básico a nivel familiar, en coordinación con las unidades administrativas competentes;

X. Evaluar los avances en la extensión de la cobertura de la prestación de los servicios de salud a cargo de la Secretaría y de las entidades agrupadas administrativamente en el sector, a través de los programas y estrategias que se establezcan en la materia, y

XI. Participar con acciones de cobertura de servicios de salud para el desarrollo y bienestar social de los grupos vulnerables de regiones prioritarias del país, en coordinación con otras instituciones públicas.

ARTÍCULO 19. Corresponde a la Dirección General de Servicios Hospitalarios:

I. Dirigir, coordinar y evaluar la planeación integral y la ejecución de los programas sustantivos de regulación y apoyo de la atención médico quirúrgico; así como la investigación y la enseñanza de los hospitales adscritos a la Secretaría;

II. Coordinar, supervisar y evaluar la ejecución de los programas nacionales de salud en los hospitales adscritos a esta Secretaría;

III. Coordinar, apoyar, supervisar y evaluar el Sistema de Información en Salud para Población Abierta en los hospitales adscritos a la Secretaría, y

IV. Promover y suscribir convenios de colaboración y concertación con asociaciones civiles y otras instituciones de salud y educativas, para el desarrollo y fortalecimiento de programas de atención médica de enseñanza e investigación.

ARTÍCULO 20. Corresponde a la Dirección General de Salud Reproductiva:

I. Formular, proponer, difundir y evaluar las políticas y estrategias en materia de salud reproductiva, que en todos los casos incluirá la planificación familiar, salud perinatal y salud de la mujer, sin perjuicio de las atribuciones que en estas materias correspondan a otras dependencias;

II. Detectar, analizar y promover el estado de bienestar de la población en materia de salud reproductiva;

III. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en materia de salud reproductiva, incluidas las relativas a cáncer mamario y atención integral a la salud de la mujer en la perimenopausia y postmenopausia, así como vigilar su cumplimiento;

IV. Promover y coordinar las investigaciones dirigidas a identificar los problemas que alteran la salud reproductiva de la población, a fin de ampliar los conocimientos sobre sus causas y las estrategias para su prevención, curación y atención efectivas, en coordinación con las unidades administrativas competentes;

V. Definir criterios para la evaluación operativa de los programas estatales de salud reproductiva;

VI. Promover y coordinar las actividades de formación, capacitación y actualización técnica de los recursos humanos que participan en los programas de salud reproductiva, así como la educación continua dirigida a los prestadores de servicios de salud reproductiva, en coordinación con las unidades administrativas competentes;

VII. Coordinar y participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes, en la integración de las actividades que se realicen en materia de salud reproductiva; así como promover los mecanismos para fomentar la participación comunitaria en las acciones materia de su competencia;

VIII. Coordinar las actividades del Grupo Interinstitucional de Salud Reproductiva y apoyar la participación de la Secretaría en el seno del Consejo Nacional de Población y del Programa Nacional de la Mujer, en todo lo referente a la materia de salud reproductiva;

IX. Definir los criterios para la formulación, ejecución e información del Programa de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, en coordinación con las entidades federativas y las unidades administrativas competentes; así como evaluar la ejecución del citado programa, y

X. Coordinar, supervisar y evaluar la calidad de la información y prestación de los servicios de salud reproductiva.

ARTÍCULO 21. Corresponde a la Dirección General de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino:

I. Formular, proponer y difundir las políticas y estrategias para la prevención y control del cáncer cérvico uterino;

II. Programar, dirigir y organizar las acciones, estrategias y funciones dirigidas a prevenir y controlar el cáncer cérvico uterino;

III. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en materia de cáncer cérvico uterino, así como vigilar su cumplimiento;

IV. Promover investigaciones dirigidas a prevenir y controlar el cáncer cérvico uterino;

V. Definir criterios para la elaboración, evaluación y desarrollo de los programas estatales para la prevención y control del cáncer cérvico uterino;

VI. Promover y coordinar las actividades de formación, capacitación y actualización técnica de los recursos humanos que participan en el Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino, así como de educación continua dirigidas a los prestadores de servicios de salud en cáncer cérvico uterino, en coordinación con las unidades administrativas competentes;

- VII. Coordinar las actividades del Grupo Interinstitucional de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino y apoyar la participación de la Secretaría en el seno del Programa de Salud de la Mujer, en lo referente a la prevención y control del cáncer cérvico uterino;
- VIII. Definir los criterios para la formulación, ejecución e información, del Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino, en coordinación con las entidades federativas y las unidades administrativas competentes, así como coordinar la evaluación y seguimiento de dicho Programa, y
- IX. Coordinar, supervisar y evaluar la calidad de la información en relación con la prevención y control del cáncer cérvico uterino.

ARTÍCULO 22. Corresponde a la Dirección General de Promoción de la Salud:

- I. Formular y proponer las políticas y estrategias a seguir para el desarrollo de acciones de promoción de la salud, que impulsen el mejoramiento y la conservación de la salud física, mental y social de la población, en las que se integren estrategias de comunicación educativa, participación social y educación para la salud; así como establecer los mecanismos para su difusión, aplicación y evaluación;
- II. Participar en la planeación y desarrollo de las acciones de promoción de la salud que propongan otras unidades administrativas de la Secretaría, sin menoscabo de las atribuciones de estas últimas;
- III. Asesorar, supervisar y evaluar las acciones de promoción de la salud y proponer las medidas pertinentes para el adecuado avance de las mismas;
- IV. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en materia de promoción de la salud, así como vigilar su cumplimiento;
- V. Promover el desarrollo de conocimientos, aptitudes, actitudes y comportamientos favorables para la salud individual, familiar, colectiva y ambiental, mediante el uso de mecanismos de educación, orientación y atención, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VI. Promover, coordinar y desarrollar investigaciones en materia de promoción de la salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VII. Concertar y coordinar las acciones de colaboración con instituciones públicas, privadas y sociales, nacionales e internacionales, para la ejecución conjunta de acciones de promoción de la salud;
- VIII. Diseñar, producir y difundir materiales gráficos y audiovisuales para la promoción de la salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes y con los sectores público, social y privado, así como impulsar el diseño, la producción y difusión de dichos materiales en las entidades federativas;
- IX. Promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipios, así como con organismos e instituciones públicas, privadas y sociales, para impulsar su apoyo y participación en el desarrollo de actividades locales de promoción de la salud;
- X. Fungir como apoyo técnico de la Red Mexicana de Municipios por la Salud y brindarle asesoría para su organización y desarrollo de sus funciones;
- XI. Promover y desarrollar convenios de concertación de acciones de promoción de la salud con los medios masivos de comunicación, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XII. Impulsar la participación de la sociedad en las acciones de promoción de la salud, así como en la integración de los programas prioritarios de salud, con la colaboración de las unidades administrativas competentes, y
- XIII. Promover y apoyar la capacitación y actualización del personal institucional de salud y personal comunitario en materia de promoción de la salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes.

ARTÍCULO 23. Corresponde a la Dirección General de Insumos para la Salud:

- I. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los insumos para la salud, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos destinados al proceso de dichos productos; así como expedir o revocar, en su caso, las autorizaciones que en la materia se requieran;
- II. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse el proceso, uso, importación y exportación de medicamentos alopáticos, homeopáticos y herbolarios, estupefacientes y sustancias psicotrópicas y productos de origen biológico, así como vigilar su cumplimiento;
- III. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse el proceso, importación y exportación de los equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación, productos higiénicos e instrumentos para el diagnóstico clínico y otros productos que le competan, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- IV. Definir las políticas, procedimientos y normas para la operación de establecimientos destinados a la producción de medicamentos, laboratorios de control químico, biológico, farmacéutico o de toxicología, bioterios, laboratorios analíticos auxiliares a la regulación sanitaria, farmacias, droguerías y boticas, así como de los almacenes de productos homeopáticos y herbolarios, equipos y

- dispositivos médicos, y expedir las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de estos establecimientos, en coordinación con las unidades administrativas competentes, así como vigilar su cumplimiento;
- V. Determinar los productos que, con base en su composición, deban ser considerados como medicamentos para uso humano por contener sustancias con acción farmacológica;
 - VI. Autorizar el proceso, importación, exportación, adquisición, venta, distribución y utilización de medicamentos y materias primas y de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y precursores químicos en el territorio nacional; así como emitir dictamen sobre la incorporación de medicamentos genéricos intercambiables al catálogo respectivo;
 - VII. Autorizar a organismos o instituciones, para fines de investigación científica, la adquisición de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, cuyo tráfico está prohibido por la Ley General de Salud;
 - VIII. Colaborar, con la participación de otras dependencias competentes, con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, en el control sanitario del proceso, importación y exportación de estupefacientes y sustancias psicotrópicas;
 - IX. Autorizar, en su caso, la publicidad dirigida a profesionales de la salud y opinar sobre la procedencia o no de la autorización de la publicidad dirigida a la población en general de insumos para la salud;
 - X. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en el ámbito de su competencia, así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las resoluciones que impongan sanciones económicas para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución;
 - XI. Participar en la integración del cuadro básico y catálogo de insumos del Sector Salud;
 - XII. Resguardar y controlar, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Salud, los estupefacientes, las sustancias psicotrópicas y productos que los contengan y que hayan sido asegurados o puestos a disposición de la Secretaría, así como solicitar a las autoridades correspondientes procedan a su incineración, cuando éstos no reúnan los requisitos sanitarios para ser utilizados;
 - XIII. Establecer los requisitos a que deberán sujetarse los profesionales que prescriben estupefacientes y sustancias psicotrópicas, así como asignar los códigos de barras correspondientes;
 - XIV. Determinar, con la intervención que corresponda al Consejo de Salubridad General, los estupefacientes y las sustancias psicotrópicas que estarán sujetas a control sanitario, así como determinar cualquier otra sustancia que debe integrar los grupos a que se refiere la Ley General de Salud;
 - XV. Elaborar y promover programas de fomento sanitario dirigidos al público, con el propósito de facilitar el cumplimiento de la legislación sanitaria en el ámbito de su competencia;
 - XVI. Autorizar con fines preventivos, terapéuticos, rehabilitatorios o de investigación, el empleo en seres humanos de medicamentos o materiales respecto de los cuales aún no se tenga evidencia científica suficiente de su eficacia terapéutica o se pretenda la modificación de las indicaciones terapéuticas de productos ya conocidos;
 - XVII. Definir las políticas, procedimientos y normas para la operación del Programa Permanente de la Farmacovigilancia con la finalidad de identificar, recopilar, notificar y evaluar de forma sistemática las reacciones adversas producidas por los medicamentos durante su comercialización;
 - XVIII. Expedir certificados oficiales de condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionadas con los insumos para la salud;
 - XIX. Coordinar las actividades encaminadas a mantener permanentemente actualizada la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos;
 - XX. Autorizar, en el ámbito de su competencia, laboratorios y unidades de verificación, así como reconocer a centros de investigación y organizaciones nacionales e internacionales del área de la salud, que funjan como terceros autorizados, en términos de la Ley General de Salud; así como suspender o revocar, en su caso, las autorizaciones otorgadas, y
 - XXI. Realizar, en el ámbito de su competencia, visitas de verificación para comprobar que las condiciones bajo las cuales se otorgan las autorizaciones correspondientes sean cumplidas por los terceros autorizados.

Las direcciones de Insumos de Material de Curación, Laboratorio y Equipo Médico, de Control de Medicamentos, y de Regulación Sanitaria de Establecimientos y las subdirecciones de Registro de Medicamentos y de Control Sanitario de Importaciones y Exportaciones forman parte de la Dirección General de Insumos para la Salud, y podrán ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 24. Corresponde a la Dirección General de Calidad Sanitaria de Bienes y Servicios:

- I. Ejercer el control sanitario a que deberán sujetarse las actividades, productos, establecimientos y servicios vinculados con el proceso, importación y exportación de los alimentos, bebidas no alcohólicas, y alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, así como las materias

- primas y aditivos que intervengan en su elaboración, productos biotecnológicos relacionados con los anteriores y sustancias y elementos que puedan afectar su proceso;
- II. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas, así como establecer las especificaciones sanitarias y, en su caso, las propiedades nutritivas de los alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los mismos, productos biotecnológicos, sustancias y elementos que puedan afectar su proceso, así como de los establecimientos, servicios y actividades vinculados a los productos mencionados;
 - III. Establecer, conjuntamente con la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, los métodos oficiales de análisis y especificaciones de los productos de su competencia; así como los mecanismos de coordinación para la recepción y envío de muestras y resultados de análisis;
 - IV. Coordinar sus actividades con las demás unidades administrativas competentes en materia de control, regulación y fomento sanitario; promover el establecimiento de mecanismos de coordinación intersectorial, así como emitir normas oficiales mexicanas conjuntas con otras dependencias, en las materias de su competencia;
 - V. Promover y apoyar a nivel nacional la conformación del padrón de establecimientos y productos en las materias de su competencia;
 - VI. Definir y supervisar las políticas, procedimientos e instrumentos a que se sujetarán las autoridades sanitarias del país para el control sanitario del proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los mismos, así como de los establecimientos, servicios y actividades vinculados a los productos mencionados y demás productos y servicios similares a los anteriores;
 - VII. Ejercer las facultades de control sanitario en los casos no atribuidos expresamente a otras unidades administrativas;
 - VIII. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en la esfera de su competencia, así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las resoluciones que impongan sanciones económicas para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución;
 - IX. Promover acciones orientadas a mejorar las condiciones sanitarias de los establecimientos, productos, servicios y actividades materia de su competencia;
 - X. Expedir o revocar, en el ámbito de su competencia, las autorizaciones sanitarias para la importación de productos, así como emitir las políticas y lineamientos que deberán observar las entidades federativas facultadas para ello;
 - XI. Expedir certificados para la exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los mismos, previo cumplimiento de las disposiciones aplicables en la materia;
 - XII. Autorizar, en el ámbito de su competencia, laboratorios y unidades de verificación, así como reconocer a centros de investigación y organizaciones nacionales e internacionales del área de la salud, que funjan como terceros autorizados, en términos de la Ley General de Salud; así como suspender o revocar, en su caso, las autorizaciones otorgadas, y
 - XIII. Realizar, en el ámbito de su competencia, visitas de verificación para comprobar que las condiciones bajo las cuales se otorgan las autorizaciones correspondientes sean cumplidas por los terceros autorizados.

Las direcciones de Dictaminación y Fomento Sanitario, de Vigilancia Sanitaria, de Normalización Sanitaria y de Información Sanitaria y las subdirecciones de Fomento Sanitario, de Programas Especiales y de Supervisión Sanitaria forman parte de la Dirección General de Calidad Sanitaria de Bienes y Servicios, y podrán ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 25. Corresponde a la Dirección General de Salud Ambiental:

- I. Realizar estudios y determinar los valores de concentración máxima permisible para el ser humano de contaminantes en el ambiente, así como los específicos de exposición del trabajador en el ambiente laboral, en coordinación con las dependencias competentes;
- II. Establecer criterios sanitarios para el uso, tratamiento y disposición de aguas residuales, para evitar riesgos y daños a la salud pública, en coordinación con otras dependencias competentes;
- III. Establecer los métodos y procedimientos de laboratorio, conforme a los cuales se debe llevar a cabo el muestreo, determinación y cuantificación de contaminantes en el agua para uso y consumo humano, así como en seres humanos, en coordinación con otras dependencias competentes;

- IV. Establecer y coordinar el sistema de vigilancia y certificación de la calidad del agua; así como elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse el tratamiento del agua para uso o consumo humano, y vigilar su cumplimiento;
- V. Establecer y coordinar las acciones de protección a la salud de la población durante las contingencias ambientales causadas por contaminación atmosférica;
- VI. Emitir las normas, criterios y lineamientos en las materias de salud ambiental, ocupacional y saneamiento básico, en coordinación con las dependencias competentes;
- VII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los establecimientos en que se desarrollen actividades que por el manejo de agentes tóxicos o peligrosos representen un riesgo para la salud; así como de los establecimientos, productos y servicios que así se determinen por Acuerdo del Secretario;
- VIII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios que corresponde a la Secretaría en materia de consumo de tabaco;**
- IX. Establecer los requisitos sanitarios para la certificación de la condición sanitaria de insumos, productos y servicios relacionados con la salud ambiental, que minimicen o abatan el riesgo a la salud humana, así como expedir dichas certificaciones en el ámbito de su competencia;
- X. Establecer prioridades sobre los estudios relacionados con los efectos del ambiente en la salud, en coordinación con las unidades administrativas que correspondan y con las dependencias y entidades competentes en la materia;
- XI. Ejercer el control y vigilancia sanitarios y expedir o revocar, en su caso, las autorizaciones sanitarias, respecto del proceso, importación, exportación y disposición final de plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud, en coordinación con las dependencias competentes; así como, establecer, en el ámbito de competencia de esta Secretaría, la clasificación y características de dichos productos y sustancias;
- XII. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a que debe sujetarse el proceso, uso, mantenimiento y desmantelamiento de equipos generadores de radiación ionizante para uso médico diagnóstico, en coordinación con la Dirección General de Insumos para la Salud, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades;
- XIII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios y expedir o revocar, según sea el caso, las autorizaciones sanitarias a los establecimientos que utilicen fuentes de radiación ionizante para uso médico diagnóstico;
- XIV. Emitir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes para que el almacenamiento, distribución, uso y manejo de gas natural, gas licuado de petróleo y otros productos gaseosos que sean de alta peligrosidad, no afecten la salud de las personas, así como participar en la vigilancia de su cumplimiento;
- XV. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en la esfera de su competencia; así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las resoluciones que impongan sanciones económicas para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución;
- XVI. Promover la concertación social, la comunicación de riesgos ambientales y ocupacionales y la participación comunitaria para el fomento del saneamiento básico, la salud ambiental y la salud en el trabajo, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XVII. Ejercer las funciones que las disposiciones aplicables le confieren a la Secretaría, en materia de accidentes que involucren sustancias tóxicas, peligrosas o radiaciones, en coordinación con otras dependencias competentes;
- XVIII. Identificar y evaluar los riesgos para la salud humana que generen los sitios en donde se manejen, traten y confinen los residuos peligrosos, así como emitir las medidas de prevención y aplicar las medidas de seguridad que procedan;
- XIX. Promover el desarrollo de las actividades de educación en salud ambiental, con el fin de corresponsabilizar a la población en los riesgos ambientales y en el conocimiento de las medidas de protección para la salud;
- XX. Autorizar, en el ámbito de su competencia, laboratorios y unidades de verificación, así como reconocer a centros de investigación y organizaciones nacionales e internacionales del área de la salud, que funjan como terceros autorizados, en términos de la Ley General de Salud; así como suspender o revocar, en su caso, las autorizaciones otorgadas, y
- XXI. Realizar, en el ámbito de su competencia, visitas de verificación para comprobar que las condiciones bajo las cuales se otorgan las autorizaciones correspondientes sean cumplidas por los terceros autorizados.

Las direcciones de Vigilancia Sanitaria de Sustancias Tóxicas, de Efectos del Ambiente en la Salud y de Saneamiento Básico forman parte de la Dirección General de Salud Ambiental, y podrá ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 26. Corresponde a la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud:

- I. Proponer las bases para el establecimiento y conducción de la política nacional en materia de servicios de atención médica y de asistencia social, así como para el establecimiento y desarrollo de los modelos de atención a la salud;
- II. Definir las normas, políticas y estrategias para mejorar la calidad de los servicios de atención médica y de asistencia social, así como supervisar su cumplimiento;
- III. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse la prestación de los servicios de salud, incluidos los de salud mental, de las instituciones públicas, sociales y privadas y de las instituciones de seguros especializadas en salud, así como vigilar su cumplimiento;
- IV. Verificar, controlar y evaluar, en coordinación con las unidades administrativas competentes, la operación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, incluidos las que prestan servicios para el tratamiento de adicciones, y la prestación de los servicios relativos;
- V. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a las que deberán sujetarse la construcción, infraestructura, equipamiento y remodelación de todo tipo de establecimientos de atención médica y asistencia social, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a otras unidades administrativas de la Secretaría, así como vigilar su cumplimiento;
- VI. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a que deberá sujetarse la investigación para la salud, especialmente la que se desarrolle en seres humanos, así como vigilar su cumplimiento;
- VII. Operar, supervisar y evaluar el inventario nacional de la investigación para la salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VIII. Ejercer el control y vigilancia sanitarios y expedir o revocar, en su caso, las autorizaciones que se requieran en el ámbito de su competencia; así como opinar sobre la procedencia o no de la autorización de la publicidad de los profesionales de la salud y de los establecimientos prestadores de servicios de salud;
- IX. Expedir, en la esfera de su competencia, los permisos sanitarios para la ejecución de obras de construcción, equipamiento, ampliación, remodelación, rehabilitación y demolición de establecimientos públicos, federales, estatales o municipales, dedicados a la prestación de servicios de salud en cualquier nivel de atención, así como de los establecimientos sociales y privados, con excepción de aquellos que exclusivamente se dediquen a la prestación de un servicio personal independiente;
- X. Regular, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de atención médica que ofrecen las instituciones de seguros especializadas en salud;
- XI. Realizar la inspección y vigilancia sobre los servicios y productos de salud que sean materia de los contratos de seguro que celebren las instituciones de seguros especializadas en salud, y emitir las órdenes de visita correspondientes;
- XII. Emitir los dictámenes provisionales, definitivos y anuales para la operación y funcionamiento de las instituciones de seguros especializadas en salud y realizar las verificaciones correspondientes;
- XIII. Verificar, controlar y evaluar, en coordinación con las dependencias competentes, la operación, en materia de salud, de las instituciones de seguros especializadas en salud, así como supervisar los programas de mejora continua en la prestación de los servicios en la materia de su competencia;
- XIV. Verificar y evaluar periódicamente el cumplimiento del programa para el control de la utilización de los servicios médicos, así como emitir las recomendaciones que estime pertinentes;
- XV. Emitir las opiniones que correspondan a esta Secretaría, en términos de lo dispuesto por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- XVI. Emitir las normas en materia de instituciones de seguros especializadas en salud, en coordinación con las dependencias competentes;
- XVII. Proponer a los servidores públicos que integrarán el comité interno encargado de ratificar la designación del contralor médico de las instituciones de seguros especializadas en salud;
- XVIII. Informar a las instituciones de seguros especializadas en salud la decisión del comité interno respecto de la ratificación del contralor médico, así como evaluar, supervisar y verificar el cumplimiento de las obligaciones de éste;
- XIX. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en la esfera de su competencia; así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las resoluciones que impongan sanciones económicas para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución;
- XX. Autorizar, en el ámbito de su competencia, laboratorios y unidades de verificación, así como reconocer a centros de investigación y organizaciones nacionales e internacionales del área de la salud, que funjan como terceros autorizados, en términos de la Ley General de Salud; así como suspender o revocar, en su caso, las autorizaciones otorgadas, y

- XXI. Realizar, en el ámbito de su competencia, visitas de verificación para comprobar que las condiciones bajo las cuales se otorguen las autorizaciones correspondientes sean cumplidas por los terceros autorizados.

La Dirección de Desarrollo de los Servicios de Salud forma parte de la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud, y podrá ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 27. Corresponde a la Dirección de Control Sanitario de la Publicidad:

- I. Expedir o revocar, en su caso, las autorizaciones para la difusión de la publicidad dirigida a la población en general, objeto de control y vigilancia sanitarios;
- II. Supervisar, verificar y, en su caso, ordenar la suspensión de la emisión o difusión de mensajes publicitarios, que contravengan lo dispuesto en la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables a la materia, con excepción de aquéllos dirigidos a profesionales de la salud;
- III. Proponer las leyendas precautorias u orientadoras que deberán incluirse en la publicidad y etiquetas o envases de los diferentes productos y servicios;
- IV. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas a las que deberá sujetarse la publicidad, así como vigilar su cumplimiento;
- V. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en la esfera de su competencia, así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las resoluciones que impongan sanciones económicas para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución;
- VI. Proponer y coordinar acciones que promuevan hábitos saludables en la población a través de la publicidad dirigida a la población en general;
- VII. Establecer las políticas y elaborar los lineamientos que deberán observar las autoridades sanitarias del país en los procesos de supervisión y vigilancia de la publicidad dirigida a la población en general objeto de control sanitario;
- VIII. Proponer, en la esfera de su competencia, acciones de descentralización y desconcentración en materia de control sanitario de la publicidad;
- IX. Participar en comisiones y grupos de trabajo nacionales e internacionales que tengan como objeto analizar aspectos sanitarios de la publicidad que puedan constituir violaciones a la normatividad internacional, o delitos a la salud;
- X. Participar en la formulación de políticas y estrategias de comunicación que contrarresten el efecto de campañas publicitarias de productos nocivos para la salud y favorezcan estilos de vida saludables;
- XI. Participar en las reuniones del Consejo Consultivo de la Publicidad e instrumentar los acuerdos que se adopten en las sesiones del Consejo;
- XII. Elaborar y proponer programas de orientación al público, para el adecuado cumplimiento de las disposiciones en materia de control sanitario de la publicidad;
- XIII. Realizar investigaciones de contenidos publicitarios que permitan evaluar las tendencias de su impacto en el comportamiento social;
- XIV. Autorizar, en el ámbito de su competencia, laboratorios y unidades de verificación, así como reconocer a centros de investigación y organizaciones nacionales e internacionales del área de la salud, que funjan como terceros autorizados, en términos de la Ley General de Salud; así como suspender o revocar, en su caso, las autorizaciones otorgadas, y
- XV. Realizar, en el ámbito de su competencia, visitas de verificación para comprobar que las condiciones bajo las cuales se otorguen las autorizaciones correspondientes sean cumplidas por los terceros autorizados.

La Subdirección de Vigilancia Sanitaria forma parte de la Dirección de Control Sanitario de la Publicidad, y podrá ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 28. Corresponde a la Dirección General de Estadística e Informática:

- I. Coordinar el sistema de información estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, conforme a los lineamientos que dicten las dependencias competentes; así como emitir las normas para la elaboración y actualización de la información estadística en salud y vigilar su cumplimiento;
- II. Vigilar que los criterios y procedimientos de captación, producción y difusión de la información estadística, sean congruentes con las disposiciones contenidas en las leyes General de Salud y de Información Estadística y Geográfica y, en su caso, analizar y proponer alternativas para hacer más eficientes los sistemas de información;

- III. Establecer los mecanismos de coordinación y control con las unidades administrativas de la Secretaría, las entidades agrupadas administrativamente en el sector y los establecimientos de la medicina privada, para la generación y recepción de los datos requeridos por el sistema de información de la propia Secretaría y del Sistema Nacional de Salud;
- IV. Emitir y difundir dentro del Sector Salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes, las políticas y normas sobre información estadística que deban reportar los servicios de salud;
- V. Generar y difundir la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades;
- VI. Diseñar y proponer indicadores y métodos para el análisis estadístico de la información que se genere en las unidades administrativas, para las instituciones del Sistema Nacional de Salud;
- VII. Analizar la información estadística generada por la Secretaría, el Sector Salud y los establecimientos de la medicina privada, para elevar la calidad, confiabilidad y oportunidad de la información;
- VIII. Investigar y evaluar la operación y utilización de los sistemas de información, así como de la demanda de sus productos para la gestión de los servicios de salud;
- IX. Coordinar el Grupo Interinstitucional de Información para el establecimiento y operación del sistema de información sectorial;
- X. Coordinar el funcionamiento del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades, así como promover y vigilar el adecuado uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades;
- XI. Normar el diseño y contenido de los certificados de defunción y de muerte fetal, así como controlar y supervisar, en colaboración con los Servicios Estatales de Salud, el manejo de los mismos;
- XII. Establecer las políticas y la normatividad técnica aplicable en materia de desarrollo informático de la Secretaría, así como de los órganos desconcentrados, organismos descentralizados y de los Servicios Estatales de Salud;
- XIII. Planear el desarrollo informático de la Secretaría con la participación de las demás unidades administrativas, con base en las políticas y lineamientos aplicables en la materia;
- XIV. Desarrollar las aplicaciones de cómputo prioritarias, a fin de apoyar las actividades de los programas de salud y generar la información necesaria para la operación y apoyo en la toma de decisiones;
- XV. Dictaminar técnicamente los proyectos de informática, así como las necesidades de bienes y servicios en la materia;
- XVI. Normar y coordinar el desarrollo y la operación de la red global de comunicaciones de la Secretaría de Salud, así como el uso de su infraestructura y el desarrollo de aplicaciones para la misma;
- XVII. Coordinar las actividades del Comité de Informática de la Secretaría y participar en los subcomités de sus órganos desconcentrados y en los comités de los organismos descentralizados, a fin de proporcionar el apoyo y la asesoría técnica necesaria;
- XVIII. Establecer mecanismos de cooperación con organismos públicos, sociales y privados, tanto nacionales como internacionales, para fortalecer y consolidar los centros de información en salud de la Secretaría;
- XIX. Normar el uso, por las unidades administrativas de la Secretaría, de redes electrónicas nacionales e internacionales de información, y
- XX. Administrar y operar el sitio en Internet de la Secretaría, así como establecer la normatividad técnica en la materia para el desarrollo y operación de los sitios en Internet de los órganos desconcentrados y entidades del Sector.

ARTÍCULO 29. Corresponde a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto:

- I. Regular, coordinar e integrar el anteproyecto de presupuesto y del programa operativo anual de la Secretaría, para su presentación ante el Secretario del Ramo y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como opinar el de las entidades agrupadas administrativamente en el sector, a solicitud de éstas;
- II. Autorizar y regular el ejercicio del presupuesto de las unidades administrativas de la Secretaría, así como las transferencias, ampliaciones y modificaciones que se requieran;
- III. Controlar y vigilar el ejercicio del presupuesto de la Secretaría y de los órganos desconcentrados, así como registrar el de estos últimos; expedir y registrar las cuentas por liquidar certificadas;
- IV. Formular, con la participación de las direcciones generales de Recursos Materiales y Servicios Generales y de Obras, Conservación y Equipamiento, el programa de inversiones de la Secretaría y opinar sobre el de las entidades agrupadas administrativamente en el sector, a solicitud de éstas, así como concentrar los reportes del avance físico y financiero de los proyectos correspondientes;

- V. Formular el anteproyecto anual del presupuesto en materia de personal, con la participación de las unidades administrativas de la Secretaría, así como autorizar y regular las modificaciones correspondientes;
- VI. Integrar el Manual de Organización General de la Secretaría, previo dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos y opinar el de las entidades agrupadas administrativamente en el sector, a solicitud de éstas; así como emitir los lineamientos para la elaboración de manuales, sistemas y procedimientos técnico-administrativos;
- VII. Definir, establecer, operar y supervisar el sistema de contabilidad de la Secretaría y de las normas de control contable a que se sujetarán las unidades de esta Dependencia; así como conservar, por el plazo legal, los libros, registros auxiliares, información y documentos justificativos y comprobatorios de las operaciones financieras de la Secretaría y asesorar en la materia a las entidades agrupadas administrativamente en el sector;
- VIII. Recopilar e integrar, con la debida oportunidad, la información que se requiera para formular la cuenta pública de la Secretaría y validar la de las entidades agrupadas administrativamente en el sector;
- IX. Integrar la información de las unidades de la Secretaría y de las entidades agrupadas administrativamente en el sector, respecto del Sistema Integral de Información de la Comisión Intersecretarial de Gasto Financiamiento;
- X. Normar, coordinar e instrumentar el Programa de Modernización de la Administración Pública en el Sector Salud e informar a los niveles superiores respecto de su avance;
- XI. Analizar, dictaminar y, en su caso, tramitar para su autorización ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, las modificaciones que se requieran realizar a la estructura orgánica y funcional de la Secretaría y de las entidades agrupadas administrativamente en el sector;
- XII. Coordinar la formulación de los programas operativos anuales de las unidades administrativas de la Secretaría y el de las entidades agrupadas administrativamente en el sector;
- XIII. Participar, con la Dirección General de Asuntos Jurídicos, en la elaboración del proyecto de Reglamento Interior de la Secretaría, para lo cual proveerá lo conducente para su actualización permanente;
- XIV. Coordinar y promover lo conducente para la desincorporación de las entidades paraestatales agrupadas al sector, con la participación de las unidades administrativas competentes;
- XV. Apoyar, en la materia de su competencia, la participación de la Secretaría en los órganos de gobierno de las entidades agrupadas administrativamente en el sector, así como en las instancias correspondientes, en el caso de los órganos desconcentrados de la Secretaría, y
- XVI. Formular recomendaciones tendientes a la elevación de la productividad y a la racionalización de estructuras, procedimientos y funcionamiento de las unidades administrativas de la Secretaría y entidades agrupadas administrativamente en el sector.

ARTÍCULO 30. Corresponde a la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales:

- I. Emitir y difundir las normas, políticas y procedimientos para regular los sistemas de adquisición, almacenamiento, distribución y control de bienes de activo fijo, artículos de consumo y para la prestación de servicios generales y verificar su cumplimiento;
- II. Coordinar y efectuar las adquisiciones que requieran las unidades administrativas de la Secretaría, de conformidad con los programas y presupuestos autorizados, previo dictamen de la Dirección General de Estadística e Informática, cuando se trate de bienes informáticos;
- III. Solicitar a las unidades administrativas de la Secretaría, durante los procedimientos de adquisición, los dictámenes técnicos y pruebas efectuadas a los bienes ofertados, que servirán de base para el fallo respectivo;
- IV. Realizar las funciones del Secretariado Ejecutivo del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, así como vigilar el cumplimiento de sus acuerdos y recomendaciones y realizar las licitaciones y procedimientos de invitación restringida que establezcan las disposiciones legales, para lo cual determinará los bienes que sean susceptibles de adquirirse en forma consolidada;
- V. Realizar las funciones del Secretariado Ejecutivo del Comité de Enajenación de Bienes Muebles e Inmuebles;
- VI. Celebrar contratos con los proveedores de acuerdo con los requerimientos, programas y recursos autorizados a las unidades administrativas;
- VII. Calificar, admitir, custodiar y, en su caso, ordenar la cancelación de las fianzas relacionadas con los contratos y convenios que celebre y aquellas que reciba en el ejercicio de sus atribuciones, o presentarlas ante la Tesorería de la Federación para que las haga efectivas;
- VIII. Elaborar, conforme a las necesidades de las unidades administrativas de la Secretaría, los programas de arrendamiento de inmuebles y de servicios generales;

- IX. Vigilar el cumplimiento de los ordenamientos legales que rijan la materia de abastecimiento dentro de su competencia, así como expedir las normas a que deberán sujetarse las unidades administrativas de la Secretaría en la materia;
 - X. Colaborar con la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, en la elaboración e integración del proyecto de inversiones de la Secretaría;
 - XI. Normar, controlar y actualizar el inventario físico de los bienes inmuebles destinados a la Secretaría o que tenga a su servicio y, en coordinación con la Dirección General de Asuntos Jurídicos, tramitar su regularización y los instrumentos legales que otorguen o concedan el uso o goce de dichos bienes;
 - XII. Normar y coordinar el sistema de control y actualización del inventario físico de los bienes muebles de la Secretaría, así como determinar y tramitar la baja y destino final de los mismos, emitir el dictamen técnico y, en su caso, instrumentar el procedimiento respectivo;
 - XIII. Contratar los seguros de los bienes a cargo de esta Secretaría y tramitar ante las instituciones aseguradoras, en coordinación con las unidades administrativas competentes, el pago de las indemnizaciones por concepto de siniestros que, en su caso, correspondan;
 - XIV. Integrar el programa anual de adquisiciones y suministros en coordinación con las unidades administrativas competentes, así como establecer los mecanismos de regulación que deben observar las unidades administrativas de la Secretaría;
 - XV. Administrar los almacenes de la Secretaría por medio de un sistema adecuado de control de inventarios, así como vigilar y realizar el control de calidad y los procesos de recepción y distribución de bienes e insumos de acuerdo con las disposiciones existentes, así como emitir las bases y lineamientos para el funcionamiento y control de los almacenes que operen las diversas unidades administrativas de la Secretaría y vigilar su cumplimiento;
 - XVI. Promover ante la dependencia competente, el destino de los inmuebles que requiera la Secretaría, en coordinación con la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
 - XVII. Elaborar, suscribir, formalizar y tramitar, previo dictamen de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, los contratos de arrendamiento, de prestación de servicios en general y de conservación y mantenimiento para las unidades administrativas de la Secretaría, y una vez suscritos, remitirlos a la referida Dirección General para su registro;
 - XVIII. Emitir y difundir las políticas, bases y lineamientos para regular la contratación de inmuebles y prestación de los servicios generales que requieran las diversas unidades administrativas de la Secretaría y verificar su cumplimiento;
 - XIX. Regular y, en su caso, proporcionar los servicios generales de correspondencia, archivo, reproducción, intendencia, mantenimiento y rehabilitación de bienes muebles e inmuebles, transporte de personas, talleres, así como de seguridad y vigilancia que requieran las unidades administrativas;
 - XX. Integrar, operar y mantener actualizado el Programa Interno de Protección Civil para el personal, instalaciones, bienes e información correspondiente a la Secretaría, y
 - XXI. Coordinar las actividades del Centro de Documentación Institucional.
- ARTÍCULO 31. Corresponde a la Dirección General de Recursos Humanos:
- I. Planear, programar, coordinar y normar la administración y desarrollo del personal de la Secretaría; así como establecer los sistemas para su evaluación, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
 - II. Establecer y difundir las normas, criterios y procedimientos en materia de reclutamiento, selección e inducción de personal, así como definir los lineamientos de la estructura ocupacional de las unidades administrativas de la Secretaría y vigilar su cumplimiento;
 - III. Operar el sistema de remuneraciones y de política salarial para el personal de la Secretaría, así como difundir y supervisar la aplicación de las normas y lineamientos que, en la materia, emitan las dependencias competentes;
 - IV. Normar, tramitar, controlar y registrar los movimientos e incidencias del personal, así como las constancias de nombramiento y demás documentos que acrediten la situación laboral de los trabajadores;
 - V. Administrar, promover y coordinar los sistemas de premios, estímulos y recompensas; así como proporcionar a los trabajadores los beneficios y prestaciones económicas y sociales que establezcan las disposiciones aplicables;
 - VI. Elaborar y revisar, en coordinación con la Dirección General de Asuntos Jurídicos, las Condiciones Generales de Trabajo y demás normas laborales internas de la Secretaría, así como difundirlas entre el personal y vigilar su observancia, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
 - VII. Participar en los comités y comisiones que se creen en materia laboral y de capacitación técnico-administrativa;
 - VIII. Vigilar el cumplimiento y observancia de las disposiciones legales en materia laboral y atender las peticiones, sugerencias y quejas que formulen los trabajadores y sus representantes sindicales, así como resolver administrativamente los conflictos internos que se susciten por violación a las

- Condiciones Generales de Trabajo y demás disposiciones jurídicas y administrativas que rigen a los servidores públicos, e imponer, en su caso, las medidas disciplinarias que correspondan;
- IX. Cuantificar, costear y validar, en su caso, los programas de reclasificación y requerimientos de recursos humanos que demanden las unidades administrativas y órganos desconcentrados de la Secretaría, en coordinación con las instancias competentes de la misma;
 - X. Participar en la elaboración del programa operativo anual de la Secretaría en lo referente a servicios personales;
 - XI. Elaborar y establecer las normas, sistemas y procedimientos aplicables al proceso de descentralización en materia de personal, así como vigilar su cumplimiento;
 - XII. Formular y conducir el Sistema Nacional de Capacitación y Desarrollo del personal de la Secretaría;
 - XIII. Establecer y operar programas de capacitación técnico-administrativa con base en las necesidades de las diferentes unidades administrativas;
 - XIV. Coordinar el desarrollo de las actividades culturales, cívicas, sociales y recreativas que efectúe la Secretaría y llevar a cabo su difusión, así como conducir el Programa de Gestión Social para la Atención Ciudadana, y
 - XV. Operar el sistema de orientación e información al público; así como formular el manual de servicios de la Secretaría.

ARTÍCULO 32. Corresponde a la Dirección General de Obras, Conservación y Equipamiento:

- I. Planear, programar, evaluar y realizar el control del programa integral de infraestructura física en salud para la construcción y demolición de obras a cargo de la Secretaría y para la conservación, mantenimiento, reparación y equipamiento de unidades de atención médica, en coordinación con las unidades administrativas correspondientes;
- II. Formular y actualizar, en coordinación con los órganos desconcentrados, los Servicios Estatales de Salud y los Institutos Nacionales de Salud, el plan maestro nacional de infraestructura física en salud para población abierta, así como verificar y evaluar su ejecución;
- III. Establecer los lineamientos y criterios que deberán observarse en la integración y actualización de los planes estatales maestros de infraestructura física en salud para población abierta, así como evaluar su ejecución y emitir las recomendaciones correspondientes;
- IV. Integrar, controlar, verificar y evaluar la ejecución del programa autorizado de inversiones, en la materia de su competencia, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, en coordinación con la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud, cuando se trate de unidades de atención médica;
- V. Celebrar, previo acuerdo del Oficial Mayor del Ramo y dictamen favorable de la Dirección General de Asuntos Jurídicos, los contratos y convenios que requiera para el cumplimiento de sus atribuciones;
- VI. Rescindir, cuando proceda, o convenir la terminación anticipada de los contratos que haya celebrado; así como ordenar, en su caso, la suspensión de las obras contratadas;
- VII. Informar, con la debida oportunidad, a la Unidad de Contraloría Interna sobre los casos de rescisión, terminación anticipada o suspensión de los contratos en materia de obra pública; asimismo, informar a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo sobre las infracciones a las disposiciones a que se refieren los artículos 78 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público;
- VIII. Realizar los procedimientos de licitación pública, invitación a cuando menos tres personas y de adjudicación directa, en materia de adquisiciones y obras públicas que le corresponda contratar directamente; así como asesorar y apoyar en esa materia a los órganos desconcentrados, servicios estatales de salud e institutos nacionales de salud que se lo soliciten;
- IX. Someter a consideración y acuerdo del Oficial Mayor del Ramo el otorgamiento, en su caso, a contratistas de porcentajes mayores de anticipos a los determinados por la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas;
- X. Efectuar el seguimiento, control y supervisión de la adjudicación y ejecución de los contratos de obra pública y de adquisiciones a su cargo, y de aquellas que le sean solicitadas por las unidades administrativas correspondientes;
- XI. Realizar y supervisar los finiquitos relativos a las obras que le corresponda ejecutar directamente, así como calificar, admitir, custodiar y, en su caso, ordenar la cancelación de las fianzas relacionadas con los contratos y convenios que celebre y aquellas que reciba en el ejercicio de sus atribuciones, o presentarlas ante la Tesorería de la Federación para que las haga efectivas;
- XII. Asesorar y apoyar, técnica y normativamente, a los órganos desconcentrados y a los Servicios Estatales de Salud e Institutos Nacionales de Salud en la ejecución de proyectos de obras de

- conservación y mantenimiento, y de adquisición de equipos e instrumental médico, en coordinación con la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salud, cuando se trate de unidades de atención médica;
- XIII. Coordinar y vincular las acciones de obras, conservación y equipamiento con las diversas unidades del Sector Salud, a nivel federal y estatal, a fin de unificar criterios normativos en el desarrollo de la infraestructura física en salud;
- XIV. Participar en la elaboración de normas oficiales mexicanas en materia de infraestructura, construcción, equipamiento, conservación y mantenimiento de unidades de atención médica;
- XV. Desarrollar, actualizar y establecer el sistema de evaluación e información de la infraestructura física en salud, en los órganos desconcentrados, servicios estatales de salud e institutos nacionales de salud;
- XVI. Desarrollar, actualizar, fomentar, coordinar e impartir los programas de formación, capacitación y actualización de los recursos humanos de infraestructura física y del personal encargado del manejo, conservación y mantenimiento de los equipos médicos e instrumentos para la prestación de los servicios de salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes, así como suscribir, para tal efecto, convenios de cooperación con los sectores público, social y privado, y
- XVII. Promover, en coordinación con las direcciones generales de Asuntos Jurídicos y de Recursos Materiales y Servicios Generales, el destino de bienes inmuebles para construcción de obras, en el ámbito de su competencia, así como su regularización ante las autoridades correspondientes.
- Para el ejercicio de las facultades que le corresponden, la Dirección General de Obras, Conservación y Equipamiento contará con el apoyo de la Dirección General Adjunta de Construcción e Ingeniería de Costos.

CAPÍTULO VIII

DE LA DESCONCENTRACIÓN ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARÍA

ARTÍCULO 33. Para la eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos de su competencia, la Secretaría contará con órganos administrativos desconcentrados que le estarán jerárquicamente subordinados y gozarán de autonomía operativa.

Los órganos administrativos desconcentrados y sus titulares tendrán las competencias y facultades que este Reglamento les confiere y, en su caso, las específicas que les señale el instrumento jurídico que los cree o regule o los acuerdos de delegación de facultades del Secretario.

De acuerdo con las disposiciones relativas, el Secretario podrá revisar, reformar, modificar o revocar las resoluciones dictadas por los órganos desconcentrados.

ARTÍCULO 34. Compete a los órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría, la planeación, programación, organización, dirección, control y evaluación del funcionamiento de las unidades administrativas a ellos adscritas, con sujeción a los lineamientos establecidos en la ley, reglamento, decreto, acuerdo o instrumento jurídico que los rijan o en los diversos en que se establezcan tales lineamientos.

Los órganos administrativos desconcentrados contarán con un Consejo Interno que presidirá el Secretario de Salud o quien él designe y cuya composición, funcionamiento y competencias observará lo establecido en las disposiciones que los rijan o en los acuerdos que para ello dicte el Secretario.

ARTÍCULO 35. Los órganos administrativos desconcentrados estarán a cargo de un titular, que tendrán las facultades genéricas siguientes:

- I. Programar, organizar, dirigir, controlar y evaluar el funcionamiento del órgano administrativo desconcentrado;
- II. Acordar con su superior la resolución de los asuntos relevantes cuya tramitación corresponda al órgano a su cargo;
- III. Proponer proyectos de reformas a las disposiciones jurídicas relacionadas con las materias de su competencia;
- IV. Proponer al Secretario la delegación de atribuciones en servidores públicos subalternos;
- V. Representar al órgano de que se trate, con facultades para celebrar los actos jurídicos, convenios y contratos que requieran para el ejercicio de las atribuciones del órgano respectivo y, cuando proceda, rescindirlos o convenir su terminación anticipada, así como otorgar poderes generales para pleitos y cobranzas;
- VI. Participar, en el ámbito de su competencia, en los mecanismos de coordinación y concertación que se establezcan con las autoridades federales, estatales y municipales, así como con los sectores social y privado;
- VII. Formular los manuales de organización, procedimientos y servicios del órgano administrativo desconcentrado, de conformidad con los lineamientos internos de carácter técnico y administrativo que al efecto establezca la Oficialía Mayor;
- VIII. Promover e instrumentar los programas de modernización administrativa en el órgano;

- IX. Formular, en coordinación con la Oficialía Mayor, los anteproyectos de programa presupuesto del órgano administrativo desconcentrado y, una vez aprobado, verificar su correcta y oportuna ejecución;
- X. Ejercer desconcentradamente el presupuesto autorizado, así como registrar y controlar los compromisos;
- XI. Llevar el registro contable del órgano sobre operaciones de ingresos y egresos;
- XII. Elaborar los programas anuales de adquisiciones y obras públicas del órgano con base en los proyectos de cada una de las áreas bajo su responsabilidad;
- XIII. Adquirir los bienes destinados a satisfacer las necesidades del órgano, así como llevar a cabo los procedimientos para la adjudicación de los contratos correspondientes;
- XIV. Intervenir y llevar el control de contratos, presupuestos y fianzas por concepto de obras, arrendamientos, suministros de servicios telefónicos y eléctricos, mantenimiento, seguros y demás similares;
- XV. Calificar, admitir, custodiar y, en su caso, ordenar la cancelación de las fianzas relacionadas con los contratos y convenios que celebre y aquellas que reciba en el ejercicio de sus atribuciones, o presentarlas ante la Tesorería de la Federación para que las haga efectivas;
- XVI. Llevar el control de los archivos y correspondencia del órgano;
- XVII. Expedir certificaciones de los documentos que obren en los archivos a su cargo;
- XVIII. Pagar los documentos que se presenten para su cobro;
- XIX. Intervenir en la designación, desarrollo, capacitación, promoción y adscripción del personal a su cargo, así como autorizar, dentro del ámbito de su competencia, licencias, tolerancias y remociones, con la intervención de las direcciones generales de Asuntos Jurídicos, sólo en el caso de remociones y de Recursos Humanos, del personal de su responsabilidad;
- XX. Suscribir, previo dictamen de la Dirección General de Recursos Humanos, los contratos de servicios profesionales que genere el órgano, los cuales deberá remitir, para su registro, a la Dirección General de Asuntos Jurídicos;
- XXI. Participar en la elaboración de las Condiciones Generales de Trabajo, y
- XXII. Las demás facultades que les señalen otras disposiciones legales o reglamentarias y sus superiores jerárquicos.

ARTÍCULO 36. Corresponde a Servicios de Salud Mental:

- I. Formular y ejecutar el Programa de Salud Mental;
- II. Coordinar la planeación, supervisión y evaluación de los servicios que, en materia de salud mental presta la Secretaría, mediante el establecimiento y desarrollo de modelos de organización y operación de servicios en los diferentes niveles de atención;
- III. Emitir criterios y lineamientos en materia de salud mental y participar en proyectos de normas vinculados con la salud mental que se elaboren por los comités consultivos nacionales de normalización en salud;
- IV. Establecer sistemas que permitan evaluar en forma continua la atención médica prestada en materia de salud mental;
- V. Realizar estudios e investigaciones que permitan identificar los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control de las enfermedades mentales, así como otros aspectos relacionados con la salud mental;
- VI. Promover, asesorar, apoyar y coordinar el desarrollo de investigaciones científicas y programas de enseñanza, en materia de salud mental, en coordinación con las unidades administrativas competentes, con la finalidad de impulsar la formación, capacitación y actualización de personal especializado en trastornos psicosociales y psiquiátricos;
- VII. Promover las actividades de prevención de enfermedades mentales y participar en aquéllas de prevención de enfermedades mentales ocasionadas por el uso de sustancias que causen adicción, para abatir su prevalencia en la población;
- VIII. Coordinar las acciones que desarrollan los hospitales psiquiátricos que se le encomienden, así como los centros comunitarios de salud mental en el Distrito Federal;
- IX. Establecer y desarrollar mecanismos de coordinación con dependencias, entidades federativas, organismos e instituciones competentes para mejorar la calidad en los servicios especializados de salud mental;
- X. Impulsar, en forma conjunta con las dependencias y órganos competentes, el establecimiento de redes de servicio social para la reincorporación psicosocial del usuario de los servicios de salud mental que así lo requiera, y

XI. Prestar asesoría para la creación, ampliación y mejora de los servicios en materia de salud mental.

ARTÍCULO 37. Corresponde al Centro Nacional de Rehabilitación:

- I. Proporcionar, por conducto de los institutos de la Comunicación Humana, de Ortopedia y de Rehabilitación, servicios de atención médica especializada de alto nivel;
- II. Prestar servicios de salud en el área de traumatología;
- III. Elaborar y desarrollar los programas de prestación de servicios de atención médica especializada en sus aspectos preventivo, médico, de rehabilitación y, en su caso, quirúrgico;
- IV. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada;
- V. Organizar y operar los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento necesarios para la atención de las especialidades a su cargo, en particular los padecimientos que se produzcan como consecuencia de accidentes, así como bancos de sangre, hueso y tejidos;
- VI. Realizar estudios e investigaciones clínicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de las especialidades a su cargo, para el desarrollo de mejores recursos de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades discapacitantes, así como para promover medidas de salud;
- VII. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;
- VIII. Formular y ejecutar programas de capacitación, formación, especialización y actualización de personal, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines;
- IX. Elaborar y ejecutar programas para la atención especializada, la enseñanza e investigación en materia de medicina del deporte;
- X. Formular y ejecutar programas de servicios especializados en materia de terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis, órtesis y otros de apoyo;
- XI. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de las especialidades a su cargo;
- XII. Promover y fomentar la coordinación, la difusión y el intercambio en las materias de su competencia, con las instituciones de salud y enseñanza superior, tanto del país como extranjeras;
- XIII. Establecer la coordinación con las instituciones públicas federales de seguridad social y otras instituciones de salud para la atención de accidentes;
- XIV. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud, y
- XV. Tener a su cargo el secretario técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.

ARTÍCULO 38. Corresponde al Centro de Vigilancia Epidemiológica:

- I. Proponer las bases para el establecimiento y conducción de la política nacional en materia de atención a la salud del adulto y del anciano; de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles; de atención de urgencias epidemiológicas y desastres, de prevención y tratamiento de la salud bucal, así como de vigilancia epidemiológica y laboratorio;
- II. Coordinar y efectuar la supervisión integral de los programas prioritarios encomendados a la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades, en colaboración con las unidades administrativas competentes;
- III. Fomentar, coordinar y efectuar investigación en materia de prevención y control de enfermedades, así como participar en la realización de estudios que permitan mejorar y actualizar los métodos y técnicas en la materia, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- IV. Planear, normar, promover, desarrollar y evaluar la capacitación dirigida al personal institucional que desarrolla programas de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- V. Coordinar la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública y proporcionar servicios auxiliares de diagnóstico;
- VI. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en la materia de su competencia, así como vigilar su cumplimiento;
- VII. Definir, promover, supervisar y evaluar la aplicación de medidas de prevención y control de los problemas epidemiológicos del país;
- VIII. Coordinar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como las acciones de vigilancia epidemiológica internacional;
- IX. Establecer, supervisar y evaluar, en la materia de su competencia, los registros nominales de casos de enfermedades, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- X. Supervisar, evaluar y dar seguimiento al desarrollo e impacto de los programas de prevención y control de enfermedades;

- XI. Difundir en forma oportuna los resultados e información generada por las acciones de prevención y control de enfermedades, atención de urgencias y desastres, vigilancia epidemiológica y demás que lleve a cabo;
- XII. Coordinar, supervisar y evaluar la administración y operación de las unidades administrativas que le estén adscritas;
- XIII. Elaborar y expedir los lineamientos para la aprobación de laboratorios de prueba; así como realizar la evaluación y, en su caso, emitir la aprobación correspondiente, y
- XIV. Imponer sanciones y aplicar las medidas de seguridad correspondientes.

La Dirección General Adjunta de Epidemiología, el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos y el Laboratorio Nacional de Salud Pública forman parte de Servicios de Vigilancia Epidemiológica, y podrán ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 39. Corresponde al Consejo Nacional de Vacunación:

- I. Establecer, difundir y evaluar las políticas y estrategias nacionales, lineamientos y procedimientos en materia de vacunación para toda la población residente en la República Mexicana;
- II. Formular, proponer, difundir y evaluar las políticas y estrategias nacionales en materia de atención a la salud del niño, que integran las acciones de vacunación, prevención y control de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y vigilancia de la nutrición;
- III. Promover, apoyar y coordinar las acciones de las instituciones del Sistema Nacional de Salud en materia de vacunación para toda la población residente en la República Mexicana, así como las actividades del Programa de Atención a la Salud del Niño;
- IV. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en materia del Programa de Atención a la Salud del Niño y de administración de vacunas, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano, así como vigilar su cumplimiento;
- V. Emitir, en coordinación con las unidades administrativas competentes, los lineamientos y los procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación, relacionados con el Programa de Atención a la Salud del Niño y la vacunación para toda la población residente en la República Mexicana;
- VI. Proponer y definir los mecanismos que permitan el control en el suministro y distribución oportuna, suficiente y de calidad de las vacunas, así como del material de curación y equipo de red de frío para la vacunación, así como de los insumos del Programa de Atención a la Salud del Niño, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VII. Establecer las especificaciones técnicas de las vacunas, así como del material de curación y equipo de red de frío para la vacunación de la población en general, así como para los insumos específicos del Programa de Atención a la Salud del Niño;
- VIII. Establecer los procedimientos para desarrollar, administrar, distribuir y controlar la Cartilla Nacional de Vacunación;
- IX. Supervisar, evaluar y dar seguimiento al desarrollo e impacto de las actividades del Programa de Atención a la Salud del Niño, así como de las acciones de vacunación para toda la población residente en la República Mexicana;
- X. Definir, supervisar y evaluar las estrategias, contenidos técnicos y los materiales didácticos que se utilizan para la capacitación y actualización del personal que opera el Programa de Atención a la Salud del Niño y desarrollar las actividades de vacunación en la población en general, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XI. Fomentar, coordinar y efectuar investigación operativa de los componentes del Programa de Atención a la Salud del Niño, así como de las distintas vacunas que se aplican a la población residente en la República Mexicana, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XII. Definir las estrategias de comunicación de las campañas de información a la comunidad y de promoción de la participación social en apoyo a las actividades de vacunación en la población en general y del Programa de Atención a la Salud del Niño;
- XIII. Establecer, supervisar y evaluar la información generada por los sistemas institucionales de información y de investigación en salud, relacionada con las acciones de vacunación en la población en general y las actividades del Programa de Atención a la Salud del Niño, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XIV. Promover la coordinación entre las agencias nacionales e internacionales en relación con las acciones de vacunación en la población general y las actividades del Programa de Atención a la Salud del Niño;

- XV. Proponer y conducir la participación de los sectores público, social y privado en apoyo a las acciones de vacunación en la población en general y en las actividades del Programa de Atención a la Salud del Niño;
- XVI. Participar en las investigaciones, desarrollo y calidad de vacunas, en coordinación con las unidades administrativas competentes, y
- XVII. Participar en los estudios de los casos de enfermedades evitables por vacunación y eventos adversos temporalmente asociados a las vacunas, en coordinación con las unidades administrativas competentes.

Para el cumplimiento de sus atribuciones el órgano desconcentrado contará con un consejo técnico que estará presidido por el Secretario de Salud y se integrará por los titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, así como por los subsecretarios y el Oficial Mayor de la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO 40. Corresponde al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida:

- I. Formular y proponer las políticas y estrategias en materia de prevención, tratamiento y control de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y las enfermedades de transmisión sexual;
- II. Coordinar las acciones de las dependencias y entidades de la administración pública federal en lo relativo a los programas de investigación, prevención y control de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida y las enfermedades de transmisión sexual, así como promover la concertación de acciones entre las instituciones de los sectores público, social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con estas materias;
- III. Proponer los mecanismos de coordinación entre las autoridades federales y los gobiernos de las entidades federativas con el objeto de que éstas puedan aplicar las medidas necesarias para evitar la diseminación del virus de la inmunodeficiencia humana;
- IV. Formular el Programa de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual y VIH-SIDA, en coordinación con las unidades administrativas competentes; así como evaluar la ejecución del citado programa;
- V. Fijar criterios en materia de investigación sobre el virus de la inmunodeficiencia humana, el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida y las enfermedades de transmisión sexual, así como promover y apoyar la realización de investigaciones y eventos con carácter científico, relacionados con la materia, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VI. Regular, promover, apoyar y realizar la difusión de la información sobre prevención, tratamiento y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida y las enfermedades de transmisión sexual, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VII. Definir y supervisar los contenidos técnicos y los materiales didácticos que se utilizan en la materia para la capacitación y actualización de los prestadores de servicios de salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- VIII. Promover y coordinar la capacitación, actualización y educación de los recursos humanos que participen en la ejecución del Programa de prevención y control de enfermedades de transmisión sexual y VIH-SIDA, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- IX. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en materia de prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, el síndrome de la inmunodeficiencia adquirida y las enfermedades de transmisión sexual, así como vigilar su cumplimiento, y
- X. Proponer la forma y términos de la aplicación de los recursos que obtenga por cualquier título legal, en función del combate a la epidemia del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida.

ARTÍCULO 41. Corresponde al Centro Nacional de Trasplantes:

- I. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células de seres humanos, de las actividades relacionadas con éstos y de los establecimientos en que se realicen dichos actos;
- II. Expedir y revocar, en su caso, las autorizaciones sanitarias relativas a los órganos, tejidos y células; al trasplante de éstos y para los establecimientos y bancos de la materia;
- III. Recibir los avisos de los responsables sanitarios y de los comités internos de trasplantes, así como llevar su control y seguimiento;
- IV. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas en materia de órganos, tejidos y células, así como para la donación y trasplante de éstos y para los establecimientos en que se realicen los actos relativos;
- V. Operar y mantener actualizado el Registro Nacional de Trasplantes;
- VI. Decidir y vigilar, dentro de su ámbito de competencia, la asignación de órganos, tejidos y células;

- VII. Fomentar y promover la cultura de la donación, en coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes;
- VIII. Participar en el Consejo Nacional de Trasplantes;
- IX. Vigilar y autorizar las investigaciones en las que en su desarrollo se utilicen órganos y tejidos de seres humanos, con excepción de la sangre, así como de injerto y trasplantes que se pretendan realizar con fines de investigación, previa opinión de las unidades administrativas competentes;
- X. Vigilar que los profesionales de las disciplinas para la salud que intervengan en la extracción de órganos y tejidos o en trasplantes se ajusten a las disposiciones aplicables;
- XI. Hacer constar el mérito y altruismo de los donadores y sus familias, mediante la expedición de los testimonios correspondientes;
- XII. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en la esfera de su competencia; así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las resoluciones que impongan sanciones económicas para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución, y
- XIII. Diseñar e impartir cursos de capacitación al personal de salud que participe en donaciones y trasplantes de órganos y tejidos.

ARTÍCULO 42. Corresponde al Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea:

- I. Concentrar y manejar la información relativa a las unidades de sangre, componentes sanguíneos y de células progenitoras hematopoyéticas recolectadas en el territorio nacional, así como de los actos de disposición en la materia;
- II. Llevar registros de los disponentes voluntarios de sangre, componentes sanguíneos y de células progenitoras hematopoyéticas y de aquéllos con grupos sanguíneos poco frecuentes;
- III. Promover y supervisar las campañas de captación voluntaria de sangre del Sistema Nacional de Salud, así como establecer y aplicar procedimientos para facilitar, en todo el territorio nacional, la obtención de sangre, componentes sanguíneos y de células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos;
- IV. Investigar y operar, en su caso, métodos y técnicas relativas a la captación, estudio, procesamiento, almacenamiento, distribución y aplicación de la sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas;
- V. Apoyar técnicamente al Sistema Nacional de Salud en el fraccionamiento de la sangre;
- VI. Actuar como laboratorio nacional de referencia para el estudio de problemas inmunohematológicos y de enfermedades transmisibles por transfusión;
- VII. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas relativas a la disposición de sangre humana, sus componentes y de células progenitoras hematopoyéticas, con fines terapéuticos, así como las relativas a la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los bancos de sangre, puestos de recolección y servicios de transfusión, así como vigilar su cumplimiento;
- VIII. Promover y apoyar la formación, capacitación y actualización del personal profesional, técnico o auxiliar en la materia;
- IX. Promover actividades de actualización y de investigación relativas a los actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y de células progenitoras hematopoyéticas y la medicina transfusional;
- X. Captar, procesar y almacenar unidades de sangre, componentes sanguíneos y de células progenitoras hematopoyéticas, así como proveer de los mismos a los establecimientos de salud públicos o privados;
- XI. Ejercer el control y vigilancia sanitarios y expedir, revalidar o revocar, en su caso, las autorizaciones que se requieran en el ámbito de su competencia, inclusive las relativas a la internación o salida del país, de unidades de sangre, sus componentes y de células progenitoras hematopoyéticas, así como imponer sanciones y aplicar las medidas de seguridad correspondientes;
- XII. Llevar un registro de los establecimientos de salud que realicen actos de disposición de sangre, componentes sanguíneos y células progenitoras hematopoyéticas con fines terapéuticos, y
- XIII. Realizar cualquier acto de disposición de sangre, componentes sanguíneos y de células progenitoras hematopoyéticas.

La Dirección de Normalización y Promoción forma parte del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, y podrá ejercer las facultades que se establecen en el presente artículo.

ARTÍCULO 43. Corresponde a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública:

- I. Ejercer los derechos que confieran las leyes, reglamentos, decretos y acuerdos a favor de la beneficencia pública y las facultades reconocidas y otorgadas a la Secretaría por el Ejecutivo Federal en relación con la misma;
- II. Representar los intereses de la beneficencia pública en toda clase de juicios y procedimientos, con todas las facultades generales y aquellas que conforme a la ley requieran cláusula especial.

- Dicha representación también podrá ejercerla el Director Jurídico del órgano;
- III. Intervenir en los juicios sucesorios en términos de lo dispuesto por los códigos Civil para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para toda la República en Materia de Fuero Federal y por el de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal.
El Director General del órgano podrá autorizar mediante oficio a otros servidores públicos para que intervengan en dichos juicios;
 - IV. Celebrar los contratos de arrendamiento en que la beneficencia pública sea parte.
Dicha facultad también podrá ejercerla el Director de Patrimonio y Acciones de Beneficencia del órgano;
 - V. Administrar el Patrimonio de la Beneficencia Pública, así como los subsidios, aportaciones, subvenciones, bienes y demás recursos que el Gobierno Federal y las entidades paraestatales otorguen o destinen a ésta;
 - VI. Administrar los bienes, derechos y recursos que obtenga la beneficencia pública por cualquier título legal; así como los rendimientos, utilidades, intereses, recuperaciones y demás ingresos que se generen por las inversiones y operaciones que realice;
 - VII. Promover y gestionar la enajenación de bienes pertenecientes a la beneficencia pública, que no sean necesarios para el cumplimiento de sus fines;
 - VIII. Distribuir, de acuerdo con las políticas que para el efecto dicte el Secretario a través del Oficial Mayor, a programas de salud y en particular a los de asistencia social, los recursos financieros que le asigne la Secretaría, que provengan de la Lotería Nacional y de Pronósticos para la Asistencia Pública u otros organismos;
 - IX. Establecer los mecanismos y políticas para la aplicación y distribución de los recursos pertenecientes a la beneficencia pública, atendiendo a los objetivos y programas prioritarios de la Secretaría;
 - X. Promover, en coordinación con las unidades administrativas competentes, la regularización de la propiedad y posesión de los bienes inmuebles pertenecientes a la beneficencia pública;
 - XI. Asesorar a las entidades federativas que lo soliciten, en la constitución y organización administrativa de sus respectivas instituciones encargadas de la administración de la beneficencia pública, así como coordinarse con éstas en la ejecución de programas sobre la materia;
 - XII. Promover y asignar, cuando se autoricen, apoyos y subsidios específicos a instituciones en el campo de la salud o que tengan por objeto la investigación científica, la enseñanza o cualquier acción de las que integran la asistencia social;
 - XIII. Participar en el órgano de gobierno de Pronósticos para la Asistencia Pública, así como en los de otras instituciones similares por acuerdo del Secretario;
 - XIV. Distribuir el fondo revolvente a las unidades administrativas de la Secretaría y vigilar su ejercicio, así como regular y dar seguimiento al sistema de cuotas de recuperación de la misma;
 - XV. Apoyar la ejecución de los programas a cargo de las unidades administrativas de la Secretaría, de acuerdo con las disposiciones aplicables y en coordinación con la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, y
 - XVI. Elaborar los informes financieros y el avance de metas y someterlos a la autorización del Oficial Mayor.

CAPÍTULO IX DE LA CONTRALORÍA INTERNA

ARTÍCULO 44. Al frente de la Unidad de Contraloría Interna habrá un Contralor Interno designado en los términos del artículo 37, fracción XII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, quien en el ejercicio de sus facultades, se auxiliará por los titulares de las áreas de auditoría, quejas y responsabilidades, designados en los mismos términos.

Con sujeción a su presupuesto autorizado, los órganos desconcentrados contarán, en su caso, con una Unidad de Contraloría Interna, en los términos del párrafo anterior. En el caso de que algún órgano desconcentrado no cuente con dicha Unidad, las facultades a que se refiere este artículo se ejercerán por la Unidad de Contraloría Interna de la Dependencia.

Los servidores públicos a que se refieren los párrafos anteriores, en el ámbito de sus respectivas competencias, ejercerán las facultades previstas en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y demás ordenamientos legales y administrativos aplicables, relativas al control, investigación, auditoría, visita, trámite de quejas y denuncias, substanciación de procedimientos, imposición de sanciones, resolución de recursos, defensa jurídica de sus resoluciones, evaluación y demás atribuciones que confieren dichos ordenamientos a la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo y a los órganos de control interno.

El titular del área de responsabilidades recibirá y resolverá las inconformidades que se prevén en las leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y de Obras Públicas y Servicios

Relacionados con las Mismas. El Contralor Interno resolverá los recursos de revisión que se interpongan en contra de las resoluciones relativas a dichas inconformidades.

La Secretaría de Salud y sus órganos desconcentrados, proporcionarán al Titular de su respectiva Unidad de Contraloría Interna los recursos humanos y materiales que requiera para la atención de los asuntos a su cargo. Asimismo, los servidores públicos de la Dependencia y sus órganos desconcentrados, están obligados a proporcionar el auxilio que requiera el Titular de cada Unidad de Contraloría Interna para el desempeño de sus facultades.

CAPÍTULO X DE LAS SUPLENCIAS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

ARTÍCULO 45. El Secretario será suplido en sus ausencias por los subsecretarios de Coordinación Sectorial, de Prevención y Control de Enfermedades y de Regulación y Fomento Sanitario, en el orden mencionado y en ausencia de éstos, por el Oficial Mayor. En los juicios de amparo en que deba intervenir el Secretario en representación del Presidente de la República o como titular de la Secretaría, así como en las controversias constitucionales o acciones de inconstitucionalidad, será suplido indistintamente por los servidores públicos antes señalados en el orden indicado o por el Director General de Asuntos Jurídicos.

ARTÍCULO 46. Los subsecretarios, el Comisionado del Consejo Nacional Contra las Adicciones y el Oficial Mayor serán suplidos en sus ausencias por el director general o puesto homólogo adscrito al área de su responsabilidad que al efecto sea designado por el Secretario o por el servidor público que vaya a ausentarse.

ARTÍCULO 47. Las ausencias del Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, de los directores generales, titulares de los órganos administrativos desconcentrados, directores generales adjuntos, directores, subdirectores y jefes de departamento, serán suplidas por los servidores públicos de la jerarquía inmediata inferior, según la naturaleza de los asuntos.

ARTÍCULO 48. Las ausencias del Contralor Interno, así como las de los titulares de las áreas de responsabilidades, auditorías y quejas señaladas en este Reglamento serán suplidas conforme a lo previsto por el artículo 33, segundo y tercer párrafo, del Reglamento Interior de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Reglamento entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

SEGUNDO. Se abrogan:

- I. El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y su Decreto de Reformas, publicados en el **Diario Oficial de la Federación** el 6 de agosto de 1997 y 4 de agosto de 1999, respectivamente, y
- II. El Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 24 de enero de 1991.

Asimismo, se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Reglamento.

TERCERO. Continuarán en vigor los acuerdos secretariales de delegación de facultades, de desconcentración de funciones y demás que hayan sido expedidos con fundamento en el Reglamento que se abroga, en lo que no se opongan a las disposiciones del presente ordenamiento.

CUARTO. Las unidades administrativas con denominación nueva o distinta que aparecen en el presente Reglamento y que tienen competencia en asuntos que anteriormente correspondían a otras áreas o unidades, se harán cargo de los mismos hasta su resolución.

QUINTO. Cuando la competencia de alguna unidad administrativa establecida con anterioridad a la vigencia de este Reglamento deba ser ejercida por alguna otra unidad de las que el mismo establece, el personal y los recursos materiales y financieros con que aquélla contaba y que fueren necesarios, pasarán a la unidad o unidades competentes, de acuerdo con la asignación que haga la Oficialía Mayor, de conformidad con el ámbito de facultades que a cada una corresponda.

SEXTO. Los derechos laborales de los trabajadores de la Secretaría serán respetados conforme a la Ley.

SÉPTIMO. En tanto no se expidan los manuales que este Reglamento menciona, el Secretario queda facultado para resolver las cuestiones que dichos manuales deban regular.

Dado en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los catorce días del mes de septiembre de dos mil.- **Ernesto Zedillo Ponce de León.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **José Antonio González Fernández.**- Rúbrica.