



PODER LEGISLATIVO
NAYARIT
XXXII LEGISLATURA

Dip. Claudia Cruz Dionisio
Presidenta de la Comisión de Salud y Seguridad Social

Tepic, Nayarit; A 01 de mayo de 2020.

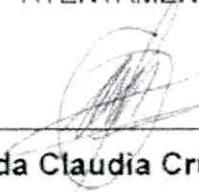
LIC. MAURICIO CORONA ESPINOZA
SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE
CONGRESO DEL ESTADO DE NAYARIT
PRESENTE



Quien suscribe, la **Diputada Claudia Cruz Dionisio**, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Regeneración Nacional, de esta Trigésima Segunda Legislatura del H. Congreso del Estado de Nayarit, en uso de las facultades que me confieren los artículos 49 fracción I de la Constitución Política Local y 21 fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Nayarit; por medio del presente, solicito se dé a conocer la **Iniciativa con proyecto de decreto que modifica diversos artículos a la ley de Salud Estatal del Estado de Nayarit**; en el orden del día de la Sesión Pública Ordinaria próxima a programar en el mes de mayo del presente año.

Sin otro particular, agradezco la atención enviándole un cordial saludo.

ATENTAMENTE



Diputada Claudia Cruz Dionisio

Presidenta de la Comisión de Salud y Seguridad Social



PODER LEGISLATIVO
NAYARIT
XXXII LEGISLATURA

Dip. Claudia Cruz Dionisio

Presidenta de la Comisión de Salud y Seguridad Social

Tepic, Nayarit; A 01 de mayo de 2020.

DIPUTADO LEOPOLDO DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NAYARIT.
PRESENTE

Quien suscribe, la diputada Claudia Cruz Dionisio, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), en esta Trigésima Segunda Legislatura del H. Congreso del Estado de Nayarit, en uso de las facultades que me otorga el artículo 49 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit; así como la fracción II del artículo 21 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Nayarit y demás relativos de la legislación interna del Congreso; me permito presentar ante esta Honorable Asamblea Legislativa, **Iniciativa con proyecto de decreto que modifica diversos artículos a la Ley de Salud Estatal del Estado de Nayarit,** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El químico francés Laurent de Lavoisier identificó por primera vez el mercurio como un elemento durante sus investigaciones sobre la composición del aire, sin embargo, el mercurio a temperatura ordinaria es un líquido plateado brillante y denso. El mercurio es un elemento natural de la tierra, presente en la corteza terrestre a razón promedio de 0.05 mg/Kg, con significativas variaciones locales. Los minerales de mercurio que se suelen extraer contienen cerca de 1% de mercurio. Se conocen cerca de 25 minerales principales de mercurio, los únicos depósitos que han sido explotados para la extracción de mercurio son principalmente los de cinabrio¹. En su forma pura se le conoce como mercurio elemental o metálico. A temperatura ambiente y si no está encapsulado el mercurio metálico se evapora parcialmente, formando vapores de mercurio. Estos vapores son incoloros, inodoros y altamente tóxicos². Es considerado un metal peligroso debido a

¹ PNUMA. Programas de las naciones unidas para el medio ambiente. Diciembre del 2002. "Evaluación mundial sobre el mercurio".

² Autoridad de desperdicios sólidos, Puerto Rico, 2002. "Reducción de mercurio en hospitales". Programa de prevención de la contaminación. www.ads.gobierno.pr/secciones/prevencion/reduccionmercuriohospitales.htm En línea: Noviembre del 2006

su toxicidad y capacidades bioacumulativas³. Los seres humanos podemos estar en contacto y en exposición al mercurio de tres maneras:

La exposición al mercurio se puede dar por:

- Ingestión
- Inhalación
- Vía cutánea

Formas del mercurio (Hg.):

- Mercurio elemental (Vapor)
- Mercurio inorgánico en forma de sales
- Mercurio orgánico (metilmercurio)

Ejemplos de uso del mercurio como metal:

- Para la extracción de oro y plata
- Como catalizador en la industria cloro – alcalina
- En manómetros para medir y controlar presión arterial
- En termómetros
- En interruptores eléctricos y electrónicos
- En lámparas fluorescentes
- En amalgamas dentales

Actualmente existen algunos determinantes en la escena mundial del mercurio: en primer lugar, la Estrategia sobre el Mercurio de la **Comisión de las Comunidades Europeas (CE)**, que propone la reducción progresiva de las exportaciones de Hg de la Comunidad hasta eliminarlas totalmente en 2011. En segundo lugar, la Ley que Prohíbe la Exportación de Mercurio (2007) de Estados Unidos, instrumento firmado por el presidente Bush el 14 de octubre de 2008 y que prohíbe a las dependencias federales transferir mercurio elemental, prohíbe las exportaciones estadounidenses de mercurio elemental a partir del 1 de enero de 2013 y exige al Departamento de Energía designar y administrar un confinamiento de Hg elemental a largo plazo a partir del 1 de enero de 2010⁴. En virtud del **Acuerdo de Cooperación Ambiental de América del Norte (ACAAN)**, que complementa las disposiciones ambientales del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), en 1994 se creó la **Comisión para la Cooperación Ambiental (CCA)**, organización

³ SEMARNAP, INE. Secretaría del medio ambiente, recursos naturales y pesca., Instituto nacional de ecología. "Lo que usted debe saber sobre mercurio y su situación en América del norte". Serie mercurio núm. 1

⁴ Para mayor información, visitar la página: <http://www.glin.gov/view.action?glinID=71491>

internacional formada por Canadá, Estados Unidos y México con el propósito de atender las preocupaciones ambientales en el ámbito regional, ayudar a evitar posibles conflictos entre comercio y medio ambiente y promover la aplicación efectiva de la legislación ambiental⁵.

En octubre de 1995, el Consejo de la CCA (Comisión de Cooperación Ambiental) emitió la Resolución 95-5 sobre **Manejo Adecuado de las Sustancias Químicas (MASQ)**, que incluyó la creación de “un grupo de trabajo formado por dos funcionarios de nivel superior nombrados por cada Parte, cuyas funciones están relacionadas con la reglamentación o el manejo de las sustancias tóxicas y que trabajará con la CCA para implementar las decisiones y compromisos establecidos en esta Resolución”. En particular, la resolución convocó a la elaboración de planes de acción regionales sobre un grupo seleccionado de sustancias tóxicas persistentes, con el deseo común de las Partes de dar respuesta prioritaria a las inquietudes nacionales y regionales sobre el manejo de dichas sustancias⁶.

En 1997 el Grupo de Trabajo MASQ (Manejo Adecuado de las Sustancias Químicas) recomendó la creación de un Equipo de Tarea sobre Mercurio (el Equipo de Tarea), formado por miembros de los **sectores industrial y académico**, así como **representantes de organizaciones no gubernamentales, comunidades indígenas y los gobiernos de los tres países**. La responsabilidad principal asignada al Equipo de Tarea fue la elaboración del **Plan de Acción Regional de América del Norte (PARAN)** sobre Mercurio. El PARAN sobre mercurio creó un marco estratégico para que los tres países emprendan acciones tendientes a reducir y eliminar las fuentes de Hg antropogénico, mediante planes de instrumentación nacionales. Una de las metas del PARAN sobre mercurio es promover iniciativas de manejo del metal por medio de:

- Investigación de las mejores opciones de manejo (apoyándose tanto en la reglamentación oficial como en acciones voluntarias).
- Reconocimiento de la necesidad de gestión y de responsabilidad en cuanto al uso y manejo de los productos, por parte de proveedores, fabricantes, detallistas y consumidores de los productos, así como por parte del sector encargado del manejo de residuos.
- Fortalecimiento de la participación ciudadana en el desarrollo y seguimiento de programas de manejo adecuado del mercurio.

El 10 de octubre del 2013 el presidente de la república de los **Estados Unidos Mexicanos** en ese entonces, promulgo en el Diario Oficial de la Federación el decreto: **Promulgación del Convenio de Minnamata** sobre el Mercurio⁷. En su artículo 1, que a letra dice: “el objetivo del presente Convenio es proteger la salud humana y el medio ambiente de las emisiones y liberaciones antropógenas de mercurio y compuestos de mercurio”, para lograr un alto grado general de protección del medio ambiente en su conjunto.

⁵ Barenco Inc., “Feasibility Study to Explore Potential Environmental Contamination in the Vicinity of Mining Operations—Zacatecas, México”, estudio preparado para la CCA, Montreal, Canadá, 2002.

⁶ Beevers, D. Garreth, Gregory Y.H. Lip y Eoin O’Brien, ABC of Hypertension, 5ª ed., Blackwell Publishing, Malden, Mass., 2007.

⁷ https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5502988&fecha=31/10/2017

En el artículo 2 del mismo decreto, en sus fracciones d, e, f, g, h, i, j y k menciona:

- d) Por "mercurio" se entiende el Mercurio elemental (Hg(0), núm. de CAS 7439-97-6);
- e) Por "compuesto de mercurio" se entiende toda sustancia que consiste en átomos de mercurio y uno o más átomos de elementos químicos distintos que puedan separarse en componentes diferentes solo por medio de reacciones químicas;
- f) Por "producto con mercurio añadido" se entiende un producto o componente de un producto al que se haya añadido mercurio o un compuesto de mercurio de manera intencional;
- g) Por "Parte" se entiende un Estado o una organización de integración económica regional que haya consentido en someterse a las obligaciones establecidas en el presente Convenio y en el que el presente Convenio esté en vigor;
- h) Por "Partes presentes y votantes" se entiende las Partes que estén presentes y emitan un voto afirmativo o negativo en una reunión de las Partes;
- i) Por "extracción primaria de mercurio" se entiende la extracción en la que el principal material que se busca es mercurio;
- j) Por "organización de integración económica regional" se entiende una organización constituida por Estados soberanos de una región determinada a la cual los Estados miembros hayan cedido su competencia respecto de los asuntos regidos por el presente Convenio y que haya sido debidamente facultada, de conformidad con sus procedimientos internos, para firmar, ratificar, aceptar o aprobar el presente Convenio o adherirse a él; y
- k) Por "uso permitido" se entiende cualquier uso por una Parte de mercurio o de compuestos de mercurio que esté en consonancia con el presente Convenio, incluidos, aunque no únicamente, los usos que estén en consonancia con los artículos 3, 4, 5, 6 y 7.

De acuerdo con el Censo Industrial de 2004 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el consumo de mercurio durante 2003 se estimó en 53.2 toneladas (véase el cuadro 2-10). Esta cantidad es un punto de referencia importante con respecto a las estimaciones de consumo de mercurio por sectores y productos que se presentan más adelante en el cuadro 5-2, aun cuando dicha información se calculó empleando otras fuentes de información.

Sector o clase de actividad	Mercurio producido en México	Mercurio importado	Total consumo de mercurio
Clase 325180: Producción de otros productos químicos básicos inorgánicos. Número de serie 4923 (incluye el sector del cloro-álcali).	14,076	0	0
Clase 335110: Fabricación de focos, vidrios y productos de vidrio. Número de serie 11658.	18,000	0	18,000

Clase 339111: Fabricación de equipo y aparatos para uso médico, dental y para laboratorio. Número de serie 13815.	10,344	9,750	20,094
Clase 3399950: Fabricación de anuncios. Número de serie 14412.	1,024	0	1,024
Consumo total de mercurio (año 2003)	43,444	9,750	53,194
Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/censos/ce2004/cuadros/anematep03.xls * La información corresponde al año 2003			

La demanda de mercurio en aparatos de medición y control, iluminación y equipo eléctrico, así como aplicaciones **médicos y dentales**, tiene en México un comportamiento bastante similar al de las tendencias en otros países, donde se registra un movimiento hacia alternativas libres de mercurio. **En el sector salud mexicano, las tendencias a reducir la demanda de productos con contenido de mercurio y el uso de amalgamas parecen haber comenzado, como resultado de la puesta en marcha de programas de sustitución.** Otros sectores, como los de fabricación de pinturas y productos químicos, han de caracterizarse mejor a efecto de poder evaluar futuras tendencias en la demanda de Hg.

Los efectos negativos en el ambiente por el mercurio, radica en que la mayoría del mercurio liberado al ambiente es por actividades antropogénicas (Generado (causado) por el hombre, el ser humano, a través de la quema de productos fósiles minería, residuos hospitalarios, entre otros)⁸.

Es indiscutible lo fundamental de los hospitales en una sociedad, dentro de sus principales funciones se encuentran la prevención y control de enfermedades, así como diseminar la información relativa a la salud. Sin embargo, los hospitales también generan diversos agentes como sustancias tóxicas que causan serios impactos en la salud ambiental y ocupacional. **El presente proyecto se enfoca de manera particular al Mercurio (Hg), ya que es ampliamente utilizado en el sector salud, el cual es neurotóxico para el ser humano y afecta ecológicamente al ambiente.**

En conjunto los termómetros y esfigmomanómetros consumieron 2.4 toneladas durante 1998, representando el 20.5 % del consumo total (fig. 2).

PRODUCTO	CANTIDAD DE Hg (ton/año)
Cloro-álcali	5.658
Termómetros y esfigmomanómetros	2.4
Odontología	1.51
Termostatos	0.152
Lámparas fluorescentes	1.0
Usos culturales	1.0
Total	11.72

⁸ <https://www.significadode.org/antropogenico.htm>

Figura 2. Consumo de Mercurio en 1998 (ton/año)

El mercurio actúa sobre la reproducción en general afectando al cerebro y al sistema nervioso central, las mujeres embarazadas, mujeres en edad de reproducción, y los niños pequeños son la población de mayor riesgo. El mercurio puede atravesar la placenta y producir daños neurológicos irreparables al feto.

Los daños a la salud ocasionados por la exposición al mercurio de acuerdo al tipo de compuesto son:

Mercurio orgánico: el efecto negativo que provoca el estar en contacto con metilmercurio ya que es un potente neurotóxico es visión borrosa, daños neurológicos, posible causa de cáncer, efectos renales, efectos cardiovasculares, entre otros.

Mercurio inorgánico: causa efectos neurológicos graves, daños en los riñones, efectos negativos en el aparato respiratorio, problemas cardiovasculares, daños en el aparato digestivo, efectos en la glándula tiroidea, problemas en el sistema inmunitario, efectos en piel⁹.

Productos que contienen mercurio en el sector salud. A continuación, se enlistan los equipos e instrumentos médicos y no médicos y sustancias químicas que contienen mercurio que son utilizadas en los hospitales para mostrar la contribución del sector salud en el consumo y emisiones de mercurio¹⁰.

1. Termómetros:

- Termómetros para medir la temperatura corporal.
- Termómetros de Clerget para la prueba del azúcar.
- Termómetros de sistemas de frío y calor.
- Termómetros de incubadoras y de baños de agua.
- Termómetros de mínimo y máximo.
- Termómetros de la prueba del líquido en cristal (armado).

2. Esfigmomanómetros.

3. Tubos o sondas gastrointestinales:

- Tubos o sonda de Cantor.
- Dilatadores esofágicos (Bougie).
- Tubos o sondas de alimentación.
- Tubos de Miller-Abbott.

⁹ PNUMA. Programas de las naciones unidas para el medio ambiente. Diciembre del 2002. "Evaluación mundial sobre el mercurio".

¹⁰ 6Salud sin daño. "Mercurio". www.noharm.org. Hospitals for a healthy environment H2E self- Assessment guide www.h2e-online.org. En línea: Febrero del 2007

4. Amalgamas dentales.

5. Pilas o baterías en aparatos de uso médico:

- Alarmas.
- Analizadores de sangre.
- Desfibriladores.
- Audífonos.
- Contadores.
- Monitores.
- Marcapasos.
- Bombas.
- Balanzas.
- Transmisores de telemetría.
- Ultrasonido.
- Ventiladores.

6. Pilas de uso en aparatos no médicos.

7. Lámparas:

- Fluorescente.
- Germicida.
- Sodio de alta presión, vapor de mercurio.
- Ultravioleta.

8. Termostatos (no digitales).

9. Termostatos de sondas de equipos eléctricos.

10. Indicadores de presión:

- Barómetros.
- Manómetros.
- Vacuómetros

11. Productos químicos y farmacéuticos que pueden contener trazas de mercurio como contaminante o como agregado:

- Soluciones para lentes de contacto y otros productos oftálmicos que contengan timerosal o nitrato de fenilmercurio.
- Diuréticos con mersalil y sales de mercurio.
- Kits para la prueba temprana de embarazo conteniendo preservativos de mercurio.
- Solución acuosa de merbromin.
- Atomizador nasal con timerosal, acetato de fenilmercurio o nitrato de fenilmercurio.

- Vacunas con timerosal (principalmente en vacunas de hemophilus, hepatitis, rabia, tétanos, influenza, difteria y pertusis).
- Limpiadores y desengrasantes con soda cáustica o cloro contaminados con mercurio.
- Ácido acético.
- Kits de análisis de anticuerpos.
- Antígenos.
- Antisueros.
- Soluciones buffer.
- Kits de calibración.
- Calibradores.
- Diluyentes.
- Kits para enzimas de inmunoensayo.
 - Rastreadores enzimáticos.
- Etanol.
- Enzimas de extracción.
- Fijadores (B5, Zenker).
- Reactivos hematológicos.
- Hormonas.
- Reactivos para inmuno-electroforesis.
- Kits de control negativos.
- Kits de control positivo.
- Hidróxido de potasio.
- Suero de conejo.
- Bacteria Shigella.
- Hipoclorito de sodio.

La reducción o eliminación de las liberaciones antropogénicas de mercurio requiere el control de las liberaciones procedentes de materia prima y alimentos que contienen

mercurio, así como la reducción o eliminación de usos del mercurio en productos y procesos. Los métodos concretos para controlar estas liberaciones de mercurio varían mucho y dependen de las condiciones del lugar, pero en general pueden agruparse en cuatro categorías¹¹:

1. **La reducción** de la minería del mercurio y el consumo de materias primas y productos que generan liberaciones.
2. **La sustitución** de productos y procesos que contienen o usan mercurio.
3. **El control** de las liberaciones de mercurio mediante controles al final del proceso.
4. **La gestión** de los desechos de mercurio.

El apoyo financiero de la CCA, en combinación con financiamiento de la **Agencia de Protección Ambiental** (Environmental Protection Agency, EPA) de Estados Unidos y de otras fuentes, permitió ampliar el proyecto, así como fortalecer y consolidar la tendencia a la eliminación del mercurio en el sector salud de México. Los avances en la sustitución del mercurio en el sector público de atención a la salud en México son significativos no sólo en el contexto del trabajo regional de la CCA sino también en el de la política de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de las negociaciones en curso para establecer un nuevo convenio internacional sobre mercurio convocado por la Organización de las Naciones Unidas. La OMS emitió desde 2005 un documento de política general sobre Mercurio en el que recomienda la sustitución del mercurio con actividades a corto, mediano y largo plazos¹². Más adelante, en diciembre de 2009, la OMS y Salud sin Daño lanzaron de manera conjunta la Iniciativa Global para la Sustitución de Insumos Médicos que Contienen Mercurio, cuya finalidad es lograr, en la próxima década, la eliminación de termómetros y tensiómetros a base de mercurio y su sustitución por alternativas precisas y económicamente viables¹³.

Las actividades de proyecto de reducción del uso y sustitución del mercurio en México iniciaron en el año 2007 con dos institutos nacionales de salud de gran prestigio Nacional e internacional: el Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) y el Instituto Nacional de Pediatría (INP), ambos localizados en la Ciudad de México. En su calidad de institutos nacionales de salud, se trata de organismos públicos descentralizados con personalidad jurídica y patrimonio propios, coordinados sectorialmente por la Secretaría de Salud. Esta autonomía relativa les permitió tomar decisión es en la gestión interna y en su política de compras.

¹¹ SEMARNAP, INE. Secretaria del medio ambiente, recursos naturales y pesca., Instituto nacional de ecología. "Lo que usted debe saber sobre mercurio y su situación en América del norte". Serie mercurio num. 1

¹² Véase el documento de la Organización Mundial para la Salud (OMS): <www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/mercurypolpap230506.pdf>.

¹³ Para conocer más de esta iniciativa, la estrategia y los objetivos a corto y mediano plazo, véase: <<http://saludsinmercurio.org>>.

En ambas instituciones se realizaron como primera actividad **talleres de sensibilización** con expertos invitados de **Salud sin Daño** para dar a conocer los riesgos ambientales y de salud por la exposición y liberación ambiental del mercurio, conocer la política de la Organización Mundial de la Salud al respecto, la tendencia internacional de sustitución y las alternativas de productos libres de mercurio. En estos talleres se decidió, con el aval de las autoridades, realizar inventarios preliminares de los productos que contenían mercurio y determinar de manera preliminar las prácticas de manejo de residuos con mercurio y las descargas potenciales al ambiente en cada hospital. De igual modo se **decidió investigar si existían políticas de compra y hospitalarias relacionadas con El mercurio**. Sensibilizadas las autoridades, Salud sin Daño las **invitó a firmar cartas compromiso voluntario** para reducir progresivamente, con el **objetivo final de eliminar, el empleo de productos con mercurio, y de establecer prácticas Para el manejo adecuado de los residuos**. El planteamiento se basó en una carta modelo usada exitosamente en Argentina y otros países de América Latina¹⁴. Fue así como el entonces director del HIMFG, José Ignacio Santos, firmó con salud sin daño, el 31 de agosto de 2007, la carta compromiso para la eliminación del mercurio; en el caso del INP, el 6 de septiembre de 2007 la firmó el Dr. Juan Pablo Villa Barragán, director de Planeación y presidente del **Comité de Medio Ambiente Hospitalario (CMAH)**.

Con la finalidad de implementar los nuevos modelos sobre prevención de la contaminación y reducción de usos de tóxicos, el presente proyecto se centra en la implementación de programas de eliminación/reducción de mercurio en hospitales de la Secretaría de Salud del Estado de Nayarit.

Para lograr las labores que se deben llevar a cabo para lograr la implementación preliminar de los programas en los hospitales deben ser:

- 1.- La realización de inventarios de los insumos que contienen mercurio.
- 2.- Capacitación y concientización del personal y de los distintos niveles administrativos.
- 3.- Elaboraron de un Programa de Reducción y Sustitución del mercurio en Clínicas y hospitales.
- 4.- Contar con un plan estratégico y líneas de acción que incluyen el desarrollo de un programa institucional de sustitución y Reducción del Mercurio.
- 5.- Un protocolo especial para el manejo de pequeños derrames de Mercurio. Lo anterior con la finalidad de caracterizar y analizar el sistema de administración de los insumos de mercurio a través de la identificación de las fortalezas y áreas de oportunidad de mejora ambiental, logrando así también mejorar la salud ambiental y publica.

¹⁴ Véase carta modelo en:

<www.noharm.org/lib/downloads/espanol/Compromiso_de_Eliminar_Mercurio.pdf>.

Afortunadamente, existen alternativas seguras y rentables sin mercurio para casi todos los usos del mercurio en la atención médica y su administración.

Por lo expuesto y fundado en ejercicio de las facultades que se me confieren me permito presentar a la consideración de esta Honorable Asamblea Legislativa la siguiente iniciativa:

Iniciativa con proyecto de decreto que modifica diversos artículos a la ley de Salud Estatal del Estado de Nayarit

Art. 4

I a IV....

V.- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud **dentro y fuera de las instituciones destinadas para ello;**

I. a X....

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

Art. 6.....

I. a VII....

VIII.- Acciones para la disminución, sustitución, manejo adecuado, y/o eliminación del elemento Mercurio dentro de las diferentes áreas operativas, considerando no afecte la operatividad de los servicios, para ello realizara actividades de;

A.- La realización de inventarios de los insumos que contienen mercurio.

B.- Capacitación al personal médico, de enfermería, de limpieza y de los distintos niveles administrativos y de cada etapa del sistema de administración de los insumos que contienen mercurio (compras, almacenamiento, distribución, uso y manejo).

C.- Elaboraron de un Programa de Reducción y Sustitución del mercurio en Clínicas y hospitales.

D.- Contar con un plan estratégico y líneas de acción que incluyen el desarrollo de un programa institucional de sustitución y Reducción del Mercurio.

E.- Un protocolo especial para el manejo de pequeños derrames de Mercurio. Lo anterior con la finalidad de caracterizar y analizar el sistema de administración de los insumos de mercurio a través de la identificación de las fortalezas y áreas de oportunidad de mejora ambiental, logrando así también mejorar la salud ambiental y publica.

F. No adquisición en lo posterior de insumos o aparatos que contengan Mercurio, siempre y cuando no exista sustituto o se pueda suplir el uso con otra sustancia, dispositivo electrónico o mecánico para los fines que persiga.

TRANSITORIOS

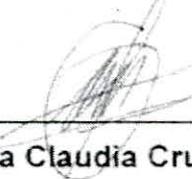
PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial, órgano del Gobierno del Estado de Nayarit.

SEGUNDO. - El Secretario de Salud de los Servicios de Salud de Nayarit emitirá instrucciones para la ejecución del presente decreto en un plazo no mayor a treinta días naturales posteriores a su entrada en vigor.

TERCERO. - Las erogaciones previstas en el presente Decreto, deberán ser consideradas en el Presupuesto de Egresos del Estado de Nayarit para el Ejercicio Fiscal 2021 para el cumplimiento del presente decreto.

Tepic, Nayarit; a 01 de mayo de 2020.

ATENTAMENTE



Diputada Claudia Cruz Dionisio

Presidenta de la Comisión de Salud y Seguridad Social