

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO

TITULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO UNICO

(REFORMADO 18-Noviembre-2003)

Artículo 1.- La presente ley es de orden público e interés social y tiene por objeto la protección de la salud, establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado y los Municipios, en materia de salubridad local, conforme a lo dispuesto por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Salud.

Artículo 2.- El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.
- II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.
- III. La protección y acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social.
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud.
- V. El disfrute de servicio de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Artículo 3.- Son autoridades sanitarias estatales:

- I. El Gobernador del Estado;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

- II. La Secretaría de Salud del Gobierno, y
- III. Los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 4.- Corresponde al Ejecutivo del Estado de Tabasco, por conducto de la Secretaría de Salud estatal:

A) En materia de salubridad general:

- I. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.
- II. La atención materno-infantil.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

- III. La prestación de servicios de planificación familiar.
- IV. La salud mental.
- V. La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.
- VI. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud.
- VII. La Coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos.
- VIII. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud.
- IX. La educación para la salud.
- X. La orientación y vigilancia en materia de nutrición.
- XI. La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre.
- XII. La salud ocupacional y el saneamiento básico.
- XIII. La prevención y el control de enfermedades transmisibles.
- XIV. La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y accidentes.
- XV. La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos.
- XVI. La asistencia social.
- XVII. Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia, de conformidad con el acuerdo de coordinación específico que al efecto se celebre.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

XVIII. Ejercer la verificación y el control sanitario de los establecimientos o sitios que expendan o suministren al público alimentos y bebidas alcohólicas o no alcohólicas; en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento. Basándose en las normas administrativas que al efecto se emitan;

XIX. Dar cumplimiento a los acuerdos que en materia de control sanitario se emitan respecto de los establecimientos o sitios que comercializan al público, nutrientes vegetales, plaguicidas y sustancias tóxicas; y

XX. Las demás que establezca la Ley General de Salud y otras disposiciones jurídicas aplicables.

B) En materia de salubridad local, las acciones de regulación sanitaria de las actividades y servicios de:

- I. Mercados y Centros de Abastos.
- II. Construcciones excepto la de los establecimientos de salud.
- III. Cementerios, crematorios, funerarias, anfiteatros y necrotecas;
- IV. Limpieza pública.

- V. Rastros.
- VI. Agua potable y alcantarillado.
- VII. Establos, granjas avícolas, porcícolas, apiarios y establecimientos similares.
- VIII. Sexo-Servicio.
- IX. Reclusorios o centros de readaptación social.
- X. Baños públicos.
- XI. Centros de reunión y espectáculos.
- XII. Establecimientos dedicados a la prestación de servicios como peluquerías, salones de belleza o estéticas, centros de tatuajes y otros similares.
- XIII. Tintorerías, lavanderías y lavaderos públicos.
- XIV. Establecimientos para el hospedaje.
- XV. Transporte estatal y municipal.
- XVI. Gasolineras.
- XVII. Establecimientos de enseñanza.
- XVIII. Prevención y control de la rabia;
- XIX. El control sanitario de los establecimientos o personas que procesen y expendan alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas en las ferias locales o cualquier otro tipo de evento; y
- XX. Las demás materias que determinen otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEGUNDO
SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por la dependencia y entidades públicas y sociales y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Tabasco. El Sistema Estatal de Salud, con la intervención que corresponda al Comité de Planeación para el desarrollo del Estado de Tabasco definirán los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación, de los servicios de salud en el Estado de Tabasco de conformidad con las disposiciones de esta Ley y las que al respecto sean aplicables.

Artículo 6.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

Ley de Salud del Estado de Tabasco

I. Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Estado y factores que condicionen y causen daño a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado.

III. Colaborar al bienestar social de la población del Estado de Tabasco, mediante servicios de asistencia social principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social.

IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez.

V. Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente del Estado, que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

VI. Impulsar en el ámbito estatal un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

VII. Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que presten para su protección; y

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 7.- La coordinación del sistema estatal de salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, correspondiéndole lo siguiente:

I. Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables y de conformidad con las políticas del sistema nacional de salud y con lo dispuesto por el ejecutivo estatal.

II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la administración pública estatal.

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

En el caso de los programas y servicios de las instituciones federales de seguridad social, el apoyo se realizará tomando en cuenta lo que establezcan las leyes que rigen el funcionamiento de éstas.

IV. Impulsar la desconcentración y descentralización a los municipios de los servicios de salud.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

V. Promover, coordinar y realizar la evaluación permanente de programas y servicios de salud que le sean solicitada por el Ejecutivo Estatal; así como del Programa para la Prevención del Suicidio;

VI. Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado, con sujeción a las disposiciones generales aplicables.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

VII. Coordinar el proceso de programación de las actividades de salud en el Estado, con sujeción a las disposiciones legales aplicables.

VIII. Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que se requieran los programas de salud del Estado.

IX. Impulsar, en el ámbito estatal, las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud.

X. Coadyuvar con las dependencias federales competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud.

XI. Promover el establecimiento de un Sistema Estatal de Investigación y de Información Básica en Materia de Salud;

XII. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas estatales y federales para formar y capacitar recursos humanos para la salud.

XIII. Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las propiedades del Sistema Estatal de Salud.

XIV. Promover e impulsar la participación de la comunidad del Estado en el cuidado de la salud.

XV. Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud y,

XVI. Las demás atribuciones, afines a las anteriores, que se requieren para el cumplimiento de los objetivos del sistema estatal de salud, y las que determinen las disposiciones generales aplicables.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 8.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, promoverá la participación en el sistema estatal de salud, de los prestadores de servicios de la salud y de los sectores públicos, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de éstos últimos.

(REFORMADO 18-Noviembre-2003)

Artículo 9.- La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado y los integrantes de los sectores público, social y privado, se realizará mediante convenios, contratos o acuerdos de gestión, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

I. Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado.

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

II. Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.

III. Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado;

IV. Expresión de las demás estipulaciones que en común acuerdo establezcan las partes; y

V. Definición de cuotas y fuentes de financiamiento por servicio.

Artículo 10.- La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema estatal de salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.

Artículo 11.- El gobierno del Estado, con la participación que corresponda al comité de planeación para el desarrollo del Estado de Tabasco elaborará el programa estatal de salud, tomando en cuenta las prioridades y servicios del Sistema Estatal de Salud.

CAPITULO II
DISTRIBUCION DE COMPETENCIAS

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 12.- Corresponde al Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud Estatal:

A) En materia de Salubridad General:

I. Aplicar y vigilar el cumplimiento de las normas que emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal:

II. En Coordinación con el Ejecutivo Federal, organizar, operar, supervisar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado "A" del artículo 4 de esta Ley.

III. Coordinar el sistemas estatal de salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del sistema nacional de salud.

IV. Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco del sistema estatal de salud y del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional.

(ADICIONADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

IV bis. Proponer a las autoridades sanitarias el otorgamiento de reconocimientos y estímulos para las instituciones y personas que se distinguen por sus méritos a favor de la salud.

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

VI. Celebrar con la federación los acuerdos de coordinación y en materia de salubridad general, concurrente y exclusiva, y los convenios en los cuales éste asuma el ejercicio de las funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario de conformidad con la fracción VI del Artículo 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

VII. Celebrar los convenios con los ayuntamientos para la prestación de los servicios sanitarios locales o la atención de las funciones de salud.

VIII. Las demás atribuciones que sean necesarias para hacer efectivas la facultades anteriores y las que deriven de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

B) En materia de salubridad local

I. Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios a que se refiere el artículo 4 Apartado "B" de esta Ley y verificar su cumplimiento.

II. Dictar las normas de salubridad local.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

- III. Establecer las acciones sanitarias en los límites territoriales con otras entidades federativas.
- IV. Llevar a cabo los programas y acciones en materia de salud y los convenios que al efecto se celebren.
- V. Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los Municipios, con sujeción a las políticas nacional y estatal de salud y a los convenios que al efecto se celebren.
- VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, y
- VII. Las demás que establezca esta Ley y otras disposiciones legales.

Artículo 13.- El Ejecutivo Estatal podrá convenir con los Ayuntamientos, con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, la desconcentración o descentralización en su caso, por parte de éstos, de la prestación de los servicios de salubridad general concurrente y de salubridad local, cuando su desarrollo económico y social lo hagan necesario.

Artículo 14.- Corresponde a los Ayuntamientos.

- I. Asumir sus atribuciones en los términos de esta Ley y de los convenios que suscriban con el ejecutivo del Estado;
- II. Expedir bandos de policía y buen gobierno, reglamentos, circulares y disposiciones administrativas relacionadas con los servicios de salud que estén a su cargo.
- III. Formular y desarrollar programas municipales de salud en el marco del sistema nacional y estatal de salud, y
- IV. Vigilar y hacer cumplir en la esfera de su competencia los ordenamientos legales correspondientes.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 15.- Se entenderá por normal el conjunto de reglas científicas o tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, que establezcan los requisitos que deben satisfacerse en el desarrollo de actividades en materia de salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias.

Artículo 16.- El Gobierno del Estado y los Municipios, de conformidad con las disposiciones legales, aportarán los recursos humanos, materiales y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad local que queden comprendidos en los convenios que ambos celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente destinados a los fines del convenio respectivo y sujeto al régimen legal que le corresponda.

Artículo 17.- Los ingresos que se obtenga por los servicios de salubridad local que se presten en los términos de los convenios a que se refiere el artículo anterior, se afectarán a los mismos conceptos en la forma que establezca la legislación fiscal aplicable.

Artículo 18.- El Gobierno del Estado y los Municipios en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los convenios que celebren, darán prioridad a los siguientes servicios sanitarios:

- I. Proporcionar el servicio de agua potable para uso y consumo humano y vigilar su calidad, de conformidad con la normatividad que emita la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal;
- II. Establecer sistemas de alcantarillado.
- III. Instalación de retretes o sanitarios públicos, y

IV. Prestar servicios de limpieza pública y la eliminación de desechos sólidos y líquidos.

Artículo 19.- Los Municipios, conforme a las leyes aplicables, promoverán la desconcentración de los servicios sanitarios básicos de su competencia, a sus correspondientes delegaciones municipales.

Artículo 20.- El Gobierno del Estado podrá celebrar convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los gobiernos de los Estados circunvecinos, sobre aquellas materias que sean de interés común.

Artículo 21.- Los Ayuntamientos del Estado en el ámbito de su competencia podrán celebrar entre ellos convenios de coordinación y cooperación sobre materia sanitaria.

Artículo 22.- El Gobierno del Estado podrá celebrar con el Ejecutivo Federal, acuerdos de coordinación a fin de que asuma temporalmente la prestación de servicio de salud en el Estado en los términos que en los acuerdos se convengan.

Artículo 23.- Para los efectos del Artículo anterior el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal podrán convenir la creación de un organismo público, de competencia coordinada entre ambos órdenes de gobierno que se haga cargo de la prestación de los servicios de salud en el Estado, a este propósito el Gobierno del Estado afectará los recursos humanos, físicos, financieros y materiales que sean necesarios para el correcto funcionamiento de la citada estructura administrativa.

Artículo 24.- La administración del organismo público mencionado, en el artículo anterior, estará a cargo del Gobierno del Estado en los términos que se convengan en el acuerdo de coordinación correspondiente, dicho organismo tendrá a su cargo la aplicación, en el ámbito estatal de la legislación sanitaria federal y estatal, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

TITULO TERCERO
PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 25.- Se entenderá por servicio de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 26.- Los servicios de salud se clasifican en 3 tipos:

I. De atención médica.

II. De salud pública.

III. De asistencia social.

Artículo 27.- Conforme a las prioridades del sistema estatal de salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

Artículo 28.- Para la organización y administración de los Servicios de Salud, se definirán los criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como universalización de cobertura y de colaboración institucional.

Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud se consideran servicios básicos de salud:

Ley de Salud del Estado de Tabasco

- I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;
- II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;
- III. La atención médica, que comprende actividades preventivas curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;
- IV. La atención materno-infantil;
- V. La planificación familiar;
- VI. La salud mental;
- VII. La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;
- VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;
- IX. La promoción del mejoramiento de la nutrición;
- X. La asistencia social a los grupos más vulnerables, y
- XI. Las demás que establezcan esta Ley o disposiciones legales aplicables.

Artículo 30.- El Gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, vigilará que las instituciones que presten servicios de salud en la entidad, apliquen el cuadro básico de insumos del sector salud. Asimismo, convendrá con el Gobierno Federal los términos en que las dependencias y entidades del Gobierno que presten servicios de salud, podrán participar en la elaboración del mencionado cuadro básico.

Artículo 31.- El Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades federales competentes para:

- I. Que se garantice a la población del Estado la disponibilidad de medicamentos básicos, y
- II. Que los establecimientos de los sectores públicos, social y privado, dedicados al expendio de medicamentos y a la provisión de insumos para su elaboración, se ajusten a los preceptos legales aplicables.

CAPITULO II ATENCION MEDICA

Artículo 32.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporciona al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica.
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y
- III. La rehabilitación que incluyen acciones tendientes a corregir la invalidez física y mental.

CAPITULO III
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general;
- II. Servicios a derechohabientes de la institución encargada de ofrecer servicios de seguridad social a los servidores públicos del Estado y de los Municipios.
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuera la forma en que se contraten, y
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca el Gobierno del Estado.

Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del Estado que así lo requieran, regidos por criterio de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal del Estado y al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal.

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

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir el cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirla o en la zona de menor desarrollo económico y social, conforme a las disposiciones del Gobierno del Estado.

Artículo 37.- Son servicios a derechohabientes, los prestados por la institución a que se refiere la fracción II del Artículo 34 de esta Ley a las personas que cotizan o a las que hubieren cotizado en las mismas conforme a sus leyes y a sus beneficiarios, los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Estatal preste dicha institución a otros grupos de usuarios.

Artículo 38.- Los servicios de salud que presten las entidades públicas, estatales y empresas privadas a sus empleados y a los beneficiarios de los mismos, con recursos propios o mediante la contratación de seguros individuales o colectivos, se regirán por las convenciones entre prestadores y usuarios, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones de esta Ley y normas aplicables a las instituciones de salud respectivas.

Artículo 39.- Los trabajadores de los establecimientos estatales de salud podrán participar en la gestión de los mismos, de conformidad con las disposiciones generales aplicables y podrán opinar y emitir sugerencias tendientes al mejoramiento de los servicios de salud.

Artículo 40.- El Gobierno del Estado y los Municipios podrán convenir con las instituciones federales de seguridad social, la prestación de servicios de salud para sus trabajadores.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 41.- El Poder Ejecutivo del Estado, la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades educativas, vigilarán el ejercicio de los profesionales, técnicos, auxiliares de la salud, en la prestación de los servicios respectivos, así como al personal no profesional o sin instrucción académica sustentada, tales como parteras, quiroprácticos y masajistas.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 42.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado coadyuvará con las autoridades educativas competentes, para la promoción y fomento de la constitución de colegios, asociaciones y organizaciones de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, asimismo estimularán su participación en el Sistema Estatal de Salud, como instancias éticas del ejercicio de las profesiones, promotoras de la superación permanente de sus miembros, así como consultoras de las autoridades sanitarias, cuando éstas lo requieran.

CAPITULO IV
USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

Artículo 43.- Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los servicios que presten los sectores públicos, social y privado en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 44.- Los usuarios tendrán derecho a:

- I. Acceso igualitario a la atención;
- II. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;
- III. De acuerdo a la disponibilidad presupuestal, recibir un paquete de servicios de salud, mismo que será publicado anualmente;
- IV. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
- V. A que se le elabore su expediente clínico;
- VI. A Decidir libremente sobre su atención;
- VII. Previamente informado, otorgar o no su consentimiento a la aplicación de tratamientos o procedimientos invasivos y actos quirúrgicos;
- VIII. Ser tratado con confidencialidad;
- IX. A solicitar una segunda opinión;
- X. Recibir atención médica en urgencias;
- XI. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;
- XII. Presentar quejas por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en esta Ley, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas; y
- XIII. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 45.- Los usuarios tendrán las siguientes obligaciones:

- I. Informarse en la medida de sus posibilidades, sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;
- II. Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;
- III. Informarse y decidir acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;
- IV. Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
- V. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse;
- VI. Cubrir oportunamente las cuotas, que en su caso, se le fijen;
- VII. Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;
- VIII. Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento;
- IX. Hacer uso responsable de los servicios de salud; y
- X. Las demás que se señalen en los Reglamentos correspondientes.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 46.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población en general y a los servicios sociales y privados, en el Estado.

Artículo 47.- Las autoridades sanitarias del Estado y las propias instituciones de salud, establecerán sistemas de orientación y asesoría de los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que presenten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto a la prestación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servidores públicos.

Artículo 48.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos en lo que puedan recibir atención inmediata sin perjuicio de su posterior traslado a otras instituciones.

Artículo 49.- De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencias, deberán disponer que éstos le sean proporcionados de inmediato.

Artículo 50.- La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tendrán por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de salud de la población del Estado.

Artículo 51.- La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I. La promoción de hábitos de conductas que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, la intervención en programas de promoción y mejoramiento de la salud y de prevención de enfermedades y accidentes.

II. Colaboración en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud.

(Reformada 18-Noviembre-2003)

III. Incorporación, como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, así como en el ejercicio de parteras o quiroprácticos, los cuales deberán contar con permiso para el ejercicio temporal del personal no profesional autorizado de salud y observar las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes;

IV. Notificación de la existencia de personas que requieran de servicios de salud, cuando se encuentren impedidas de solicitar auxilio por sí mismas.

V. Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud:

(ADICIONADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

V bis. Información a las autoridades sanitarias acerca de los efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros insumos para la salud o por el uso, desvío o disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas y sus desechos.

VI. Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de servicios de salud, y

VII. Otras actividades que coadyuven a la protección de la salud.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 52.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado y demás instituciones de salud estatales, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de promoción y mejoramiento de la salud individual y colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos.

Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior, en las cabeceras municipales, se constituirán comités de salud que podrán ser integrados por núcleos de población urbana, rural o indígena los cuales tendrán como objetivo la participación en el mejoramiento y vigilancia de los servicios de salud de sus localidades y promover mejores condiciones ambientales que favorezcan la salud de la población, así como la organización de la comunidad para obtener su colaboración en la construcción de obras e infraestructura básica y social y mantenimiento de unidades.

Artículo 54.- Los ayuntamientos con sujeción a las disposiciones legales aplicables, en coordinación con las instituciones de salud y las autoridades educativas competentes tendrán la responsabilidad de organizar los comités a que se refiere el artículo anterior y de que cumplan los fines para los que sean creados.

Artículo 55.- Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias del Estado todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

CAPITULO V

ATENCION MATERNO-INFANTIL

Artículo 56.- La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

- I. La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;
- II. La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, y
- III. La promoción de la integración y del bienestar familiar.

Artículo 57.- En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 58.- La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.

Artículo 59.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Tabasco, establecerán:

- I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios.
- II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil.
- III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.

Artículo 60.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia. Apoyarán y fomentarán:

- I. Los programas para padres destinados a promover la atención materno-infantil.
- II. Las actividades recreativas de esparcimiento y culturales destinados a fortalecer el núcleo familiar y promover la salud física y mental de sus integrantes.
- III. La vigilancia de actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas;
- IV. Acciones relacionadas con educación básica, alfabetización de adultos, acceso al agua potable y medios sanitarios de eliminación de excreta, y
- V. Las demás que coadyuven a la salud materno-infantil.

Artículo 61.- En materia de higiene escolar, corresponde al Gobierno del Estado, establecer las normas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los centros educativos dependientes del Estado. Las autoridades educativas y sanitarias estatales se coordinarán para la aplicación de las mismas.

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

CAPITULO VI
SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR

Artículo 62.- La planificación familiar tiene carácter prioritario, en sus actividades se debe incluir la información y la orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años de edad o bien después de los 35 años, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona o decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y esparcimiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Quienes practiquen esterilización sin voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

Artículo 63.- Los servicios de planificación familiar comprenden:

I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;

II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;

III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores públicos, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población.

IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biológica de la reproducción humana.

V. La participación en el establecimiento de mecanismo idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar.

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

Artículo 64.- Los Comités de Salud a que se refiere el artículo 53 de esta Ley, promoverán que en las poblaciones y comunidades semiurbanas y rurales del Estado se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar y educación sexual, las instituciones de salud y educativas brindarán al efecto el apoyo necesario.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 65.- El Gobierno del Estado, coadyuvará con la Secretaría de Salud federal, en las acciones del Programa Nacional de Planificación familiar que formule el Consejo Nacional de Población y del Programa de Planificación Familiar del Sector Salud y cuidará que se incorporen en los programas estatales de salud.

CAPITULO VII
SALUD MENTAL

Artículo 66.- La prevención de las enfermedades mentales tienen carácter prioritario, se basará en el conocimiento de los factores que afectan a 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.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 67.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán.

I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud.

II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental.

III. La realización de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias, y

IV. Las demás acciones que directamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

Artículo 68.- La atención de las enfermedades mentales comprende:

(Reformadas 18-Noviembre-2003)

I. La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas;

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

III. La creación institucional de comités de prevención de mortandad por suicidio para conocer, sistematizar, evaluar y conducir las acciones; y

IV. El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, la cual se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determine la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y en su caso la local y establezcan las disposiciones jurídicas aplicables; respetando la dignidad del usuario y propiciando su reintegración a la vida social.

Artículo 69.- Los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad de menores o custodia de incapaces, los responsables de su guarda, las autoridades y cualquier persona que esté en contacto con los mismos, procurarán la atención inmediata de los menores que presenten alteraciones de conducta que permitan suponer la existencia de enfermedades mentales y de los incapaces.

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

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 70.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, conforme a las normas que establezca la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal, prestará atención a los enfermos mentales que se encuentran en reclusorios del Estado o en otras instituciones estatales no especializadas en salud mental.

TITULO CUARTO

CAPITULO I

RECURSOS HUMANOS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

Artículo 71.- El ejercicio de las profesiones, actividades técnicas, auxiliares y especialidades para la salud en el Estado estará sujeto a:

- I. La Ley general de educación.
- II. Las bases de coordinación que, conforme a la Ley, se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado.
- III. Los convenios que al efecto se suscriban entre el Gobierno del Estado y la Federación.
- IV. Las disposiciones de esta Ley y demás normas jurídicas aplicables.

Artículo 72.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biológica, bacteriología, enfermería, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

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

Artículo 73.- Las autoridades educativas del Estado proporcionarán a las autoridades sanitarias estatales la relación de títulos, diplomas y certificados del área de la salud que hayan registrado y las cédulas profesionales expedidas, así como la información complementaria sobre la materia que sea necesaria.

En el caso en que exista convenio entre el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal en materia de registro profesional y expedición de cédulas profesionales, el Gobierno del Estado cuidará que se proporcione la información a que se refiere el párrafo anterior.

Artículo 74.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del público un anuncio que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen al respecto.

CAPITULO II SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

Artículo 75.- Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán prestar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de esta Ley.

Artículo 76.- Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regularán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

Artículo 77.- Para los efectos de la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias y educativas del Estado, con la participación que corresponda a otras dependencias competentes.

Artículo 78.- La prestación del servicio social de los pasantes de las profesiones para la salud, se llevará a cabo en coordinación con las instituciones de educación superior, mediante la participación de los mismos en las unidades aplicativas

del primer nivel de atención, prioritariamente en áreas rurales de menor desarrollo económico y social del Estado de Tabasco.

Para los efectos del párrafo anterior el Gobierno del Estado en coordinación con las instituciones educativas y de salud, definirán los mecanismos para los que los pasantes de las profesiones para la salud participen en la organización y operación de los comités de salud a que alude el artículo 53 de esta Ley.

Artículo 79.- El Gobierno del Estado con la participación de las instituciones de educación superior elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad del Estado de Tabasco de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional en la entidad.

CAPITULO III FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL

Artículo 80.- Las autoridades educativas en coordinación con las autoridades sanitarias estatales y con la participación de las instituciones de educación superior recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud. Las autoridades sanitarias, sin perjuicio de la competencia que sobre la materia corresponda a las autoridades educativas en coordinación con ellas, así como con la participación de las instituciones de salud, establecerán las normas y criterios para la capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud.

Artículo 81.- Corresponde al Gobierno del Estado, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

- I. Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se refieran para la satisfacción de las necesidades del Estado en materia de salud;
- II. Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;
- III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación, o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros y,
- IV. Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 82.- La Secretaría de Salud estatal, sugerirá a las autoridades e instituciones educativas, cuando éstas lo soliciten, criterios sobre:

- I. Los requisitos para la apertura y funcionamiento de instituciones dedicadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos y técnicos, y
- II. El perfil de los profesionales para la salud en sus etapas de formación.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 83.- La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsarán y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los sistemas nacional y estatal de salud, de los programas educativos y de las necesidades de salud del Estado.

Artículo 84.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior, deberán contribuir al logro de los objetivos de los sistemas nacional y estatal de salud, de conformidad con las atribuciones que les otorguen las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

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

TITULO QUINTO
INVESTIGACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

Artículo 85.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población.
- IV. El conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de los servicios de salud, y
- VI. A la producción nacional de insumos para la salud.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 86.- La Secretaría de Salud estatal, apoyará y estimulará la promoción, la constitución y funcionamiento de establecimientos destinados a la investigación para la salud.

Artículo 87.- La investigación en seres humanos se desarrollará bajo las siguientes bases:

- I. Deberá adaptarse a los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo referente a su posible contribución a la solución de problemas de salud y desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II. Podrá realizarse sólo cuando el conocimiento que pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III. Podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad que no expone a riesgos ni daños innecesarios al sujeto en experimentación;
- IV. Se deberá contar con el consentimiento por escrito del sujeto de quien se realizará la investigación, o de su representante legal; en caso de incapacidad legal de aquél, una vez enterado de los objetivos de la experimentación y de las posibles consecuencias positivas o negativas para la salud;

Ley de Salud del Estado de Tabasco

V. Sólo podrá realizarse por profesionales de salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias competentes;

VI. El profesional responsable suspenderá la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, invalidez o muerte del sujeto en quien se realice la investigación, y

VII. Las demás que establezcan esta Ley y la correspondiente reglamentación.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 88.- La Secretaría de Salud tendrá a su cargo la coordinación de investigación para la salud en seres humanos cuyas funciones serán:

I. Revisar, controlar y en su caso aprobar los proyectos de investigación en humanos que cumplan con las bases mencionadas en el artículo 87; y

II. Vigilar que se establezcan en las instituciones de salud, comisiones éticas y de investigación, cuando ésta se realice en seres humanos; de bioseguridad, encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética.

Se prohíbe la aplicación de técnicas de ingeniería genética que tengan como fin realizar cualquier tipo y forma de clonación humana.

Quien realice los actos señalados en el párrafo anterior, será acreedor a la sanción señalada en el artículo 294 de este ordenamiento, sin perjuicio de las contenidas en otras disposiciones legales.

Las Instituciones o establecimientos públicos y privados que realicen estudios de investigación en seres humanos, deberán ajustarse a las normas oficiales aplicables, e incorporarse al sistema estatal de investigación para la salud.

Artículo 89.- Quien realice investigación en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables se hará acreedor a las sanciones correspondientes.

Artículo 90.- En cualquier tratamiento de una persona enferma, el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud, o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste, de su representante legal, en su caso del familiar más cercano en vínculo y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

TITULO SEXTO INFORMACION PARA LA SALUD

CAPITULO UNICO

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 91.- La Secretaría de Salud estatal, de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geográfica, y los criterios de carácter general que emita el Ejecutivo Federal, captará, producirá y procesará la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control de los sistemas nacional y estatal de salud, así como sobre el Estado y evolución de la salud pública de la entidad.

La información se referirá fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

I. Estadística de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez.

II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

Artículo 92.- Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud del Estado llevarán a cabo estadísticas que en materia de salud les señalen las autoridades sanitarias locales y proporcionarán a éstas y a las autoridades federales competentes, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que señalen otras disposiciones legales aplicables.

TITULO SEPTIMO
PROMOCION DE LA SALUD

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 93.- La promoción de la salud tiene por objeto 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.

Artículo 94.- La promoción de la salud comprende:

I. Educación para la salud;

II. Nutrición;

III. Control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, así como en la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores;

IV. Salud ocupacional, y

V. Fomento sanitario.

CAPITULO II
EDUCACION PARA LA SALUD

Artículo 95.- La educación para la salud tiene por objeto:

I. Fomentar en la población el desarrollo de actitudes y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidente, y proteger de los riesgos que pongan en peligro su salud;

II. Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud, y

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgo de automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

Artículo 96.- Las autoridades sanitarias estatales en coordinación con las autoridades federales competentes, formularán, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, los cuales podrán ser difundidos en los medios masivos

de comunicación que actúen en el ámbito del Estado, procurando optimizar los recursos y alcanzar una cobertura total de la población.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

La divulgación o emisión de publicaciones, imágenes o escenas vinculadas directamente con el suicidio o pérdida de la vida por cualquier otra causa, deberá realizarse de manera seria, responsable y sin propósitos sensacionalistas.

CAPITULO III NUTRICION

(REFORMADO P.O. 6831 Spto. H 23-Febrero-2008)

Artículo 97.- El gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud formulará y desarrollará programas de nutrición estatales, promoviendo la participación en los mismos de las unidades estatales del sector salud, cuyas actividades se relacionen con la nutrición y la disponibilidad de alimentos así como de los sectores social y privado.

La Secretaria de Salud del Estado establecerá campañas que promuevan el consumo de alimentos preparados con grasas monosaturadas, polinsaturadas, ricos en fibra y bajos en grasas saturadas, ácidos grasos trans y colesterol, a fin de disminuir la probabilidad de desarrollo de complicaciones de obesidad, síndrome metabólico y aterosclerosis.

La Secretaria de Salud del Estado deberá desarrollar programas de fomento sanitario sobre el problema que representan para la salud el uso de las grasas trans, promoviendo la participación de los sectores públicos, sociales y privados relacionados con el uso de las grasas trans.

La Secretaria de Salud en coordinación con la Secretaría de Educación, desarrollarán acciones tendientes a desalentar en los niños el consumo de alimentos poco nutritivos como: golosinas, frituras y alimentos de bajo valor nutricional, fomentando el consumo de verduras y frutas, mediante la recomendación a la población en general y a los padres de familia durante las asambleas ordinarias que se lleven a cabo en las escuelas.

(ADICIONADO P.O. 6831 Spto. H 23-Febrero-2008)

Artículo 97 bis.- Queda prohibida la venta de alimentos y golosinas preparados con predominio de carbohidratos refinados y grasas vegetales en su forma sólida que contengan ácidos grasos hidrogenados en su forma trans, dentro de las escuelas, de educación básica, centros de recreación y deporte de niños y adolescentes, en guarderías y centros de desarrollo infantil, y cualquier otro establecimiento escolar que se encargue de la enseñanza, educación y cuidados de lactantes, preescolares, niños y adolescentes, asimismo se prohíbe la instalación de maquinas expendedoras de productos industrializados (alimentos y bebidas).

(ADICIONADO P.O. 6831 Spto. H 23-Febrero-2008)

Artículo 97 bis 1.- Las escuelas de educación básica, guarderías, centro de desarrollo infantil, y cualquier otro establecimiento escolar que se encargue de la enseñanza, educación y cuidados de lactantes, preescolares, niños y adolescentes, deberán fomentar el deporte al aire libre todos los días en las escuelas, cuando menos durante 15 minutos diarios.

(REFORMADO P.O. 6831 Spto. H 23-Febrero-2008)

Artículo 98.- En los programas a que se refiere el artículo anterior, se incorporarán acciones que promuevan el consumo de alimentos de producción regional con valor nutritivo, y procurará, al efecto, la participación de las organizaciones campesinas, ganaderas, cooperativas y otras organizaciones sociales cuyas actividades se relacionen con la producción de alimentos.

CAPITULO IV

EFFECTOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

Artículo 99.- Las autoridades sanitarias del Estado establecerán las normas, tomarán las medidas y realizarán las actividades a que se refiere esta Ley tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños derivados de las condiciones del ambiente.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 100.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado:

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

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

III. Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de las fuentes de radiación para uso médico sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

IV. Promover y apoyar el saneamiento básico;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

V. Asesorar en criterios de ingeniería sanitaria, obras públicas y privadas excepto lo relativo a los establecimientos de salud; y

(ADICIONADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

VI. Disponer y verificar que se cuente con información toxicológica actualizada, en la que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud, originado por el uso de sustancias tóxicas o peligrosas.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 101.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, se coordinará con las dependencias federales, estatales y municipales, para la prestación de los servicios a que se refiere este capítulo.

Artículo 102.- Las personas que intervengan en el abastecimiento de agua no podrán suprimir la dotación de los servicios de agua potable y avenamiento de los servicios habitados, excepto en los casos que determinen las disposiciones generales aplicables.

Artículo 103.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales sin el tratamiento para satisfacer los criterios sanitarios que, mediante las normas ecológicas emitidas por las autoridades federales competentes con el propósito de fijar las condiciones particulares de descarga, tratamiento y uso de aguas residuales, así como de residuos que conlleven riesgo para la salud pública, a cuerpos de agua que se destinen para el uso o consumo humano.

Artículo 104.- (DEROGADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

CAPITULO V
SALUD OCUPACIONAL

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 105.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado tendrá a su cargo el control sanitario de los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deberá reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud ocupacional, a la parte de la salud pública que se ocupa de la prevención de accidentes y enfermedades de los trabajadores causadas por la exposición de agentes contaminantes, materiales o cualquier otro factor que se derive de la actividad ocupacional. Para el caso de los trabajadores clasificados en el apartado "A" del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, deberán coordinarse con las dependencias regulatorias en la materia.

Artículo 106.- El gobierno del Estado, en coordinación con las dependencias y entidades federales competentes, desarrollará y difundirá investigaciones multidisciplinarias que permitan prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, así como estudios para adecuar los instrumentos y equipo de trabajo a las características del hombre.

TITULO OCTAVO
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 107.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado en coordinación con las autoridades federales, realizar actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las enfermedades transmisibles, la prevención y control de las no transmisibles y la investigación, prevención y control de accidentes.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

En ese contexto a toda mujer de 20 años o más, deberá informársele los factores de riesgos del cáncer cérvico uterino y cáncer mamario. La detección oportuna de estos cánceres se realizará de manera gratuita a todas las mujeres.

CAPITULO II
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 108.- El Gobierno del Estado, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, y municipales elaborarán programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la protección de la salud general en la población.

Asimismo realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

- I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades del aparato digestivo.
- II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocócicas y enfermedades causadas por estreptococos.

- III. Tuberculosis.
- IV. Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielititis, rubéola y paratiditis infecciosa;
- V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis, en estos casos se coordinará con la Secretaría de Salud y otras dependencias competentes en esta materia.
- VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;
- VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, rickettsiosis, leishmaniasis, tripanosomiasis, oncocercosis;
- VIII. Sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual;
- IX. Lepra y mal del pinto;
- X. Micosis profundas;
- XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;
- XII. Toxoplasmosis;
- XIII. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), y
- XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y otros tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sea parte.

Artículo 109.- Es obligatorio la notificación a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

- I. Inmediatamente, en los casos individuales de enfermedades objeto del reglamento sanitario internacional; fiebre amarilla, peste y cólera.
- II. Inmediatamente, en los casos de cualquier enfermedad que se presente en forma de brote o epidemia;
- III. En un plazo no mayor de veinticuatro horas en los casos individuales de enfermedades objeto de vigilancia internacional; poliomielititis, meningitis meningocócica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, difteria así como los casos humanos de encefalitis equina venezolana, y
- IV. En un plazo no mayor de veinticuatro horas de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no afectada.
- V. Notificación obligatoria a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dichos virus en alguna persona.

Artículo 110.- Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica.

Artículo 111.- Están obligados a dar aviso, en los términos de los artículos 109 y 110 de esta Ley los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole, y en general toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

En los casos de la enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, la notificación y aviso obligatorios a los que se hace referencia en los artículos 109, fracción V, 110 y 111 de esta Ley; se realizará con la absoluta confidencialidad y respeto al derecho de privacidad de las personas que la hayan adquirido y diagnosticado.

Artículo 112.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 108 de esta Ley, deberán ser observadas por los particulares, el ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate.

- I. La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;
- II. El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades, cuando así se amerite por razones epidemiológicas.
- III. La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;
- IV. La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;
- V. La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinfectación de zonas, habitaciones, ropa, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación.
- VI. La destrucción o control de vectores y reservorios y fuentes de infección naturales o artificiales, cuando representen peligro para la salud.
- VII. La inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos, y
- VIII. Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Es de interés público en el Estado de Tabasco para el control de las enfermedades transmitidas por vectores, la eliminación de criaderos de mosquitos con la participación comunitaria mediante la realización de actividades encaminadas a modificar o destruir su hábitat.

Artículo 113.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estimen necesarias, sin contravenir las disposiciones de la Ley General de Salud, esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y normas que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

Artículo 114.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

Artículo 115.- Los trabajadores de la salud, del Gobierno de esta entidad federativa y de los Municipios, así como los de otras instituciones autorizadas por las autoridades sanitarias del Estado, por necesidades técnicas de los programas específicos de prevención y control de enfermedades y por situaciones que pongan en peligro la salud de la población, podrán penetrar al interior de todo tipo de local o casa-habitación para el cumplimiento de actividades encomendadas a su responsabilidad, para cuyo fin deberán estar debidamente acreditados por alguna de las autoridades sanitarias competentes, en los términos de las disposiciones aplicables.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

Artículo 116.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores públicos, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

Artículo 117.- Las autoridades sanitarias del Estado señalarán el tipo de enfermos o portadores de gérmenes que no podrán asistir a sitios de reunión, tales como hoteles, habitaciones colectivas, centro de espectáculos y deportivos, restaurantes, fábricas, talleres, cárceles, oficinas, escuelas y dormitorios.

Artículo 118.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de las autoridades sanitarias.

Artículo 119.- Las autoridades sanitarias del Estado podrán ordenar, por causas de epidemia, la clausura temporal de los locales o centros de reunión de cualquier índole.

Artículo 120.- El transporte de enfermos de infecciones transmisibles deberán efectuarse en vehículos acondicionados al efecto; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria. Los mismos podrán usarse posteriormente para otros fines, previa la aplicación de las medidas que procedan.

Artículo 121.- Las autoridades sanitarias determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinfectación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

CAPITULO II Bis SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

Artículo 121 Bis. La vigilancia, prevención y control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y otras infecciones de transmisión sexual, se realizará de acuerdo a lo establecido en el Reglamento, normas oficiales y procedimientos técnicos vigentes.

Artículo 121 Bis 1.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, deberá informar adecuada y oportunamente a la población en general y particularmente a los sectores más vulnerables, sobre la problemática del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida con datos científicos actualizados y en cuanto a las formas de prevenir esta enfermedad, entre las que figura el uso del condón.

Artículo 121 Bis 2. En los establecimientos autorizados para el ejercicio del sexo-servicio, baños públicos, discotecas y establecimientos autorizados para expender e ingerir bebidas alcohólicas, su propietario, encargado o administrador tendrá la responsabilidad de tener a la venta condones.

Los establecimientos para el hospedaje, como parte del servicio básico deberán entregar condones.

Artículo 121 Bis 3.- Todos los centros de salud, públicos o privados, deberán facilitar a sus trabajadores capacitación adecuada acerca del manejo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y de los medios e instrumentos recomendados por la Secretaría de Salud para asegurar el cumplimiento de las medidas de prevención y ofrecerles las condiciones y los recursos necesarios para evitar el contagio.

CAPITULO III ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Artículo 122.- Las autoridades sanitarias del Estado, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles que las propias autoridades sanitarias determinen.

Artículo 123.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

(Reformada 18-Noviembre-2003)

I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles y la evaluación de riesgo de contraerlas. En caso de pacientes con alguna insuficiencia orgánica candidatos a transplantes, se deberá, además, notificar al Registro Estatal de Transplantes;

II. La divulgación de medidas higiénicas para el control de los padecimientos.

III. La prevención específica en cada caso y la vigilancia de su cumplimiento.

IV. La realización de estudios epidemiológicos, y

V. Las demás que sean necesarias para la prevención, tratamiento y control de los padecimientos que se presenten en la población.

Artículo 124.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 124 Bis.- Los jefes, encargados, directores, responsables y propietarios de las unidades medicas hospitalarias, tanto públicas como privadas, están obligados a rendir informe a la autoridad sanitaria, acerca de las sospechas de reacciones adversas a los medicamentos y dispositivos médicos en un plazo no mayor de cinco días después de diagnosticada la sospecha.

CAPITULO IV ACCIDENTES

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 125.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente, todo aquel evento súbito e inesperado no prevenible que cause daños a la salud, y por lesión accidental, el daño a la salud causado por un evento prevenible.

Las instituciones de seguridad social, así como las que pertenezcan al sector, en los casos de urgencias por accidentes, tendrán a su cargo la atención prehospitalaria, acorde con la normatividad que al efecto emita la Secretaría de Salud o en su caso a los convenios celebrados.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 126.- La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

I. El conocimiento de las causas más frecuentes generadoras de accidentes;

II. La adopción de medidas para prevenir accidentes;

III. El desarrollo de la investigación para la prevención de los mismos;

IV. El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;

V. La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos;

VI. La prevención secundaria se analizará en el seno del Consejo para la Prevención y Control de Accidentes, en forma intersectorial para tomar acuerdos;

VII. La prevención terciaria que dirige sus acciones a la búsqueda, rescate y traslado de pacientes que se hayan lesionado o enfermado, mediante un sistema prehospitario de atención de urgencias;

VIII. La Secretaría de Salud en coordinación con las instancias federales y municipales, deberá organizar y normar la atención de urgencias en el Estado, a través de un sistema organizado, capacitado y dirigido por la misma; y

IX. La promoción de la participación de la comunidad y de las autoridades en la prevención de accidentes.

Para la mayor eficacia de las acciones a las que se refiere este artículo, se creará el Consejo para la Prevención y Control de Accidentes del que formarán parte representantes de los sectores públicos, social y privado del Estado. La estructura, organización, facultades y atribución del mencionado Consejo se establecerán en el Reglamento correspondiente. Dicho Consejo se coordinará con el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, dentro del marco de los sistemas nacional y estatal de salud.

TITULO NOVENO
ASISTENCIA SOCIAL, PREVENCIÓN DE INVALIDEZ Y REHABILITACIÓN DE INVALIDOS

CAPITULO UNICO

Artículo 127.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

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

Artículo 128.- Son actividades básicas de asistencia social:

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

II. La atención en establecimientos especializados a menores y ancianos en estado de abandono o desamparo e inválidos sin recursos.

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

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

V. La prestación de servicios de asistencia jurídica y orientación social, especialmente a menores, ancianos e inválidos sin recursos.

- VI. La realización de investigaciones sobre las causas y efectos de los problemas prioritarios de asistencia social;
- VII. La promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo sociales que se llevan a cabo en su propio beneficio.
- VIII. El apoyo a la educación y capacitación para el trabajo de personas con carencia socio-económicas, y
- IX. La prestación de servicios funerarios.

Artículo 129.- Para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social, el Gobierno del Estado promoverá la canalización de recursos y de apoyo técnico necesario. Asimismo, procurará destinar los apoyos necesarios a los programas de asistencia social, públicos y privados para fomentar su aplicación.

Artículo 130.- Los menores en estado de desprotección social, tienen derecho a recibir los servicios asistenciales que necesiten en cualquier establecimiento público del Estado al que sean remitidos para su atención, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

Artículo 131.- Los integrantes del sistema estatal de salud deberán dar atención preferente e inmediata a menores y ancianos sometidos a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psicosomático de los individuos.

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

Artículo 132.- El Gobierno del Estado contará con un organismo que se denominará sistema para el desarrollo integral de la familia en el Estado de Tabasco que tendrá entre sus objetivos, en coordinación con el organismo federal encargado de la asistencia social, la promoción de ésta en el ámbito estatal, la prestación de servicios de ese campo y la realización de las demás acciones que en la materia llevan a cabo las instituciones públicas en el Estado.

Las atribuciones y funciones se regirán por las disposiciones legales que para tal efecto se expidan.

Artículo 133.- El Gobierno del Estado y los Municipios promoverán la creación de establecimientos en los que se dé atención a personas con padecimientos mentales, a niños desprotegidos y ancianos desamparados.

Artículo 134.- El Gobierno del Estado y los Municipios en coordinación con las dependencias y entidades públicas correspondientes, distribuirán raciones alimenticias en aquellas zonas de agudo retraso socioeconómico o en las que se padezcan desastres originados por sequía, inundaciones, terremotos y otros fenómenos naturales o contingencias con efectos similares.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 135.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado podrá autorizar la constitución de instituciones privadas cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales.

Artículo 136.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada las que se constituyen conforme a esta Ley, al reglamento correspondiente y demás disposiciones aplicables y cuyo objeto sea la prestación de servicios asistenciales, sin propósito de lucro y sin designar individualmente a los beneficiarios.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

Artículo 137.- Se crea la junta de asistencia privada como órgano desconcentrado, jerárquicamente subordinado al sistema para el desarrollo integral de la familia en el Estado de Tabasco. A través del cual se ejercerá la vigilancia y promoción de las instituciones de asistencia privada.

Artículo 138.- Serán consideradas instituciones de asistencia privada los asilos, los hospicios, las casas de cunas y las demás que determinen otras disposiciones legales aplicables.

Artículo 139.- La integración, funcionamiento y facultades de la junta de asistencia privada, serán determinadas por las disposiciones legales aplicables que se expidan para tal efecto.

Artículo 140.- Las instituciones de asistencia privadas que se consideran de interés público, estarán exceptuadas del pago de los del Estado.

Artículo 141.- Las reglas de constitución, operación, organización, liquidación y demás aspectos concernientes a las instituciones de asistencia privada, serán establecidos en la Ley específica que al efecto se expida.

Artículo 142.- Los servicios y acciones que presten y realicen las instituciones de asistencia privada se someterán a las disposiciones de esta Ley, a los programas nacional y estatal de salud y a las demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 143.- Las autoridades sanitarias del Estado y las educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, colaborarán para proporcionar atención rehabilitatoria, cuando así se requiera.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 144.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, en coordinación con otras instituciones públicas, promoverá que en los lugares en que se presten servicios públicos, se dispongan facilidades para las personas inválidas.

(REFORMADO P.O. 03 DE ABRIL DE 1996)

Artículo 145.- El patrimonio de la beneficencia pública será administrado por el órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, que al efecto se cree.

A dicho órgano corresponderá entre otras atribuciones, representar los intereses del patrimonio de la Beneficencia Pública y distribuir los recursos que a la misma se le destine.

Artículo 146.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por invalidez la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica y social.

Artículo 147.- La atención en materia de prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos comprende:

- I. La investigación de las causas de la invalidez y de los factores que la condicionan.
- II. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención y control de las causas condicionantes de invalidez;
- III. La identificación temprana y la atención oportuna de procesos físicos, mentales o sociales que puedan causar invalidez.
- IV. La orientación educativa en materia de rehabilitación a la colectividad en general, y en particular a las familias que cuenten con algún inválido promoviendo al efecto la solidaridad social;
- V. La atención integral de los inválidos, incluyendo la adaptación de las prótesis, órtesis y ayudas funcionales que requieran;
- VI. Promoción para adecuar facilidades urbanísticas y arquitectónicas a las necesidades de los inválidos,

VII. La promoción de la educación y la capacitación para el trabajo, así como la promoción del empleo de las personas en proceso de rehabilitación.

Artículo 148.- Los servicios de rehabilitación que proporcionen los establecimientos del sector salud del Estado, estarán vinculados sistemáticamente a los de rehabilitación y asistencia social que preste el organismo a que se refiere el artículo 132 de esta Ley.

Artículo 149.- El Gobierno del Estado, a través del organismo a que se refiere el artículo 132 de esta Ley, y en coordinación con las dependencias y entidades federales, promoverá el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación somática, psicológica, social y ocupacional para las personas que sufran cualquier tipo de invalidez, así como acciones que faciliten la disponibilidad y adaptación de prótesis, órtesis y ayudas funcionales.

Artículo 150.- El organismo del Gobierno Estatal previsto en el artículo 132 de esta Ley tendrá entre sus objetivos operar establecimientos de rehabilitación, realizar estudios e investigaciones en materia de invalidez y participar en programas de rehabilitación y educación especial.

TITULO DECIMO
PROGRAMA CONTRA LAS ADICCIONES

CAPITULO I
PROGRAMA CONTRA EL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

Artículo 151.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

- I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;
- II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o comunicación masiva, y
- III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.

Artículo 152.- Para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, las autoridades sanitarias del Estado, en coordinación con otras dependencias y entidades públicas, realizarán actividades de investigación en los siguientes aspectos:

- I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;
- II. Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas.
- III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población, y
- IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

CAPITULO II
PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO

Artículo 153.- El Gobierno del Estado se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución en el Estado del programa contra el tabaquismo, que comprenderá entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento de padecimientos originados por el tabaquismo;

(Reformada P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

II. La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños, adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar en lugares públicos; y

(Reformada P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

III. En el marco del Sistema Estatal de Salud, a través de la Secretaría de Salud, la coordinación de las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo, y la promoción y organización de servicios de orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el hábito y desarrollará acciones permanentes para disuadir y evitar el consumo de tabaco por parte de los niños y adolescentes.

IV. Se deroga.

V. Se deroga.

(Adicionado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo 153 Bis.- En el Estado de Tabasco, queda prohibido fumar en los siguientes lugares:

I.- En el interior de edificios públicos propiedad o en posesión del gobierno estatal, en cualquiera de los tres poderes públicos, órganos autónomos, empresas estatales y de participación. Así como en cualquiera de las instalaciones bajo el control del gobierno del estado y el de los municipios;

II.- En el interior de los establecimientos comerciales, locales cerrados, empresas e industrias, en expendios fijos de alimentos y bebidas alcohólicas, y no alcohólicas, en servicios de hospedaje, en bares, discotecas o en establecimientos de bailes eróticos.

III.- En elevadores de cualquier edificación comercial y de servicios;

IV. En los establecimientos particulares de cualquier giro, en los que se proporcione atención directa al público, y que contengan áreas comerciales o de servicios;

V. En hospitales, clínicas, centros de salud, centros de atención médica públicos, sociales o privados, salas de espera, auditorios, bibliotecas y cualquier otro lugar cerrado de las instituciones médicas y de enseñanza;

VI. Instalaciones deportivas y parques recreativos, aún en el caso de instalaciones al aire libre; En unidades destinadas al cuidado y atención de niños y adolescentes, personas de la tercera edad y personas con capacidades diferentes;

VII. Bibliotecas Públicas, Hemerotecas o Museos;

Ley de Salud del Estado de Tabasco

VIII. En centros de educación inicial, básica, media y superior, incluyendo auditorios, bibliotecas, laboratorios, instalaciones deportivas, salones de clase y sanitarios;

IX. En los cines, teatros y auditorios cerrados a los que tenga acceso el público en general;

X. En los vehículos de servicio de transporte público de pasajeros que circulen en el Estado;

XI. En los vehículos de transporte de escolares o transporte de personal; y

XII. En cualquier otro lugar, que en forma expresa determine la Secretaría de Salud, mediante la publicación que ordene respecto del mandato en el Periódico Oficial del Estado de Tabasco.

Artículo 154.- Para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo se tendrá en cuenta los siguientes aspectos:

I. La investigación de las causas del tabaquismo y de las acciones para controlarlas;

(Reformada P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

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

(Reformada P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

III.- Las demás disposiciones contenidas en esta y otras leyes y en los reglamentos y normas correspondientes.

IV. Se deroga.

(Adicionado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo 154 Bis.- Los propietarios, responsable, ocupantes, encargados, apoderados o conductores, de los establecimientos y vehículos a que se refiere el artículo 153 BIS, deberán fijar, en el interior y exterior de los edificios y vehículos, letreros que indiquen la prohibición de fumar. Los que se deberán ubicar en los accesos y en la estancia correspondiente para que sea perfectamente visible para todas las personas, y deberá ser de por lo menos 40 centímetros de alto, por 40 centímetros de largo en establecimientos y edificios, y de 10 centímetros de alto por 20 centímetros de ancho en vehículos.

En caso de que algún establecimiento o concesionario de vehículo se niegue a cumplir con esta disposición podrá ser acreedor a sanción administrativa de la autoridad sanitaria.

Cuando una persona se niegue a cumplir con la prohibición, los propietarios, responsables, ocupantes, encargados, apoderados o conductores deberán dar aviso de inmediato a la policía preventiva, para que presente al infractor ante la autoridad competente.

(Adicionado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo 154 Bis-1.- Para los efectos de la aplicación y cumplimiento de las disposiciones administrativas ordinarias de este capítulo, será autoridad competente la Secretaría de Salud, conforme al capítulo de vigilancia sanitaria y conforme a las facultades que determina su Reglamento Interior.

(Adicionado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo 154 Bis-2.- En los centros deportivos, recreativos y parques, la autoridad municipal colocará letreros o logotipos donde se indique la prohibición de fumar.

(Adicionado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo- 154 Bis 3.- Para efectos de prevenir el consumo y dependencia al tabaco, será obligación de las instituciones de salud del estado, contar con personal capacitado en materia de adicciones, para que en acuerdo con los programas de la Secretaría de Educación Pública, implementen pláticas, videos, terapias grupales, o cualquier método preventivo que sirva para advertir e informar a la población estudiantil de los planteles oficiales y particulares, de primaria, secundaria y preparatorias, los efectos nocivos del consumo de tabaco.

(Adicionado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo 154 Bis 4.- La Secretaría de Salud deberá contar con clínicas de tabaquismo con personal capacitado para combatir esta adicción, así como disponer de los medicamentos que ayuden a prevenir o combatir el hábito de consumir tabaco.

(Adicionado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo 154 Bis-5.- La Secretaría de Educación Pública, deberá coordinarse con la Secretaría de Salud, y establecerán un programa que abarque a todas las escuelas de educación básica, con el propósito de prevenir a los niños y jóvenes respecto de los efectos nocivos de la adicción al consumo de tabaco. Este programa deberá abarcar a las instituciones educativas públicas y privadas.

CAPITULO III PROGRAMA CONTRA LA FARMACODEPENDENCIA

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 155.- El Gobierno del Estado coadyuvará con la Secretaría de Salud de la entidad, en la ejecución del programa contra la farmacodependencia.

Artículo 156.- El Gobierno del Estado, realizará acciones coordinadas con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en la ejecución del Programa Nacional contra la farmacodependencia, en los términos del acuerdo de coordinación específico que celebren ambos órdenes de gobierno.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 157.- El Gobierno del Estado y los Municipios para evitar y prevenir el consumo de sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, realizarán las siguientes acciones:

- I. Determinarán y ejercerán métodos de control en el expendio de sustancias inhalantes, para prevenir su consumo por parte de menores de edad e incapaces;
- II. Establecerán sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de dichas sustancias, para evitar el empleo indebido de las mismas.
- III. Brindarán la atención médica que se requiera, a las personas que realicen o hayan realizado el consumo de inhalantes;
- IV. Promoverán y llevarán a cabo campañas permanentes de información y orientación al público para la prevención de daños a la salud, provocados por el consumo de sustancias inhalantes;
- V. La prevención de la farmacodependencia y la atención médica de los farmacodependientes;
- VI. La educación sobre los efectos en la salud física y mental, así como las repercusiones sociales por el uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras susceptibles de producir farmacodependencia; y
- VII. La educación e instrucción a la familia y la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

Los establecimientos que vendan o utilicen sustancias inhalantes con efectos psicotrópicos que no se ajusten al control que dispongan el gobierno estatal y los municipios, así como a los responsables de los mismos, se les aplicarán las sanciones administrativas que correspondan en los términos de esta Ley.

(Adicionados 18-Noviembre-2003)

Artículo 157 Bis.- La Secretaría de Salud ejercerá el control sanitario de las sustancias a que se refiere el artículo 4º, inciso "A", fracción XVIII, de esta Ley; en su aplicación se ajustará a lo establecido en este ordenamiento y demás disposiciones legales aplicables, de acuerdo con el riesgo que representen directa o indirectamente para la salud humana.

Artículo 157 Bis 1.- La Secretaría de Salud del Estado, ejercerá la verificación y el control sanitario de los establecimientos que comercializan al público nutrientes vegetales, plaguicidas y sustancias tóxicas, de conformidad con las normas que al efecto se emitan.

Artículo 157 Bis 2.- Se prohíbe la venta en cualquier presentación comercial, a menores de edad, de las sustancias tóxicas y de las peligrasas, señaladas en las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Artículo 157 Bis 3.- La Secretaría de Salud en coordinación con las autoridades en materia de Seguridad Pública y con la Procuraduría General de la República y del Estado, a fin de prevenir y combatir el uso por inhalación de las sustancias con efectos psicotrópicos, mediante los convenios correspondientes, podrá promover o implementar, según corresponda, en los establecimientos que produzcan, utilicen o expendan sustancias tóxicas peligrosas o que tengan algún efecto psicotrópico; las medidas que para su control sean necesarias, de acuerdo con la legislación en la materia y demás disposiciones legales aplicables.

TITULO DECIMO PRIMERO
DE LOS EXPENDIOS DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS Y ALCOHOLICAS

CAPITULO UNICO

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

(REFORMADO P.O. 6831 Spto. H 23-Febrero-2008)

Artículo 158.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado ejercerá la verificación y control sanitarios de los establecimientos que expedan o suministren al público alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en Estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento, de conformidad con las normas que al efecto emita la Secretaría de Salud del Gobierno Federal.

La Secretaría de Salud del Estado deberá promover ante los expendedores de alimentos, la necesidad de sustituir los productos que contengan grasas trans, reconociendo públicamente aquellas que dejen de utilizar estas grasas, mediante constancias que se ubiquen a la vista pública.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

(REFORMADO P.O. 6831 Spto. H 23-Febrero-2008)

Artículo 158 Bis.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, ejercerá la verificación y control sanitarios de los establecimientos semifijos y/o ambulantes que expendan o suministren al público alimentos, bebidas no alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento, de conformidad con la normas que al efecto emita la autoridad sanitaria competente.

La Secretaría de Salud, verificará que toda bebida alcohólica ostente en los envases, la leyenda: "El abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud" y la relativa a la licencia o registro sanitario, las cuales deberán estar escritas con letra fácilmente legibles, en colores contrastantes.

Asimismo, verificará que los establecimientos que expendan alimentos preparados ricos en carbohidratos, grasas saturadas de origen animal, colesterol en cantidades superiores a 100 miligramos por ración promedio y grasas de origen vegetal en su

Ley de Salud del Estado de Tabasco

forma sólida por hidrogenación artificial que contengan ácidos grasos trans deberán exhibir la leyenda: "los alimentos preparados en este establecimiento contienen carbohidratos y grasas que pueden ser nocivos para la salud" en lugar claramente visible en las listas o cartas de alimentos y menús, con letra roja del doble de tamaño de la letra usada para enlistar dichos alimentos.

Artículo 158 Bis 1.- Se prohíbe la comercialización de bebidas alcohólicas en farmacias, droguerías y boticas, así como de manera ambulante.

Artículo 159.- Los propietarios, encargados o responsables de los establecimientos en que se expendan o suministren bebidas alcohólicas, en ningún caso y de ninguna forma las expenderán o suministrarán a menores de edad.

(Adicionados 18-Noviembre-2003)

Artículo 159 Bis.- La Secretaría de Salud del Estado, realizará a través de la verificación, el control sanitario de las sustancias a que se refiere el artículo 4, inciso "A", fracción XVIII, de esta Ley, ajustándose a lo establecido en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, de acuerdo con el riesgo que representen directa o indirectamente para la salud humana.

Artículo 159 Bis 1.- La Secretaría de Salud del Estado, ejercerá la verificación y el control sanitario de los establecimientos que comercializan al público nutrientes vegetales, plaguicidas y sustancias tóxicas, de conformidad con las normas que al efecto se emitan.

Artículo 159 Bis 2.- Sin perjuicio de la información que debe satisfacerse conforme a otras disposiciones legales o reglamentarias, se vigilará que las etiquetas de los envases de los productos que contengan sustancias cuya inhalación produce o puede producir efectos psicotrópicos, ostenten lo siguiente:

"Contiene sustancias altamente tóxicas cuyo consumo por cualquier vía o inhalación prolongada o reiterada, origina graves daños para la salud. Prohibida su venta a menores de edad".

"No se deje al alcance de los menores de edad".

En la misma etiqueta o impresión que contenga las anteriores leyendas, se hará referencia a las sustancias y las cantidades en que se encuentren expresadas porcentualmente.

Artículo 159 Bis 3.- La Secretaría de Salud del Estado, promoverá y llevará a cabo campañas permanentes de información y orientación al público para la prevención de daños a la salud, provocados por el consumo de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras susceptibles de producir dependencias.

TITULO DECIMO SEGUNDO SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO PRIMERO DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 160.- Compete al Gobierno del Estado y los Municipios, en el ámbito de sus respectivas competencias, en los términos de esta Ley, de las demás disposiciones legales aplicables y de los convenios que celebren en la materia, el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 4 Apartado "B" de esta Ley.

Artículo 161.- Para los efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que ejerce la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado en base a lo que establecen las normas y otras disposiciones legales aplicables.

El ejercicio de control sanitario se aplicará a:

I. Los establecimientos y servicios, en su caso, a que se refieren las fracciones XI, XII y XVIII del artículo 4 apartado "A", así como las fracciones contenidas en el apartado "B" de dicho precepto.

II. Los establecimientos y servicios que en materia de salubridad general exclusiva se hayan descentralizado en los acuerdos de coordinación con el objeto de descentralizar las funciones de regulación, control y fomento sanitarios y sus anexos técnicos correspondientes, en los términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones reglamentarias que emanen de ellas y las normas correspondientes.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 162.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado emitirá las normas a que quedará sujeto el control sanitario de las materias de salubridad local.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 162 Bis.- Las instituciones que tengan por objeto recibir la donación de alimentos, medicamentos y el suministro o distribución de los mismos con la finalidad de satisfacer las necesidades de nutrición, alimentación y tratamiento de los sectores más desprotegidos del Estado, quedan sujetas a control sanitario y, además de cumplir con lo establecido en esta Ley y demás disposiciones aplicables, deberán:

I. Tener establecimientos que reúnan las condiciones sanitarias adecuadas para el manejo de alimentos y medicamentos;

II. Contar con personal capacitado y equipo para la conservación, análisis bacteriológico, manejo y transporte higiénico de alimentos y medicamentos;

III. Realizar la distribución de los alimentos y medicamentos oportunamente, a fin de evitar su contaminación, alteración y descomposición; así como vencimiento de caducidad o vida de anaquel, su deterioro y pérdida de actividad nutritiva o farmacológica, según el caso; y

IV. Adoptar las medidas de control sanitario, que en su caso, les señale la autoridad.

Se considera responsable exclusivo del suministro de alimentos y medicamentos que por alguna circunstancia se encuentren en estado de descomposición o en el caso de medicamentos que se encuentren caducos deteriorados, a la persona o institución que los distribuya.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 163.- Las actividades que señala el artículo 4 apartado B de esta ley, no requerirán de autorización sanitaria; debiéndose ajustar al control y verificación sanitarios, así como a los requisitos sanitarios establecidos en las disposiciones reglamentarias, acuerdos y normas que en materia de salubridad local se expidan.

Deberán dar aviso de funcionamiento, los propietarios o administradores de establecimientos que no requieren de autorización sanitaria y que mediante acuerdo determine la Secretaría de Salud.

El acuerdo a que se refiere el párrafo anterior, clasificará a los establecimientos en función de la actividad que realicen y se publicará en el Periódico Oficial del Estado.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 164.- El aviso a que se refiere el artículo anterior, deberá presentarse por escrito ante la Secretaría de Salud del Estado o las jurisdicciones sanitarias, dentro de los diez días posteriores al inicio de las operaciones y contendrá los siguientes datos:

Ley de Salud del Estado de Tabasco

- I. Nombre y domicilio de la persona física o jurídica colectiva propietaria del establecimiento;
- II. Domicilio del establecimiento donde se realice el proceso y fecha de inicio de operaciones;
- III. Procesos utilizados o líneas de productos;
- IV. Declaración bajo protesta de decir verdad de que se cumplen los requisitos y las disposiciones aplicables al establecimiento;
- V. Clave de actividad del establecimiento; y
- VI. Número de cédula profesional, en su caso, del responsable sanitario.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Art. 165.- Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, de domicilio, cesión de derechos de productos o la fabricación de nuevas líneas de productos, en su caso la suspensión de actividades, trabajos o servicios, deberá ser comunicado a la Secretaría de Salud del Estado, en un plazo no mayor de treinta días hábiles a partir de la fecha que se hubiese realizado, sujetándose al cumplimiento de las disposiciones que al respecto se emitan.

(REFORMADO PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 166.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado publicará en el Periódico Oficial, las normas en materia de salubridad local que se expidan y en caso de ser necesario las resoluciones que dicte sobre otorgamiento y revocación de las autorizaciones sanitarias, así como las notificaciones de las resoluciones administrativas que dispone esta Ley.

Las notificaciones que conforme a esta Ley deban publicarse, surtirán efectos a partir del día siguiente de su publicación.

CAPITULO II MERCADOS Y CENTROS DE ABASTOS

Artículo 167.- Para los efectos de esta Ley se entienda por:

- I. Mercado: El sitio público destinado a la compra y venta de productos en general, preferentemente agrícolas y de primera necesidad en forma permanente o en días destinados y;
- II. Centros de abasto: El sitio destinado al servicio público en maniobras de carga y descarga, la conservación en frío y demás operaciones relativas a la compra y venta al mayoreo de productos en general.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 168.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado verificará que los mercados y centros de abasto, sean provisionales o permanentes, cumplan con los requisitos que establezca esta Ley, las disposiciones reglamentarias aplicables, y las normas que se emitan para el efecto.

Artículo 169.- Los vendedores, locatarios y personas que su actividad esté vinculada con los mercados y centros de abasto estarán obligados a conservar las condiciones higiénicas para el debido mantenimiento de sus locales y el ejercicio de sus actividades se sujetarán a lo que disponga esta Ley, los reglamentos respectivos, otras disposiciones legales aplicables, y las normas correspondientes.

CAPITULO III DE LAS CONSTRUCCIONES

Artículo 170.- Para los efectos de la Ley, se entiende por construcción toda edificación o local que se destine a la habitación, comercio, enseñanza, trabajo o cualquier otro uso.

Artículo 171.- En los aspectos sanitarios, las construcciones, reconstrucciones, modificaciones y adaptaciones deberán cumplir con las disposiciones de esta Ley, las demás disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

Artículo 172.- Para iniciar y realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local se deberá dar el aviso a que se refiere el artículo 164 de esta Ley, anexando el proyecto en cuanto a iluminación ventilación, instalaciones sanitarias y contra accidentes, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

Artículo 173.- Cuando el uso que se pretenda dar a un edificio o local sea público, además de los requisitos previstos en otras disposiciones aplicables, se deberá contar con agua potable corriente y retretes para los empleados, los cuales deberán reunir los requisitos técnicos sanitarios correspondientes.

Artículo 174.- El encargado de la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de cualquiera de los establecimientos a que se refiere este capítulo, deberá dar aviso de inicio y terminación de obra a la autoridad estatal competente quien vigilará el cumplimiento de los requisitos sanitarios aprobados en el proyecto.

Artículo 175.- Los edificios y locales terminados, podrán dedicarse al uso que se destinen, una vez verificados y declarada la conformidad por parte de la autoridad sanitaria competente.

Artículo 176.- Los edificios, locales, construcciones o terrenos urbanos podrán ser verificados por la autoridad sanitaria competente la que ordenará las obras necesarias para satisfacer las condiciones higiénicas y de seguridad en los términos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y normas correspondientes.

Artículo 177.- Los propietarios o poseedores de los edificios y locales para uso comercial o de los negocios en ellos establecidos, están obligados a ejecutar las obras que se requieran para cumplir con las condiciones de higiene y seguridad que establezcan las disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

Artículo 178.- Cuando los edificios, construcciones o terrenos representen un peligro por su insalubridad o inseguridad, las autoridades sanitarias competentes podrán ordenar la ejecución de las obras que estime de urgencia con cargo a sus propietarios, encargado o poseedores o a los dueños de las negociaciones en ellos establecidos, cuando no las realicen dentro de los plazos concedidos.

CAPITULO IV CEMENTERIOS, CREMATORIOS Y FUNERARIAS

(Reformado y adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 179.- Para los efectos de esta Ley se considera:

- I. Cementerios: El lugar destinado a la inhumación de los cadáveres y restos humanos.
- II. Crematorio: La instalación destinada a la incineración de cadáveres y restos humanos;
- III. Funeraria: El establecimiento dedicado a la prestación del servicio relativo a venta de féretros, velación y traslado de cadáveres de seres humanos a los cementerios o crematorios;
- IV. Anfiteatro: Establecimiento dedicado al manejo y conservación de cadáveres sujetos a estudios médicos legales; y
- V. Necroteca: Establecimiento dedicado a disección de cadáveres.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

Artículo 180.- Para establecer un nuevo cementerio o crematorio se requiere de la verificación respectiva, conforme a las disposiciones legales aplicables.

Artículo 181.- El funcionamiento de los cementerios o crematorios estará sujeto a esta Ley, otras disposiciones reglamentarias aplicables y las normas correspondientes.

Artículo 182.- La autoridad sanitaria competente verificará el establecimiento, funcionamiento, conservación y operación de cementerios en el Estado de Tabasco de conformidad con lo que establezcan las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Artículo 183.- Los cementerios deben contar con áreas verdes y zonas destinadas a reforestación.

(Adicionado 18- Noviembre-2003)

Asimismo, se deberá cuidar de la limpieza y cambio periódico del agua contenida en recipientes para el uso del público con el fin de evitar la proliferación de vectores transmisores de enfermedades.

De igual manera, deberán efectuar fumigaciones periódicas en épocas propicias de gran concentración de personas. Esto lo deberán realizar con apoyo del Municipio respectivo y en caso de cementerios concesionados o en colaboración con la autoridad con sus recursos propios.

Artículo 184.- La aprobación de las solicitudes de conservación, exhumación y cremación de cadáveres, sin perjuicio de la intervención de la autoridad del Registro Civil, deberán ajustarse a las medidas de higiene y seguridad sanitaria que al efecto expida la autoridad sanitaria competente, así como a las disposiciones reglamentarias que expida la Secretaría de Salud y las demás normas que dicte la Secretaría de Salud Pública del Gobierno Federal.

(Adicionado 18- Noviembre-2003)

Artículo 184 Bis.- Los anfiteatros y necrotecas, deberán dar aviso de funcionamiento y responsable sanitario, el cual deberá ser médico forense o legista autorizado y deberán satisfacer por lo menos lo siguiente:

- I. Contar con instalaciones sanitarias e instrumental y mobiliario adecuados para el manejo, conservación y disección de los cadáveres;
- II. Contar con cámaras de refrigeración en buen estado de funcionamiento, conservando una temperatura de 4° C bajo cero; y
- III. Las demás que se indiquen en las disposiciones reglamentarias y normas emitidas al respecto.

CAPITULO V LIMPIEZA PUBLICA

Artículo 185.- Para los efectos de esta Ley se entiende por servicio de limpieza pública la recolección, manejo, disposición y tratamiento de residuos sólidos, a cargo de los ayuntamientos, los que estarán obligados a prestar este servicio de una manera regular y eficiente.

Artículo 186.- Para el efecto de la presente Ley, se entenderá por residuos sólidos, el material generado de los procesos de extracción, beneficio, transformación, producción, consumo, utilización, control y tratamiento de cualquier producto, cuya calidad no permita usarlo nuevamente en el proceso que lo generó que provengan de actividades que se desarrollen en domicilios, establecimientos mercantiles, industriales o de servicios y de las vías públicas.

Artículo 187.- El servicio de limpieza pública se sujetara a lo siguiente:

I. Los desechos sólidos se manejarán lo estrictamente indispensable durante el transporte a su destino final, vigilando que no se ocasione riesgos a la salud;

II. Queda prohibida la quema o incineración de residuos sólidos, cuya combustión sea nociva para la salud, fuera de los lugares que determine la autoridad sanitaria;

III. Los residuos sólidos patológicos de los hospitales deberán manejarse separadamente de los otros, procediéndose a su incineración o eliminación a través de cualquier otro método previsto en las disposiciones legales aplicables.

IV. Los restos de animales encontrados en la vía pública deberán incinerarse o enterrarse por la autoridad municipal procurando que no entren en estado de descomposición;

V. El depósito final de los residuos sólidos deberá estar situado a una distancia no menor de 2 kilómetros de asentamientos humanos, en contra de los vientos dominantes y sin que sea visible desde las carreteras, correspondiendo a la autoridad sanitaria fijar criterios de ubicación de los mismos, sin perjuicio de lo que establezcan las disposiciones legales aplicables en la materia.

VI. La basura deberá incinerarse periódicamente en los equipos y lugares dispuestos para tal efecto o destruirse por otros procedimientos excepto cuando sea industrializable o tenga empleo útil, siempre y cuando no signifique un peligro para la salud, y

VII. El cumplimiento de las demás medidas y requisitos que establezcan las leyes y reglamentos vigentes en el Estado y las normas que expida la autoridad sanitaria.

Artículo 188.- Las autoridades municipales, fijarán lugares especiales para depositar la basura, tomando en cuenta, al efecto, la legislación aplicable en materia de contaminación ambiental.

Artículo 189.- El Gobierno del Estado por conducto de sus municipios, proveerá de depósitos de basura en los parques, jardines, paseos públicos y en otros lugares de la vía pública que estén dentro de su jurisdicción, además de ordenar la fumigación periódica de los mismos; asimismo, fijará lo que sobre el particular disponga la legislación aplicable de contaminación ambiental.

Artículo 190.- Para toda actividad relacionada con este capítulo se estará a lo dispuesto por la Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

CAPITULO VI RASTROS

Artículo 191.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por rastros, el establecimiento destinado al sacrificio de animales para el consumo público.

Artículo 192.- El funcionamiento, aseo y conservación de los rastros municipales, quedará a cargo de la autoridad municipal competente, si fueran concesionados a particulares, las acciones anteriores, quedarán a cargo de los mismos bajo la verificación de las autoridades municipales competentes, en ambos casos quedan sujetos a la observación de lo dispuesto por esta Ley y otras disposiciones legales.

Queda prohibido el funcionamiento de rastros y sacrificios en condiciones humanas que no cumplan con los requisitos sanitarios establecidos en esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 193.- Los animales deberán ser examinados en pie y en canal por la autoridad sanitaria competente la cual señalará qué carne puede destinarse a la venta pública.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

Artículo 194.- Queda prohibido el sacrificio de animales para alimentación humana, fuera de los rastros o de los lugares establecidos por los ayuntamientos, cuando éstos se realicen con fines comerciales; en las zonas rurales se determinará lo conducente en el reglamento;

Podrá sacrificarse ganado menor en domicilios particulares, sólo en caso de que se destine la carne y los demás productos derivados, al consumo familiar.

Artículo 195.- El sacrificio de los animales sujetos al aprovechamiento humano, en cualquiera de sus formas, deberá ser humanitario, y se utilizarán métodos científicos y técnicos actualizados y específicos que señalen las disposiciones reglamentarias o normas correspondientes.

Artículo 196.- En el reglamento correspondiente, se establecerán los requisitos sanitarios, relativos al manejo, tratamiento, cuidado y conservación de los animales destinados al sacrificio.

Artículo 197.- La norma correspondiente, establecerá los requisitos sanitarios y medidas de funcionamiento que deberán cumplir los vehículos para transportar animales destinados al sacrificio.

Artículo 198.- El sacrificio de animales en los rastros se efectuará en los días y horas que fijen las autoridades municipales, tomando en consideración las condiciones de lugar y los elementos de que dispongan las autoridades sanitarias para realizar las verificaciones necesarias.

CAPITULO VII AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

Artículo 199.- El Gobierno Estatal y Municipal, en sus respectivos ámbitos de competencia, se coordinará con las dependencias del sector público estatal para procurar que las poblaciones tengan servicio regular de aprovisionamiento y distribución de agua.

Artículo 200.- Los proyectos de sistema de abastecimiento de agua potable deberán ser sometidos a la consideración de la autoridad sanitaria municipal o estatal en su caso, para la aprobación del sistema adoptado y para el análisis minucioso de las aguas.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 201.- La Secretaría de Salud estatal realizará periódicamente análisis de la potabilidad del agua, conforme a esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

Artículo 202.- En los Municipios que carezcan del sistema de agua potable y alcantarillado, deberán proteger las fuentes de abastecimiento para prevenir su contaminación, conforme a las normas correspondientes.

Artículo 203.- Todas las poblaciones del Estado deberán contar con sistemas para el desagüe rápido e higiénico de sus desechos, preferentemente por medio de alcantarillado o fosas sépticas.

Artículo 204.- En las poblaciones donde no haya sistema de alcantarillado se estará a lo dispuesto por esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 205.- Los proyectos para la implantación de sistema de alcantarillado deberán ser estudiados y aprobados por la autoridad municipal con la intervención que corresponda al Gobierno del Estado y la obra se llevará a cabo bajo la verificación de la misma.

CAPITULO VIII ESTABLOS, GRANJAS AVICOLAS, PORCICOLAS, APIARIOS Y ESTABLECIMIENTOS SIMILARES

Artículo 206.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

- I. Establos: Todos aquellos sitios dedicados a la explotación de animales productores de lácteos y sus derivados.
- II. Granjas avícolas: Los establecimientos dedicados a la cría, reproducción y explotación de las especies y variedades de aves útiles a la alimentación humana.
- III. Granjas porcícolas: Los establecimientos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de cerdos.
- IV. Apiarios: El conjunto de colmenas destinadas a la cría, explotación y mejoramiento genético de abejas, y
- V. Establecimientos similares: Todos aquellos dedicados a la cría, reproducción, mejoramiento y explotación de especies animales no incluidas en las fracciones anteriores, pero aptas para el consumo humano.

Artículo 207.- Los establecimientos a que se refiere este capítulo no podrán estar ubicados en el centro de los lugares poblados o en lugares contiguos a ellos, en un radio que delimitará la autoridad sanitaria municipal, conforme a las disposiciones legales en vigor, los establecimientos de esta naturaleza que actualmente se localicen en dichos lugares, deberán salir de las poblaciones en el plazo que señalen los ayuntamientos.

Artículo 208.- Las condiciones y requisitos sanitarios que deban reunir los establecimientos a que se refiere el artículo 206 de esta Ley, serán fijados en las disposiciones reglamentarias y las normas correspondientes.

CAPITULO IX SEXO-SERVICIO

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 209.- Para efectos de esta Ley se entiende por sexo-servicio, la actividad que realizan las personas mediante la práctica de actos sexuales dirigidos a obtener un beneficio económico.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 210.- Toda persona que se dedique a ejercer el sexo-servicio, deberá conocer y utilizar medidas preventivas para evitar el contagio y la transmisión de enfermedades a través del contacto sexual. Asimismo, se sujetarán a exámenes médicos y de laboratorio con la periodicidad que señale la autoridad sanitaria, incluyendo el examen para detectar el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Al igual que a los demás requisitos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias aplicables.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 211.- El sexo-servicio sólo puede ser ejercido por personas mayores de 18 años.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 212.- Queda prohibido el ejercicio del sexo-servicio a personas menores de edad, o incapaces, así como aquéllas que padezcan alguna enfermedad de transmisión sexual o cualquier otra grave que ponga en riesgo de contagio la salud de otra. Las personas que hubieran contraído alguna enfermedad de este tipo, deberán comprobar ante la autoridad sanitaria que ya no la padece, mediante los estudios o análisis y el certificado médico correspondiente que así lo acredite.

Las personas que promuevan, induzcan o permitan ejercer el sexo-servicio a menores de edad o incapaces, en las zonas permitidas o en cualquier tipo de establecimientos en los que se ejerce esa actividad; serán sancionados conforme a lo establecido por el artículo 293 de esta Ley.

Artículo 213.- El ejercicio de esta actividad estará sujeto a lo que dispone esta Ley y otras disposiciones legales aplicables.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 214.- Queda prohibido el acceso de menores de edad e incapaces al interior de los establecimientos o zonas en donde se autorice el ejercicio del sexo-servicio.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 215.- La autoridad municipal, determinará los lugares en donde se permitirá el ejercicio del sexo-servicio, para lo cual podrá solicitar la opinión del gobierno del Estado, de conformidad con las disposiciones legales reglamentarias aplicables. Será obligatorio contar con información visible a los usuarios sobre los condones y su uso.

CAPITULO X RECLUSORIOS O CENTROS DE READAPTACION SOCIAL

Artículo 216.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por reclusorios o centros de readaptación social, el local destinado a la internación de quienes se encuentran restringidos de su libertad por una resolución judicial o administrativa.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 217.- Los reclusorios estarán sujetos a control sanitario a través de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, de conformidad con lo preceptuado en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Artículo 218.- Los reclusorios y centros de readaptación social deberán contar además de lo previsto por las disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes con un departamento de baños de regadera, y con un consultorio médico, que cuente con el equipo necesario para la atención de aquellos casos de enfermedad de los internos en que no sea requerido el traslado de éstos a un hospital.

Artículo 219.- Tratándose de enfermedades de emergencia graves o cuando así lo requiera el tratamiento a juicio del departamento de personal médico de la institución, previa autorización del director de la misma podrá ser trasladado a la unidad hospitalaria que el mismo determine; en cuyo caso se deberá hacer conocimiento de las autoridades competentes.

Las personas encargadas de los servicios médicos de los reclusorios y centros de readaptación social, deberán a partir de que tengan conocimiento de alguna enfermedad transmisible, adoptar las medidas de seguridad sanitarias que procedan para evitar la propagación de la misma, así como observar lo dispuesto por el artículo 110 de esta Ley.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 219 Bis.- La Secretaría de Salud, tendrá la responsabilidad de definir y llevar a la práctica las políticas y actividades preventivas tendentes a disminuir el riesgo de enfermedades no transmisibles y transmisibles, incluido el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, tanto para personas privadas de su libertad como para la pareja sexual y los servidores públicos que laboren en centros de readaptación social.

(Adicionado 18- Noviembre-2003)

Artículo 219 Bis 1.- Las personas privadas de su libertad que requieran atención médica especializada debido a complicaciones causadas por alguna enfermedad, incluido el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y no puedan ser atendidas en el centro de reclusión, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o el necesario que requiera su situación de salud. Lo anterior sin perjuicio de lo que establezcan otras disposiciones legales.

(Adicionado 18- Noviembre-2003)

En los casos a que se refiere el párrafo anterior, la Secretaría de Salud deberá coordinarse con las autoridades encargadas de los reclusorios o centros de readaptación social a fin de tomar las medidas de seguridad tendentes a evitar la evasión de personas.

CAPITULO XI

BAÑOS PUBLICOS

Artículo 220.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por baños públicos el establecimiento destinado a utilizar el agua para aseo corporal, deporte a uso medicinal bajo la forma de baño y al que pueda concurrir el público, quedan incluidos en la denominación de baños los llamados de vapor y de aire caliente.

Artículo 221.- Para abrir al servicio público estos establecimientos, deberán sujetarse a la verificación y control sanitario, así como las demás disposiciones reglamentarias y las normas correspondientes.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 222.- La actividad de estos establecimientos estará sujeta a lo dispuesto por la Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes que dicte la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado.

CAPITULO XII
CENTROS DE REUNION Y ESPECTACULOS

Artículo 223.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por centro de reunión y espectáculos, los establecimientos destinados a la concentración de personas con fines recreativos, sociales, deportivos o culturales.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 224.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, una vez terminada la edificación del centro de reunión podrá en cualquier momento realizar verificación así como ordenar la clausura de los centros públicos de reunión que no cumplan con las condiciones de seguridad e higiene suficientes para garantizar la vida y la salud de las personas que a ellos concurren. Dicha clausura prevalecerá entretanto no sean corregidas la causa que la motivaron.

Artículo 225.- El funcionamiento de los establecimientos a que se refiere el Artículo 223 de esta Ley deberá acatarse a lo dispuesto por las disposiciones legales aplicables y contará con los servicios de seguridad e higiene que se establezcan por los reglamentos de esta Ley, otras disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

CAPITULO XIII
ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS COMO PELUQUERIAS,
SALONES DE BELLEZA Y OTROS SIMILARES

(Reformado 18-Noviembre-2003)

(Reformado P.O. 6845 Spto. 12-Abril-2008)

Artículo 226.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por peluquería, salones de belleza; establecimientos dedicados a rasurar, teñir, peinar, cortar, rizar o realizar cualquier actividad similar con el cabello de las personas, al arreglo estético de uñas de manos y pies, la aplicación de tratamientos de belleza y uso de tatuajes o micro pigmentaciones para delineado temporal y/o permanente, de cejas, labios y ojos de la población que demande estos servicios.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 226 Bis.- Los establecimientos referidos en el artículo anterior que utilicen instrumentos tales como: navajas, máquinas de rasurar o de corte de cabello y agujas, deben mantener los mismos, en mobiliarios protegidos de agentes contaminantes y se deberán desinfectar previamente por cada cliente, por medios físicos y químicos; en caso de navajas, se utilizarán desechables.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

(Reformado P.O. 6845 Spto. 12-Abril-2008)

Artículo 226 Bis 1. Los centros de tatuaje, perforación y micro pigmentación, se definen, como los establecimientos dedicados a la aplicación de pigmentación en la piel, de manera temporal o permanente, así como la perforación en diferentes partes del cuerpo y a la aplicación de pigmentos en áreas específicas de la piel humana, bajo la epidermis y/o en

Ley de Salud del Estado de Tabasco

la capa papilar de la dermis de manera temporal o permanente. Se exceptúa de lo anterior, los casos señalados en las disposiciones reglamentarias que al efecto se expidan.

La aplicación de tatuajes, perforaciones o micro pigmentaciones, con fines estéticos, solo se podrá efectuar en lugares debidamente establecidos y autorizados previamente por la autoridad sanitaria y deberá cumplir con las disposiciones reglamentarias y demás normas que al efecto se emitan. Queda estrictamente prohibida la aplicación de tatuajes, perforaciones o micro pigmentaciones de manera ambulante o en lugares no autorizados.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

(Reformado P.O. 6845 Spto. 12-Abril-2008)

Artículo 226 Bis 2. Para la instalación de los establecimientos donde se apliquen tatuajes, perforaciones y realicen micro pigmentaciones, deberá efectuarse la solicitud correspondiente ante la autoridad sanitaria, adjuntando la siguiente documentación: Formato de carta consentimiento bajo información, en donde se describa los riesgos que con motivo de los tatuajes, perforación y micro pigmentación se pueden presentar; formato de aviso al público en donde se les informa a los usuarios de la descripción del material a utilizar y que el tatuaje o micro pigmentación es indeleble e irreversible, representa un riesgo para la salud y no puede aplicarse a menores de 18 años, excepto lo establecido el artículo 226 Bis 3.

La violación de ésta disposición conllevará a la revocación definitiva de la autorización respectiva, independientemente de las sanciones establecidas en esta ley y de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

(Reformado P.O. 6845 Spto. 12-Abril-2008)

Artículo 226 Bis 3.- Queda prohibido realizar, tatuajes, perforaciones y micro pigmentaciones a personas menores de edad excepto cuando los menores de 18 años estén acompañados de uno de sus padres o tutor previa acreditación de tal carácter o en su caso con la autorización por escrito, o a quienes la disposición reglamentaria lo prevea.

Queda prohibido la administración de medicamentos, antes, durante y después del procedimiento del tatuaje o perforación, si no está prescrito por un médico.

(Adicionado P.O. 6845 Spto. 12-Abril-2008)

Artículo 226 Bis 4.- Para los efectos de esta ley se entenderá por:

Tatuador: Persona que graba dibujos, figuras o marcas en la piel humana, introduciendo colorantes bajo la epidermis con agujas, punzones u otro instrumento por la punzadas previamente dispuestas.

Perforador: Persona que introduce algún objeto decorativo de material de implantación hipoalérgico en la piel o mucosa con un instrumento punzo cortante.

Micropigmentador: Persona que deposita pigmentos en áreas específicas de la piel humana, bajo la epidermis, en la capa papilar de la dermis con agujas accionadas mediante un instrumento manual o electromecánico.

Artículo 227.- El funcionamiento y personal de los establecimientos señalados en el artículo 226 deberán apegarse a lo establecido en esta Ley, otras disposiciones legales aplicables, y las normas correspondientes.

CAPITULO XIV TINTORERIAS, LAVANDERIAS Y LAVADEROS PUBLICOS

Artículo 228.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I. Tintorería.- El establecimiento dedicado al lavado y planchado de ropa, independientemente del procedimiento utilizado;

II. Lavanderías.- El establecimiento dedicado al lavado de ropa, y

III. Lavadero público.- El establecimiento al cual acuden los interesados para realizar personalmente el lavado de ropa.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 229.- Corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado ejercer la verificación sanitaria de los establecimientos a que se refiere este capítulo, conforme a las disposiciones legales aplicables.

CAPITULO XV ESTABLECIMIENTO PARA EL HOSPEDAJE

Artículo 230.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por establecimientos para el hospedaje, cualquier edificación que se destine a albergar a toda aquella persona que paga por ello.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 231.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado realizará la verificación sanitaria a los establecimientos para el hospedaje que conforme a esta Ley y otras disposiciones legales aplicables le correspondan.

Artículo 232.- Para la construcción o acondicionamiento de un inmueble que se pretenda destinar como establecimiento para el hospedaje, así como para su funcionamiento, se deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Ley.

CAPITULO XVI TRANSPORTE ESTATAL Y MUNICIPAL

Artículo 233.- Para el efecto de esta Ley, se entiende por transporte, todo vehículo destinado al traslado de carga, o de pasajeros sea cual fuere su medio su propulsión.

Artículo 234.- Los transportes que circulen por uno o más municipios del Estado de Tabasco no requerirán de autorización sanitaria, debiendo cumplir con los requisitos sanitario establecidos en las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas que para tal efecto se emitan.

CAPITULO XVII GASOLINERAS

Artículo 235.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por gasolineras el establecimiento destinado al expendio o suministro de gasolinas, aceites y demás productos derivados del petróleo que sean usados en vehículos automotores.

Artículo 236.- Las gasolineras deberán contar con las instalaciones de seguridad e higiene que establezcan las disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes.

CAPITULO XVIII ESTABLECIMIENTOS DE ENSEÑANZA

Artículo 237.- Para los efectos de esta Ley se entiende por establecimientos de enseñanza, aquellos donde se imparte educación, en cualquiera de sus niveles y formas, sean públicos o privados que cuenten o no con el reconocimiento oficial de las autoridades educativas competentes, sin perjuicio de lo que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 238.- La Secretaría de Salud estatal ejercerá el control y verificación sanitarios de los establecimientos a que se refiere el artículo anterior, de conformidad con las disposiciones legales aplicables y las normas correspondientes, emitidas por la Secretaría de Salud federal.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 239.- Los establecimientos a que se refiere el artículo 237 de esta Ley, deberá reunir las condiciones sanitarias y de seguridad, que se establezcan en las disposiciones legales aplicables y en las normas correspondientes, emitidas por la Secretaría de Salud federal.

CAPITULO XIX PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA EN ANIMALES Y SERES HUMANOS

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 240.- Con el propósito de contribuir a la prevención y control de la rabia animal y coadyuvar con las autoridades sanitarias competentes en los casos en que seres humanos hubieran contraído dicha enfermedad; los ayuntamientos deberán implementar, administrar y operar cualquiera de los siguientes establecimientos:

I. Centros antirrábicos de adscripción municipal, que proporcionen servicios a la comunidad orientados a la prevención y control de la rabia, en perros y gatos, con actividades de captura y donación voluntaria, observación, vacunación antirrábica, toma de muestras en animales sospechosos para remisión o diagnóstico de laboratorio; en la población, en algunos casos el primer contacto con las personas agredidas para su atención en unidades de salud;

II. Centro de control canino de adscripción municipal que lleve a cabo actividades como son enunciativamente, el de atender quejas para retirar de la vía pública animales de compañía que causen molestias; reciba para su sacrificio o donación animales no deseados por sus dueños; ofrezca consulta veterinaria en perros y gatos y la esterilización de hembras y machos, en localidades donde la rabia representa un problema y lleve a cabo las actividades de centro antirrábico;

III. Centro de acopio canino de adscripción municipal, destinado a mantener confinados para su sacrificio humanitario, aquellos perros y gatos retirados de la vía pública o entregados en forma voluntaria por sus propietarios, en localidades en que la rabia sea o no enzoótica; y

IV. Centro de aseguramiento canino, en el que se realicen acciones para retirar justificadamente de la vía pública, a perros y gatos que representan un problema de salud pública en ese lugar; atendiendo las quejas de la población que lo solicite, para asegurar a perros y gatos que representen una molestia; recibir en donación animales no deseados; promueva su adopción o por motivos de interés público los sacrifique y en lugares donde haya rabia, aplique acciones como son, vacunación antirrábica canina, observación de agresores y el envío de muestras a laboratorio.

La autoridad sanitaria deberá publicar la ubicación de los establecimientos a que se refiere el párrafo anterior.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 241.- En los establecimientos mencionados en el artículo anterior se llevarán a cabo las siguientes funciones:

I. Observar clínicamente a los animales capturados por un lapso de 48 horas;

II. Observar clínicamente a los animales agresores por un lapso de 10 días;

III. Vacunar a los animales capturados y reclamados por su propietario, a costa del mismo, dentro del lapso señalado en las fracciones anteriores; así como también, de aquellos que para tal fin son llevados voluntariamente por sus propietarios;

IV. Tomar y enviar muestras para obtener los diagnósticos de rabia por medio de análisis de laboratorio;

V. Canalizar a las personas agredidas, para su tratamiento oportuno; y

VI. El sacrificio humanitario de los animales, que habiendo cumplido el lapso de observación, no hayan sido reclamados por sus propietarios o cuando éstos así lo soliciten.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 242.- Los propietarios o poseedores de los perros y gatos a que se refieren los artículos anteriores estarán obligados a:

I. Vacunarlos ante las autoridades sanitarias o servicios particulares, quienes estarán obligados a proporcionar la placa correspondiente;

II. Reclamar los perros o gatos dentro del plazo de siete días hábiles, contados a partir de su captura.

II. Colocar en sus mascotas, placas apropiadas de identificación visible que contenga el nombre del propietario o poseedor y el domicilio.

Los propietarios o poseedores de perros, están obligados a mantenerlos dentro de sus domicilios y bajo su control, de lo contrario se harán acreedores a las sanciones contempladas en el artículo 292 de esta Ley, en caso de reincidir por tres ocasiones, los animales quedarán a disposición de los centros mencionados en el artículo 240 de esta Ley, para ser dados en donación o ser sacrificados humanitariamente.

Cuando los animales a que se refiere este artículo ingresen a los establecimientos mencionados en el artículo 240 de esta Ley, sus propietarios o poseedores deberán cubrir los costos de vacunación y alimentación que generen dichos animales durante su estancia en los mismos.

Artículo 243.- Las autoridades sanitarias, mantendrán campañas permanentes de orientación a la población, enfocadas a la vacunación y control de animales domésticos, susceptibles de contraer rabia.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 243 Bis.- El personal que labore en los establecimientos contemplados en el artículo 240 de esta Ley, podrá realizar la captura de animales que se encuentren en la vía pública, sin dueño o poseedor aparente o que no porten algún elemento que permita reconocerlo, o aquellos que representen un peligro para la salud e integridad de las personas, a efectos de depositarlos en el lugar específico que se designe, hasta en tanto se determina su destino final.

TITULO DECIMO TERCERO
AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I
AUTORIZACIONES

Artículo 244.- La autorización sanitaria es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente, permite a una persona pública o privada, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

(REFORMADO SEGUNDO PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Las autorizaciones sanitarias tendrán el carácter de licencias, permisos, registros y tarjetas de control sanitario.

(ADICIONADO TERCER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Únicamente requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados a:

I. El proceso de los medicamentos que contenga estupefacientes y psicotrópicos, vacunas, toxoides, sueros y antitoxinas de origen animal y hemoderivados;

II. La elaboración, fabricación o preparación de medicamentos, plaguicidas, nutrientes vegetales o sustancias tóxicas o peligrosas;

III. La aplicación de plaguicidas;

IV. La utilización de fuentes de radiación para fines médicos o de diagnóstico; y

V. Los establecimientos en que se practiquen actos quirúrgicos u obstétricos.

(ADICIONADO CUARTO PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

La solicitud de autorización sanitaria deberá presentarse ante la autoridad sanitaria, previamente al inicio de sus actividades.

Artículo 245.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca esta Ley, en caso de incumplimiento de las disposiciones reglamentarias y las normas, las autorizaciones serán canceladas.

Artículo 246.- La autoridad sanitaria competente expedirá las autorizaciones respectivas cuando el solicitante hubiere satisfecho los requisitos que señalen las normas aplicables y cubierto en su caso, los derechos que establezca la legislación fiscal aplicable.

Artículo 247.- Las autorizaciones sanitarias expedidas por la autoridad sanitaria competente, por tiempo determinado, podrán prorrogarse de conformidad con las disposiciones generales aplicables.

La solicitud correspondiente deberá presentarse a las autoridades sanitarias con antelación al vencimiento de la autorización, sólo procederá la prórroga cuando se sigan cumpliendo los requisitos que señalen esta Ley y demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.

En el caso de las licencias sanitarias, la solicitud de revalidación deberá presentarse dentro de los treinta días anteriores a su vencimiento.

Cuando cambien de ubicación requerirán de nueva licencia sanitaria.

Artículo 248.- Los establecimientos que prestan servicios de asistencia social, no requerirán para su funcionamiento de autorización sanitaria, y serán sujetos de control y vigilancia sanitaria, así como de los requisitos que establezcan las disposiciones reglamentarias y las normas que se expidan.

Artículo 249.- Las autorizaciones a que se refiere esta Ley, podrán ser revisadas por la autoridad sanitaria competente en los términos de las disposiciones generales aplicables.

Artículo 250.- Los derechos a que se refiere esta Ley, se regirán por lo que disponga la legislación fiscal y los convenios de coordinación que celebren en la materia, el gobierno del Estado con el Ejecutivo Federal.

CAPITULO II

REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

Artículo 251.- La autoridad sanitaria local competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:

I. Cuando, por causas supervinientes, se compruebe que los productos o ejercicios de las actividades que se hubieren autorizado, constituyan riesgo o daño para la salud humana.

II. Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la autorización respectiva;

III. Porque se dé un uso distinto a la autorización.

IV. Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables.

V. Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria, en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables.

VI. Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria, para otorgar la autorización.

VII. Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido de ésta;

VIII. Cuando lo solicite el interesado;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

IX. Cuando los establecimientos o personas dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones;

(ADICIONADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

IX bis. Cuando resulten falsos los dictámenes proporcionados por terceros autorizados; y

X. En los demás casos que conforme a esta Ley y demás disposiciones legales aplicables, lo determine la autoridad sanitaria competente.

Artículo 252.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria dará conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

Artículo 253.- En los casos a que se refiere al artículo 251 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción VIII, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue los que a su derecho convenga.

En el citatorio que se entregará personalmente al interesado, se le hará saber la causa que motive el procedimiento, el lugar, día y hora de celebración de la audiencia, el derecho que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su interés convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece sin justa causa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

La audiencia se celebrará dentro de un plazo no menor de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación.

En los casos en que las autoridades sanitarias del Estado fundamente que no puedan realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará a través de el Periódico Oficial del Estado.

Artículo 254.- En la substanciación del procedimiento de la revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por los artículos 317 y 322, de esta Ley.

Artículo 255.- La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado, en este último caso, se deberán dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite de que fue efectivamente entregado, o con el ejemplar, en su caso del Periódico Oficial del Estado en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

Artículo 256.- La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

Artículo 257.- La autoridad sanitaria competente emitirá la resolución que corresponda al concluir la audiencia o dentro de los cinco días hábiles siguientes, la cual se notificará de manera personal al interesado.

Artículo 258.- La resolución administrativa o de revocación en su caso, surtirá efectos, de clausura definitiva, prohibición de uso, prohibición de venta o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III CERTIFICADOS

Artículo 259.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por certificado la constancia expedida en los términos que establezcan las autoridades sanitarias competentes, para la comprobación o información de determinados hechos.

Artículo 260.- Para fines sanitarios s extenderán los siguientes certificados:

I. Prenupciales;

II. De defunción;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

III. De muerte fetal;

(ADICIONADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

III bis. De exportación a los productos a que se refieren las fracciones I y II del artículo 244; y

IV. Los demás que determina la Ley General de Salud y sus reglamentos.

Artículo 261.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del Registro Civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones generales aplicables.

Artículo 262.- Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la Secretaría de Salud.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 263.- Los certificados a que se refiere este Título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud federal y de conformidad con las normas que emita. Dichos modelos serán publicados en el Periódico Oficial del Estado.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

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

(ADICIONADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo. 263 bis.- La Secretaría de Salud Estatal, podrá expedir certificados, autorizaciones o cualquier otro documento con base en la información, comprobación de hechos o recomendaciones técnicas que proporcionen terceros autorizados, de conformidad con lo siguiente:

I. El procedimiento para la autorización de terceros tendrá por objeto el aseguramiento de la capacidad técnica y la probidad de estos agentes;

II. Las autorizaciones de los terceros se publicarán en el Periódico Oficial del Estado y señalarán expresamente las materias para las que se otorgan;

III. Los dictámenes de los terceros tendrán el carácter de documentos auxiliares del control sanitario, pero además tendrán validez general en los casos y con los requisitos establecidos en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización;

IV. Los terceros autorizados serán responsables solidarios con los titulares de las autorizaciones o certificados que se expidan con base en sus dictámenes y recomendaciones, del cumplimiento de las disposiciones sanitarias, durante el tiempo y con las modalidades que establezcan las disposiciones reglamentarias de esta Ley; y

V. La Secretaría de Salud, podrá reconocer centros de investigación y organizaciones nacionales e internacionales del área de salud, que podrán fungir como terceros autorizados para los efectos de este artículo.

TITULO DECIMO CUARTO VIGILANCIA SANITARIA

CAPITULO UNICO

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 264.- Corresponde a la Secretaría de Salud estatal o a los Ayuntamientos en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones reglamentarias que se dicten con base en ella.

Artículo 265.- Las demás dependencias y entidades públicas en el Estado coadyuvarán a la vigilancia y cumplimiento de las normas sanitarias y cuando encontrarán irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento de las autoridades sanitarias competentes.

Artículo 266.- El acto y omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores, con independencia de que se aplique, si procedieran, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

Artículo 267.- La vigilancia sanitaria se realizará mediante visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria estatal competente, el cual deberá realizar las respectivas diligencias de conformidad con las prescripciones de esta Ley y demás disposiciones legales aplicables.

Artículo 268.- Las autoridades sanitarias competentes en el Estado podrán encomendar a sus verificadores, además, actividades de orientación, educativas y aplicación, en su caso de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII, VIII, y XI del Artículo 278 de esta Ley.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

Artículo 269.- Las verificaciones pueden ser ordinarias y extraordinarias, las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo, para los efectos de esta Ley, tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicio, se consideran horas hábiles de las de su funcionamiento habitual o autorizados.

Artículo 270.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso en los edificios, establecimientos comerciales, de servicio y en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

Los propietarios, responsables encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de verificación, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor.

Artículo 271.- Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por la autoridad sanitaria competente en las que se deberá precisar el lugar o zonas que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten.

Las órdenes podrán expedirse para visitar establecimientos de una rama determinada de actividades o señalar al verificador la zona en la que vigilará el cumplimiento por todos los obligados en las disposiciones sanitarias.

Tratándose de actividades que se realicen en la vía pública, las órdenes podrán darse para vigilar una rama determinada de actividades o una zona que se delimitará en la misma orden.

Artículo 272.- En la diligencia de verificación sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:

I. Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que los acredite legalmente para desempeñar dicha función así como la orden expresa a que se refiere el artículo 271 de esta Ley, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;

II. Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado y ocupante del establecimiento o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la verificación.

Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos se harán constar en el acta.

III. En el acta que se levante con motivo de la verificación se hará constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, el número y tipo de muestras tomadas o en su caso las medidas de seguridad que se ejecuten, y

IV. Al concluir la verificación, se dará oportunidad al propietario responsable, encargado y ocupante del establecimiento o conductor del transporte, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento, del que se le entregará una copia de la misma o de la orden de la verificación, la negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez, ni la de la diligencia practicada.

Artículo 273.- La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

I. Se observarán las formalidades y requisitos exigidos para las visitas de verificación;

II. La toma de muestras podrá realizarse en cualquiera de las etapas del proceso, pero deberán tomarse del mismo lote, producción o recipiente, procediendo a identificar las muestras en envases que puedan ser cerrados y señalados;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

III. Se obtendrán tres muestras del producto. Una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular, otra muestra quedará en poder de la misma persona a disposición de la autoridad sanitaria competente y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la autoridad sanitaria competente al laboratorio autorizado y habilitado por ésta, para su análisis oficial;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

IV. El resultado del análisis oficial se notificará al interesado o titular de la autorización de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, telefax, o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestra;

V. En caso de desacuerdo con el resultado que se haya notificado, el interesado lo podrá impugnar dentro de un plazo de quince días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial; transcurrido este plazo sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial éste quedará firme y la autoridad sanitaria competente procederá conforme a la fracción VII de este artículo, según corresponda.

VI. Con la impugnación a que se refiere la fracción anterior, el interesado deberá acompañar el original del análisis particular que se hubiere practicado a la muestra que haya sido dejada en poder de la persona con quien se entendió la diligencia de muestreo, así como en su caso, la muestra testigo, sin el cumplimiento de este requisito no se dará trámite a la impugnación y el resultado del análisis oficial quedará firme;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

VII. La impugnación presentada en términos de las fracciones anteriores dará lugar a que el interesado, a su cuenta y cargo, solicite a la autoridad sanitaria el análisis de la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale; en el caso de insumos médicos, el análisis se deberá realizar en un laboratorio autorizado como laboratorio de control analítico auxiliar de la regulación sanitaria. El resultado del análisis de la muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y especificaciones sanitarios exigidos; y

(REFORMADA PRIMER PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

VIII. El resultado de los análisis de la muestra testigo, se notificará al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, telefax, o por cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismo y, en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridos, la autoridad sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado, o a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiere ejecutado, según corresponda. Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios, la autoridad competente procederá a dictar y ejecutar las medidas de seguridad sanitarias que procedan o a confirmar las que se hubieren ejecutado, a imponer las sanciones que correspondan y a negar o a revocar en su caso, la autorización de que se trate.

(REFORMADA SEGUNDO PARRAFO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea donde se fabrica o produce el producto o no sea el establecimiento del titular del registro, el verificado está obligado a enviar dentro del término de tres días hábiles siguientes de la toma de muestras, copias del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como las muestras que quedaron en poder de la persona con quien se entendió la diligencia, en condiciones adecuadas de conservación; a efecto de que tenga la oportunidad de realizar los análisis particulares y en su caso, impugnar el resultado del análisis oficial, dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de resultados.

En este caso el titular podrá inconformarse, solicitando sea realizado el análisis de la muestra testigo.

El depositario de la muestra testigo será responsable solidario con el titular, si no conserva la muestra citada. El procedimiento de muestreo no impide que la autoridad sanitaria competente dicte y ejecute las medidas de seguridad

sanitaria que procedan, en cuyo caso se asentará en el acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprenda.

Artículo 274.- En el caso de muestras de productos perecederos deberán conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los quince días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación, el particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de tres días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en términos de las fracciones VI, VII del artículo anterior.

Transcurrido ese plazo, sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme.

Artículo 275.- En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestra o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la autoridad sanitaria competente del Estado, determinará por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

TITULO DECIMO QUINTO
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA Y SANCIONES

CAPITULO I
MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 276.- Se considerarán medidas de seguridad, las disposiciones que dicte la Secretaría de Salud del Estado y los Ayuntamientos en el ámbito de su competencia, de conformidad con los preceptos de esta Ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, correspondieren.

Artículo 277.- La participación de los Municipios estará determinada por los convenios que celebren en el Ejecutivo del Estado y por lo que dispongan otros ordenamientos locales.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 278.- Son medidas de seguridad sanitaria las siguientes:

- I. El aislamiento;
- II. La cuarentena;
- III. La observación personal;
- IV. La vacunación de personas;
- V. La vacunación de animales;
- VI. La destrucción o control de insectos y otra fauna transmisora y nociva;
- VII. La suspensión de trabajos o servicios.
- VIII. El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias;
- IX. La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general, de cualquier predio;

X. La prohibición de actos de uso de cualquier artículo o producto que la autoridad sanitaria determine;

XI. La revisión periódica de vulcanizadoras y sitios de recolección y almacenamiento de objetos inservibles metálicos o de material plástico (cacharros) que sirven como criaderos para la proliferación de insectos transmisores de enfermedades y animales ponzoñosos, recomendando fumigaciones periódicas y regulares por cuenta del dueño del establecimiento, además de la limpieza respectiva y el resguardo bajo techo de dicho material; y

XII. Las demás de índole sanitaria que determinen las autoridades competentes del Estado, que puedan evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

Son de inmediata ejecución las medidas de seguridad señaladas en el presente artículo.

Artículo 279.- Se entiende por aislamiento, la separación de personas infectadas, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio. El aislamiento se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y durará el tiempo estrictamente necesario para que desaparezca el peligro.

Artículo 280.- Se entiende por cuarentena la limitación a la libertad de tránsito de personas sanas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo estrictamente necesario para controlar el riesgo de contagio. La cuarentena se ordenará por escrito, por la autoridad sanitaria competente, previo dictamen médico y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

Artículo 281.- La observación personal consiste en la estrecha supervisión sanitaria de los presuntos portadores, sin limitar su libertad de tránsito, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible.

Artículo 282.- La autoridad sanitaria competente ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles, en los siguientes casos:

I. Cuando no hayan sido vacunados contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomielitis, el sarampión y demás enfermedades transmisibles cuya vacunación se estime obligatoria;

II. En caso de epidemia grave, y

III. Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos en el Estado.

Artículo 283.- El Gobierno del Estado podrá ordenar a proceder a la vacunación de animales que puedan constituirse en transmisores de enfermedades al hombre o que pongan en riesgo su salud, en coordinación, en su caso, con las dependencias encargadas de la sanidad animal.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 284.- La Secretaría de Salud estatal y los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia ejecutarán las medidas para la destrucción o control de insectos y otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud de las personas en todo caso, se dará a las dependencias encargadas de la sanidad animal la intervención que corresponda:

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 285.- La Secretaría de Salud estatal y los Ayuntamientos en el ámbito de su respectiva competencia podrán ordenar la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquéllos, se ponga en peligro la salud de las personas.

Artículo 286.- La suspensión de trabajos o servicios será temporal podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo estrictamente necesario para corregir las irregularidades que pongan en peligro la salud de las personas se ejecutarán las

acciones necesarias que permitan asegurar la referida suspensión. Esta será levantada a instancias del interesado o por la propia autoridad que la ordenó, cuando cese la causa por la cual fue decretada.

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

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 287.- El aseguramiento de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en las disposiciones legales aplicables. La Secretaría de Salud estatal y los municipios podrán retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen, su destino. Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de treinta días para que tramite el cumplimiento de los requisitos omitidos si dentro de este plazo el interesado no realizará el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria, dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia de la garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado y bajo la vigilancia de aquélla someta el bien asegurado a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento, de ser posible, en cuyo caso y previo el dictamen de la autoridad sanitaria, el interesado podrá disponer de los bienes que haya sometido a tratamiento para destinarlos a los fines que la propia autoridad le señale.

Los productos perecederos asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, así como los objetos, productos o sustancias que se encuentren en evidente estado de descomposición, adulteración o contaminación que no los hagan aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la autoridad sanitaria, la que levantará un acta circunstanciada de la destrucción.

Los productos perecederos que no se reclamen por los interesados dentro de las veinticuatro horas de que hayan sido asegurados, quedarán a disposición de la autoridad sanitaria la que los entregará para su aprovechamiento, de preferencia, a instituciones de asistencia social públicas o privadas.

Artículo 288.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa la observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando a juicio de las autoridades sanitarias, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o a la vida de las personas.

CAPITULO II SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 289.- Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ellas, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias del Estado, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 290.- Las sanciones administrativas podrán ser:

- I. Amonestaciones con apercibimiento;
- II. Multa;
- III. Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y

IV. Arresto hasta por treinta y seis horas.

Artículo 291.- Al imponerse una sanción, se fundará y motivará la resolución, tomando en cuenta:

I. Los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas;

II. La gravedad de la infracción;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

III. Las condiciones socio-económicas del infractor;

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

IV. La calidad de reincidente del infractor; y

(ADICIONADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

V. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

(Reformado P.O. 6853 Spto. B 10-Mayo-2008)

Artículo 292.- Se sancionará con multa de hasta mil veces el salario mínimo general vigente en el Estado, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 48, 49, 74, 90, 96, 110, 111, 112, 121 Bis, 121 Bis 1, 121 Bis 2, 121 Bis 3, 124, 153, 153 Bis, 154, 154 BIS, 154 BIS-1, 154 BIS-2, 154 BIS-3, 154 BIS-4, 154 BIS-5, 164, 165, 169, 171, 172, 173, 174, 178, 181, 187, 193, 194, 195, 197, 207, 242, 247, 261, y 262 de esta Ley.

La violación a lo dispuesto por el último párrafo del artículo 153, se sancionará con multa de 3 hasta 50 días de salario mínimo general vigente en el Estado, al momento de la infracción; pero la autoridad sancionadora, podrá conmutar la multa por una y hasta diez horas de terapia de rehabilitación en las instalaciones de salud pública del Estado, cuyo acreditamiento se realizará en los términos reglamentarios.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 293.- Se sancionará con multa equivalente de mil hasta diez mil veces el salario mínimo general vigente en el Estado, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 102, 114, 120, 177, 184, 212, 224, 236, 270 y 285 de esta Ley.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo 294.- Se sancionará con multa equivalente de cuatro mil hasta diez mil veces el salario mínimo general vigente en el Estado, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 62, 87, 88 segundo párrafo, 89 y 103, de esta Ley.

(Reformado 18-Noviembre-2003)

Artículo. 295.- Las infracciones a esta Ley no señaladas en los artículos anteriores de este Capítulo, serán sancionadas con multa equivalente hasta por diez mil veces el salario mínimo general vigente en el Estado, atendiendo las reglas de calificación que se establecen en el artículo 291 de esta ley.

Artículo 296.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda. Para los efectos de este capítulo se entiende por reincidencia que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta Ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del periodo de un año, contando a partir de la fecha en que se le hubiera notificado la sanción inmediata anterior.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 296 Bis.- A quien adultere, contamine, altere o permita la adulteración, contaminación o alteración de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos o cualquier otra sustancia o producto de uso o consumo humano, con inminente peligro para la salud, se le aplicará multa equivalente de cuatro mil a diez mil días de salario mínimo general vigente en el Estado, sin perjuicio de las penas a que se haga acreedor.

(Adicionado 18-Noviembre-2003)

Artículo 296 Bis 1.- Al que por sí o por interpósita persona, teniendo conocimiento o a sabiendas de ello, autorice u ordene, por razón de su cargo en las instituciones alimentarias a que se refiere el artículo 162 Bis de este ordenamiento, la distribución de alimentos en descomposición o mal estado o medicamentos caducos, que ponga en peligro la salud de otro, se le impondrá multa de cuatro a diez mil días de salario mínimo general vigente en el Estado. Sin perjuicio de las penas a que fuera acreedor conforme a otras disposiciones legales, para lo cual en su caso, la autoridad sanitaria dará vista al Ministerio Público respectivo.

(Adicioando 18-Noviembre-2003)

Artículo 296 Bis 2.- Al que induzca o propicie que menores de edad o incapaces consuman, mediante cualquier forma, sustancias que produzcan efectos psicotrópicos, serán sancionados con multa de hasta de diez mil veces el salario mínimo general vigente en el Estado. Sin perjuicio de las penas a que fuera acreedor conforme a otras disposiciones legales, para lo cual en su caso, la autoridad sanitaria dará vista al Ministerio Público respectivo.

Artículo 297.- La aplicación de las multas serán sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitarias que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

Artículo 298.- Se procederá a la clausura temporal o definitiva, parcial o total según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, en los siguientes casos:

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

I. Cuando los establecimientos a que se refiere el artículo 163 de esta ley, carezcan de la correspondiente licencia sanitaria.

II. Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterada de los preceptos de esta Ley y de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria.

(REFORMADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

III. Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio, por motivos de suspensión de trabajos o actividades o clausura temporal, las actividades que en él se realicen sigan constituyendo un peligro para la salud;

IV. Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por la naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se trate, sea necesario proteger la salud de la población; y

(ADICIONADA P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

V. Por reincidencia en tercera ocasión.

Artículo 299.- En los casos de clausura definitiva quedará sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

Artículo 300.- Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas:

I. A la persona que interfiera o se oponga al ejercicio de las funciones de la autoridad sanitaria; y requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas. Sólo se impondrá esta

sanción si previamente se dictó cualquier otra de las sanciones a que se refiere este capítulo. Impuesto el arresto, se comunicará la resolución a la autoridad correspondiente para que la ejecute.

CAPITULO III
PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES

Artículo 301.- Para los efectos de esta Ley, el ejercicio de las facultades discrecionales por parte del Gobierno del Estado, se sujetará a los siguientes criterios:

- I. Se fundará y motivará en los términos de los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Constitución Política del Estado;
- II. Se tomarán en cuenta las necesidades sociales y estatales, y en general, los derechos e intereses de la sociedad;
- III. Se considerarán los precedentes que se hayan dado en el ejercicio de las facultades específicas que van a ser usadas, así como la experiencia acumulada a ese respecto;
- IV. Los demás que establezca el superior jerárquico, tendientes a la predictibilidad de la solución de los funcionarios, y
- V. La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marca la Ley. Para el caso que no exista éste, dentro de un plazo no mayor de cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

Artículo 302.- La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos.

- I. Legalidad;
- II. Imparcialidad;
- III. Eficacia;
- IV. Económica;
- V. Probidad;
- VI. Participación;
- VII. Publicidad;
- VIII. Coordinación;
- IX. Eficiencia;
- X. Jerarquía y
- XI. Buena fe.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 303.- La Secretaría de Salud del Estado y los Municipios, con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo 257 de esta Ley podrá dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado en los establecimientos a que se refiere la fracción XVIII del artículo 4 apartado "A" así como los

establecimientos y servicios a que se refiere el apartado "B" del artículo antes citado de esta Ley, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

(REFORMADO P.O. 27 DE JUNIO DE 1998)

Artículo 304.- La Secretaría de Salud estatal hará uso de las medidas legales necesarias incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

Artículo 305.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedente en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso. Tratándose del informe de verificación la autoridad sanitaria competente deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquél.

Artículo 306.- El cómputo de los plazos que señale la autoridad sanitaria competente para el cumplimiento de las disposiciones sanitarias, se hará entendiendo los días como naturales, con las excepciones que esta Ley establezca.

Artículo 307.- Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fuere admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo, al interesado o a su representante legal.

Artículo 308.- En caso de que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 305 de esta Ley, se procederá a dictar en rebeldía la resolución definitiva y a notificarla personalmente o por correo certificado con acuse del recibo.

Artículo 309.- En los casos de suspensión de trabajos o de servicios o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

Artículo 310.- Cuando el contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria competente formulará la denuncia correspondiente ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV RECURSO DE INCONFORMIDAD

Artículo 311.- Contra actos y resoluciones que dicten las autoridades sanitarias del Estado que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

Artículo 312.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

Artículo 313.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo, en este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

Artículo 314.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objetos del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir la verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución o acto impugnado, los agravios que, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

- I. Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiere sido reconocida con anterioridad por la autoridad sanitaria competente, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución impugnada;
- II. Los documentos que el recurrente ofrezca como prueba y que tenga relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado, y
- III. Original de la resolución impugnada, en su caso.

Artículo 315.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

Artículo 316.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles. En el caso que la unidad citada considere, previo estudio de los antecedentes respectivos, que procede su desechamiento, emitirá opinión técnica en tal sentido.

Artículo 317.- En las substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes. Las pruebas ofrecidas que procedan se admitirán por el área competente que deba continuar el trámite del recurso y para su desahogo, en su caso, se dispondrá de un término de treinta días hábiles contados a partir de la fecha en que hayan sido admitidas.

Artículo 318.- En caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que debe continuar el trámite del recurso.

El titular del Ejecutivo y en su caso los ayuntamientos, resolverán los recursos que se interpongan con base en esta Ley, esta facultad podrá ser delegada en acuerdo que se publique en el Periódico Oficial del Estado.

Artículo 319.- El titular del Poder Ejecutivo del Estado y los titulares de los Ayuntamientos, en el ámbito de su competencia, resolverá los recursos que se interpongan de conformidad con esta Ley, y al efecto, podrá confirmar, modificar o revocar el acto o resolución que se haya combatido.

Dichas autoridades, en uso de las facultades que les confiere la legislación aplicable, podrán delegar dicha atribución, debiéndose publicar el acuerdo respectivo en el Periódico Oficial del Estado.

Artículo 320.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las autoridades sanitarias, éstas lo orientarán sobre el derecho que tiene de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

Artículo 321.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

Tratándose de otro tipo de actos o resoluciones, la interposición del recurso suspenderá su ejecución, siempre y cuando se satisfagan los siguientes requisitos.

- I. Que lo solicite el recurrente;
- II. Que no se siga perjuicio al interés social, ni se contravengan disposiciones de orden público, y

Ley de Salud del Estado de Tabasco

III. Que fueren de difícil reparación los daños y perjuicios que se causen al recurrente, con la ejecución del acto o resolución combatida.

Artículo 322.- En la tramitación del recurso de inconformidad se ampliará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado.

CAPITULO V PRESCRIPCION

Artículo 323.- El ejercicio de la facultad para las sanciones administrativas prevista en la presente Ley, prescribirá en el término de cinco años.

Artículo 324.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contará desde el día que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada, o desde que cesó, si fuere continua.

Artículo 325.- Cuando el presunto infractor impugnare los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte, no admita ulterior recurso.

Artículo 326.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor a los diez días de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

ARTICULO SEGUNDO.- Se abroga la Ley de salud del Estado de Tabasco publicada en el Periódico Oficial número 4517 parte "B" del Gobierno del Estado de fecha diciembre 25 de 1985.

ARTICULO TERCERO.- En tanto se expidan las disposiciones administrativas derivadas de esta Ley, seguirán en vigor las que rigen actualmente en lo que no la contravengan.

ARTICULO CUARTO.- Las autorizaciones sanitarias que se hubieren expedido con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la presente Ley, serán válidas hasta su vencimiento.

ARTICULO QUINTO.- Las autorizaciones sanitarias expedida con anterioridad a la vigencia de la presente Ley se considerarán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca la Ley.

ARTICULO SEXTO.- Los expedientes en trámite relacionados con las autorizaciones sanitarias, se concluirán en lo que beneficie a los interesados en los términos del presente Decreto.

ARTICULO SEPTIMO.- Continuarán en vigor los acuerdos de Coordinación para la integración orgánica y la descentralización operativa de los servicios de salud, así como los acuerdos de coordinación celebrados con el propósito de descentralizar el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitaria en la entidad, en lo que no se oponga a lo dispuesto por la Ley General de Salud y la presente Ley.

ARTICULO OCTAVO.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

ARTICULO NOVENO.- Todos los actos, procedimientos y recursos administrativos que se hubiesen iniciado con anterioridad, se substanciarán conforme a las disposiciones de la Ley que se abroga.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

ARTICULO DECIMO.- En tanto se expidan los Reglamentos y normas que se deriven de esta Ley seguirán aplicándose los reglamentos federales y las normas que la autoridad federal haya expedido.

TRANSITORIOS (Decreto 245 del 18- Noviembre-2003)

Artículo Primero.- El presente Decreto entrará en vigor a los treinta días a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Artículo Segundo.- Se derogan todas las disposiciones legales que se opongan al presente Decreto.

Artículo Tercero.- El titular del Poder Ejecutivo del Estado en uso de sus facultades, dentro del plazo de ciento veinte días a partir de la entrada en vigor de este Decreto, deberá expedir o en su caso reformar las disposiciones reglamentarias de la Ley de Salud del Estado o las que sean necesarias para ajustarlas al presente Decreto.

Artículo Cuarto.- De igual manera el Ejecutivo Estatal y los ayuntamientos deberán dar inicio a las acciones que con motivo de las reformas y adiciones contenidas en el presente Decreto, se derivan del mismo, en un plazo no mayor a ciento veinte días, a partir de su entrada en vigor.

Decreto 071 aprobado por el Pleno de la Quincuagésima Novena Legislatura el 14 de febrero de 2008, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 6831 Suplemento H de fecha 23 de febrero de 2008.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Tabasco.

Decreto 076 aprobado por el Pleno de la Quincuagésima Novena Legislatura el 17 de marzo de 2008, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 6845 Suplemento de fecha 12 de abril de 2008.

TRANSITORIO

Artículo Primero.- El presente Decreto entrará en vigor al siguiente día de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Artículo Segundo.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Decreto 078 aprobado por el Pleno de la Quincuagésima Novena Legislatura el 8 de abril de 2008, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 6853 Suplemento B de fecha 10 de mayo de 2008.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor a los 90 días siguientes a su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Tabasco.

SEGUNDO.- Las autoridades municipales deberán contemplar en un plazo de 90 días, a partir de la publicación del presente Decreto, las sanciones que se aplicarán en contra de quienes sean remitidos en flagrancia violentando las disposiciones de este decreto.

Ley de Salud del Estado de Tabasco

TERCERO.- La Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco, así como las Direcciones Municipales de Seguridad Pública, deberá brindar el apoyo de la fuerza pública que le sea requerido por parte de las autoridades responsables de la aplicación de estas disposiciones, así como del llamado de los quejosos cuando exista flagrancia, para hacer el aseguramiento y traslado de los infractores ante la autoridad competente, y hacer que se cumpla con la presente ley.

CUARTO.- La Secretaría de Salud del Estado, deberá contemplar en sus planes de infraestructuras, o en su caso habilitar algún centro de atención a adicciones por consumo de tabaco, en el que deberá proporcionar a la población demandante los medicamentos que la enfermedad requiera.

QUINTO.- La Secretaría de Educación Pública del Estado, deberá implementar en los programas oficiales del estado de Tabasco, la prevención de adicciones. Para lo cual proporcionará el espacio adecuado para que personal de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco, efectúen las pláticas, video, terapias grupales o el método preventivo correspondiente, a la población estudiantil de los niveles de primaria, secundaria y preparatoria, con la finalidad de evitar en lo posible la adicción al consumo de tabaco.