



Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas

Documento de consulta
Ultima reforma aplicada 11 de junio de 2008.

LA QUINCAGESIMA SEPTIMA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 58 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL, TIENE A BIEN EXPEDIR EL SIGUIENTE:

D E C R E T O No. 524

LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS

**TITULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES**

CAPITULO UNICO

ARTICULO 1°.- Las disposiciones de la presente ley son de orden público, de interés social, de observancia general y de aplicación en el territorio del Estado, y tienen por objeto la protección a la salud y el establecimiento de las bases y modalidades para el acceso de la población a los servicios de salud proporcionados por el Estado con la concurrencia de sus Municipios, en materia de salubridad general y local, en términos de los artículos 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 144 de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas.

ARTICULO 2°.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades.

- I.- El bienestar físico y mental del hombre, desde el momento mismo de la concepción;
- II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III.- La protección y el 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 actividades solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V.- El disfrute de servicios 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.

ARTICULO 3°.- En los términos de esta ley y disposiciones legales aplicables, son materia de salubridad las siguientes:

I.- De Salubridad General:

- A).- La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de los establecimientos de salud, destinados a la población en general;
- B).- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
- C).- La atención de la madre, del infante aún desde el momento de su concepción;

- D).**- La prestación de servicios de planificación familiar;
- E).**- La salud mental;
- F).**- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;
- G).**- La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;
- H).**- La coordinación de la investigación para la salud y el control de éstas en seres humanos. Asimismo, el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes, células y cadáveres humanos;
- I).**- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud;
- J).**- La educación para la salud;
- K).**- La orientación y vigilancia en materia de nutrición;
- L).**- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;
- M).**- La salud ocupacional y el saneamiento básico;
- N).**- La prevención y el control de enfermedades transmisibles;
- O).**- La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y accidentes;
- P).**- La asistencia social, prevención de la invalidez y la rehabilitación de los discapacitados;
- Q).**- Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia;
- R).**- El control sanitario de publicidad de las actividades, productos y servicios a los que se refiere la Ley General de Salud;
- S).**- El control sanitario de los establecimientos que procesen alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas; y
- T).**- Las demás que establezca la Ley General de Salud y otros ordenamientos legales aplicables.

II.- De Salubridad Local:

El control sanitario de establecimientos y servicios relacionados a:

- A).**- Agua potable;
- B).**- Centros de Ejecución de Sanciones y Centros de Reintegración Social y Familiar para Adolescentes;
- C).**- Construcciones;
- D).**- Crematorios y funerarias;
- E).**- Hospedaje;
- F).**- Gasolineras;

G).- Mercados y centros de abasto;

H).- Estética, pedicuro, tatuado, peluquerías, clínicas de belleza, centros médicos clínicos, centros o clínicas de rehabilitación, laboratorios radiológicos y laboratorios de análisis clínicos.

I).- Transporte público;

J).- Baños y albercas públicas;

K).- Centros de reunión y espectáculos públicos;

L).- Proceso de alimentos en la vía pública;

M).- Rastros, granjas avícolas, porcícolas, establos y apiarios que pertenezcan al Municipio;

N).- Limpieza pública;

O).- Panteones;

P).- Casas y edificios públicos o privados; y

Q).- Los demás establecimientos y servicios que determine esta ley u otros ordenamientos jurídicos aplicables.

ARTICULO 4°.- Son autoridades sanitarias estatales:

I.- El Gobernador del Estado;

II.- La Secretaría de Salud;

III.- El Consejo General de Salud; y

IV.- Los Ayuntamientos, en los términos de los acuerdos que celebren con el Gobernador del Estado, de conformidad con esta ley y demás disposiciones aplicables.

El Secretario de Salud podrá delegar la facultad de autoridad sanitaria en los Jefes de Jurisdicción Sanitaria.

TITULO SEGUNDO DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 5°.- Para los efectos de esta ley se entenderá por:

I.- Acta de Verificación.- El documento público en el que se asientan las circunstancias, hechos u omisiones observados en la visita de verificación;

II.- Aislamiento.- Separación de personas o animales infectados, durante el período de transmisibilidad, en lugares y condiciones que eviten el peligro de contagio;

III.- Autorizaciones sanitarias.- 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, cuando reúna los requisitos y modalidades exigidos;

IV.- Certificado.- El documento expedido por las autoridades sanitarias para hacer constar hechos determinados;

V.- Consejo General de Salud.- El órgano cuyas atribuciones fundamentales son asesorar al Ejecutivo del Estado y definir las políticas del Sistema Estatal de Salud;

VI.- Control sanitario.- El conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y, en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones administrativas que ejercita la autoridad sanitaria;

VII.- Cuarentena.- Limitación a la libertad de tránsito de personas que hubieren estado expuestas a una enfermedad transmisible, por el tiempo necesario, para controlar el riesgo de contagio;

VIII.- Establecimientos.- Aquellos en los que se desarrolla una actividad ocupacional, estén cubiertos o descubiertos, sean fijos o móviles, sean de producción, transformación, almacenamiento, distribución de bienes o prestación de servicios;

IX.- Ley.- La Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas;

X.- Medidas de seguridad.- Las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria para proteger la salud de la población;

XI.- Norma sanitaria.- El conjunto de reglas científicas y tecnológicas de carácter obligatorio, emitidas por la Secretaría, para el desarrollo de actividades relacionadas con la salubridad local, con el objeto de uniformar principios, criterios, políticas y estrategias;

XII.- Observación personal.- La supervisión sanitaria de los presuntos portadores de enfermedades, con el fin de facilitar la rápida identificación de la infección o enfermedad transmisible sin limitar su libertad de tránsito;

XIII.- Reglamento.- El reglamento de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas;

XIV.- Sanción administrativa.- La medida que impone la Secretaría a los infractores de esta ley y disposiciones aplicables;

XV.- Secretaría.- La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Tamaulipas;

XVI.- Servicios de salud.- Todas aquellas acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de las personas;

XVII.- Vigilancia sanitaria.- Es la que se realiza a través de las visitas de verificación con el objeto de proteger la salud de la población; y

XVIII.- Visita de verificación.- Es la que realiza el personal autorizado expresamente por la autoridad competente, con el objeto de constatar el cumplimiento de las disposiciones sanitarias.

ARTICULO 6°.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades del Estado y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

ARTICULO 7°.- El Sistema Estatal de Salud tiene los objetivos siguientes:

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

II.- Contribuir al desarrollo demográfico armónico del Estado, mediante el fortalecimiento de programas en materia de salud sexual y reproductiva;

III.- Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y discapacitados o con capacidades especiales, para fomentar y proporcionar su incorporación a una vida activa y equilibrada en lo físico, psicológico, 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 y la adolescencia;

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

VI.- Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para la salud;

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

VIII.- En general, prestar con eficiencia los servicios de salubridad general y local, así como realizar las acciones de regulación y control sanitario en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 8°.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud, estará a cargo de la Secretaría, quien tendrá las atribuciones siguientes:

I.- Establecer y conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables y de conformidad con las políticas de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, y con lo dispuesto por el Ejecutivo del Estado;

II.- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la administración pública estatal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;

III.- Establecer y coordinar el Consejo General de Salud, con el fin de asesorar al Ejecutivo del Estado en materia de salud;

IV.- Definir, con la intervención que corresponda al Subcomité de Salud y Seguridad Social del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Tamaulipas, los mecanismos de coordinación y colaboración en materia de planeación de los servicios de salud;

V.- Apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de las dependencias o entidad pública federal, en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que, en su caso, se celebren;

VI.- Impulsar, en los términos de los convenios que al efecto se suscriban, la descentralización y desconcentración de los servicios de salud a los Municipios;

VII.- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que determine el Ejecutivo del Estado;

VIII.- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades de salud del Estado;

IX.- Integrar el Programa Estatal de Salud en el Subcomité referido en la fracción IV de este artículo;

X.- Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud del Estado;

XI.- Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud;

XII.- Coadyuvar, con las dependencias federales competentes, en la regulación y control de la transferencia de tecnología en materia de salud;

XIII.- Establecer, operar, controlar y evaluar el Sistema Estatal de Donación de Órganos Humanos disponibles para transplantes dentro de su competencia, mismo que se integrará, entre otros elementos, por un Consejo Estatal, un registro de donantes y otro de beneficiarios.

Para efectos de esta ley, la pérdida de la vida ocurre cuando:

- A.** Se presente la muerte cerebral, o
- B.** Se presenten los siguientes signos de muerte:
 - a.** La ausencia completa y permanente de conciencia;
 - b.** La ausencia permanente de respiración espontánea;
 - c.** La ausencia de los reflejos del tallo cerebral, y
 - d.** El paro cardíaco irreversible.

La muerte cerebral se presenta cuando existen los siguientes signos:

- A.** Pérdida permanente e irreversible de conciencia y de respuesta a estímulos sensoriales;
- B.** Ausencia de automatismo respiratorio, y
- C.** Evidencia de daño irreversible del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.

Se deberá descartar que dichos signos sean producto de intoxicación aguda por narcóticos, sedantes, barbitúricos o sustancias neurotrópicas.

Los signos a que refiere el párrafo anterior deberán corroborarse mediante angiografía cerebral bilateral que demuestre ausencia de circulación cerebral, o electroencefalograma que demuestre ausencia total de actividad eléctrica cerebral en dos ocasiones diferentes con espacio de cinco horas.

No existirá impedimento alguno para que a solicitud o autorización de las siguientes personas: el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme al orden expresado; se prescinda de los medios artificiales que evitan que en aquel que presenta muerte cerebral comprobada, se manifiesten los demás signos de muerte a que se refiere esta fracción.

XIV.- Coordinar el Sistema Estatal de Información Básica en materia de salud;

XV.- Coordinar la participación de las instituciones de salud y educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud;

XVI.- Coadyuvar para que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Estatal de Salud;

XVII.- Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de su salud; y

XVIII.- Las demás que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema Estatal de Salud.

ARTICULO 9°.- La Secretaría, con la participación que corresponda al Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Tamaulipas, elaborará y propondrá al Ejecutivo del Estado el Programa Estatal de Salud, de conformidad con las prioridades y servicios de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

CAPITULO II DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

ARTICULO 10.- Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría:

I.- En materia de Salubridad General:

A).- Organizar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere la fracción I del artículo 3° de esta ley;

B).- Coordinar el Sistema Estatal de Salud y coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud;

C).- Formular y desarrollar programas locales de salud en el marco de los Sistemas Estatal y Nacional de Salud y de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación estatal y nacional;

D).- Llevar a cabo los programas y acciones en materia de salubridad general;

E).- Elaborar información estadística y proporcionarla a las autoridades competentes;

F).- Consolidar la cobertura universal en la prestación de los servicios; y

G).- Las demás que se deriven de las disposiciones legales aplicables.

II.- En materia de Salubridad Local:

A).- Dictar normas sanitarias locales y ejercer el control sanitario de los establecimientos a que se refieren los incisos del A) al J), de la fracción II del artículo 3° de esta ley;

B).- Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los Municipios con sujeción a la política nacional y estatal de salud y a los convenios que se suscriban; y

C).- Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y las demás disposiciones legales.

ARTICULO 11.- El Consejo General de Salud es un órgano asesor del Ejecutivo del Estado, en los términos del artículo 145 de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, y estará integrado de la forma siguiente:

I.- Un Presidente, que será el Secretario de Salud;

II.- Un secretario técnico; y

III.- Diez vocales, que serán:

A).- El Secretario de Educación;

B).- Un representante del Poder Legislativo;

C).- El Delegado del Instituto Mexicano del Seguro Social;

D).- El Delegado del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

E).- El Director General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de Tamaulipas;

F).- El Rector de la Universidad Autónoma de Tamaulipas;

G).- El Presidente de la Red Estatal de Municipios Saludables;

H).- El Delegado Estatal de la Cruz Roja;

I).- El Presidente de la Asociación de Médicos Generales y Familiares del Centro de Tamaulipas, A.C.; y

J).- Un representante de las Jurisdicciones Sanitarias.

Asimismo, el Consejo podrá invitar a las sesiones, a personas que, por los asuntos a tratar, deban emitir su opinión.

La organización y funcionamiento del Consejo General de Salud se establecerá en su reglamento interior.

ARTICULO 12.- Compete al Consejo General de Salud:

I.- Emitir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo del Estado, tendientes al mejoramiento de la eficiencia del Sistema Estatal de Salud y al mejor cumplimiento del Programa Sectorial de Salud;

II.- Sugerir reformas o adiciones a las disposiciones legales en materia de salud;

III.- Requerir a los Consejos Estatales, informes de resultados de los programas a su cargo;

IV.- 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; y

V.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

ARTICULO 13.- Compete a los Ayuntamientos:

I.- Asumir, en los términos de esta ley y de los convenios que suscriban con el Ejecutivo del Estado, la operación de los servicios de salud;

II.- Administrar las unidades de salud que se descentralicen en su favor;

III.- Formular y desarrollar programas municipales de salud, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud;

IV.- Vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, los ordenamientos legales en la materia;

V.- Establecer en sus bandos y reglamentos municipales, las normas y disposiciones relacionadas con los servicios de salud a su cargo;

VI.- Auxiliar a la autoridades sanitarias federales y estatales en el cumplimiento de sus funciones;

VII.- Ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios referidos en los incisos del K) al O) de la fracción II del artículo 3° de esta ley; y

VIII.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

La Secretaría tomará el control sanitario de los establecimientos y servicios referidos en los incisos del K) al O) de la fracción II del artículo 3° de esta ley, cuando el Ayuntamiento las incumpla o esté en riesgo la salud de la población.

ARTICULO 14.- La Secretaría propondrá al Ejecutivo del Estado la celebración de convenios de coordinación y cooperación sanitaria con los Gobiernos de otros Estados.

TITULO TERCERO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 15.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, a la población abierta, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTICULO 16.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como la universalidad de cobertura y de colaboración interinstitucional. Las instituciones de salud podrán llevar a cabo acciones de subrogación de servicios.

ARTICULO 17.- Para los efectos del derecho de la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud:

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 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; así como la prevención y el control de las enfermedades bucodentales;

IV.- La atención materno-infantil y del adolescente;

V.- Atención a la salud de la mujer;

VI.- La planificación familiar;

VII.- La salud mental y adicciones;

VIII.- La atención del adulto mayor;

IX.- La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

- X.- La promoción del mejoramiento de la nutrición;
- XI.- La asistencia social a los grupos más vulnerables; y
- XII.- Las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables.

CAPITULO II DE LA ATENCION MEDICA

ARTICULO 18.- La atención médica se proporcionará en establecimientos en los que se desarrollen actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, para conservar o reintegrar la salud física y mental de las personas.

ARTICULO 19.- Las actividades de atención médica serán:

- I.- Preventivas, cuando incluyan las de promoción general y las de protección específica;
- II.- Curativas, cuando tengan como fin, efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y
- III.- De rehabilitación, cuando incluyan acciones tendientes a superar las discapacidades físicas y mentales.

CAPITULO III DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

ARTICULO 20.- 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 instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal y Estatal presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III.- Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten; y
- IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la Secretaría.

ARTICULO 21.- Las cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a los tabuladores autorizados y se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios. Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso menor a tres deciles. Para los efectos de este artículo la institución de salud de forma obligatoria realizará el estudio socioeconómico.

Así mismo, se exime del cobro cuando del estudio socioeconómico determine que el usuario carece de recursos para cubrirlos o se trate de personas de escasos recursos dedicadas a las labores del campo. No se aplicarán cuotas de recuperación en los centros de salud rurales y en las zonas urbanas de bajo desarrollo económico y social.

ARTICULO 22.- Los conflictos suscitados entre los usuarios y prestadores de servicios médicos, podrán ser sometidos a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, la que con autonomía técnica y administrativa emitirá opiniones, acuerdos y laudos imparciales, con el objeto de contribuir a su solución.

ARTICULO 23.- Los establecimientos particulares para el internamiento de enfermos, prestarán sus servicios en forma gratuita a personas de escasos recursos, en la proporción y términos que señale el reglamento correspondiente.

ARTICULO 24.- Corresponde a la Secretaría vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como verificar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas a las que deberán sujetarse.

ARTICULO 25.- La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud, en cualquiera de sus modalidades, se sujetarán a la Normas Oficiales Mexicanas, a lo dispuesto a esta ley y disposiciones aplicables.

ARTICULO 26.- Requerirán de licencia sanitaria y contar con un responsable sanitario, los establecimientos de servicios de salud en los que se proporcione atención médica, así como en aquellos de apoyo diagnóstico y terapéutico que utilicen fuentes de radiación.

CAPITULO IV DE LA PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD

ARTICULO 27.- La participación de la comunidad en los programas de protección a la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tiene por objetivo fortalecer la estructura y funcionamiento de los Sistema Estatal de Salud e incrementar el nivel de salud de la población del Estado.

ARTICULO 28.- Los Ayuntamientos crearán un Comité Municipal de Salud, encabezado por el Presidente Municipal e integrado por representantes de organismos de los sectores público, social y privado, mismo que supervisará y evaluará los servicios de salud que se presten a la población y presentará un informe a las autoridades sanitarias y, en su caso, sus recomendaciones.

CAPITULO V DE LA ATENCION MATERNO-INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE

ARTICULO 29.- La atención materno-infantil y del adolescente comprende las siguientes acciones:

I.- Atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;

II.- Vigilancia y cuidados de la madre y el producto de la gestación, desde la concepción y hasta su nacimiento; así mismo, la atención del recién nacido, con enfoque de prevención, control y tratamiento oportuno de los padecimientos comunes en la etapa neonatal;

III.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna;

IV.- Atención integral del adolescente, con énfasis en la prevención y control de riesgos, daños a su salud y desarrollo de estilos de vida saludable; y

V.- Promoción de la integración y del bienestar familiar, sustentado en la participación y compromiso de todos sus miembros.

ARTICULO 30.- El Gobierno del Estado garantizará la atención integral, oportuna y de calidad de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, del producto de la gestación y del recién nacido. Tratándose de población de escasos recursos no derechohabiente, asegurará la gratuidad de este servicio, aportando para ello los recursos económicos necesarios.

ARTÍCULO 30 BIS.- Durante el embarazo, la mujer goza de los siguientes derechos:

I.- Recibir información sobre los métodos de parto y las diferentes instituciones del sistema estatal de salud con capacidad profesional para atenderlos;

II.- Recibir información sobre los beneficios y riesgos de los procedimientos, fármacos y pruebas que se utilicen durante el embarazo, el parto y el puerperio;

- III.- Rechazar las prácticas y procedimientos que no se encuentren respaldados por evidencias científicas;
- IV.- Conocer y decidir sobre beneficios potenciales y eventuales riesgos de los procedimientos y métodos de asistir profesionalmente a un parto;
- V.- Elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, debiendo recurrirse a los analgésicos o anestésicos sólo si éstos son requeridos por decisión médica para atender la exigencia del caso;
- VI.- Conocer el nombre y la calificación profesional de quien le administre un medicamento o le realice un procedimiento durante la gestación, el parto y el puerperio;
- VII.- Recibir información sobre eventuales afecciones que se conozca o se sospeche que padezca el producto del embarazo o el recién nacido;
- VIII.- Conocer o consultar su historia clínica y solicitar copia de la misma;
- IX.- Elegir una posición para el trabajo de parto y el parto, que le resulten más convenientes para ella y el producto del embarazo;
- X.- Recibir atención sensible con su sistema de valores y de creencias; y
- XI.- Ser informada sobre los procedimientos de orientación y quejas con relación a la prestación a los servicios de salud.

ARTICULO 31.- 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, evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

ARTICULO 32.- La protección de la salud física y mental de los menores de edad es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos y el Estado.

ARTICULO 33.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:

- I.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna a sus riesgos y padecimientos;
- II.- Acciones de orientación y vigilancia en materia de nutrición, fomento a la lactancia materna exclusiva y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil y del adolescente; y
- III.- Acciones para la prevención y control de las enfermedades evitables por vacunación, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, accidentes y otras enfermedades prioritarias de los menores de cinco años.

ARTICULO 34.- Los servicios de salud destinados a la atención del adolescente son:

- I.- Vigilancia de la atención integral del crecimiento y desarrollo de las y los adolescentes;
- II.- Actividades de prevención y control de accidentes, adicciones, salud mental, riesgos reproductivos, VIH-SIDA y enfermedades de transmisión sexual; y
- III.- Fomentar, en los adolescentes, valores sobre autocuidado de salud, adquisición de estilos de vida saludables y el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones que favorezca su bienestar integral.

ARTICULO 35.- Las autoridades sanitarias estatales, educativas y laborales, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

- I.-** Programas para padres de familia destinados a promover la atención materno-infantil y del adolescente;
- II.-** Actividades recreativas, de esparcimiento y culturales destinadas 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 excretas; y
- V.-** El establecimiento por parte del Ejecutivo de la normatividad técnica para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar de los planteles educativos del estado; cuya aplicación será vigilada por las autoridades educativas y sanitarias estatales;
- VI.-** Convenios para la prestación de servicios de salud a los escolares, siguiendo las bases de coordinación que de conformidad establezcan las autoridades estatales competentes;
- VII.-** Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil y del adolescente.

CAPITULO VI DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

ARTICULO 36.- Los servicios que se presten en materia de planificación familiar constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad. Para el efecto, los Comités de Salud, con el apoyo necesario de las instituciones educativas y de salud, promoverán que en las poblaciones y comunidades se impartan pláticas de orientación en materia de planificación familiar.

ARTICULO 37.- Los servicios de planificación familiar consistirán en:

- I.-** La promoción del desarrollo de programas educativos en materia de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezcan los Consejos Nacional y Estatal de Población;
- II.-** La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de estos servicios;
- III.-** La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado, la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con las políticas establecidas por los Consejos Nacional y Estatal de Población;
- IV.-** El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;
- V.-** La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y
- VI.-** La sistematización, recopilación y actualización de la información necesaria para el seguimiento de las actividades desarrolladas en la materia.

CAPITULO VII DE LA ATENCION A LA SALUD DE LA MUJER

ARTICULO 38.- La atención a la salud de la mujer comprende acciones de prevención y control en materia de:

I.- Cáncer cérvico-uterino; Cáncer de mama, Cáncer de ovario, Cáncer de vulva y vaginal, Displasias, además de Miomas uterinos, Mastopatía Fibroquística, Quistes de ovario;

II.- Embarazo de riesgo, Diabetes gestacional, Amenorrea, Aborto, Infertilidad, Endometriosis, Disfunción Hormonal, Síndrome Premenstrual, Metrorragia, Dismenorrea, Dispareunia, Multiparidad, Cistocele, Incontinencia, Galactorrea, Menopausia y Climaterio;

III.- Enfermedades infecto-contagiosas como el SIDA, Gonorrea, papiloma y otras de transmisión sexual; enfermedades del tipo de las vulvovaginitis, cistitis, metritis, salpingitis, ovaritis, enfermedad pélvica inflamatoria, absceso de mama y otras mastitis;

IV.- Enfermedades no exclusivas de la mujer, pero de mayor frecuencia en ellas, como la osteoporosis, obesidad, anorexia, bulimia, depresión, várices y todas aquellas que en la mujer tengan alta incidencia.

ARTÍCULO 38 BIS.- Durante el parto, la mujer tiene derecho a:

I.- Recibir atención digna y de calidad, la cual será gratuita en la hipótesis del artículo 30 de esta ley;

II.- Recibir información completa y comprensible a su nivel cultural sobre las causas y posibles consecuencias de las decisiones que pueden tomarse durante la atención médica;

III.- Decidir de manera libre e informada si el parto se llevará a cabo en forma natural, por intervención quirúrgica o a través de los distintos procedimientos establecidos en la práctica médica. La mujer otorgará su consentimiento por escrito, por sí o través de quien autorice para otorgarlo;

IV.- Determinar la atención que se brindará al parto conforme a su sistema de valores y creencias, con excepción de las determinaciones médicas para evitar situaciones de riesgo a la integridad física de la madre o su vida misma; y

V.- Decidir libremente sobre la conservación de las células madre de la o él recién nacido, siempre que sea sin fines de lucro.

ARTICULO 39.- La atención a la salud del Adulto mayor incluirá el derecho a recibir servicios de salud preventivos, atención médico general y especializada, así como medicina física y de rehabilitación en la unidades de salud del estado.

La Secretaría de Salud en el estado, coordinará sus esfuerzos con las instituciones del sector salud y en el ámbito de su competencia con el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Tamaulipas, para implementar acciones de salud que hagan énfasis en la prevención y combate de las enfermedades crónicas degenerativas y demás propias de la edad avanzada, así también acciones encaminadas a orientar y capacitar a los adultos mayores, sus familiares o auxiliares, en materia de salud, nutrición e higiene.

La Secretaría proporcionará a las personas de 60 años o más la cartilla de salud del adulto mayor para su uso indistinto en instituciones de salud públicas o privadas; además cumplirá con el resto de las disposiciones a que le obliga la Ley que para los Adultos Mayores y sus derechos rige en nuestro estado.

CAPITULO VIII DE LA SALUD MENTAL

ARTICULO 40.- La prevención de las enfermedades mentales se basará en el conocimiento de los factores que la afectan, las causas de las alteraciones de la conducta y los métodos de prevención y control.

ARTICULO 41.- Para la promoción de la salud mental, la Secretaría y las instituciones de salud, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I.- El desarrollo de estilos de vida saludables a través de actividades de orientación, educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, destinadas preferentemente a la infancia y a la adolescencia;

II.- La realización y difusión de programas para la prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o adicciones;

III.- La realización de programas para la prevención de violencia intrafamiliar; y

IV.- Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.

ARTICULO 42.- Los servicios de salud en materia de enfermedades mentales comprenden:

I.- La atención de personas con alteraciones emocionales temporales;

II.- El tratamiento de personas con padecimientos mentales, enfermos crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas y su rehabilitación; y

III.- La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, prevención, tratamiento y rehabilitación de estos enfermos, así como su reinserción a la sociedad.

ARTICULO 43.- El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados para tal efecto, se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determine la Secretaría y que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 44.- Las autoridades sanitarias e instituciones de salud, conforme a las Normas Oficiales Mexicanas, promoverán servicios de salud mental a personas que se encuentren en los Centros de Readaptación Social y Centros de Observación y Tratamiento para Menores Infractores. Para tal efecto se coordinarán con las autoridades competentes.

TITULO CUARTO DE LOS RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

CAPITULO I DE LOS PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES

ARTICULO 45.- El ejercicio de las profesiones relacionadas con las actividades técnicas, auxiliares y de especialidades para la salud, requieren de título y cédula profesional, certificados o diplomas de especialización legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes, y estará sujeto a:

I.- La Ley del Ejercicio Profesional en el Estado de Tamaulipas;

II.- Las bases de coordinación que se definan entre las autoridades educativas y las autoridades sanitarias del Estado;

III.- Los convenios que al efecto se suscriban entre el Estado y la Federación; y

IV.- Esta ley y demás disposiciones aplicables.

ARTICULO 46.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas, auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán tener a la vista un anuncio que indique el nombre, último grado de

estudios, el título profesional, diploma o certificado de la Institución que lo expida, así como el número de cédula profesional.

CAPITULO II DEL SERVICIO SOCIAL DE PASANTES Y PROFESIONALES

ARTICULO 47.- Para la eficaz prestación del servicio social de pasantes de las profesiones para la salud, se establecerán mecanismos de coordinación entre las autoridades sanitarias y las educativas, con la participación que corresponda a otras dependencias.

La Secretaría, en coordinación con las instituciones educativas, definirán los mecanismos para que los pasantes de las profesiones para la salud, participen en la organización y operación de los comités de salud.

CAPITULO III DE LA FORMACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION DEL PERSONAL

ARTICULO 48.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades educativas y la participación de instituciones de educación superior, recomendarán y establecerán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud, así como para su capacitación y actualización, y promoverán un sistema de enseñanza continua en materia de salud.

ARTICULO 49.- Corresponde a la Secretaría, en coordinación con las autoridades educativas:

I.- Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran 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.

ARTICULO 50.- La Secretaría 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.

ARTICULO 51.- Los aspectos docentes del internado de pregrado y de las residencias de especialización, se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior y deberán contribuir al logro de los objetivos de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

ARTICULO 52.- Las instituciones del sector salud brindarán apoyo a las instituciones de enseñanza y educación superior certificadas, a través de sus campos clínicos, para el desarrollo de sus programas académicos de formación de recursos humanos para la salud.

**TITULO QUINTO
DE LA INVESTIGACION PARA LA SALUD
CAPITULO UNICO**

ARTICULO 53.- 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.- Al 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 servicios de salud; y
- V.- A la producción nacional de insumos para la salud.

ARTICULO 54.- Las instituciones que realicen investigación en seres humanos, deberán ajustarse a las bases siguientes:

- I.- Observar los principios científicos y éticos que justifican la investigación médica, especialmente en lo que se refiere a su posible contribución a la solución de problemas de salud y al desarrollo de nuevos campos de la ciencia médica;
- II.- Realizarse sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro método idóneo;
- III.- Efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos ni daños a la persona en experimentación, y contar con el consentimiento por escrito de la persona en quien se realizará la investigación o de quien lo represente legalmente en caso de incapacidad de aquél;
- IV.- Realizarse sólo por profesionales de la salud en instituciones médicas que actúen bajo la vigilancia de la autoridades sanitarias competentes;
- V.- Suspender la investigación en cualquier momento, si sobreviene el riesgo de lesiones graves, discapacidad o muerte de la persona en quien se realice la investigación; y
- VI.- Las demás que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 55.- La Secretaría vigilará y promoverá que se establezcan comisiones de ética e investigación, cuando ésta se realice en seres humanos, y la de bioseguridad encargada de regular el uso de radiaciones ionizantes o de técnicas de ingeniería genética. El Consejo General de Salud opinará sobre las disposiciones complementarias respecto de áreas o modalidades de la investigación en las que considere necesario.

Queda prohibida cualquier técnica de manipulación genética de embriones con objeto de autoreproducción, reproducción gemelar o reproducción para el aprovechamiento de órganos o tejidos.

ARTICULO 56.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades educativas y con la colaboración de las instituciones de educación superior y del Consejo Tamaulipeco de Ciencia y Tecnología, realizará y mantendrá actualizado un inventario de las investigaciones en materia de salud.

ARTICULO 57.- Quien realice investigaciones en seres humanos en contravención a lo dispuesto en esta ley y demás disposiciones aplicables, se hará acreedor a las sanciones correspondientes.

**TITULO SEXTO
DE LA INFORMACION PARA LA SALUD**

CAPITULO UNICO

ARTICULO 58.- La Secretaría, de conformidad con los criterios de carácter general que emitan las autoridades competentes, captará, producirá y procesará la información necesaria para la 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 aspectos siguientes:

I.- Estadística de la natalidad, morbilidad, mortalidad y discapacidad;

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

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

IV.- Estadística de servicios.

ARTICULO 59.- Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría y proporcionarán a ésta la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que le señalen otras disposiciones legales.

**TITULO SEPTIMO
DE LA PROMOCION DE LA SALUD**

**CAPITULO I
DISPOSICIONES COMUNES**

ARTICULO 60.- La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para 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.

ARTICULO 61.- La promoción de la salud comprende la educación para la salud, la nutrición, el control de los efectos nocivos del ambiente en la salud, y la salud ocupacional.

**CAPITULO II
DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

ARTICULO 62.- 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 y colectivas, accidentes, y protegerse 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 y reproductiva, planificación familiar, riesgos de automedicación, prevención de

la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la discapacidad, detección oportuna de enfermedades, prevención y control de enfermedades transmisibles y violencia intrafamiliar.

ARTICULO 63.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades federales, propondrán y desarrollarán programas de educación para la salud, procurarán optimizar los recursos y conservar la cobertura total de la población, y difundir dichos programas en los medios masivos de comunicación social del Estado.

CAPITULO III DE LA NUTRICION

ARTICULO 64.- La Secretaría promoverá y desarrollará programas de nutrición con la participación de organismos de los sectores social y privado.

ARTICULO 65.- Corresponde a la Secretaría:

I.- Establecer un sistema permanente de vigilancia epidemiológica de la nutrición, implementando los mecanismos necesarios para su seguimiento;

II.- Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables;

III.- Normar el establecimiento, operación y evaluación de servicios de nutrición, en las zonas que se determinen, en función de las mayores carencias y problemas de salud;

IV.- Normar el valor nutritivo y características de la alimentación en establecimientos de servicios colectivos;

V.- Promover investigaciones químicas, biológicas, sociales y económicas, encaminadas a conocer las condiciones de nutrición que prevalecen en la población y establecer las necesidades mínimas de nutrimentos, para conservar las buenas condiciones de salud de la población;

VI.- Recomendar y promover, en la esfera de su competencia, las dietas y los procedimientos que conduzcan al consumo efectivo de los mínimos nutrimentos para la población;

VII.- Difundir las necesidades nutritivas que deban satisfacer los cuadros básicos de alimentos; y

VIII.- Proveer de los mecanismos necesarios para dar acceso a suplementos alimenticios a grupos vulnerables.

CAPITULO IV DEL CONTROL DE LOS EFECTOS NOCIVOS DEL AMBIENTE EN LA SALUD

ARTICULO 66.- La Secretaría establecerá las medidas y acciones tendientes a la protección de la salud humana, ante los riesgos y daños provenientes de las condiciones ambientales.

ARTICULO 67.- Corresponde a la Secretaría:

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

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

III.- Vigilar la seguridad radiológica para el uso y aprovechamiento de las fuentes de radiación con aplicaciones médicas, sin perjuicio de la intervención que corresponda a las autoridades competentes;

IV.- Disponer y verificar que todo establecimiento sujeto de control sanitario cuente con información toxicológica actualizada, en la que se establezcan las medidas de respuesta al impacto en la salud originado por uso de sustancias tóxicas o peligrosas;

V.- Promover y apoyar el saneamiento básico; y

VI.- Aplicar los criterios de la ingeniería sanitaria en obras para uso público, social o privado.

ARTICULO 68.- Con el propósito de evitar riesgos a la salud, no podrán suprimirse los servicios de agua potable y drenaje en las casas y edificios habitados.

ARTICULO 69.- Queda prohibida la descarga de aguas residuales y de residuos peligrosos en cuerpos de agua que se destinen al uso o consumo humano.

ARTICULO 70.- Los usuarios que aprovechen en su servicio aguas que posteriormente sean utilizadas para uso o consumo de la población, estarán obligados a darles el tratamiento correspondiente a fin de evitar riesgos para la salud humana, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 71.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades competentes, orientará a la población para evitar la contaminación originada por plaguicidas, sustancias tóxicas y desperdicios o basura, de aguas en presas, lagos y otros depósitos naturales o artificiales, que se utilicen para riego o uso y consumo humano.

ARTICULO 72.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades estatales y municipales, en sus respectivos ámbitos de competencia, evitarán la instalación o edificación de establecimientos comerciales, de servicios y casas habitación en las áreas circundantes en donde funcione cualquier establecimiento que implique un riesgo para la salud de la población.

CAPITULO V DE LA SALUD OCUPACIONAL

ARTICULO 73.- Corresponde a la Secretaría ejercer el control sanitario sobre los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para vigilar el cumplimiento de los requisitos que en cada caso deban reunir, de conformidad con los que establezcan los reglamentos respectivos, y llevar a cabo programas tendientes a prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales.

ARTICULO 74.- Todo establecimiento industrial que cuente con servicios médicos en sus instalaciones para efecto de atención de enfermedades o accidentes ocupacionales, requieren contar con autorización sanitaria y con médico responsable.

TITULO OCTAVO DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 75.- En materia de prevención y control de enfermedades y accidentes, y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales y de seguridad social en materia de riesgos de trabajo, corresponde a la Secretaría:

I.- Aplicar las Normas Oficiales Mexicanas para la prevención y el control de enfermedades y accidentes;

II.- Establecer y operar el Sistema Estatal de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con esta ley y las disposiciones que al efecto se expidan;

III.- Realizar los programas y actividades que estime necesario para la prevención y control de enfermedades y accidentes; y

IV.- Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y de la población en general, para el óptimo desarrollo de los programas y actividades a que se refiere la fracción anterior.

La Secretaría de Salud realizará acciones de inspección directa en los establecimientos y servicios previstos en la fracción II del artículo 3º de esta ley, para asegurarse del cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias previstas en las disposiciones legales, previa solicitud de autorización judicial, cuando el caso lo amerite.

CAPITULO II DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ARTICULO 76.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, elaborará programas y campañas temporales o permanentes para el control o erradicación de enfermedades transmisibles que constituyan un riesgo para la salud a la población.

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

I.- Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigellosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;

II.- Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;

III.- Tuberculosis;

IV.- Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomiелitis, rubéola y parotiditis infecciosa;

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos, la Secretaría coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación;

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 gonocóccicas y otras infecciones 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 determine el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sea parte.

ARTICULO 77.- Es obligatoria la notificación de las enfermedades señaladas en este artículo, a la autoridad sanitaria más cercana, en los términos siguientes:

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: poliomielitis, meningitis, meningocócica, tifo epidémico, fiebre recurrente transmitida por piojo, influenza viral, paludismo, sarampión, tosferina, así como los de difteria y los casos humanos de encefalitis equina venezolana;

IV.- En un plazo no mayor de veinticuatro horas, los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se representen en un área no infectada; y

V.- Inmediatamente en los casos en que se detecte la presencia del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dicho virus, en alguna persona.

ARTICULO 78.- 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. Igual obligación tendrán 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 ésta ley.

ARTICULO 79.- La Secretaría vigilará, supervisará y proporcionará atención médica a las personas consideradas en grupos de alto riesgo por enfermedades de transmisión sexual y VIH-SIDA, para evitar posibles contagios a la población.

ARTICULO 80.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 76 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 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 terapéuticos;

V.- La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación y desinfestación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;

VI.- La destrucción o control de vectores, reservorios y de 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 fuente o vehículo de agentes patógenos; y

VIII.- Las demás que determine esta ley, sus reglamentos y la Secretaría.

ARTICULO 81.- La vacunación será obligatoria contra la tosferina, la difteria, el tétanos, la tuberculosis, la poliomelitis y el sarampión, así como contra otras enfermedades transmisibles que en el futuro estime necesarias la Secretaría.

ARTICULO 82.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias estatales para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas, de acuerdo con las disposiciones de esta ley y los reglamentos aplicables.

ARTICULO 83.- Los laboratorios que manejen agentes patógenos estarán sujetos a control por parte de las autoridades sanitarias competentes, de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas vigentes, en lo relativo a las precauciones higiénicas que deban observar, para evitar la propagación de las enfermedades transmisibles al hombre. Cuando esto represente peligro para la salud animal, se oirá la opinión de las autoridades competentes en la materia.

ARTICULO 84.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará acabo en sitios adecuados a juicio de la autoridad sanitaria.

ARTICULO 85.- Las autoridades sanitarias podrán ordenar, por causa de epidemia, la clausura temporal de establecimientos. Asimismo, determinarán los casos en que se deba proceder a la descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección, desinsectación, desinfestación u otras medidas de saneamiento de lugares, edificios, vehículos y objetos.

ARTICULO 85 Bis.- Las autoridades sanitarias podrán declarar áreas o zonas de emergencia en los Municipios, ante la presencia de un alto número de casos de enfermedades transmitidas por vector o de riesgos inminentes, para su atención integral.

ARTICULO 86.- El transporte de enfermos de afecciones transmisibles deberá efectuarse en vehículos acondicionados; a falta de éstos, podrán utilizarse los que autorice la autoridad sanitaria.

ARTICULO 87.- La Secretaría determinará la forma de disponer de los productos, subproductos, desechos y cadáveres de animales, cuando constituyan un riesgo de transmisión de enfermedades al hombre o produzcan contaminación del ambiente con riesgo para la salud.

CAPITULO III DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

ARTICULO 88.- La Secretaría coordinará y realizará actividades, en su caso, con organismos públicos y privados, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles.

ARTICULO 89.- 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:

- I.- La detección oportuna y la evaluación del riesgo de contraerlas;
- 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, control y rehabilitación de los padecimientos que se presenten en la población.

CAPITULO IV DE LOS ACCIDENTES

ARTICULO 90.- El Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes coordinará acciones con los sectores público, social y privado para la investigación, prevención y control de los accidentes, en el marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud y su reglamento.

ARTICULO 91.- La prevención y control de accidentes comprende:

- I.- El conocimiento de las principales causas que los generan;
- II.- El establecimiento de medidas y el desarrollo de investigación para su prevención;
- III.- Orientar a la población mediante programas de educación para la salud;
- IV.- La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos; y
- V.- La promoción de la participación de la comunidad en su prevención.

TITULO NOVENO DEL DERECHO A LA VIDA, ORIENTACIÓN SEXUAL Y ASISTENCIA SOCIAL

CAPITULO PRIMERO DEL DERECHO A LA VIDA Y ORIENTACIÓN SEXUAL

Artículo 92.- La Secretaría de Salud implementará acciones entre las instituciones de salud, las sociedades médicas y de profesionales de la salud, con los adolescentes en edad fértil y padres de familia para crear conciencia sobre el derecho a la vida del individuo concebido y la práctica responsable de la sexualidad.

CAPITULO SEGUNDO DE LA ASISTENCIA SOCIAL

Artículo 93.- Las actividades de asistencia social que corresponden a la Secretaría serán encaminadas hacia las personas que por sus carencias socioeconómicas o problemas de discapacidad, se encuentran impedidos para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo dentro de la comunidad.

La Secretaría, por conducto del Patrimonio de la Beneficencia Pública de Tamaulipas, coadyuvará en el apoyo a los programas de asistencia social y a los servicios de salud, a través de acciones altruistas en beneficio de personas de escasos recursos.

TITULO DECIMO DE LAS ADICCIONES

CAPITULO I DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES

ARTICULO 94.- El Consejo Estatal contra las Adicciones estará integrado por el Secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la administración pública cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud, de conformidad con lo dispuesto en su reglamento.

ARTICULO 95.- El Consejo tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado, tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones que regula el presente Título así como proponer y evaluar los programas a que se refiere el mismo.

Con base en la disponibilidad presupuestal de la Secretaría de Salud, se promoverá la creación de un Instituto contra las adicciones, con objeto de promover, apoyar y ejecutar las acciones orientadas a la prevención del tabaquismo, alcoholismo y la fármaco dependencia.

CAPITULO II DEL ALCOHOLISMO Y EL ABUSO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

ARTICULO 96.- La Secretaría se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución del programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, que comprenderá las acciones siguientes:

I.- La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;

II.- La educación y difusión sobre los efectos del alcohol en la salud, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva; y

III.- El fomento de estilos de vida saludables, a través de actividades de orientación, cívicas, deportivas y culturales, que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y entre los grupos de población considerados de alto riesgo, particularmente los de centros de readaptación social y de rehabilitación contra adicciones.

ARTICULO 97.- 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 y abuso de bebidas alcohólicas; y

III.- Hábitos de consumo y abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar, social, deportivo, laboral y educativo, en los diferentes grupos de población.

La información, resultados y conclusiones de las investigaciones, se utilizarán para establecer medidas y estrategias para evitar el abuso de bebidas alcohólicas. Los resultados de dicha información serán de acceso público, sin perjuicio de los derechos de propiedad intelectual, y estará sujeta a la normatividad en la materia.

CAPITULO III DEL TABAQUISMO

ARTICULO 98.- La Secretaría se coordinará con las autoridades sanitarias federales para la ejecución de programas contra el tabaquismo, que comprenderán las siguientes acciones:

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

II.- La educación sobre los efectos negativos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar y la prohibición de fumar en el interior de los edificios públicos y en establecimientos industriales, comerciales y de servicios, así como en el transporte público de pasajeros, con excepción de las áreas restringidas o reservadas en ellos para los fumadores, conforme al reglamento en la materia; y

III.- La aplicación de medidas de vigilancia, regulación y fomento sanitario para disminuir los riesgos y daños por el consumo de tabaco.

ARTICULO 99.- Para la realización de las acciones contra el tabaquismo se tendrán en cuenta los aspectos siguientes:

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

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

III.- Investigación clínica y epidemiológica; y

IV.- Sobre los efectos negativos de la publicidad en relación con la incidencia del tabaquismo.

ARTICULO 100.- La Secretaría coordinará con las instancias federales y estatales correspondientes, las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo. Asimismo, promoverá y establecerá servicios de orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el hábito e implementará acciones permanentes para evitar y disuadir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes.

CAPITULO IV DE LA FARMACODEPENDENCIA

ARTICULO 101.- La Secretaría, por conducto del Consejo Estatal Contra las Adicciones, coordinará la ejecución del Programa Estatal para la Prevención y Control de las Adicciones a través de las acciones siguientes:

I.- La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los fármacodependientes;

II.- La educación y difusión sobre los efectos negativos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia; y

III.- La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

ARTICULO 102.- La Secretaría, en coordinación con las autoridades sanitarias federales, con el objeto de evitar y prevenir el consumo de sustancias inhalantes que produzcan efectos psicotrópicos en las personas, se ajustará a lo siguiente:

I.- Determinará y ejercerá medios de control en el expendio de sustancias inhalantes, para prevenir el consumo por parte de menores de edad e incapaces;

II.- Establecerá sistemas de vigilancia en los establecimientos destinados al expendio y uso de sustancias, para evitar el empleo indebido de las mismas;

III.- Brindará la atención médica que se requiera a las personas que hayan inhalado y que inhalen sustancias tóxicas; y

IV.- Promoverá campañas permanentes de información y orientación al público, para la prevención de daños a la salud provocados por la inhalación de sustancias tóxicas.

V.- Prohibirá y vigilará la venta de sustancias inhalables con efectos psicotrópicos en los establecimientos que tengan como principal actividad:

- a) La reparación y aseo de calzado, fijos o ambulantes;
- b) La carpintería, ebanistería, encuadernación y tapicería;
- c) La hojalatería y pintura automotriz o similares; y
- d) Los que en sus procesos de producción o de prestación de servicios utilicen dichas sustancias o similares y que produzcan efectos análogos.

ARTICULO 103.- Los establecimientos industriales, comerciales, de servicios, de artesanías y otras actividades que utilicen y vendan sustancias inhalantes con acción psicotrópica y que no se ajusten al control que disponga la autoridad sanitaria, así como los responsables de los mismos, serán sujetos de la aplicación de las medidas de seguridad y sanciones que correspondan en los términos de esta ley.

TITULO DECIMO PRIMERO DEL CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD

CAPITULO UNICO

ARTICULO 104.- Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de los discapacitados, al ejercicio de las disciplinas para la salud, y a los productos y servicios a los que se refiere esta ley y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 105.- Las disposiciones reglamentarias determinarán los productos y servicios en los que el interesado solo requerirá dar aviso a la Secretaría, para su difusión publicitaria.

TITULO DECIMO SEGUNDO

DEL CONTROL SANITARIO DE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PROCESEN BEBIDAS NO ALCOHOLICAS, ALCOHOLICAS Y QUE EXPENDAN TABACO.

CAPITULO UNICO

ARTICULO 106.- La autoridad sanitaria competente ejercerá el control sanitario de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas en estado natural, mezcladas o preparadas, para su consumo dentro de los mismos establecimientos. El procesamiento de estos productos deberá realizarse en condiciones higiénicas, sin adulteración o contaminación.

ARTICULO 107.- En los establecimientos que expendan bebidas alcohólicas en cualquiera de sus presentaciones autorizadas, se exigirá que quienes pretendan adquirirlas demuestren ser mayores de edad, lo que se acreditará con identificación oficial, sin lo cual no se expendarán o servirán los productos solicitados. A los menores de edad, bajo ninguna circunstancia, se les podrán expender o suministrar bebidas alcohólicas.

ARTICULO 108.- Queda prohibida la venta de bebidas alcohólicas en envase diverso o en cualquier presentación que no sea su original, preparadas o mezcladas para llevar, así como en barras libres o promociones diversas, independientemente de la denominación que se les dé, en los que sólo se cobren

cuotas de recuperación o cuota única con derecho a ingerir indiscriminadamente bebidas alcohólicas, se cobren precios notoriamente inferiores al equivalente del precio regular al público de esas bebidas, o se expendan o suministren en modalidades que fomenten el consumo inmoderado de las mismas.

Igualmente se prohíbe ofrecer, dar o suministrar, de manera gratuita, espontánea, voluntaria o por simple cortesía o acción semejante, cualquier tipo de bebidas de contenido alcohólico a los asistentes a bares, discotecas, centros de espectáculos o negocios afines o similares, que entrañe la incitación al consumo de las mismas.

Queda prohibida toda competencia, concurso o actividad similar, sin importar el nombre que se le dé en que se invite, incite, suministre, practique o participe mediante el consumo de bebidas alcohólicas, sin importar el lugar en donde se pretenda realizar dicha actividad.

ARTICULO 109.- Los establecimientos que expendan o suministren productos de tabaco, quedan sujetos a lo siguiente:

I.- No podrán vender cigarrillos a menores de edad; y

II.- En la venta o suministro de productos de tabaco se deberá exigir identificación oficial cuando por la apariencia física de quien pretenda adquirirlo, no sea evidente su mayoría de edad; en caso de omitir su presentación, no se podrán vender o suministrar los productos.

TITULO DECIMO TERCERO DEL CONTROL SANITARIO EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL

CAPITULO I DISPOSICIONES COMUNES

ARTICULO 110.- Compete a la Secretaría y a los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias, el control sanitario de las materias a que se refiere el artículo 3° fracción II de esta ley, mediante la realización de acciones sanitarias que tengan por objeto prevenir riesgos y daños a la salud de la población, en los términos de la presente ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 111.- Toda persona podrá denunciar ante la autoridad sanitaria cualquier hecho, acto u omisión que a su juicio represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población. Para su atención deberá proporcionar por escrito los datos que permitan identificar y localizar la causa del riesgo o daño sanitario y, en su caso, a las personas involucradas.

ARTICULO 112.- Los propietarios de los establecimientos a los que se refiere esta ley serán responsables de que el personal que labora en ellos, se practiquen exámenes médicos y de laboratorio, cuando menos dos veces al año, para efectos de obtener el certificado de salud.

CAPITULO II DE LOS ESTABLECIMIENTOS

ARTICULO 113.- Los establecimientos deberán cumplir con las condiciones sanitarias que para su funcionamiento establecen las normas correspondientes, según el uso al que estén destinados.

ARTICULO 114.- Los propietarios de los establecimientos deberán sujetarse a lo siguiente:

I.- Contar con una zona destinada exclusivamente para el depósito temporal de desechos o despojos, mismos que deberán colocarse en recipientes con tapa, debidamente identificados y mantenerse alejados de las áreas de proceso;

II.- Aplicar los criterios de buenas prácticas de higiene en materia de prevención y control de la fauna nociva, establecidos en las disposiciones legales aplicables; y

III.- Cuidar de la conservación, aseo, buen estado y mantenimiento de los mismos, así como del equipo y utensilios, los cuales serán adecuados a la actividad que se realice o servicios que se presten.

CAPITULO III DE LAS CONSTRUCCIONES

ARTICULO 115.- Cuando se trate de realizar la construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento total o parcial de un edificio o local, se requiere de la autorización correspondiente del proyecto en cuanto a iluminación, ventilación, instalaciones sanitarias y para la prevención de accidentes.

Asimismo, deberán cumplir con los requerimientos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de las personas con discapacidad.

ARTICULO 116.- El responsable 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 la obra a la autoridad sanitaria competente, quien vigilará el cumplimiento de los requisitos aprobados en el proyecto.

TITULO DECIMO CUARTO DE LAS AUTORIZACIONES Y CERTIFICADOS

CAPITULO I DE LAS AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 117.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por la Secretaría, y tendrán el carácter de licencias, constancias, permisos, registros o tarjetas de control sanitario.

ARTICULO 118.- Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo determinado o indeterminado. Las autorizaciones por tiempo determinado podrán ser prorrogadas. Las autoridades sanitarias llevarán un registro de las autorizaciones concedidas.

ARTICULO 119.- La Secretaría podrá expedir, entre otros, licencias o constancias, según se trate, a saber:

A).- Requieren licencia sanitaria los establecimientos siguientes:

I.- Los que presten servicios de atención médica, y de asistencia social;

II.- Las clínicas de estética, pedicuro, peluquerías y tatuado;

III.- Los formuladores y aplicadores de plaguicidas, insecticidas y fertilizantes;

IV.- Las funerarias que cuenten con los servicios de embalsamamiento y cremación; y

V.- Los demás casos que se señalen en otras disposiciones legales aplicables.

La licencia sanitaria deberá exhibirse en lugar visible del establecimiento.

Las clínicas a que se hace referencia en la fracción II de este artículo son aquellas que proporcionan tratamientos faciales superficiales y profundos, tratamientos corporales manuales o con aparatos electromecánicos, depilación temporal y definitiva, y programas de reducción de peso por dietas o procedimientos diversos.

B).- Requerirán constancia sanitaria los establecimientos que se dediquen al almacenamiento, distribución y enajenación de bebidas alcohólicas y aquéllos en los que se consuman o suministren dichas bebidas.

ARTICULO 120.- Requieren de permiso sanitario:

- I.- Los responsables de los establecimientos;
- II.- La construcción, reconstrucción, modificación o acondicionamiento de todo tipo de edificación;
- III.- La exhumación y traslado de restos áridos;
- IV.- La publicidad relativa a las actividades, productos y servicios a que se refiere esta ley;
- V.- El transporte de agua para uso y consumo humano; y
- VI.- Los demás que se señalen en otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 121.- Los establecimientos que no requieren para su funcionamiento de autorización sanitaria, deberán dar aviso por escrito a la autoridad sanitaria competente, dentro de los diez días posteriores al inicio de operaciones y contendrá los datos que se establezcan en el reglamento que para el efecto se expida.

ARTICULO 122.- La autoridad sanitaria competente podrá requerir tarjeta de control sanitario a las personas que realicen actividades mediante las cuales se pueda propagar alguna enfermedad transmisible, en los casos y bajo las condiciones que establezcan las disposiciones aplicables.

CAPITULO II DE LA REVOCACION DE AUTORIZACIONES SANITARIAS

ARTICULO 123.- La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los casos siguientes:

- I.- Cuando por causas supervinientes, se compruebe que los productos o el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado, constituyen riesgo o daño a la salud;
- 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 a las disposiciones de esta ley, de sus reglamentos y demás disposiciones legales aplicables;
- V.- Por renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria en los términos de esta ley y demás disposiciones legales 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; y
- VIII.- En los demás casos que determine la autoridad sanitaria conforme a la presente ley.

ARTICULO 124.- Cuando la revocación de una autorización se funde en los riesgos o daños que pueda causar o cause un servicio, la autoridad sanitaria hará del conocimiento de tales revocaciones a las dependencias y entidades públicas, que tengan atribuciones de orientación al consumidor.

Cuando la revocación de una constancia se funde en los riesgos o daños que se puedan causar o causen a la salud de la población, la autoridad sanitaria hará del conocimiento de tales revocaciones a las dependencias encargadas de regular y normar el funcionamiento de los establecimientos que se dediquen al expendio de bebidas alcohólicas.

ARTICULO 125.- En los casos que se refiere el artículo 123 de esta ley, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

El citatorio se entregará personalmente al propietario del establecimiento o a su representante legal, en él 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 derecho 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.

En caso de no encontrarse al momento de la notificación, se dejará cita de espera, señalando fecha y hora para el día siguiente, y de no encontrarse nuevamente, la diligencia se llevará a cabo con la persona mayor de edad que se encuentre en el establecimiento, y se hará constar éste hecho en el acta correspondiente; lo mismo se hará si se negare a recibir la notificación.

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

ARTICULO 126.- En la substanciación del procedimiento de revocación de autorizaciones, se observará lo dispuesto por el artículo 123 de esta ley.

ARTICULO 127.- La audiencia se celebrará en el día y hora señalados, con o sin la asistencia del propietario o de su representante legal. En este último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado y con la constancia de notificación personal. La celebración de la audiencia podrá diferirse por una sola vez, cuando lo solicite el interesado por una causa debidamente justificada.

ARTICULO 128.- 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 personalmente.

ARTICULO 129.- La resolución de revocación surtirá efectos, en su caso, de clausura definitiva, prohibición de uso o de ejercicio de las actividades a que se refiere la autorización revocada.

CAPITULO III DE LOS CERTIFICADOS

ARTICULO 130.- Para fines sanitarios, la autoridad competente extenderá los siguientes certificados:

I.- Prenupciales;

II.- De salud;

III.- De nacido vivo;

IV.- De defunción;

V.- De muerte fetal; y

VI.- Los demás que determine la Ley General de Salud y otras disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 131.- El certificado médico prenupcial será requerido por las autoridades del registro civil a quienes pretendan contraer matrimonio, con las excepciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 132.- El certificado de salud se extenderá a toda persona sana, previo examen médico y de pruebas de laboratorio y de gabinete.

ARTICULO 133.- Los certificados de nacido vivo se expedirán con el carácter obligatorio por los profesionales de la medicina o personas autorizadas de las instituciones de salud del sector público, social y privado, para todo recién nacido que registre signos de vida.

ARTICULO 134.- Los certificados de muerte fetal serán expedidos por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la Secretaría, una vez comprobada la pérdida de la vida y determinadas sus causas.

ARTICULO 135.- Los certificados enunciados se extenderán en los modelos aprobados y otorgados por la Secretaría y de conformidad con las Normas Oficiales Mexicanas.

TITULO DECIMO QUINTO DE LA VIGILANCIA SANITARIA

CAPITULO UNICO

ARTICULO 136.- Corresponde a la Secretaría y a los Ayuntamientos la vigilancia sanitaria, en los términos de esta ley y demás disposiciones aplicables, en el ámbito de sus respectivas competencias.

ARTICULO 137.- La vigilancia sanitaria se llevará a cabo a través de visitas de verificación a cargo del personal autorizado por la Secretaría.

ARTICULO 138.- Las verificaciones podrán 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 servicios, se considerarán horas hábiles las de su funcionamiento habitual o autorizado.

ARTICULO 139.- Los verificadores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales y de servicio y, en general, a todos los lugares a que hace referencia esta ley y demás disposiciones legales aplicables.

ARTICULO 140.- Los verificadores, para practicar las visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas con firma autógrafa, expedida por la autoridad sanitaria competente, en las que se deberá precisar el lugar o zona que habrá de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que deberá tener y las disposiciones legales que las fundamenten.

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

La orden de verificación deberá ser exhibida a la persona con quien se entienda la diligencia, entregándosele una copia de la misma.

ARTICULO 141.- En la diligencia de verificación sanitaria y recolección de muestras se deberán observar las reglas que se establezcan en el reglamento respectivo.

TITULO DECIMO SEXTO DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y DE LAS SANCIONES

CAPITULO I DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIAS

ARTICULO 142.- 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 u otra fauna transmisora y nociva;
- VII.- La suspensión de trabajos y servicios;
- VIII.- La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud;
- IX.- La emisión de mensajes publicitarios que adviertan peligros de daños a la salud;
- X.- El aseguramiento o destrucción de objetos, productos o sustancias;
- XI.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio;
- XII.- La prohibición de actos de uso; y
- XIII.- Las demás de índole sanitaria que determine la autoridad competente, que puedan evitar que se causen riesgos o daños a la salud.

El aislamiento se ordenará por escrito, previo dictamen médico y durará el tiempo necesario hasta que desaparezca el peligro.

La cuarentena se ordenará por escrito, previo dictamen médico, y consistirá en que las personas expuestas no abandonen determinado sitio o se restrinja su asistencia a determinados lugares.

ARTICULO 143.- La autoridad sanitaria competente ordenará la vacunación de personas expuestas a contraer enfermedades transmisibles en los casos siguientes:

- I.- Cuando no hayan sido vacunadas, en cumplimiento a lo establecido en esta ley y en la Ley General de Salud;
- II.- En caso de epidemia grave;
- III.- Si existiere peligro de invasión de dichos padecimientos; y
- IV.- Cuando así se requiera de acuerdo con las disposiciones nacionales e internacionales aplicables.

ARTICULO 144.- La autoridad sanitaria competente podrá ordenar o 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.

ARTICULO 145.- La autoridad sanitaria competente ejecutará las medidas necesarias para la destrucción o control de insectos u otra fauna transmisora y nociva, cuando éstos constituyan un peligro grave para la salud. De lo anterior, se dará la intervención que corresponda a las dependencias encargadas de la sanidad animal.

ARTICULO 145 Bis.- Para disminuir los riesgos a la salud de la población, las autoridades sanitarias podrán solicitar a los Ayuntamientos la limpieza, desmonte y demás medidas necesarias en las zonas o áreas de emergencia establecidas, ante el aumento de casos de enfermedades transmitidas por vector, en los lotes baldíos o no edificados que representen un riesgo adicional para su propagación.

ARTICULO 146.- La autoridad sanitaria competente ordenará la inmediata suspensión de trabajos o de servicios o la prohibición de actos de uso, cuando, de continuar aquellos, se ponga en peligro la salud.

ARTICULO 147.- La suspensión de trabajos o servicios será temporal; podrá ser total o parcial y se aplicará por el tiempo 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.

ARTICULO 148.- 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 establecidos en esta ley. La autoridad sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen de laboratorio acreditado, cual será su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de treinta días para el cumplimiento de los requisitos omitidos o de lo contrario se entenderá que el aseguramiento causa abandono y se aprovechará lícitamente.

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

Los productos perecederos asegurados, que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, serán destruidos de inmediato y se levantará acta circunstanciada de la destrucción.

Los productos perecederos que no se reclamen dentro de las veinticuatro horas, se entregarán, para su aprovechamiento, a instituciones de asistencia social, públicas o privadas.

ARTICULO 149.- La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud, procederá cuando estos contravengan lo dispuesto en la presente ley y demás disposiciones legales aplicables o cuando la Secretaría determine que el contenido de los mensajes afecta o induce a actos que puedan afectar la salud pública.

ARTICULO 150.- La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y, en general, de cualquier predio, se ordenará, previa observancia de la garantía de audiencia y de dictamen pericial, cuando, a juicio de la autoridad sanitaria, se considere que es indispensable para evitar un daño grave a la salud o la vida de las personas.

CAPITULO II DE LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS

ARTICULO 151.- La infracción a los preceptos de esta ley, sus reglamentos y disposiciones legales que de ella emanen, serán sancionadas administrativamente por la autoridad sanitaria competente, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

ARTICULO 152.- Las sanciones administrativas podrán ser:

- I.- Amonestación con apercibimiento;
- II.- Multa;
- III.- Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y
- IV.- Arresto hasta por treinta y seis horas.

ARTICULO 153.- Al imponer una sanción, la autoridad sanitaria 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;

III.- Las condiciones socio-económicas del infractor; y

IV.- La calidad de reincidente del infractor, en su caso.

ARTICULO 154.- Se sancionará con multa de hasta quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la infracción de las disposiciones contenidas en los artículos 46, 59, 78, 80, 133, 134 y 135 de esta ley, sin perjuicio de lo que se disponga en otros ordenamientos legales.

ARTICULO 155.- Se sancionará con multa de quinientas una hasta mil quinientas veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la infracción de las disposiciones contenidas en los artículos 43, 68, 86, 115, 116, 119, 120 y 149 de esta ley, sin perjuicio de lo que se disponga en otros ordenamientos legales.

ARTICULO 156.- Se sancionará con multa de mil quinientas una hasta diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la infracción de las disposiciones contenidas en los artículos 54, 57, 69, 70, 83, 109, 103, 107, 108, 139 y 146 de esta ley, sin perjuicio de lo que se disponga en otros ordenamientos legales.

ARTICULO 157.- Las infracciones no previstas en este capítulo serán sancionadas con multa de hasta diez mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, atendiendo a las reglas de calificación que se establecen en artículo 153 de esta ley, sin perjuicio de lo que se disponga en otros ordenamientos legales.

ARTICULO 158.- En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda; entendiéndose por ésta, la infracción a la presente ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del período de un año, por la misma persona, contado a partir de la fecha en que se le hubiere notificado la sanción inmediata anterior.

ARTICULO 159.- La aplicación de las multas será sin perjuicio de que se dicten las medidas de seguridad sanitaria que procedan, hasta en tanto se subsanen las irregularidades.

ARTICULO 160.- Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total, según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento, de acuerdo con lo dispuesto en el reglamento respectivo.

ARTICULO 161.- En los casos de clausura definitiva quedarán sin efecto las autorizaciones que, en su caso, se hubieren otorgado al establecimiento, local, fábrica o edificio de que se trate.

ARTICULO 162.- 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

II.- A la persona que en rebeldía se niegue a cumplir los requerimientos y disposiciones de la autoridad sanitaria, provocando con ello un peligro a la salud de las personas.

Sólo procederá esta sanción, si previamente se dictó cualquiera 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
DEL PROCEDIMIENTO PARA APLICAR LAS MEDIDAS
DE SEGURIDAD Y SANCIONES**

ARTICULO 163.- El ejercicio de las facultades discrecionales de la autoridad sanitaria, 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 los relativos de la Constitución Política del Estado;

II.- Se tomarán en cuenta las necesidades sociales en el Estado 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 hacer usadas, así como la experiencia acumulada a ese respecto; y

IV.- Los demás que establezca el superior jerárquico tendiente a la predictibilidad de la resolución de los servidores públicos.

La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado, dentro del plazo que establezca la ley. Para el caso de que no exista plazo, se hará dentro de un término no mayor de cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

ARTICULO 164.- La autoridad sanitaria competente, con base en el resultado de la visita o informe de verificación, dictará las medidas necesarias para corregir, en su caso, las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado en forma personal y otorgándole un plazo de treinta días naturales para su corrección.

ARTICULO 165.- La autoridad sanitaria competente hará uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el apoyo de las autoridades civiles para lograr la ejecución y medidas de seguridad que procedan.

ARTICULO 166.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente, para que en un plazo de quince días hábiles, comparezca por sí o a través de representante legal a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación, según el caso.

ARTICULO 167.- Una vez realizada la comparecencia, oído el presunto infractor o a su representante legal, y desahogadas las pruebas que hubiere ofrecido y se hayan admitido, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda, la cual será notificada en forma personal al interesado.

ARTICULO 168.- En caso que el presunto infractor no compareciera dentro del plazo fijado por el artículo 164 se procederá a dictar, en rebeldía, la resolución definitiva y se notificará en forma personal.

ARTICULO 169.- En los casos 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.

ARTICULO 170.- Cuando del contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, se formulará la denuncia ante el Ministerio Público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

CAPITULO IV DEL RECURSO DE INCONFORMIDAD

ARTICULO 171.- Contra actos y resoluciones de la autoridad sanitaria competente 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.

ARTICULO 172.- El recurso se interpondrá por escrito ante la autoridad sanitaria que hubiere dictado la resolución o acto combatido. El plazo para interponer dicho recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquel en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

ARTICULO 173.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objeto del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifiesta el recurrente que tuvo conocimiento del acto o resolución recurrida, los agravios que, directa o indirectamente, a juicio del recurrente le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución u ordenado y ejecutado el acto, y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir. Al escrito deberán acompañarse los documentos siguientes:

I.- Los que acrediten la personalidad del promovente, cuando ésta no hubiere sido reconocida con anterioridad en el expediente que concluyó con la resolución impugnada;

II.- Los que ofrezca como pruebas y que tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado; y

III.- La resolución impugnada, en su caso.

ARTICULO 174.- En la tramitación del recurso sólo se admitirán las pruebas que se ofrezcan en los términos del artículo anterior de esta ley, sin que en ningún caso sea admisible la confesional.

ARTICULO 175.- Al recibir el recurso, la autoridad respectiva verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo, deberá admitirlo, o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de tres días hábiles. En caso de que la autoridad lo considere, previo estudio de los antecedentes respectivos, procederá a su desechamiento, y emitirá opinión técnica en tal sentido.

ARTICULO 176.- En caso de que el recurso fuere admitido, la autoridad, 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 quince días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al superior jerárquico que corresponda y que deba continuar el trámite del recurso.

ARTICULO 177.- En la 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 que hayan sido admitidas se desahogarán en un plazo de treinta días hábiles contados a partir de la fecha de su admisión.

ARTICULO 178.- Concluido el período probatorio, el superior jerárquico, o el Ayuntamiento respectivo, según sea el caso, resolverá el recurso que se haya interpuesto conforme a esta ley.

ARTICULO 179.- Al interponer el recurso de inconformidad, la ejecución de las sanciones pecuniarias se suspenderá únicamente cuando el infractor garantice mediante una fianza el monto equivalente de la sanción.

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

I.- Que lo solicite el recurrente;

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

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

CAPITULO V DE LA PRESCRIPCION

ARTICULO 180.- El ejercicio de la facultad para imponer las sanciones administrativas previstas en la presente ley, prescribirá en el término de cinco años.

ARTICULO 181.- Los términos para la prescripción serán continuos y se contarán desde el día en que se cometió la falta o infracción administrativa, si fuere consumada, o desde que cesó, si fuere continua.

ARTICULO 182.- Cuando el presunto infractor impugne los actos de la autoridad sanitaria competente, se interrumpirá la prescripción, hasta en tanto la resolución definitiva que se dicte no admita ulterior recurso.

ARTICULO 183.- Los interesados podrán hacer valer la prescripción, por vía de excepción. La autoridad deberá declararla de oficio.

TÍTULO DÉCIMO SÉPTIMO DE LA DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS HUMANOS.

CAPÍTULO PRIMERO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 184.- Las disposiciones de este Título tienen por objeto el fomento y promoción de la cultura de la donación de órganos, tejidos y células humanas, de manera coordinada con el Consejo y el Centro Nacional de Trasplantes, en términos de la Ley General de Salud y este ordenamiento.

Asimismo, regula el funcionamiento general del Consejo Estatal de Trasplantes y establece las bases del Centro Estatal de Trasplantes.

ARTÍCULO 185.- El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud y el titular del Consejo Estatal de Trasplantes, concurrirá ante el Consejo Nacional de Trasplantes a efecto de consolidar la coordinación que propicie el efectivo cumplimiento de los objetivos, acciones y actividades contenidas en el Programa Nacional de Trasplantes.

Igualmente, se propiciarán las medidas tendentes a estrechar vínculos en la materia con los diversos Consejos que funcionen en los Estados de la República y el Distrito Federal; con las instituciones de educación superior; facultades de medicina, colegios y academias médicas legalmente reconocidas; y en sí, con toda aquella institución vinculada a la salud humana que coadyuve al desarrollo integral de la cultura de la donación de órganos, tejidos y células humanas.

ARTÍCULO 186.- El Consejo Estatal de Trasplantes se ocupará de promover y apoyar las acciones en materia de trasplantes de órganos, tejidos y células humanas que se realicen en las instituciones de salud de los sectores público, social y privado; impulsar la reducción de la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser corregidos mediante el procedimiento quirúrgico de trasplante; y alentar las acciones educativas para fomentar la cultura de la donación altruista de órganos, tejidos y células humanas vivos, en los supuestos que la ley lo permita al ocurrir la pérdida de la vida.

ARTÍCULO 187.- Para los efectos de esta ley, se entiende por:

- I. **Aféresis:** el procedimiento practicado por instituciones médicas que cuenten con bancos de sangre o servicios de transfusión, para la separación de componentes de la sangre provenientes de un proveedor único, mediante centrifugación directa o mediante equipo de flujo continuo o discontinuo;
- II. **Autoinjerto o trasplante unipersonal:** el reemplazo de componentes anatómicos por otros provenientes del propio organismo;
- III. **Banco de órganos y tejidos:** el establecimiento que tenga como finalidad primordial la obtención de órganos y tejidos humanos para su preservación y suministro terapéutico;
- IV. **Banco de sangre:** el establecimiento autorizado para obtener, analizar, fraccionar, preparar, conservar, aplicar y proveer sangre humana y sus derivados;
- V. **Cadáver:** el cuerpo humano en el que se ha comprobado la pérdida de la vida;
- VI. **Certificado de pérdida de la vida:** el documento expedido por el médico que practicó los exámenes en el cuerpo inerte;
- VII. **Célula:** la unidad fundamental de los organismos vivos, generalmente de tamaño microscópico, capaz de reproducción independiente y formada por un citoplasma y un núcleo rodeados por una membrana;
- VIII. **Componentes:** los órganos, los tejidos, las células y sustancias que forman el cuerpo humano, con excepción de los productos;
- IX. **Componentes sanguíneos:** los elementos de la sangre y demás sustancias que la conforman;
- X. **Concentrados celulares:** las células que se obtienen de la sangre humana en los términos que son útiles;
- XI. **Derivados de la sangre:** los productos obtenidos de la misma que tienen aplicación terapéutica, diagnóstica o de investigación;
- XII. **Disponente:** la persona que en términos de la ley, le corresponde decidir sobre su cuerpo o cualquiera de sus componentes en vida y para después de su muerte;
- XIII. **Disposición de órganos, tejidos y células humanos:** el conjunto de actividades relativas a la obtención, preservación, preparación, utilización, suministro y destino final de órganos, tejidos y células humanos con fines terapéuticos, de docencia o de investigación;
- XIV. **Donador o donante:** la persona que tácita o expresamente autoriza para que, en vida o después de su muerte, su cuerpo o cualquiera de sus componentes sean utilizados para trasplantes;
- XV. **Donación expresa:** la autorización por escrito mediante la cual el donante autoriza la disposición de sus órganos, tejidos, células o demás componentes; ésta puede recaer en favor de determinada persona o institución; asimismo, puede establecer las circunstancias de modo, lugar y tiempo para dichos efectos;
- XVI. **Donación tácita:** la ausencia de manifestación negativa de una persona para que su cuerpo o componentes sean utilizados para trasplantes, siempre y cuando se obtenga el consentimiento de las personas que establece esta ley;
- XVII. **Muerte cerebral:** la presencia de los signos referidos en el artículo 8, fracción XIII, de esta ley;

XVIII. **Órgano:** la entidad morfológica compuesta por la agrupación de tejidos diferentes que concurren al desempeño de los mismos trabajos fisiológicos;

XIX. **Pérdida de la vida:** la situación que se presenta cuando se actualizan los sucesos referidos en el artículo 8, fracción XIII de esta ley;

XX. **Potencial receptor:** la persona que por razones terapéuticas requiere de un órgano, tejido o células humanas mediante un trasplante;

XXI. **Receptor:** la persona que recibe para su uso terapéutico un órgano, tejido, células o productos humanos;

XXII. **Tejidos:** la entidad morfológica compuesta por la agrupación de células de la misma naturaleza, ordenadas con regularidad y que desempeñan una misma función;

XXIII. **Terapéutica:** la rama de la medicina que establece los principios aplicables y los medicamentos o medios para el tratamiento de las enfermedades en forma racional; y

XXIV. **Trasplante:** la transferencia de un órgano, tejido o células de una parte del cuerpo a otra, o de un individuo u otro y que se integren al organismo.

ARTÍCULO 188.- Para la aplicación de este ordenamiento se considera de naturaleza supletoria las previsiones de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO 189.- La Secretaría de Salud del Estado queda facultada para realizar la interpretación administrativa de esta ley.

CAPÍTULO SEGUNDO. DE LA EXTRACCIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y COMPONENTES ANATÓMICOS.

ARTÍCULO 190.- Cualquier persona podrá donar en vida componentes anatómicos cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- I. El donante sea mayor de edad, en pleno goce de sus facultades mentales y que, además, su estado de salud sea el adecuado para el procedimiento de ablación;
- II. El donante y el receptor hayan sido previamente informados de las consecuencias de su decisión y que una vez impuestos de ello, otorguen su consentimiento en forma escrita, libre, consciente y desinteresada. Este consentimiento deberá anexarse a sus respectivas historias clínicas;
- III. El receptor del componente anatómico que vaya a ser extraído sea una persona previamente determinada; y
- IV. La ablación de órganos, de tejidos o de células, no implique riesgo de incapacidad funcional temporal o permanente para el donante.

ARTÍCULO 191.- Una vez ocurrida la pérdida de la vida de una persona en los términos de esta ley, se podrá disponer de todos o parte de sus componentes anatómicos cuando exista previa autorización. Si no se obtuvo su previo consentimiento, se procederá mediante autorización de el o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante, o los familiares por afinidad, conforme a la prelación señalada.

ARTÍCULO 192.- El retiro de los componentes anatómicos de un cadáver será efectuado por los médicos que integren el equipo de trasplantes o por profesionales médicos autorizados por ese equipo, el cual

deberá ser diferente al equipo médico que atendió al otrora paciente cuando ingresó a la atención médica.

ARTÍCULO 193.- Los profesionales médicos que integren el equipo de trasplantes, o los autorizados para realizar el retiro de los componentes anatómicos de un cadáver, suscribirán por triplicado un acta en la cual dejarán constancia del estado de los componentes retirados.

ARTÍCULO 194.- Los trasplantes de órganos y componentes anatómicos se realizarán en hospitales o instituciones de salud debidamente autorizados por la autoridad competente, debiendo encontrarse dotados, por lo menos, de lo siguiente:

- I. Laboratorio de inmunología con capacidad para realizar pruebas de la especialidad, para los controles pre y post-operatorios;
- II. Laboratorio de hematología, bioquímica y microbiología;
- III. Servicio de neurología y electro-encefalografía;
- IV. Servicio de cardiología y medicina general;
- V. Servicio de alergología;
- VI. Servicio quirúrgico y de anestesia, con equipo completo, inclusive para realizar la circulación extra corpórea entre el donante y el receptor, cuando el tipo de trasplante así lo requiera, para el caso de donación en vida de componentes anatómicas;
- VII. Servicio de recuperación especial y exclusivo para trasplantes e injertos, con monitores suficientes y adecuados;
- VIII. Equipos para la conservación de órganos y componentes anatómicos para el trasplante o injerto; y
- IX. Grupos médicos altamente especializados en trasplantes e injertos y en las diversas ramas de la medicina relacionadas con los órganos o componentes anatómicos que fueren a trasplantarse o injertarse.

CAPÍTULO TERCERO DEL CONSEJO ESTATAL DE PROCURACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS.

ARTÍCULO 195.- El Consejo constituye un órgano de la administración pública estatal, integrado conforme a lo dispuesto por esta ley, cuyo objeto es propiciar que la Secretaría de Salud dé cumplimiento a sus atribuciones en materia de donación de órganos, tejidos y células humanas para trasplantes a potenciales receptores y receptores.

El Consejo tiene una función auxiliar para la dependencia mencionada. El desempeño de sus miembros es de carácter honorífico.

ARTÍCULO 196.- El Consejo Estatal de Procuración y Trasplantes de Órganos estará integrado por:

- I. El Gobernador del Estado, quien será su Presidente Honorario;
- II. El Secretario de Salud, quien fungirá como Presidente Ejecutivo;
- III. El Secretario de Educación, quien será vocal;

- IV. El Procurador General de Justicia, quien será vocal;
- V. Los Directores de los Hospitales de carácter estatal que cuenten con capacidad de procuración y trasplante de órganos, así como con la autorización oficial correspondiente para realizarlos, quienes serán vocales; y
- VI. Un representante por cada uno de los hospitales privados que estén autorizados para realizar trasplantes de órganos, tejidos o células humanas en el Estado, quienes serán vocales.

Cada representante, podrá designar un suplente que cubrirá sus ausencias. Estos no podrán tener rango inferior al de Director de Área o equivalente en el caso de la administración pública estatal, o el rango inmediato inferior al del titular en los demás casos. Los integrantes del Consejo tendrán carácter honorífico y por su desempeño no percibirán retribución, emolumentos o compensación económica alguna.

El Presidente Ejecutivo podrá invitar a las sesiones del Consejo a representantes de instituciones privadas o públicas federales, estatales o municipales, que guarden relación con el objeto del Consejo, quienes participarán solamente con derecho a voz.

Las sesiones serán presididas por el Presidente Honorario y en ausencia de éste, por el Presidente Ejecutivo. La Junta sesionará válidamente con la asistencia de la mayoría de sus miembros, siempre que concurra el Presidente. Sus decisiones se tomarán por mayoría de votos. En caso de empate, el Presidente tiene voto de calidad.

ARTÍCULO 197.- El Consejo Estatal de Procuración y Trasplantes de Órganos sesionará conforme lo establezca el Reglamento que expida el Ejecutivo del Estado, pero deberá hacerlo al menos cuatro veces al año.

ARTÍCULO 198.- El Consejo contará con un Secretario Técnico, que será el titular del Centro Estatal de Trasplantes.

ARTÍCULO 199.- El Consejo Estatal de Procuración y Trasplantes de Órganos tendrá a su cargo las siguientes atribuciones:

- I. Diseñar, instrumentar, operar y dirigir en congruencia con los planes y programas nacionales y estatales, las políticas en materia de asignación y control de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas;
- II. Elaborar y aplicar el Programa Estatal de Trasplantes;
- III. Impulsar el funcionamiento y las actividades del Centro Estatal de Trasplantes, conforme a las disposiciones de esta ley y los ordenamientos que lo rijan;
- IV. Mantener comunicación y coordinación con el Consejo Nacional de Trasplantes, a efecto de emprender acciones de complementación y colaboración con las acciones del Registro Nacional de Trasplantes;
- V. Proporcionar información y colaborar con las acciones del Registro Nacional de Trasplantes;
- VI. Dictar medidas y lineamientos generales, para una mejor operación del Registro Estatal de Trasplantes y colaborar con las instituciones y autoridades competentes, a fin de que se respete con eficacia la voluntad de las personas que han decidido donar sus órganos, tejidos y células;
- VII. Supervisar y propiciar la actualización permanente del Registro Estatal de Trasplantes, en el cual figurarán la relación de donadores, potenciales receptores y receptores, que se integrarán en forma

sistemática y cronológica de acuerdo con la presentación de la determinación, solicitud o constancia correspondiente, según proceda;

- VIII. Promover y fomentar, a través de actividades educativas, de investigación, información y difusión en la población, la cultura y donación altruista de órganos, tejidos y células humanos, y de trasplantes;
- IX. Fomentar y sistematizar el estudio y la investigación de los trasplantes de órganos, tejidos y células humanos con fines terapéuticos, mediante la instauración de premios, concursos, becas y reconocimientos; así como propiciar programas de capacitación para el personal médico y de enfermería en trasplante;
- X. Proponer e impulsar ante las instituciones de educación superior y de salud, la formación de recursos humanos en la especialidad de trasplantes, así como los estudios e investigaciones en la materia en calidad de posgrados o especialidades;
- XI. Coadyuvar en la prevención de cualquier violación a las disposiciones legales sobre donación de órganos, tejidos y células humanos;
- XII. Proponer al Ejecutivo del Estado que por conducto de las Secretarías de Salud y de Educación, dentro de sus respectivas atribuciones y competencias, incluyan programas especiales de educación tendentes a la promoción y difusión de la cultura y donación altruista de órganos, tejidos y células humanos, y de trasplantes, conforme a las bases y lineamientos establecidos por el Consejo; y
- XIII. Las demás que le señalen otras disposiciones legales de la materia y su Reglamento.

ARTÍCULO 200.- El Consejo Estatal de Procuración y Trasplantes de Órganos podrá determinar la creación de comités y grupos de trabajo que estime convenientes, tanto de carácter permanente como transitorio, para el estudio y solución de los asuntos relacionados con su propósito institucional.

La integración de cada uno de los comités, así como su organización y funcionamiento, se sujetarán a lo que disponga el Reglamento del Consejo.

ARTÍCULO 201.- Corresponde al Presidente del Consejo:

- I. Promover los programas y proyectos que se le planteen para análisis y, en su caso, aprobación del Consejo;
- II. Convocar a las sesiones del Consejo, por conducto del Secretario Técnico;
- III. Someter a votación los asuntos tratados en las sesiones y firmar las actas que se elaboren con dicho motivo;
- IV. Vigilar la ejecución de los acuerdos y determinaciones del Consejo; y
- V. Todas aquellas que en el orden de las atribuciones del Consejo, resulten necesarias para dar cumplimiento a su propósito institucional.

ARTÍCULO 202.- Corresponde al Secretario Técnico:

- I. Preparar el programa de trabajo del Consejo;
- II. Elaborar y proponer al Presidente del Consejo el orden del día de las sesiones; verificar que se integre el quórum y elaborar las actas de las mismas;

- III. Integrar el archivo de las sesiones celebradas y los acuerdos tomados, adjuntando los documentos que las integren;
- IV. Dar seguimiento de los acuerdos tomados por el Consejo e informar al Presidente su grado de avance;
- V. Administrar los recursos humanos, financieros y materiales que se le asignen para el cumplimiento de sus atribuciones, en términos de las disposiciones aplicables a la administración pública estatal centralizada; y
- VI. Las demás que le asignen el Consejo o su Presidente.

ARTÍCULO 203.- Corresponde a los vocales del Consejo:

- I. Asistir puntualmente a las sesiones;
- II. Revisar, analizar, opinar y votar los asuntos que sean sometidos a la consideración del Consejo;
- III. Desempeñar cumplidamente las comisiones que le asigne el Consejo e informar de su avance o cumplimiento, en su caso;
- IV. Instrumentar el cumplimiento de los acuerdos asumidos en la dependencia, entidad o institución que represente; y
- V. Las demás que le asignen el Consejo o su Presidente.

CAPÍTULO CUARTO DEL CENTRO ESTATAL DE TRASPLANTES

ARTÍCULO 204.- Para el cumplimiento y operatividad de las acciones del Consejo, en la Secretaría de Salud se establecerá el Centro Estatal de Trasplantes, como una unidad administrativa de la misma.

ARTÍCULO 205.- El Centro Estatal de Trasplantes, tendrá las siguientes funciones:

- I. Organizar y operar en el Estado las actividades de donación altruista y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas;
- II. Realizar acciones tendentes a garantizar a la población el respeto y la protección del derecho a la libre donación de órganos, tejidos y células humanas, así como de ser sujeto de trasplante de éstos;
- III. Proponer y fortalecer la participación de la comunidad en la donación altruista y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas;
- IV. Desarrollar las acciones que sean necesarias para mejorar la calidad de los procedimientos de trasplantes y para el eficiente servicio de salud en lo que se refiere a trasplantes y donación altruista de órganos, tejidos y células humanas;
- V. Promover, apoyar y llevar a cabo la capacitación en la materia de los profesionales, especialistas y técnicos;
- VI. Fomentar la formación de recursos humanos en la docencia, investigación y aplicación operativa de los trasplantes y de la cultura de donación altruista de órganos, tejidos y células humanas, llevándose a cabo bajo lineamientos que se establecen en la Ley General de Salud y este ordenamiento;

- VII. Integrar un acervo de información y documentación que facilite a las autoridades e instituciones públicas, sociales y privadas, la investigación, estudio y análisis de aspectos específicos en materia de donación altruista y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas;
- VIII. Difundir a las autoridades correspondientes y a la población en general, a través de publicaciones y actos académicos, los resultados de los trabajos de investigación, análisis, estudio y recopilación de información, documentación e intercambio que realice en materia de donación altruista y trasplante de órganos, tejidos y células humanas;
- IX. Coadyuvar con las autoridades sanitarias federales y estatales en términos de los acuerdos o convenios de coordinación que al efecto se suscriban en lo referente al control y vigilancia de las donaciones y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas, así como de las actividades relacionadas con éstos, de los establecimientos en que se realicen dichos actos y de la actuación apegada a las disposiciones legales aplicables a la materia, de los profesionales de las disciplinas de la salud que intervengan en la extracción de órganos y tejidos o en trasplantes;
- X. Realizar con estricto apego a la ley, los estudios y documentar los resultados que se obtengan y que tiendan a mejorar los procedimientos de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas;
- XI. Operar y mantener actualizado en el Consejo Nacional de Trasplantes y con las autoridades sanitarias federales y estatales, el Registro Estatal de Trasplantes;
- XII. Coadyuvar con el Consejo Nacional de Trasplantes en la decisión y vigilancia de la asignación de órganos, tejidos y células humanas, en el ámbito de sus atribuciones;
- XIII. Emitir opiniones, acuerdos y resoluciones técnicas relacionadas con la donación y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas, así como con los procedimientos de los mismos, actividades relacionadas con éstas y respecto de los establecimientos en que se realicen dichos actos, ya sea de manera oficiosa, o bien, cuando éstas le sean requeridas por las autoridades sanitarias federales o estatales, así como por las autoridades judiciales;
- XIV. Atender los requerimientos e instrucciones del Consejo Estatal de Procuración y Trasplantes de Órganos en el ámbito de su competencia;
- XV. Fomentar y promover la cultura de donación altruista de órganos, tejidos y células humanas en el Estado;
- XVI. Coordinarse con las diferentes dependencias y autoridades federales y estatales para el cumplimiento de sus funciones;
- XVII. Utilizar los recursos que le sean asignados por la Secretaría de Salud, conforme a las normas administrativas que le señale esa dependencia;
- XVIII. Celebrar los convenios que sean necesarios para el cumplimiento de sus funciones, con la autorización del Consejo Estatal de Procuración y Trasplantes de Órganos;
- XIX. Realizar las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la cultura de la donación altruista de órganos, tejidos y células humanas;
- XX. Hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia, mediante la expedición del testimonio correspondiente que los reconozca como benefactores de la sociedad, sin demérito de las atribuciones del Centro Nacional de Trasplantes para tales efectos;

XXI. Promover en la sociedad las aportaciones altruistas de carácter económico a favor de las actividades del Centro, orientar a los aportantes sobre las formas de realizarlo e informar al Consejo y, por su conducto, a la Secretaría de Salud, de los recursos que pueden recibirse por esa vía, a fin de que se realicen las gestiones administrativas para documentar las aportaciones y aplicarlas al desarrollo del Centro; y

XXII. Las demás que para el cumplimiento de sus funciones le confieran otros ordenamientos.

CAPÍTULO QUINTO DEL REGISTRO ESTATAL DE TRASPLANTES

ARTÍCULO 206.- El Registro Estatal de Trasplantes de Tamaulipas tiene por objeto integrar la relación de donadores, potenciales receptores y receptores de órganos, tejidos y células humanos para trasplantes.

En particular, le compete asegurar el eficaz cumplimiento y la puntual observancia de la voluntad de la persona que expresamente dona sus órganos, tejidos y células humanos en los términos previstos por la legislación aplicable.

El Registro estará a cargo del Consejo Estatal de Trasplantes, por conducto del Centro Estatal de Trasplantes.

ARTÍCULO 207.- El Registro Estatal de Trasplantes tiene carácter reservado y únicamente tendrán acceso a su información:

- I. la autoridad judicial, cuando medie causa justificada;
- II. la autoridad sanitaria, cuando medie causa justificada;
- III. el Consejo Estatal de Trasplantes y Procuración de Órganos para el cumplimiento de sus funciones; y
- IV. los establecimientos autorizados, conforme a la legislación aplicable, para la realización de trasplantes, en los casos y con las limitaciones que establece este ordenamiento.

ARTÍCULO 208.- Los establecimientos autorizados para la realización de trasplantes en casos específicos en que se encuentren ante un probable donador, deberán solicitar y obtener información del Registro Estatal de Trasplantes, así como la disposición que el mismo hubiese hecho respecto de sus órganos, tejidos y células, con objeto de proceder a la ablación de los órganos, tejidos y células humanos, una vez satisfechos los requisitos legales.

CAPÍTULO SEXTO DEL PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO PARA TRASPLANTES

ARTÍCULO 209.- En la procuración de órganos, tejidos y células humanos para trasplantes se seguirá el siguiente procedimiento, según sea el caso, sin perjuicio de la normatividad federal aplicable:

- I. Los Coordinadores Hospitalarios establecerán una vigilancia continua en dichos establecimientos, para detectar el ingreso a ellos de pacientes en estado crítico, por lo que identificarán a los donadores potenciales, con apoyo en el personal médico correspondiente y tomarán las medidas pertinentes para determinar su viabilidad como donador; asimismo, se establecerá contacto con el Centro Estatal de Trasplantes, para verificar si el donador potencial se encuentra inscrito en el Registro Estatal de Trasplantes como donador con consentimiento expreso;

- II. Una vez emitido, en su caso, el diagnóstico clínico de muerte cerebral, el Coordinador Hospitalario solicitará y gestionará oportunamente la certificación de pérdida de vida para la disposición de órganos, tejidos y células humanos en los términos de la Ley General de Salud y de este ordenamiento;
- III. En caso de no localizar el consentimiento expreso del donador potencial, el Coordinador Hospitalario, con apoyo en los médicos tratantes, acudirá ante los familiares del paciente para notificar la muerte y solicitar la donación. Al efecto, procederá conforme a la prelación señalada en el artículo 191 de esta ley;
- IV. En todos los casos, para la disposición de órganos, tejidos o células humanos, el Coordinador Hospitalario avisará de inmediato al Centro Estatal de Trasplantes para que se obtengan las constancias pertinentes para integrar el expediente correspondiente, en los términos de la Ley General de Salud;
- V. El Centro Estatal de Trasplantes establecerá comunicación inmediata con el Registro Nacional de Trasplantes y verificará la lista de potenciales receptores de acuerdo al orden cronológico de registro, la compatibilidad, la oportunidad, los beneficios esperados y la urgencia del caso, para la determinación de la asignación de los órganos, tejidos y células humanos;
- VI. Una vez determinada la asignación, se establecerá comunicación inmediata con el receptor, procurando, de ser posible, proveer a éste de los medios de transporte necesarios para su traslado hacia el establecimiento de salud donde recibirá el trasplante;
- VII. De presentarse las condiciones óptimas para la intervención dentro del plazo más inmediato posible, se realizará el proceso de extracción y trasplante en los establecimientos de salud autorizados para tal efecto, para lo cual el Coordinador Hospitalario, conjuntamente con el Director General del propio Hospital, se asegurarán que la extracción y el trasplante se realice por equipos de profesionistas especializados con la utilización del instrumental adecuado y completo; y
- VIII. Habiéndose realizado el trasplante, el Coordinador Hospitalario dará aviso oportuno por escrito del procedimiento realizado al Centro Nacional de Trasplantes, al Registro Nacional de Trasplantes, al Centro Estatal de Trasplantes y al Registro Estatal de Trasplantes.

ARTÍCULO 210.- El Gobierno del Estado otorgará todas las facilidades posibles para el aprovechamiento de los vehículos terrestres y aéreos a su disposición, para el traslado de órganos, tejidos y células humanos destinados a ser trasplantados, así como a los potenciales receptores de la donación, cuando la urgencia del caso así lo amerite.

TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO.- La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

ARTICULO SEGUNDO.- Se abrogan la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, expedida mediante Decreto número 271 del 30 de octubre de 1985, publicado en el Anexo al Periódico Oficial del Estado número 103 de fecha 25 de diciembre del mismo año; la Ley Reglamentaria de Fábricas y Expendios de Pan, expedida mediante Decreto número 197 del 16 de septiembre de 1936, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 76 de fecha 19 de septiembre del mismo año; el Reglamento de Molinos para Nixtamal, Expendios de Masa y Tortillerías para los Municipios del Estado de Tamaulipas, expedido mediante Decreto número 77 del 28 de julio de 1937, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 62 de fecha 4 de agosto del mismo año; el Reglamento de Peluquerías y Similares en el Estado de Tamaulipas, expedido mediante Decreto Gubernamental del 3 de mayo de 1939, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 42 del 27 de mayo del mismo año; el Reglamento de la Campaña

contra las Enfermedades Venéreas y el Reglamento para el Ejercicio de la Prostitución, expedidos mediante Decretos números 211 y 212, respectivamente, del 30 de abril de 1940, publicados en el Periódico Oficial del Estado número 38 del 11 de mayo del mismo año.

ARTICULO TERCERO.- La Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas que se abroga, se seguirá aplicando respecto de los asuntos, procedimientos y recursos administrativos que actualmente se encuentran en trámite, hasta su conclusión.

ARTICULO CUARTO.- El Ejecutivo del Estado, en un término no mayor de 90 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor de la presente ley, expedirá los reglamentos y normas técnicas que se deriven de la misma. En tanto se expidan los reglamentos y normas técnicas que se deriven de esta ley, seguirán en vigor los que rigen actualmente en lo que no la contravengan.

SALÓN DE SESIONES DEL H. CONGRESO DEL ESTADO.- Cd. Victoria, Tam., a 7 de noviembre del Año 2001.- DIPUTADA PRESIDENTA.- LIC. BLANCA GUADALUPE VALLES RODRÍGUEZ.-Rúbrica.- DIPUTADO SECRETARIO.- C. JOSÉ WALLE JUÁREZ.-Rúbrica.-DIPUTADO SECRETARIO.- C. UBALDO GUZMÁN QUINTERO.-Rúbrica.

Por tanto mando se imprima, publique, circule y se le dé el debido cumplimiento.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo, en Ciudad Victoria, Capital del Estado de Tamaulipas, a los doce días del mes de noviembre del año dos mil uno.-

ATENTAMENTE -“SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN”. EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO. TOMAS YARRINGTON RUVALCABA.-EI SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO.- HOMERO DÍAZ RODRÍGUEZ.- Rúbricas.

LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.**Decreto No. 524, del 7 de noviembre del 2001.****Anexo al P.O. No. 142, del 27 de noviembre del 2001.**

Se abrogan en su Artículo Segundo Transitorio la *Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas*, expedida mediante Decreto número 271 del 30 de octubre de 1985, publicado en el Anexo al Periódico Oficial del Estado número 103 de fecha 25 de diciembre del mismo año; la *Ley Reglamentaria de Fábricas y Expendios de Pan*, expedida mediante Decreto número 197 del 16 de septiembre de 1936, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 76 de fecha 19 de septiembre del mismo año; el *Reglamento de Molinos para Nixtamal, Expendios de Masa y Tortillerías para los Municipios del Estado de Tamaulipas*, expedido mediante Decreto número 77 del 28 de julio de 1937, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 62 de fecha 4 de agosto del mismo año; el *Reglamento de Peluquerías y Similares en el Estado de Tamaulipas*, expedido mediante Decreto Gubernamental del 3 de mayo de 1939, publicado en el Periódico Oficial del Estado número 42 del 27 de mayo del mismo año; el *Reglamento de la Campaña contra las Enfermedades Venéreas* y el *Reglamento para el Ejercicio de la Prostitución*, expedidos mediante Decretos números 211 y 212, respectivamente, del 30 de abril de 1940, publicados en el Periódico Oficial del Estado número 38 del 11 de mayo del mismo año.

FE DE ERRATAS:

a).- P.O. No. 2, del 2 de enero del 2002.

Fe de erratas del Periódico Oficial Anexo al 142 del martes 27 de noviembre del 2001, donde aparece publicado el Decreto No. 524 relativo a la Ley de Salud .

REFORMAS:

- 1.- Decreto No. 377, del 21 de octubre de 2003.
P.O. No. 128, del 23 de octubre de 2003.
Se reforman los artículos 107, 108, 117 y 119; y se adiciona la fracción V del artículo 102 y un segundo párrafo al artículo 124.
- 2.- Decreto No. LVIII-845, del 22 de septiembre de 2004.
P.O. No., 150 del 15 de diciembre de 2004.
Se reforma y adiciona la fracción XIII del artículo 8, y se adiciona el párrafo segundo al artículo 55.
- 3.-Decreto No. LIX-55, del 26 de octubre de 2005.
P.O. No. 145, del 6 de diciembre de 2005.
Se reforman las fracciones III y VIII del artículo 17; se reforma la fracción V y se adicionan las fracciones VI y VII al artículo 35; se reforma el capítulo VII; se reforman las fracciones I, II y III y se adicionan la fracción IV y un segundo párrafo al artículo 38; y se reforma y adiciona el artículo 39.
- 4.-Decreto No. LIX-91, del 16 de noviembre de 2005.
P.O. No. 147, del 8 de diciembre de 2005.
Se reforman el artículo 21.
- 5.-Decreto No. LIX-92, del 16 de noviembre de 2005.
P.O. No. 147, del 8 de diciembre de 2005.
Se reforma la fracción III al artículo 96 y se adiciona un segundo párrafo al artículo 97.
- 6.-Decreto No. LIX-540, del 10 de abril de 2006.
P.O. No. 86, del 19 de julio de 2006.
Se adicionan los Artículos 85 bis y 145 bis.

- 7.- Decreto No. LIX- 563, del 8 de agosto de 2006.
Anexo al P.O. No.107, del 6 de Septiembre de 2006.
Se reforman diversas disposiciones de la presente Ley, para adecuarla a la LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA DEL ESTADO DE TAMAULIPAS; publicada en el anexo al P.O. No. 152 del 21 de diciembre de 2004.
- 8.- Decreto No. LIX- 877, del 14 de diciembre de 2006.
P.O. No.33, del 15 de Marzo de 2007.
Se adiciona un párrafo al artículo 95.
- 9.- Decreto No. LIX- 937, del 31 de mayo de 2007.
P.O. No.92, del 1° de Agosto de 2007.
Se reforman el inciso H) de la fracción I del artículo 3º y la fracción XIII del artículo 8º, y se adiciona el título décimo séptimo denominado “de la donación y trasplantes de órganos, tejidos y células humanos”, que comprende los artículos 184 a 210, agrupados en seis capítulos.
(En su artículo Segundo Transitorio, se abroga el Acuerdo Gubernamental mediante el cual se creo el Consejo Estatal de Trasplantes del Estado de Tamaulipas, del 22 de febrero del 2000, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 4 de mayo de 2000.)
- 10.- Decreto No. LIX- 980, del 21 de septiembre de 2007.
P.O. No.135, del 8 de Noviembre de 2007.
Se reforman las fracciones I y II del artículo 65.
- 11.- Decreto No. LIX-1117, del 13 de diciembre de 2007.
P.O. No. 19, del 12 de febrero de 2008.
Se adicionan los artículos 30 bis y 38 bis.
- 12.- Decreto No. LIX-1449, del 15 de diciembre de 2007.
P.O. No. 19, del 12 de febrero de 2008.
Se reforman la fracción I del artículo 2º; el inciso C) de la fracción I del artículo 3º; la fracción II del artículo 29; el artículo 30; el Título Noveno y los artículos 92 y 93.
- 13.- Decreto No. LX-31, del 2 de junio de 2008.
P.O. No. 71, del 11 de junio de 2008.
Se reforma el artículo 3º, fracción II, incisos B), H) y O) y se adiciona un inciso P) recorriéndose el actual para ser Q); se adiciona un párrafo segundo al artículo 75.