

321909

5
2es.



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

CENTRO DE ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

ESCUELA DE DERECHO
INCORPORADA A LA UNAM
CLAVE 3219

**"EL ARTÍCULO 11° DEL REGLAMENTO
DE LA LEY GENERAL DE SALUD
EN MATERIA DE CONTROL
SANITARIO DE LA PUBLICIDAD:
SU EFICACIA."**

T E S I S

que para obtener el grado de:
LICENCIADO EN DERECHO

p r e s e n t a:

**IRMA DEL CARMEN
GANDARILLA CARRILLO**



México, D.F.

1998.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

257545



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
--------------------	---

CAPÍTULO I ESBOZO HISTÓRICO

1. ANTECEDENTE HISTÓRICO DE LA SALUD	1
EDAD ANTIGUA	1
A) LAS PRIMERAS CIVILIZACIONES	1
B) BABILONIA Y EGIPTO.....	4
C) CHINA.....	6
D) GRECIA	7
E) ROMA	8
EDAD MEDIA	10
A) EL CRISTIANISMO	10
B) EL RENACIMIENTO.....	11
C) LA ILUSTRACIÓN	13
D) LA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL.....	14
2. ETAPAS DE LA SALUD EN MÉXICO Y SUS ASPECTOS MÁS RELEVANTES.....	16
LA CULTURA INDÍGENA	16
A) LOS TOLTECAS	16
B) LOS MAYAS	17
C) LOS AZTECAS	18
LA CULTURA NOVO-HISPANA.....	20
A) LA COLONIA	20

LA CULTURA MODERNA.....	28
A) LA INDEPENDENCIA.....	28
LA CULTURA CONTEMPORÁNEA.....	35
A) LA REVOLUCIÓN MEXICANA.....	35
B) EL MÉXICO ACTUAL.....	37

CAPÍTULO II MARCO JURÍDICO

1. ADICIÓN AL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.....	46
A) EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	46
B) PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCION POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.....	50
2. CREACIÓN DE LA LEY GENERAL DE SALUD.....	52
A) EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	52
B) LAS DISPOSICIONES GENERALES.....	57
C) EL TÍTULO DÉCIMO TERCERO. PUBLICIDAD.....	59
3. EL REGLAMENTO ADMINISTRATIVO.....	62
A) CONCEPTO DE REGLAMENTO ADMINISTRATIVO.....	62
B) PROCEDIMIENTO DE CREACIÓN DE REGLAMENTO ADMINISTRATIVO.....	64
4. EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD.....	67
A) EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	67
B) LAS DISPOSICIONES GENERALES.....	71

**CAPÍTULO III. EL ARTÍCULO 11° DEL REGLAMENTO DE LA LEY
GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL
SANITARIO DE LA PUBLICIDAD.**

A) ANÁLISIS DEL ARTÍCULO.....	72
B) SU EFICACIA	78
C) FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD DE LA SECRETARIA DE SALUD	79
D) ÓRGANOS DE AUTORIDAD ENCARGADOS DE APLICAR EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD	87
E) MEDIDAS Y SANCIONES	91

**CAPÍTULO IV. EL CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN Y ÉTICA
PUBLICITARIA. (CONAR)**

A) QUE ES Y PARA QUE SE CREO	100
B) OBJETIVOS QUE PERSIGUE EN NUESTRO PAÍS	102
C) ÓRGANO HETEROCOMPOSITIVO	105
D) EL CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN Y ÉTICA PUBLICITARIA COMO ÓRGANO DESCONCENTRADO (UNA PROPUESTA)	111

CONCLUSIONES	114
--------------------	-----

BIBLIOGRAFÍA	117
--------------------	-----

INTRODUCCIÓN

El objeto de investigación de este trabajo es analizar el artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, que como reglamento heterónomo ejecuta la Ley General de Salud de carácter secundario.

Resultando su eficacia ser nula, toda vez que no se cumple con los requisitos que marca la normatividad aplicable a las controversias que derivan del mismo.

Este trabajo abarca tres capítulos; el primero está titulado ESBOZO HISTÓRICO, dividido para su mejor comprensión en dos etapas de nombres Antecedente Histórico de la Salud y Etapas de la Salud en México y sus Aspectos más Relevantes, para mostrar los diversos métodos que tenían de curar las dolencias del ser humano antes y después de saber el concepto de enfermedad y el significado de la salud para el hombre.

El Segundo Capítulo requirió de una profunda investigación de leyes y doctrina debido a que en este punto nos referimos al marco jurídico, al soporte legal de este trabajo que nos da el conocimiento de la legislación mexicana del tema, debido a esta importancia lo titulamos MARCO JURÍDICO el cual abarca desde la Adición del párrafo tercero del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, La creación de la Ley General de Salud, una concreta explicación doctrinal del Reglamento Administrativo para hacer mas dinámico el entendimiento del tema base de la tesis, hasta el último punto donde se plasma la creación del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad.

El Tercer capítulo titulado EL ARTICULO 11° DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD es el que engloba el estudio específico del tópico, la preocupación y el interés de haber escogido esta investigación,

primeramente: es afirmar que El artículo 11° de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad cumple con el lineamiento de ser válido porque está perfectamente regulado por una Ley siendo de ésta que parte el reglamento.

En el Cuarto y último capítulo titulado EL CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN Y ÉTICA PRUBLICITARIA (CONAR) se pretende dar a conocer lo que es el Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria A.C., (CONAR) sus funciones y proponer por último que deje de ser una Asociación Civil para integrarse como un órgano desconcentrado del Gobierno Federal, dependiente de la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Control Sanitario de la Publicidad. Así tendría mas fuerza y se apegarían los medios de comunicación, anunciantes y agencias de publicidad, a lo que estipulara CONAR con un carácter normativo y jurídico estipulado, no solo sugiriendo o invitando a que conduzcan su trabajo con apego al las leyes también a la dignificación de las ideas y los productos, nosotros como mexicanos podemos intervenir para que se hagan cumplir estas disposiciones, y se apegue en estricto orden al procedimiento que marque el órgano competente, dejar un trabajo para que sirva a los demás, realmente vivimos en un país en el que todos podemos expresar lo que nos gusta o nos disgusta, siendo un país libre, hay que procurar que la publicidad que se nos muestra a través de los medios masivos de comunicación cumplan con todos los requisitos que las leyes y los reglamentos establecen, no olvidemos que México es un país de jóvenes y el mayor auditorio esta formado por niños, por lo tanto esperamos que esta investigación y su propuesta sirvan para que se realicen estos procedimientos conforme a la ley.

Dicho todo lo cual para la elaboración de la presente investigación, se utilizó el método analítico, basado en la investigación documental mismo que a lo largo de una exhaustiva búsqueda dio como resultado conocer del tema y proponer lo que ha quedado establecido.

1. ANTECEDENTE HISTÓRICO DE LA SALUD

EDAD ANTIGUA

A) LAS PRIMERAS CIVILIZACIONES

La vida surge sólo de la vida y todas las especies vivas son una prolongación de sí mismas y se reproducen de generación en generación; en cada una de éstas sobreviven y se reproducen los individuos más adaptados mejor que los débiles o enfermizos, produciéndose una selección natural.



Aún persiste el enigma de cómo se inició la vida en nuestro mundo, lo que podemos afirmar es que la vida surgió de la tierra hace unos tres mil millones de años, o más.

“Los pueblos primitivos vivieron una lucha constante contra las fuerzas de la naturaleza y los animales, ya que se encontraban indefensos frente a aquellas.

Todo lo que rodeaba al hombre, le era misterioso. Para subsistir, cazar, para no enfermarse o para no morir, el hombre necesitaba poderes especiales para controlar las fuerzas naturales o sobrenaturales que lo abrumaban.

Para el hombre los conceptos de salud y muerte eran desconocidos porque se tenía la idea de que las enfermedades y la muerte provenían de la influencia de los espíritus malignos. Ellos creían que los antepasados enfurecidos o personas que se valían de brujos para hacer daño a los demás, enviaban las dolencias.

Para la curación de las enfermedades, acudieron, bien a fórmulas mágicas, como los exorcismos, encantos, o conjuros donde se llevaba a cabo una ceremonia o ritual donde participaban los más viejos de la comunidad, también, se utilizaba una rudimentaria medicación natural a base de hierbas, masajes, dietas, etc., dando lugar a la medicina primitiva.”¹

Acosta Romero Miguel citando a Ralph Turner dice lo siguiente: “Los pueblos muy antiguos utilizaban la trepanación o perforación del cráneo para aliviar las jaquecas; y otros, como remedio, escarificaban la frente del enfermo. También empleaban huesos humanos como amuletos para preservarse de la cólera que tenían los antepasados, en contra de éstos.”²

Debemos precisar que el pensamiento primitivo sólo pudo modificarse a través de muchas generaciones, con el transcurrir de millones de años. En ese mundo primitivo la medicina se

¹ Acosta Romero, Miguel. Segundo Curso de Derecho Administrativo. p. 553.

² Turner, Ralph. Las Grandes Culturas de la Humanidad. p. 110.

ejercía con un ritual, donde el médico hechicero intercedía ante los dioses para el bienestar del hombre.

El hombre primitivo se desenvolvía en un ambiente de solidaridad comunitaria para la supervivencia, y es en el pleno de la familia donde se da sin duda en forma primaria de convivencia el antecedente prehistórico de nuestra seguridad social.

Estas primeras comunidades tenían la creencia que las almas de los difuntos vagaban por el espacio o por la selva y en consecuencia procuraban contenerlas en lo posible con ofrendas, a fin de satisfacerlas. Los espíritus se hacían presentes en el centro de las tempestades, traían la lluvia y el sol, enviaban las enfermedades e incluso la muerte.

Es importante señalar que el concepto salud toma conciencia en el hombre como la actitud a la buena disposición para la caza, así el instinto de conservación de la vida se identifica con la necesidad para obtener los alimentos necesarios para la familia y para el grupo social.

En la mujer, la salud toma conciencia en la fertilidad como expresión del instinto de conservación de la especie, entonces, poblar era sobrevivir, era su única posibilidad.

Podemos concluir de lo dicho anteriormente que transcurre en esta condición la mayor parte de la historia de la humanidad, en la que el médico, mago o hechicero, poderoso intermediario entre hombres y dioses, brujo y profeta, ocupa un lugar preponderante y así en esa alineación mítica la salud como un bien sobrenatural.

A partir del concepto de salud y enfermedad inicia hasta nuestros días una marcha lenta, no siempre progresiva, a través de la historia como expresión y producto de la evolución social.

B) BABILONIA Y EGIPTO

“El sistema más completo de medicina religiosa de la antigüedad, se llevó a cabo en Babilonia, determinándose los honorarios que las gentes debían pagar a los cirujanos, y en las ocasiones, que el médico producía lesiones o la muerte por causa de la cirugía estaba obligado a sacrificar sus manos, como un castigo por la falta de cuidados en el ejercicio de su trabajo, y como un ejemplo para los demás.



Los egipcios fueron los fundadores de la profesión médica. Los templos consagrados al culto de *Imhotep*, dios de la medicina, fueron las primeras escuelas de medicina. La profesión médica entre los egipcios constaba de tres clases profesionales: los médicos, los cirujanos y los exorcistas.

Hacían cierta diferenciación entre las enfermedades del varón, de la mujer y del niño. El aseo personal se consideraba protección contra las enfermedades, pero su eficacia tenía origen más bien en la religión. El agente sanitario en Egipto, era El Sol.

Al parecer, el conocimiento médico, comenzó por medio de la escritura, que había sido inventada alrededor del año 4000 a.C. Existen escritos que revelan conocimientos exactos,

sobre enfermedades que existían en esa época. Desde el comienzo del tercer milenio antes de Cristo, en Egipto y Babilonia, la medicina constituye un oficio separado del sacerdocio.”³



En esta etapa tuvieron que transcurrir siglos y siglos para que la ciencia se realizara como una expresión real de una idea de la verdad. Para esto se requería de un pueblo interesado en lo real, en la investigación de los fenómenos naturales, decidido a entender y dominar la naturaleza, no ya como simple expresión de inteligencia, la cual la resaltaban en sus trabajos de embalsamamiento pero no se cuestionaban la verdadera causa de dejar de existir, su sistema de salubridad era bastante escaso, y les llevó tiempo acrecentarlo, la búsqueda iba enfocada hacia un entendimiento más racionalista y más liberal.

³ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit. p. 554.

C) CHINA

“La aparición de las grandes civilizaciones orientales, trajo consigo una medicina más elaborada. Los gobernantes se preocupaban particularmente de la salubridad de las poblaciones. Los chinos descubrieron la forma de inmunizar contra la viruela y se preocuparon de la higiene personal como de la higiene pública.



La profesión médica era una jerarquía de funcionarios de Estado especializados en enfermedades de nutrición, cirugía y en atención médica general; en este lugar los servicios médicos eran gratuitos.”⁴

En China sí tenía importancia la función médica, incluso se les reconocía como tales en un orden jerarquizado debido al sistema político que se vivía en ese país, territorialmente la afectación que tenían como población eran los climas contrastantes que se experimentaban en

⁴ Ibidem., p. 553.

el transcurso de un año, contaban con planes de higiene pública que les hacían saber a los habitantes. Aquí encontramos la figura de la salubridad impartida por el Estado.

D) GRECIA

Grecia se distinguió por la aparición de la medicina alrededor del siglo XVI. En los inicios consideraban que las enfermedades eran causadas por demonios que se introducían al cuerpo por la boca, para que esto no sucediera comían alimentos fuertes.



Las enfermedades eran producto de la contaminación de los pantanos, el aire contaminado y las aguas estancadas.

Grecia guarda en su historia a la malaria, devastadora enfermedad que casi hace sucumbir a este país.

Miguel Acosta Romero citando al Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado dice lo siguiente: "El más destacado de sus médicos fue Hipócrates, llamado "El Padre de la Medicina" , al que se debió la implantación del método de la observación y del diagnóstico clínico, además de ciertas obras sobre las epidemias y la dieta en las enfermedades." ⁵

Hipócrates en 420, inicia las bases de la medicina científica, el pensamiento médico occidental tiene hasta la fecha su origen en esta antigua medicina griega, principia a agrupar síntomas y signos, a clasificar enfermedades, dando origen a la patología médica; inicia el método propedéutico que es el antecedente de la historia médica moderna; establece algunos métodos terapéuticos e intenta llegar al conocimiento del origen mismo de las enfermedades.

El ejercicio de la medicina, sin embargo, no podía sustraerse a las condiciones sociales imperantes. Había médicos profesionistas para la atención de los hombres libres y de los hombres ricos, y otra medicina para los hombres pobres y para los esclavos. Los primeros eran atendidos por médicos que les era dado el curar y el educar sobre las enfermedades, y los segundos sólo podían curar y auxiliar para el bien morir. El médico de hombres libres no atendía esclavos, pues corría el riesgo de enseñar. Había dos versiones de la medicina: La profesional para los privilegiados y la profana, rápida e insuficiente, para los pobres y esclavos.

E) ROMA

"Los romanos asimilaron el conocimiento griego y así la medicina romana fue una repetición de la medicina griega. En un principio, los médicos generalmente eran esclavos, con un conocimiento muy limitado. Pero conforme fueron progresando culturalmente, la medicina romana se transformó en una profesión muy distinguida.

⁵ Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Selecciones del Reader's Digest, p. 222.



También dieron más importancia al saneamiento ambiental, que a la medicina misma. Sin embargo, había médicos designados para atender a la población. Construyeron acueductos (algunos de los cuales aún están en uso) organizaron el abasto de alimentos, la recolección de basura, la vigilancia de edificios, el control de lenocinios, dieron auge a los baños públicos; construyeron alcantarillados para el vaciamiento de las excretas, algunos de los cuales aún existen, preocupándose también por realizar censos periódicos de la población.

Entre los médicos romanos más destacados, encontramos a Galeno (de origen griego), quien recopiló y sistematizó todo el conocimiento médico anterior a él y cuya obra estuvo en vigencia durante siglos.”⁶

A la caída del Imperio romano la medicina científica sufrió un gran retroceso; la verdad quedó confinada; muchas premisas fueron incuestionables; el control de las conciencias hizo su aparición con la pérdida de la libertad de expresión; la investigación científica en cadáveres se convirtió en una profanación penalizada; se deprimió la producción literaria; el conocimiento por la lectura se redujo a viejos textos de autores autorizados; se perdió toda posibilidad de investigación médica; se volvió al concepto sobrenatural de la causa de enfermedad, ésta fue considerada como causa de pecado; se abandonaron las medidas de higiene y salud pública iniciadas por los romanos y surgió así la época de las grandes epidemias, que como la peste bubónica redujo la población europea a una tercera parte.

⁶ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit. p. 554.

EDAD MEDIA

A) EL CRISTIANISMO

“El auge del cristianismo, trajo como consecuencia un cambio enorme. La medicina cristiana, consistía en un trabajo caritativo para los pobres y sus métodos de curación se basaban más en la fe, que en el conocimiento científico.



El saber médico, llegó también a los monasterios, atribuyéndose a los benedictos, la creación de la famosa escuela de Salerno, en el sur de Italia.

La iglesia monopolizaba en los monasterios y la medicina quedó incluida en este monopolio.

La práctica de la medicina era inherente a la vida cristiana, siendo nominada por la teología, y uno de los principales deberes de las órdenes monásticas, fue el cuidado de los enfermos. Los médicos eran monjes y la iglesia los mantenía para que ejercieran la medicina como parte de la caridad cristiana; sin embargo, el propósito fundamental de ese trabajo era la salvación del alma del paciente.”⁷

⁷ Ibidem., p. 555.

Se consideraba un privilegio el conocimiento de la medicina aunque no todas las personas tenían acceso a estos conocimientos, las órdenes religiosas decidían quiénes podrían dedicarse a dar ayuda a los enfermos, enfocándose a brindar apoyo moral para que estuvieran preparados al llegar el fin.

B) EL RENACIMIENTO

Con el renacimiento, ese volver a nacer, al retomar al saber antiguo, se regresa en parte al pensamiento griego, se rompe el dogmatismo y se da nuevamente un enfoque natural determinista al conocimiento médico; se buscan nuevamente las causas de las enfermedades en los fenómenos naturales y se inicia la sistematización del conocimiento moderno que caracteriza a la época moderna.



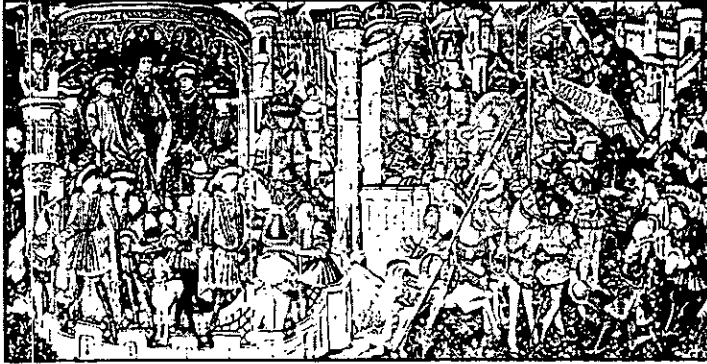
En esta época los hombres se deciden a enriquecer su presente, a vivir con plenitud, a reevaluar sus vidas terrenas y esperar abnegadamente el advenimiento de otras vidas. El pensamiento científico retomó su fuerza, se encendieron nuevamente las luces del razonamiento, surgió la rebelión contra el prejuicio y la libertad de pensamiento dio cauce a la creatividad reprimida.



Las condiciones sanitarias de los pueblos y ciudades, eran deficientes. La medicina se dedicaba solamente a la atención de los ricos que pagaban muy bien, los pobres no pagaban nada los atendían como un acto de caridad.

“A pesar de que en el siglo XIII existían ya médicos municipales, sus actividades no se hicieron efectivas hasta el siglo XVI , trabajando con materias relacionadas con la salubridad

de las poblaciones, ya que existían epidemias de cólera, lepra, peste, viruela y sífilis que mataban millares de personas en estos siglos.”



“El Renacimiento dio un gran impulso a la ciencia de la medicina y deja muy atrás a los sistemas médicos de otras civilizaciones.

La gente se preocupó más de los problemas de la vida, que de los metafísicos relacionados con la vida futura, la salvación del alma, que habían sido el tema dominante durante la Edad Media. El médico, ya no fue más monje, ni un artesano, sino hombre de ciencia.”⁸

C) LA ILUSTRACIÓN

“Los descubrimientos y progresos que se presentaron en la mitad del siglo XVII hicieron que la medicina alcanzara un desarrollo considerable, principalmente en relación con el estudio clínico de los enfermos y con la terapéutica. Conocían bastante bien la anatomía del cuerpo humano y se inician en el estudio de su fisiología. Pero todavía no se intenta analizar científicamente las enfermedades.

⁸ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 555.

Así durante todo el siglo XVII, se planteó la necesidad de la intervención del gobierno para enfocar los problemas de la salud pública.

A finales del siglo XVIII, la medicina se aproximó a las ciencias sociales, y en el siglo siguiente se declaró que los problemas de la salud y la enfermedad, eran fenómenos sociales que importaban tanto al individuo como a la sociedad.”⁹

En este período que fue decisivo para las sociedades europeas, los cambios se fueron dando de manera fugaz y lo que influía para no sentirse bien anímicamente eran las actividades que realizaban, y las respuestas a estas dolencias las buscaban en ellos mismos.

D) LA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL

“Este movimiento social produjo grandes cambios en Europa. La organización y expansión de la clase obrera hizo posible la extensión de los beneficios médicos de la población. Así, como consecuencia de la industrialización y el desarrollo de la ciencia estadística, que permitió medir matemáticamente los problemas de salud.

Entre los años 1800 - 1880, resurgieron programas de salubridad colectivos, especialmente saneamiento y se llegó a controlar las enfermedades infecciosas.

Finalmente se crearon ambientes físicos más sanos para la población. Los descubrimientos de Pasteur proporcionaron los métodos de trabajo. Posteriormente, a través de la lucha contra la mortalidad infantil, contra la tuberculosis y enfermedades venéreas. Así, resultó obvio que las condiciones sociales y el nivel de vida, ejercían la mayor influencia sobre la salud y la enfermedad.”¹⁰

⁹ Idem., p. 555.

¹⁰ Ibidem., p. 555.

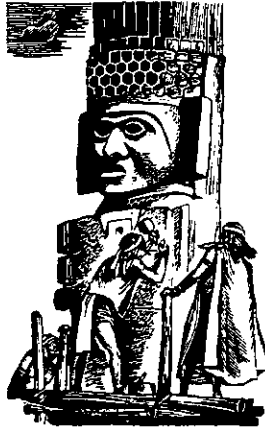
Este importante movimiento que alteró los países más importantes de Europa, sembró muchas oportunidades para los mencionados países, el punto más relevante es la unión de la clase trabajadora para exigir y hacer valer sus derechos, es por ello que los gobiernos de las diferentes naciones que se vieron afectadas principalmente Francia, fue portador de los cambios que tuvieron que ver con toda Europa.

2. ETAPAS DE LA SALUD EN MÉXICO Y SUS ASPECTOS MÁS RELEVANTES

LA CULTURA INDÍGENA

A) LOS TOLTECAS

“Esta cultura se inició en el año 718 de nuestra era, asentándose en la región de Tula (al sur del hoy estado de Hidalgo).”¹¹



Los toltecas fueron una de las primeras civilizaciones que logró tener un esplendor sobresaliente. debido a que se dedicaron en una buena parte de la duración de su grupo al arte, ellos perfeccionaron los códices, que era la forma de escritura en la cual podían plasmar sus ideas; poseían libros con hojas dobladas; elaboraban bellos tejidos con el algodón que recibían de las tribus residentes en las tierras calientes; fueron expertos constructores, porque tenían el conocimiento para poder unir ángulos y formar las pirámides y los lugares para vivir, sus templos y ciudades fueron mayores que cuantas les habían precedido, era un grupo muy avanzado frente a otros que existían a los alrededores.

¹¹ Romero Flores, Jesús. Historia de la Cultura Mexicana. p. 30.

Los más viejos del grupo se encargaban de preparar las infusiones elaboradas a base de plantas, cuando una persona enfermaba ellos tenían la creencia de que se trataba de un mal o un castigo proveniente de los dioses, por no haber terminado algún trabajo o no querer obedecer a los más fuertes. A lo que más se exponían era a la picadura de algunos insectos que habitaban en esa región debido al clima que era caliente y seco, cuando esto sucedía también perdían la vida, y suponían que el motivo de la picadura se debía a que se había materializado en forma de animal un mal o daño que alguien quisiera hacerle.

Los toltecas se iniciaron mil años antes que los aztecas, en el año 1200, declina la civilización tolteca, y se extienden en el valle de Anáhuac los aztecas.

B) LOS MAYAS

Más al sur de México, esto acontecía en el año 964 de nuestra era, los mayas construyeron grandes templos y ciudades de piedra y habitaron las tierras calientes, iniciáronse más de tres mil años antes que los aztecas. Ellos tenían una visión de lo que eran las matemáticas, y esto se ha resaltado en la construcción de las pirámides y de la forma en que las decoraban, los mayas tenían en su contra el clima que era uno de sus peores enemigos, ya que debido a éste en algunas temporadas del año, era imposible soportar el calor, esto llevaba a que sufrieran intoxicaciones, debido a que la pesca en ocasiones era mala, lo mismo sucedía con el agua que tomaban de las lagunas que al contaminarse provocaba que murieran por las infecciones, otra condición natural que igualmente tenían en contra era la selva, esto traía como consecuencia que en épocas de lluvia con la humedad, proliferaran los mosquitos que al atacar a los mayas los infectaban con su piquete a veces cuando no soportaban las fiebres morían por deshidratación.

“Las creencias de los mayas hacia sus dioses eran muy firmes, ellos pensaban que las deidades negativas que representaban al aire o al viento, perjudicaban las milpas y causaban

enfermedades a la comunidad, penetrando en el organismo de los seres humanos y también de los animales.”¹²



“En los años 1342-1362 se presentó la más grande epidemia de la América, despoblando muchas ciudades del sur, extinguiéndose la cultura maya.”¹³

C) LOS AZTECAS

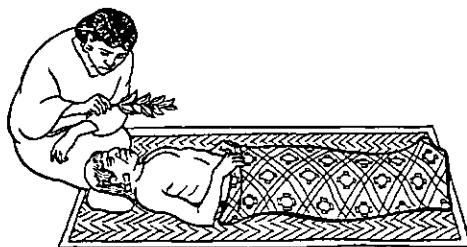
Los aztecas se iniciaron como grupo en el año de 1168, esto lo reportan los escritos encontrados a través del tiempo.

“Se cree que el origen de los aztecas comienza en el lejano norte, es decir, más allá de Arizona; otros historiadores suponían que provenían de la legendaria tierra de Aztlán, mas nadie sabe dónde se hallaba tal lugar.”¹⁴

¹² Girard, Rafael. Los Mayas Eternos, p. 309.

¹³ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 556.

¹⁴ Von Hagen, Victor W. Los Aztecas, p. 17.



Finalmente, los aztecas después de largos recorridos para encontrar el sitio más apropiado para asentarse, lo hacen en las orillas del lago de Texcoco, sitio que con el paso del tiempo ellos llamaron Tenochtitlán, resultándoles de mucho provecho debido a que las tierras que rodeaban al lago eran muy fértiles, esto también trajo un gran problema porque cuando fueron creciendo como tribu necesitaban más espacio para vivir, de allí surgió la idea de hacer las chinampas que primero se utilizaron para realizar sus cosechas, luego, al darse cuenta que quedaban ancladas por las grandes y fuertes raíces que se hacían, gran parte del lago las cubrieron con estas chinampas y encima construyeron casas para poder subsistir, el vivir a las orillas del lago, no les favorecía porque les causaba enfermedades que se hacían más abundantes en los meses del año en el que hacía más calor, pero ellos consideraban que las enfermedades eran embrujos que les mandaban los dioses, entonces, el curandero del lugar acudía al sitio donde estaba el enfermo le proporcionaba todos los remedios que conocía, primero purificaba al doloso con humo de tabaco, luego comenzaba a buscar el dardo embrujado, la piedra causante de la enfermedad.

El historiador Victor W. Von Hagen en su libro Los Aztecas dice lo siguiente: "En la América mexicana antes de la conquista, desde luego existieron instituciones gubernamentales relacionadas con la salud pública. Como ejemplo podemos mencionar que en la gran Tenochtitlán tuvo vigencia generalizada la rica herbolaria mexicana y la ciudad contaba entre otras instalaciones, con un ducto de argamasa para conducir agua potable y evitar su contaminación.

“Creían los aztecas, como todos los del primitivo México, que la enfermedad era causada por alguien, no por algo.”¹⁵



También sabemos que en esa época existieron estructuras de protección a la salud como centros de atención a huérfanos, enfermos y reclusorios para leprosos.

Los aztecas utilizaban la herbolaria para calmar sus dolores, misma que hasta nuestros días aún es solicitada, no olvidando que nuestro país ha sido la tierra propicia para mantener vivas esta serie de plantas.

Aunque para saber la molestia del paciente se tiraba maíz al agua y en base a eso actuaba el brujo o curandero resultaba acertado el diagnóstico y recetaba en base a las hierbas.

LA CULTURA NOVO-HISPANA

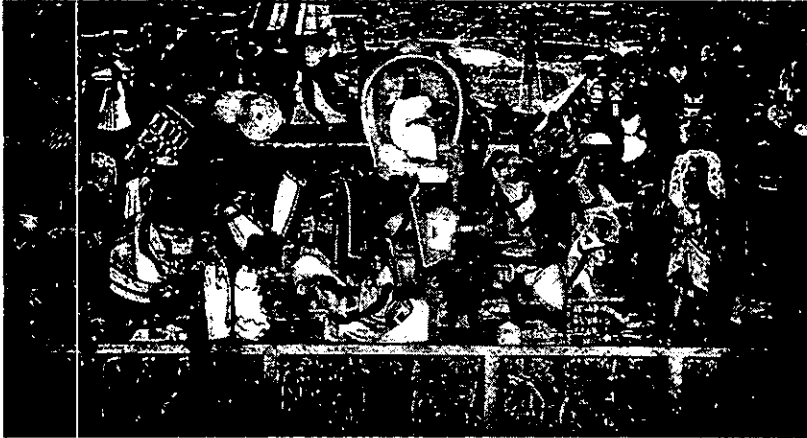
A) LA COLONIA

“El día 13 de agosto del año de 1521, dos años y meses después de la llegada de los españoles, éstos quedaron al fin, tras de rudos combates que duraron setenta y cinco días, dueños de la ciudad de Tenochtitlán; combates en los que murieron 140,000 hombres, según afirman los cronistas.”¹⁶

¹⁵ *Ibidem.*, p. 77.

¹⁶ Romero Flores Jesús, *Historia de la Cultura Mexicana*. P. 71.

Destruída la ciudad, en escombros sus templos y palacios, sus calles arrasadas, por todas partes había cadáveres putrefactos que emponzoñaban el ambiente: el hambre, la miseria y la muerte eran espectáculos dolorosos que presentaba la antes capital azteca.



Estos acontecimientos trajeron como consecuencia que el Ayuntamiento de la Ciudad de México adoptara medidas para las prácticas de la medicina y el control de las enfermedades mediante un sistema jurídico establecido.

Conquistada Tenochtitlán en 1521, empezó su reconstrucción, y en materia jurídica rigieron las leyes de indias, en la que apareció la referente a protomédicos examinadores y de acuerdo a esas leyes surgió la forma de regular a los médicos.

La primera medida sanitaria que se realiza, la lleva a cabo Hernán Cortés; manteniendo el abasto de agua potable en Coyoacán, en 1522.

“En el año de 1524, se creó el Hospital de Jesús, que aún permanece ubicado en las calles del Salvador y Pino Suárez, en el centro de la ciudad de México.

Hernán Cortés fundó en 1526, el hospital de Tlaxpana, dedicado a enfermos de lepra.”¹⁷

El sarampión y la tifoidea fueron los brotes epidémicos que proliferaron por el constante traslado de indígenas y españoles.

Este fue un importante problema debido a que en ocasiones no sabían ante qué tipo de virus se enfrentaban y con él la pérdida de muchos seres humanos.

Los estudios de medicina durante la época colonial fueron deficientes, tanto por el atraso que tuvo esta rama científica, como por la preferencia que tuvieron los estudios eclesiásticos sobre los demás conocimientos humanos.

“Según un diario encontrado con el nombre de “Apuntes de Sedano” de los primeros años de conquista, el 18 de enero de 1527, se presentaron las cédulas para el establecimiento del Tribunal del Promedicato y habría sido el primer Protomédico del la Nueva España, que como tal presentó juramento, el Licenciado Barrera, aunque según otros documentos, el primero lo fue el Doctor Don Pedro López (el primero de ese nombre) quien trajo poderes de los protomédicos de Madrid. Poderes que presentó el 11 de enero de 1527 y por los que se permitió entrar el pleno ejercicio de sus facultades.”¹⁸

Durante el Virreinato, en esta materia la legislación provenía del monarca y la ciudad dictaba las leyes que se aplicarían.

De esta forma no eran leyes que realmente se preocuparan por la problemática de la Nueva España, ya que no los vivían.

¹⁷ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 556.

¹⁸ *Ibidem.*, p. 560.

Tal fue el caso de la cédula de 21 de septiembre del año de 1551, en que Carlos 1 de España creó la Universidad de México.



En España existía la preocupación de saber qué sucedía en la Nueva España, organizaron visitas que trataban de revisar las preparaciones de los medicamentos, percatándose que estuvieran basadas en la Farmacopea, que era un gran libro formulario que resguardaba la elaboración de las medicinas.

No eran muchos los boticarios que existían, y eso hacía que alteraran las fórmulas y los precios de las medicinas.

Establecido el tribunal, enviados por el Ayuntamiento el 4 de agosto de 1556, los doctores Pedro López y el Doctor Méndez realizaron la primera visita.

Estas visitas consistían en ver si las preparaciones farmacéuticas estaban hechas con sujeción a las fórmulas de la Farmacopea; en quemar las medicinas que encontraban malas o alteradas y en vigilar si estaban vigentes las tarifas de precios de medicamentos, tarifa que entonces se hacía con objeto de refrenar la codicia de los maestros boticarios españoles.

Miguel Acosta Romero menciona en el libro Segundo curso de derecho administrativo que: "Avanzado el tiempo, el 1º de marzo de 1571 se presentaba ante la Real Audiencia, como Protomédico General de Indias, el Doctor Don Francisco Hernández, célebre naturalista español, quien venía comisionado, para estudiar la Historia Natural de esta parte del Nuevo Mundo. Estaba autorizado por el rey para verificar los exámenes y dar las licencias relativas al ejercicio de la medicina.

Pero todas las disposiciones no fueron sino los preludios de la fundación definitiva del Tribunal, que era al fin creado de una manera estable y permanente en Nueva España, Perú, etc., por la recopilación de las Leyes de Indias, tomo II; libro 5º, título 6º, folio 159 que dispusieron el envío a Nueva España de hábiles profesores de medicina, que denominaron Protomédicos.

Conforme a dicha ley, comenzó a haber un solo Protomédico, que desde entonces empezó a ser catedrático de la Prima de Medicina de la Universidad, hasta que se acabó de organizar el Tribunal".

Con esas determinaciones por parte del rey de España ya se vislumbraba la importancia que tendría el tribunal del protomedicato en la Nueva España.

"Unos dicen que en el año de 1630 empezó a ejercer sus funciones como tal Tribunal, y su último Presidente el Doctor Febles, contaba desde entonces su existencia; otros comentan que, hasta el 19 de diciembre de 1639 se expidió una real cédula para su creación, y, por fin,

según otros, se habría establecido de una manera definitiva por cédula de 18 de febrero de 1646.”¹⁹

En efecto la cédula de este año por la ley 3ª, libro 5º, título 6º del 2º tomo de la Recopilación, se mandaba que los catedráticos de Medicina de la Universidad fueran los Protomédicos, el Rey prevenía, siguiendo el espíritu de las leyes; “...que para evitar toda intriga en la elección del personal de que se componía, ordenaba que se diese la preferencia a la edad, a la suficiencia y al poder...” o a ser éste el catedrático de Prima, lo fuere el Doctor más inmediato en antigüedad, y que el tercero o Protomédico de merced o de gracia, fuera nombrado por el Virrey, de los Doctores de medicina de más satisfacción, incorporados en la Universidad. Conforme al contenido de esta cédula, Palafox incorporaba esta disposición, en la parte de la Universidad que correspondía en los Estatutos que ese mismo año le daba.”²⁰

Se dice que el Gobierno español siempre buscó para desempeñar el cargo de Protomédicos hombres de gran ciencia y experiencia, por lo que se fijó el que fueran catedráticos de Medicina de la Universidad, sus plazas, después de las de ese establecimiento, siendo las únicas en toda la Nueva España se cubrían por oposición.

Ya establecido el Tribunal de una manera regular, en 1630 empezó a ejercer una jurisdicción privativa, encargado de lo económico, gubernativo y contencioso de la profesión, estando por lo mismo encargado de la dirección de los estudios médicos y de la enseñanza; de los exámenes y del ejercicio de la medicina y de la administración de justicia del ramo, como Tribunal especial, por cédula de Felipe IV de fecha 9 de junio de 1646, su jurisdicción solo se extendía a cinco leguas a la redonda de la capital.

¹⁹ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 561.

²⁰ Ibidem., p. 561.

El 31 de diciembre de 1719, el Virrey Valero dispuso en una Ley el establecimiento y la enseñanza de las Clínicas.

Desde entonces la Universidad, al extender los nombramientos a sus catedráticos de Medicina, les apuntaba el título que les correspondía de Protomédicos, en que constaban sus letras, partes y calidades.

El título de Protomédico costaba más de trescientos pesos, y los agraciados tenían la obligación de ir, antes de transcurridos cinco años, a Madrid, a pedir la confirmación de su nombramiento al Rey.

“Las leyes por las que se regía el Tribunal eran: las reales cédulas, que reunió en un Cedulaario, donde constaban la fecha de su creación, su objeto, instituto, etc., y todas las demás relativas de España. Observaba además unas Ordenanzas desde el año de 1751.

En la Metrópoli en el año de 1780 en que llegó a tener hasta tres tribunales, un Protomedicato, un protocirujano y un protofarmacéutico, división que no llegó a verificarse en la Nueva España, donde siempre fue único el Tribunal.”²¹

“Al empezar a organizarse el Tribunal del Protomédico, solo existió un Protomédico; más tarde, establecido definitivamente por las Leyes de Indias, lo formaron tres Protomédicos, y en el año de 1753 se introducía una reforma, agregándole el 10 de octubre un Protomédico supernumerario que entonces lo fue Don José Dumont, por cuyos grandes méritos y por influencia del Virrey parece que se le concedió esa gracia. A principios de siglo ya habían vuelto a ser tres los Protomédicos.”²²

²¹ *Ibidem.*, p. 56.

²² *Ibidem.*, p. 563.

La enseñanza de la medicina poco a poco comenzó a tomar fuerza en relación con la rama de la cirugía, Carlos III expidió un decreto de fecha 20 de mayo de 1768 en donde se creaba la Real Escuela de Cirugía.

Igualmente, Carlos III dispuso que cualquier estudiante que reincidiera por tres ocasiones en no aprobar el examen profesional, presentando el primero tenía oportunidad de realizar el siguiente en seis meses, el segundo podía hacerlo al paso de un año. Esto con la finalidad de que tuvieran una real preparación.

La corona exigía mucho de los futuros médicos, en el año de 1804 una cédula real disponía que el protomedicato reuniera a todos los profesores de la ciudad, para que hubiera un congreso y se propusieran los adelantos en lo relativo a la medicina mismo que el protomedicato no cumplió.

Miguel Acosta Romero comenta con respecto a la salubridad que: "la materia de salubridad en general estaba encomendada a un tribunal que tenía funciones en materia de salubridad pública, cuidaba de la buena preparación y despacho de los medicamentos y dictaba las providencias necesarias en los casos de epidemias, y asimismo, tenía a su cuidado vigilar el ejercicio de la profesión médica.

Los orígenes de protomedicato no son muy claros y en opinión de distinguidos autores se remontan a la baja Edad Media en donde existía la preocupación de los monarcas por legalizar el ejercicio de la medicina. Según datos del doctor Francisco Fernández del Castillo y la profesora Alicia Hernández Torres 4 en 1140 "Roger, Rey de las las Sicilias, decretó que en su reino, para ejercer la medicina, era necesaria la autorización de los oficiales reales.

Más tarde el emperador de Alemania, Federico II, ordenó que la enseñanza de la medicina se impartiera durante seis años consecutivos. Los cinco primeros, se dedicaban a estudiar las doctrinas de Hipócrates, Galeno y Avicena.

Durante el sexto y último año, el estudiante, con el objeto de hacer sus prácticas, acompañaba en sus visitas a un médico previamente autorizado.”²³

El nombre de Real Tribunal del Promedicato era referente a que las cuestiones médicas se confiaban a las personas de mayor prestigio entre los practicantes de la medicina, de ahí el nombre de Protomédico (de protos, primero o principal).

En 1804 todavía promovían los cirujanos y los boticarios, y obtenían una real cédula de fecha 2 de marzo, para el establecimiento de tribunales para cada Facultad, a lo que se opuso formalmente el protomedicato, cambiándose muy agrias testaciones con la Real Escuela de Cirugía, y logrando que no se llevara a cabo la división.

Los estudios de Medicina durante esta época fueron en extremo deficientes, esto se debió al atraso en el que estuvo, relativamente tan importante rama científica, y por lo cerrado que resultaba el acceso a los conocimientos médicos.

Este período para la vida de la salubridad de nuestro país fue determinante debido a que era una dependencia tajante con lo que la corona disponía, fue difícil poder sobreponerse al cambio y lo que resultó benéfico fue que se contaba con la impartición de servicios de salud. Un camino lento pero fructífero para esta rama de la ciencia.

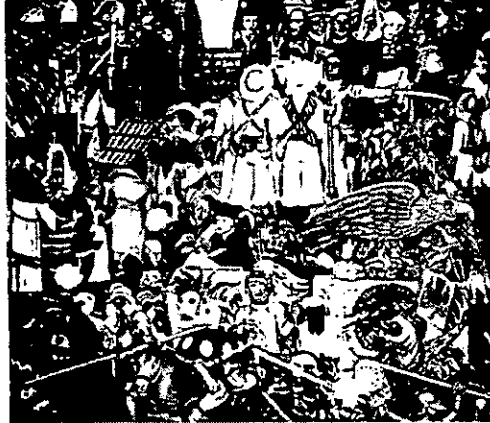
LA CULTURA MODERNA

A.) LA INDEPENDENCIA

México en aquellos días era uno de los países más grandes en América, por el Norte comprendía lo que hoy son los estados norteamericanos de Texas, Nuevo México,

²³ *Ibidem.*, p. 559.

Arizona y Alta California, y por el sur le habían anexado Chiapas y las naciones de Centroamérica.



Era tan extenso el territorio que los caminos eran intransitables y los que se aventuraban lo hacían con mucha precaución, sólo se tenían noticias de la capital y de las ciudades grandes.

Las regiones azotadas por el hambre o las pestes no podían ser auxiliadas por otras, de ahí que habían zonas despobladas y miserables.

La mayoría de los habitantes de México se alimentaba muy mal, sólo comían tortillas, chile y frijoles, tal vez alguna fruta y su vida era antihigiénica y promiscua.

Las pestes de viruela, tífus, cólera y otras hacían frecuentes movilizaciones de personas que se perdían y que sin remedio sólo le quedaba a la familia por rezar.

Esto era lo que formaba la realidad de un México independiente, de una lucha que también se llevó a muchos pero por no haber sido atendidos oportunamente.

Con el inicio del movimiento de independenciamiento en 1810, se puede decir que los elementos informativos epidemiológicos, eran escasos.

Miguel Acosta Romero, citando a José Amézquita Álvarez dice que:

“El 16 de enero de 1812, fue acordada por España la creación de juntas provisionales de sanidad para todos los territorios, entre los cuales incluían a los de ultramar y por lo tanto a la América Mexicana, que en ese tiempo luchaba por su independencia. De esta forma, las juntas provisionales comenzaron a trabajar en varios lugares de la República entre los cuales se ubicaba Sonora.”²⁴

Más tarde por la publicación de la Constitución española promulgada en Cádiz el 19 de Marzo de 1812, y publicada en México por bando en el siguiente año de 1813, al jurársela y arreglarse los tribunales especiales, se le quitó al del Protomedicato, la jurisdicción privativa y el carácter contencioso, suprimiendo el Virrey Calleja, en virtud de que en la Constitución de Cadiz, el juzgado del protomedicato, no pudo desde entonces conocer de los delitos contra la salud pública, conocimiento que se encomendó, por la misma constitución, a los jueces letrados, quedando reducida la jurisdicción de aquél a lo puramente económico y gubernativo, y con el encargo de resolver a los jueces las cuestiones médico -legales que le asignaban. En el año de 1827, de todas sus atribuciones apenas si tenía algunas.

El maestro Acosta Romero en su libro Derecho administrativo cita a Francisco Fernández del Castillo: “El 1º de noviembre de 1813, España declara que en Granada y demás capitales de la provincia debe existir una junta municipal de sanidad, además de la provincial, mismas que fueron creadas un año antes.”²⁵

“El 31 de mayo de 1820, jurada la Constitución de España y habiendo sido mandada observar en sus colonias, tuvieron éstas que agregar a ella todo lo relativo a la enseñanza y al ejercicio

²⁴ Álvarez Amézquita, José. Historia de la Salubridad y Asistencia en México, p. 189.

²⁵ Fernández del Castillo, Francisco y Alicia Hernández Torres, El Tribunal del Protomedicato en la Nueva España, p. 564.

de la medicina. Desde entonces las consultas del Gobierno General y de las provincias, las consultas del ramo judicial ante el cual fungía como cuerpo médico-legista.”²⁶

Poco después de la consumación de la Independencia, en el año de 1824, se fundó una Academia de Medicina práctica, anexa a la Escuela de Cirugía, en el antiguo Hospital de Betlemitas, siendo uno de sus fundadores el doctor don Pedro Escobedo, quien daba la cátedra de Medicina operatoria, dificultades pecuniarias hicieron que la academia se clausurara y no fue sino hasta el año de 1830, en que, suprimido el protomedicato, una ley vino a crear la Facultad Médica Mexicana.

Las instituciones que se establecieron con una sólida convicción por el trabajo para conservar y apoyar la salud humana, las cuales permitieron fomentar la salubridad general, tal es el caso de la Facultad Médica del Distrito Federal en 1831 y sobre todo, del Consejo Superior de Salubridad, fundado diez años después.

“En el año de 1833, fue decretada la extinción de la Facultad Médica y la creación de un consejo de Salubridad que con la junta de catedráticos del nuevo establecimiento de Ciencias Médicas, encargado de verificar los exámenes profesionales de extender los títulos y de vigilar el ejercicio.”²⁷

En el año de 1838 tuvo la Escuela de Medicina su primer Reglamento formal y su plan de estudios serio y bien organizado.

El ordenamiento de 4 de enero de 1841 creó definitivamente el Consejo en lugar de la Facultad, que dejó de ejercer el 2 de marzo, día en que aquél comenzó a funcionar definitivamente.

²⁶ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 565.

²⁷ Ídem., p. 566.

En 1850, no se concibe la articulación de un sistema nacional de salud, ni se encomienda al Estado, la responsabilidad de prestar atención médica conforme a un criterio de universalidad.

En la Constitución de 1857, la salubridad no era competencia de la Federación, y por tanto, recaía en la jurisdicción de los Estados, y en su caso, de los Municipios, reservándose al Estado la función primordial de garantizar los derechos individuales. Es por eso que no se concibió un sistema público de prestación del servicio de la salud. La Federación se limitó a llevar a cabo acciones de control epidemiológico en puertos y fronteras.

Las instituciones creadas en esta época trataron de atender los diversos padecimientos de la población y aliviar sus necesidades de asistencia, así los esfuerzos del Consejo Superior de Salubridad fueron secundados y complementados desde 1861 por la Dirección de Beneficencia Pública.

“El 25 de enero de 1872, el ministerio de gobernación, expide el reglamento del Consejo Superior de Salubridad del Distrito Federal, el cual en su artículo 1º señala que el Consejo se integrará de cinco miembros propietarios, de los cuales tres serán médicos, un farmacéutico y un médico veterinario, nombrados por el Gobierno Federal.”²⁸

El 30 de junio de 1879, por una circular de la Secretaría de Gobernación se reforma el Reglamento Interior del Consejo, con el objeto de ampliar sus funciones y aumentar el número de sus integrantes a doce miembros, de los cuales ocho eran médicos, dos farmacéuticos y dos veterinarios.

²⁸ Ídem., p. 568.

“En el año de 1889, después de nueve años de estudio, el Consejo bajo la presidencia de don Eduardo Liceaga sometió a la consideración del Poder Ejecutivo el primer Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, que se publicó el 15 de julio de 1891 y, sin duda alguna, representó un importante avance legislativo en esta materia.”²⁹

El Consejo Superior de Salubridad dependiente de la Secretaría de Gobernación, en su calidad de cuerpo consultivo y técnico con facultades de ejecución extendió la administración sanitaria a los territorios de Tepic y Baja California, así como a los puertos y fronteras; pero de acuerdo con el Código se dejó a los Estados con la libertad que constitucionalmente les correspondía para legislar sobre la organización sanitaria local.

Por otra parte, el Código de 1891 tuvo el mérito de incorporar los adelantos a la fecha conocidos en relación con la higiene pública.

Desde entonces y hasta el año de 1917, diversas disposiciones legales confirmaron la competencia del Consejo Superior de Salubridad en esta materia, adaptando sus atribuciones a los progresos de la Medicina y al mismo tiempo, manteniendo la dependencia de la Secretaría de Gobernación, así como la jurisdicción sanitaria establecida para el Distrito Federal, puertos y fronteras.

“De acuerdo con la argumentación presentada por el doctor y diputado don José María Rodríguez, en cuanto a la ampliación de la fracción XVI, del artículo 73 aprobada por el constituyente, se cambiaría el nombre del Consejo Superior de Salubridad por el de Consejo de Salubridad General con el objeto de que la autoridad sanitaria pudiera ejercer sus atribuciones en todo el país, ampliando y profundizando al mismo tiempo el ejercicio de sus

²⁹ Romero Flores, Jesús. *Op. Cit.*, p. 352.

funciones y para reforzar la jerarquía del Consejo, el organismo pasaría a depender directamente del Presidente de la República.”³⁰

El 15 de julio de 1891, se expidió el primer Código Sanitario, tanto de Salubridad del Distrito y territorios federales, incluyendo la Administración Sanitaria Federal.

El Consejo, Departamento y Autoridad Sanitaria son lo mismo. De acuerdo con la Ley General de Salud en vigor, son autoridades sanitarias las siguientes:

- I. El Presidente de la República.
- II. El Consejo de Salubridad General.
- III. La Secretaría de Salud, y
- IV. Los gobiernos de las entidades federativas incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

El último Código Sanitario, entiende que la facultad de dar normas generales y obligatorias es del Consejo; nuestra opinión es que la Constitución habla de un solo y mismo ordenamiento. Las razones en las que nos basamos son de carácter histórico.

Al finalizar esta etapa existieron cambios y se le dio importancia a la salubridad en general a la que cada uno de nosotros tenemos derecho por ser una garantía constitucional.

Elevándose por el carácter que se le confirió de garantía constitucional y por el nacimiento del código sanitario del 15 de julio de 1891 que tanto benefició a los mexicanos.

³⁰ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 575.

LA CULTURA CONTEMPORÁNEA

A) LA REVOLUCIÓN MEXICANA

La historia, con su implacable derrotero, se ha modificado, aunque muchas de las funciones y esquemas adoptados en aquella época siguen teniendo vigencia actual. Hoy cuatro siglos después y sin pretender hacer una remembranza histórica, reconocemos profundamente los avances de la patria india y mestiza que ha hecho nuestro legado. Estos esquemas buscaron modernizarse y es así como en 1917 el proyecto histórico de la Revolución Mexicana y de la constitución de Querétaro, amalgamaba en una constelación los objetivos del crecimiento económico, igualdad, justicia y bienestar para todos; acceso de todos a la cultura y creatividad autónoma de esta; así nuestra problemática de salud sí se notaba naturalmente en ésta perspectiva natural.



Desde los primeros regímenes de la Revolución, se tuvo como propósito superior brindar a cada mexicano mejores y más amplias condiciones de existencia, destacándose el esfuerzo por elevar los niveles de salud del pueblo.

El problema sanitario de la Nación fue objeto de vivo interés en el Constituyente de Querétaro, poniéndose desde 1917 las bases para el sistema jurídico mexicano de la salud.



En las últimas seis décadas ha habido una mejora permanente y radical de la salud de los mexicanos, entre los logros de la Revolución de manera más espectacular, figuran los avances que han realizado los regímenes de seguridad social, por lo que hace a los servicios de salud; la justicia social como proyecto revolucionario a que los servicios de salud alcancen a la población abierta, que no es amparada por estas instituciones a través de los programas asistenciales que lleva a cabo el Gobierno de la Nación.

“Desde entonces y hasta el año de 1917, diversas disposiciones legales confirmaron la competencia del Consejo Superior de Salubridad en esta materia, adaptando sus atribuciones

a los progresos de la Medicina y al mismo tiempo, manteniendo la dependencia de la Secretaría de Gobernación, así como la jurisdicción sanitaria establecida para el Distrito Federal, puertos y fronteras.”³¹

De acuerdo con la argumentación presentada por el doctor y diputado don José María Rodríguez, en cuanto a la ampliación de la fracción XVI, del artículo 73 aprobada por el constituyente, se cambiaría el nombre del Consejo Superior de Salubridad por el de Consejo de Salubridad General, con el objeto de que la autoridad sanitaria pudiera ejercer sus atribuciones en todo el país, ampliando y profundizando al mismo tiempo el ejercicio de sus funciones y para reforzar la jerarquía del Consejo, el organismo pasaría a depender directamente del Presidente de la República.

“Al restablecerse en nuestro país el régimen constitucional, en el año de 1917, se fundó el Departamento de Salubridad Pública, con una acción intensa en todo el país, por medio de sus Delegaciones en cada Estado. Esto permite que la acción federal haga posible la vigilancia higiénica en todos los centros poblados en cuanto ve a la habitación, alimentación, saneamiento de las poblaciones e higiene personal del individuo.”³²

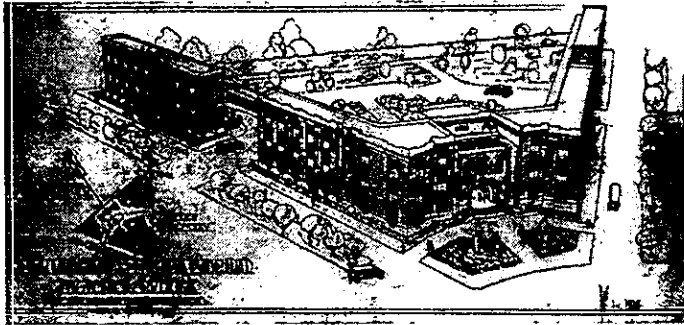
B) EL MÉXICO ACTUAL

El siglo XX se caracterizó por la abundancia de acciones de salud, la modernización de establecimientos y la fundación de importantes instituciones médicas oficiales y privadas, como: El Departamento de Salubridad (ahora Secretaría de Salud) y el Consejo de Salubridad General.

³¹ Agenda Año del Cincuentenario, Publicación de la Secretaría de Salud, p. 2.

³² Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 582.

En 1923, se llevó a cabo el Primer Congreso Mexicano del Niño. Se abrieron al público dispensarios antivenéreos, y se intensificó la campaña antipalúdica, la campaña contra la fiebre amarilla y la descentralización en puertos y ciudades fronterizas y se fundó el primer Centro de Higiene Infantil, en la ciudad de México.



El General Álvaro Obregón, inició, en 1924, la reforma en la organización de la beneficencia pública y así, se refuerzan las acciones sanitarias.

En marzo de 1925, durante el gobierno del General Plutarco Elías Calles, siendo en ese entonces titular del Departamento de Salubridad el Dr. Bernardo J. Gastelum, se expidió un nuevo código, el cual se hacía necesario en virtud del cambio de las condiciones del país. Tenía 511 artículos, y continuaba dividido en cuatro libros con un título preliminar.

El 30 de agosto de 1934, fue sustituido el código anterior, contenía el mismo número de artículos pero le fueron agregados dos libros más y su título preliminar.

Transcurrió el tiempo y el 31 de diciembre de 1949, fue derogado el código de 1934.

Históricamente se promulgó el siguiente Código Sanitario que tiene fecha de 29 de diciembre de 1954, publicado el 1º de marzo de 1955. Empezando a regir treinta días después, o sea el 1º de abril.

“Con Lázaro Cárdenas se fortaleció el nuevo concepto de asistencia y se vigorizó el principio de la salud, además de ser un derecho es también un deber de todos, con lo que se introdujo el concepto de participación de la comunidad en las tareas de la salud.”³³

“El 31 de diciembre de 1937, se publica en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto de creación de la Secretaría de Asistencia expedido por el Presidente General Lázaro Cárdenas que contenía:

El Estado mexicano reconoce que debe sustituirse el concepto de beneficencia por el de asistencia pública en virtud de que los servicios que demandan los individuos socialmente débiles deben tender a su desarrollo integral sin limitarse a satisfacer exclusivamente sus necesidades de subsistencia o de tratamiento médico sino esforzarse por hacer de ellos factores útiles a los intereses generales del país.”³⁴

En 1940 los avances científicos y tecnológicos aconsejaron construir hospitales y orientar la formación de recursos humanos hacia las diversas especialidades. El auge económico durante la guerra, permitió seguir tales consejos, se hecho a andar el plan de construcción de hospitales y se establecieron los primeros institutos nacionales de salud; la penicilina, la creciente vacunación, la proliferación de recursos técnicos daban optimismo en la lucha contra la enfermedad y la muerte. En lo político en este medio siglo el Estado mexicano impuso un doble movimiento; contradictorio solo en apariencia, por un lado un proceso de concentración del poder relativo a la salud, y por otro, una oscilante tendencia a la desconcentración y descentralización de los servicios correspondientes, el primero queda marcado por la línea que va del acto mismo que dio origen a la Secretaría de Salubridad; a su designación como cabeza de un sector de la administración pública y coordinadora de un aspecto prioritario del Plan Nacional de Desarrollo. La segunda se expresa en la vereda que

³³ Ídem., p. 557.

³⁴ Libro del Cincuentenario de la Secretaría de Salud 1943-1993.

lleva de los servicios coordinados instancia de vinculo entre el centro y la Federación establecida en 1934, a las jurisdicciones sanitarias, los servicios estatales de salud y los experimentales sistemas locales de salud estos últimos con solo unos años de existencia.

“El 18 de octubre de 1943, se publica en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto de creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. que mencionaba lo siguiente:

“Considerando que la primera misión del Estado consiste en proteger a sus ciudadanos contra los males que puedan lesionar y aún destruir su existencia;

Considerando que para el cumplimiento de tan importante cometido, la administración pública cuenta con diversos servicios organizados de asistencia pública y de protección sanitaria, que constituyen con otros de distinta naturaleza la amplia categoría de la defensa social del individuo;

Considerando que la organización administrativa de estos servicios, tal como viene establecidas en épocas de normalidad, resiente eficiencias de carácter orgánico cuando con ella se preteride afrontar apremiantes necesidades surgidas en periodos de emergencia como el presente.

Considerando esto asentado, que en la actualidad se hace indispensable introducir determinadas reformas en dichos servicios, si han de mantenerse con eficiencia las instituciones fundamentales a ellos correspondientes, especialmente a los que se refiere a su posible coordinación y a la unidad de su alta política;

Considerando que el artículo 4o. del decreto de 1o. de junio de 1942 faculta al Ejecutivo para imponer a los distintos ramos administrativos todas las modificaciones que fueren indispensables para el mantenimiento de nuestras instituciones fundamentales, entre las que se incluyen, sin duda, las que sirven a la defensa social de los habitantes de la república;



Considerando por último, que la fusión en una Secretaría de las funciones de la de Asistencia Pública y del Departamento de Salubridad Pública, al reducir altos cargos, implica una disminución de gastos administrativos en beneficio de los servicios sociales correspondientes.

DECRETO

ARTÍCULO 1o. Se crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia en la que se fusionan la Secretaría de la Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad Pública, dependencias estas dos que se extinguen..."³⁵

Los años cuarenta y cincuenta se caracterizaron por la creación de instituciones de existencia médica de gran importancia, como el Instituto Nacional de Cardiología, el Hospital Infantil de la ciudad de México, el Hospital de Enfermedades de la Nutrición, el Centro Materno Infantil "Maximino Ávila Camacho", el Sanatorio-Hospital "Manuel Gea González" y el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

"El 24 de diciembre de 1958, se publica en el Diario Oficial de la Federación la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado, esto en el mandato presidencial del Licenciado Adolfo López Mateos la cual contenía en lo relativo a la Secretaría de Salubridad y Asistencia lo siguiente:

ARTÍCULO 1o.- Para el estudio, planeación y despacho de los negocios en los diversos ramos de la Administración, el poder Ejecutivo de la Federación tendrá las siguientes dependencias:

Secretaría de Salubridad y Asistencia;

ARTÍCULO 14.- A la Secretaría de Salubridad y Asistencia corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

³⁵ Libro del Cincuentenario de la Secretaría de Salud 1943-1993, p. 30.

Constaba de veintiún fracciones pero ninguna de estas reglamentaba el control sanitario de la publicidad. " ³⁶

El decenio 1950-1960, se destacó por el impulso de la atención a la salud rural, la ampliación de la red de servicios sanitarios asistenciales y el señalamiento de metas ambiciosas en la lucha contra las enfermedades transmisibles.

Del año 1960 a 1970, se logró coordinar los sistemas de salud, con el objeto de evitar duplicación innecesaria de acciones, aprovechar mejor los recursos disponibles y planear conjuntamente sus actividades.

Históricamente se promulgó el siguiente Código Sanitario que tiene fecha de 29 de diciembre de 1954, publicado el 1° de marzo de 1955, rigiendo treinta días después, ósea el 1° de abril.

El 26 de febrero de 1973, se expidió un nuevo Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.

El 29 de diciembre de 1976, se emitió la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, que establecía la sectorización del aparato administrativo y las cabezas de sector para coordinar las entidades paraestatales. La nueva Ley ampliaba las atribuciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Iniciado el sexenio del presidente Miguel de la Madrid, el 1° de diciembre de 1982, fue designado Secretario de Salubridad y Asistencia el doctor Guillermo Soberón Acevedo.

En este periodo, 1983-1988, hubo en México profundos cambios en la interpretación del concepto y de la práctica de la salud pública. La base jurídica que sustentó estas

³⁶ Diario Oficial de la Federación, 24 de diciembre de 1958.

transformaciones fue el Decreto que adicionó el Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos., publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 1983, reformas que establecen el derecho a la protección de la salud.

Con la finalidad de dar progresiva efectividad a este derecho, se promulgó la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación de 7 de febrero de 1984 que deroga disposiciones del Código Sanitario y define las bases y las modalidades de acceso a los servicios de salud; así mismo establece la separación de competencias entre la Federación y los estados y especifica los rubros de la salubridad general.

A principios de 1985 la Secretaría de Salubridad y Asistencia fue transformada en Secretaría de Salud modificación que fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de enero de 1985, con esa transformación se buscó establecer una composición orgánica que le permitiera cumplir las funciones de coordinación del Sector y del Sistema Nacional de Salud, como encargada de normar, planear, evaluar y supervisar los servicios de salud; dejando paulatinamente la operación de los mismos a los estados y a otras entidades de la administración pública.

Dentro de esta serie de avances que se dieron a nivel sector salud, el 9 de septiembre de 1986, se crea el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de septiembre de 1986.

El 14 de junio de 1991, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto que reformó y adicionó a la Ley General de Salud en el que se establecieron reformas en materia de control sanitario de la publicidad.

El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad mediante decreto que reformó, adicionó y derogó diversas disposiciones en su contenido se publicaron el 10 de junio de 1993 en el Diario Oficial de la Federación.

Las medidas que se han tomado hasta nuestros días son diversas, debido a que en materia de salud la preocupación del ejecutivo ha sido preponderante.

Desde la adición al artículo 4º constitucional donde se establecen las medidas para la impartición de la salud de nuestro país, como la creación de una ley general de salud y de un reglamento de control sanitario de la publicidad.

Todo esto englobado con un solo fin, la salud de todos los mexicanos.

“Actualmente, la doctrina mexicana en materia de salud, no se ha limitado biológicamente, ni se constriñe al interés material, ya que persigue la salud como fuente generadora de bienestar colectivo y satisfacción plena; se apoya en la realidad, pretende evitar la importación irracional de modelos extranjeros y permanece en la búsqueda de la solución del origen de los problemas.”³⁷

³⁷ Acosta Romero, Miguel. Op. Cit., p. 565.

Lo que se pretende en este segundo capítulo es establecer el marco jurídico del tema que nos ocupa; para llegar a esto, es necesario llevarlo a cabo señalando el orden jerárquico de las normas en México. Para iniciar con este tema es preciso comentar la importancia de la exposición de motivos respecto a la adición de un párrafo penúltimo al Artículo 4º Constitucional, siendo éste la base que sustenta el sistema de salud en nuestro país que ha beneficiado a todos y cada uno de los mexicanos. Luego entonces, haciendo una explicación del objetivo que se busca en el ejercicio de esta garantía constitucional, el ejecutivo federal ha logrado en cuanto a sus alcances que los servicios de salud mejoren para beneficiar a una nación que valora esta garantía, incluyéndose en este inciso el proyecto de decreto donde se plasma la adición al Artículo 4º Constitucional realizado en la gestión de quien fuera presidente en turno de los Estados Unidos Mexicanos: Lic. Miguel de la Madrid Hurtado.

1. ADICIÓN AL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

A) EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

"Con la Revolución Mexicana surgen los principios de Seguridad Social largamente acariciados por el pueblo de México. Ya en el artículo 123 de la Constitución de 1917 se plasmaron los derechos inalienables que el trabajador tiene con respecto a la protección de la salud.

Ha sido motivo de preocupación por los gobiernos posrevolucionarios elevar los niveles de salud del pueblo mexicano. Sin embargo, situaciones de orden geográfico, administrativo y fundamentalmente económico, han impedido que la protección a la salud sea otorgada por igual a todos los habitantes del país. En la carta de los Derechos del Hombre, consta como primordial para el desarrollo de la humanidad el derecho que todo individuo tiene a la salud.

Lo que se pretende en este segundo capítulo es establecer el marco jurídico del tema que nos ocupa; para llegar a esto, es necesario llevarlo a cabo señalando el orden jerárquico de las normas en México. Para iniciar con este tema es preciso comentar la importancia de la exposición de motivos respecto a la adición de un párrafo penúltimo al Artículo 4º Constitucional, siendo éste la base que sustenta el sistema de salud en nuestro país que ha beneficiado a todos y cada uno de los mexicanos. Luego entonces, haciendo una explicación del objetivo que se busca en el ejercicio de esta garantía constitucional, el ejecutivo federal ha logrado en cuanto a sus alcances que los servicios de salud mejoren para beneficiar a una nación que valora esta garantía, incluyéndose en este inciso el proyecto de decreto donde se plazma la adición al Artículo 4º Constitucional realizado en la gestión de quien fuera presidente en turno de los Estados Unidos Mexicanos: Lic. Miguel de la Madrid Hurtado.

1. ADICIÓN AL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

A) EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

"Con la Revolución Mexicana surgen los principios de Seguridad Social largamente acariciados por el pueblo de México. Ya en el artículo 123 de la Constitución de 1917 se plasmaron los derechos inalienables que el trabajador tiene con respecto a la protección de la salud.

Ha sido motivo de preocupación por los gobiernos posrevolucionarios elevar los niveles de salud del pueblo mexicano. Sin embargo, situaciones de orden geográfico, administrativo y fundamentalmente económico, han impedido que la protección a la salud sea otorgada por igual a todos los habitantes del país. En la carta de los Derechos del Hombre, consta como primordial para el desarrollo de la humanidad el derecho que todo individuo tiene a la salud.

La salud se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedad. Disfrutar del nivel mas alto de salud posible debe constituir uno de los derechos fundamentales de todo mexicano sin discusión alguna.

Existen aún muchos compatriotas que no reciben los servicios de salud que requieren, por limitaciones presupuestales, acentuados por defectos de coordinación que implican dispersión y derroche de recursos, duplicidad de esfuerzos y concentración innecesaria en áreas privilegiadas con carencia o insuficiencia de servicios en otras que frecuentemente son las que más lo requieren.

Surge la necesidad de establecer un sistema nacional de salud que permita la mejor utilización de los recursos existentes y su adecuación a las necesidades reales del país. La creación de este sistema nacional requirió de reformas legales tanto al Código Sanitario como a las leyes del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado y que ya fueron aprobadas por el H. Congreso de la Unión.

El ejercicio de esta garantía constitucional requiere de cambios estructurales, de esfuerzos de coordinación efectiva. La aprobación de las modificaciones legales antes mencionadas, marcan un camino de congruencia, de integración que es imperioso recorrer. Los resultados no podrán ser dramáticos ni las reformas constitucionales son panacea a todas nuestras enfermedades. No puede quedar como simple expresión constitucional de buenas intenciones. Se requiere para hacer efectivo este derecho de la participación activa de todos los miembros de la sociedad que deban aprender a valorar su salud y luchar por preservarla.

El Estado será el promotor de este ejercicio que requerirá de la solidaridad social y de la voluntad colectiva para su cabal cumplimiento.

La solución de los problemas de salud exigen realismo y convicción. Nunca debemos estar satisfechos, siempre habrá mucho por hacer. El Estado revolucionario da contenido social a todo proceso de cambio, de esto se deriva que la exigencia social de incluir en Nuestra Carta Magna, el derecho a la protección de la salud, se está presentando a consideración de esta Asamblea, en este momento. No hay en esto propósito ingenuo, disponemos de la información que nos permite estimar los recursos que el Estado y la sociedad destinan a la promoción de la salud.

Con base en ello creemos que en el país, se está en condiciones de cumplir a mediano plazo esta exigencia social: "Dar a todos los mexicanos la garantía de recibir atención médica acorde a sus necesidades y no acorde a sus recursos.

El concepto de justicia social contenido en nuestra Constitución y las responsabilidades que el derecho a la protección a la salud implican obligan a una constante transformación de la estructura social, a una distribución equitativa de la riqueza, que proscriba toda ventaja o privilegio en favor de alguna clase social o en favor de intereses particulares.

La salud como ninguna otra condición para el disfrute de una vida plena, no admite discriminaciones. No puede hablarse de una sociedad sana cuando tiene injustamente sectores completos de la población, sin el disfrute real de este derecho.

En el desarrollo de esta idea de justicia, la iniciativa propone que para igualar a los desiguales en oportunidades y seguridades se establezca este impostergable derecho social.

La iniciativa de reformas al Artículo 4° Constitucional, enviada por el Ejecutivo Federal, enriquece el contenido social de nuestra Constitución al introducir esta nueva garantía para todos los mexicanos. El derecho a la protección a la salud.

Es importante resaltar el esfuerzo por la descentralización de la vida nacional que la propia iniciativa contempla. Distribuir entre la Federación Estados y Municipios, las responsabilidades que en cuanto a servicios de salud les corresponde.

El Federalismo desde el punto de vista económico y administrativo constituye la decisión descentralizadora del poder y la riqueza que permite un desenvolvimiento regional o local más justo y equitativo. Solo puede aumentar su eficacia la administración pública en la medida en que éste permita una mayor participación de las autoridades locales en los problemas que le competen.

El probado sistema de la respetuosa coordinación entre los niveles de gobierno, permite la sinergia de esfuerzos como factor fundamental para poder garantizar el derecho, mediante la disponibilidad de servicios.

El derecho a la protección a la salud, implica que el estado y la sociedad amalgamados deciden luchar contra algo más importante que la simple enfermedad. Es el combate decidido a la patología de la pobreza que se da en los países que se encuentran en vías de desarrollo y que como el nuestro no han logrado coordinar eficazmente todas las Instituciones que tienen como objetivo o como uno de sus objetivos, la protección a la salud de todos sus habitantes.

El derecho a la protección de la salud debe alcanzar por igual, desde el momento de la gestación, tanto a la futura madre como al hijo. Sin importar sexo, tanto al joven como al anciano, del inicio al término de la vida, no solo prolongándola, sino haciéndola más grata, dándole mayor claridad, haciéndola más digna de ser vivida.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 71, 72, 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 54, 56 y 64 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y 87, 88 y demás relativos del Reglamento para el

Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos las Comisiones Unidas, someten a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente".³⁸

**B). PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA EL
ARTÍCULO 4° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA
DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.**

"Decreto por el que se adiciona con un párrafo penúltimo el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

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

MIGUEL DE LA MADRID HURTADO Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, sabed:

Que la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

La Comisión Permanente del Honorable Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, en uso de la Facultad que le confiere el Artículo 135 de la Constitución General de la República y previa la aprobación de la mayoría de las Honorables Legislaturas de los Estados, declara adicionado el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo único. Se adiciona el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con un párrafo penúltimo, que a la letra dice:

³⁸ Diario de los Debates Cámara de Diputados año I No. 58 diciembre 28, 1982.

"Toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución".

Transitorio

Artículo único. La presente adición entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Salón de Sesiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión .- México, D.F., a 2 de febrero de 1983.- Sen. Miguel González Avelar, Presidente.- Sen. Silvia Hernández de Galindo. Secretario.- Rúbrica.- Dip. Eulalio Ramos Valladolid, Secretario.- Rúbrica.

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto, en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la ciudad de México, Distrito Federal, a los dos días del mes de febrero de mil novecientos ochenta y tres.- Miguel de la Madrid Hurtado.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Manuel Bartlett Díaz.- El Secretario de Salubridad y Asistencia, Guillermo Soberón Acevedo.- Rúbrica".³⁹

La Ley General de Salud se crea con la finalidad de sustentar al Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Con la creación de esta ley se da impulso a la garantía social estableciéndose también el pilar que sostiene al sistema nacional de salud. Para los efectos de este trabajo, en el título XIII se contemplan las normas relativas a la publicidad de los productos que regula el reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la publicidad.

³⁹ Diario Oficial de la Federación tomo CCCLXXVI, No. 24, p. 2.

La Ley General de Salud también establece las medidas y sanciones que se impondrán a las personas que atenten contra estas disposiciones.

2. CREACIÓN DE LA LEY GENERAL DE SALUD

A) EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Ejecutivo Federal en uso de la facultad que le concede el artículo 71, fracción 1, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, envía a esta Representación Nacional la iniciativa de la Ley General de Salud, a fin de contar con los elementos legales básicos que permitan dar progresiva efectividad al derecho a la protección de la salud.

El otorgamiento de esa nueva garantía social confía a los poderes públicos la responsabilidad de adoptar las medidas indispensables para que se avance con celeridad en su proceso de cumplimiento. La naturaleza programática del derecho a la protección a la salud es un lineamiento del Poder Revisor que no puede ser desatendido por el Estado cuando programa su actividad y asigna sus recursos.

El estado, por ello, ha actuado en consecuencia. El Plan Nacional de Desarrollo ha señalado que la salud es una de las prioridades del desarrollo social.

El Ejecutivo Federal considera que precisamente en épocas de crisis económica es cuando debe hacerse un esfuerzo sostenido para que no se deterioren los programas de bienestar social, en particular, los de salud, puesto que el pueblo, por la lentitud de la generación de empleo y por las presiones inflacionarias, se ve compelido a acudir al Estado para atender necesidades urgentes.

El nuevo artículo 25 Constitucional, que moderniza el contenido económico de la Carta de Querétaro, previene que el desarrollo será integral y fortalecerá la soberanía de la Nación y el

Régimen Democrático, mediante el fomento de crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza y permitirá el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases que componen a la sociedad mexicana. Ello no podrá lograrse si no se custodia y mejora con eficacia la salud de los mexicanos, a través de medidas racionalizadoras y de solidaridad social que abatan las fuentes de la enfermedad y de la muerte prematura y que pongan bajo control los factores de riesgo sanitario.

Si la crisis económica está combatiendo la Nación deteriora sensiblemente los niveles de salud y obstaculiza los avances que en ese terreno plantea la democracia, se darán efectos sociales y aún productivos desfavorables, en el largo plazo, difiriéndose así de manera radical la sociedad igualitaria que postula nuestro régimen revolucionario.

Sólo la disciplina de la sociedad, el orden del aparato público, la solidaridad entre los mexicanos, la eficacia en la acción de todos, la alianza de voluntades, montado todo ello en la plataforma ideológica de la Revolución y guiado por los lineamientos de la Constitución de Querétaro, será posible que el derecho a la protección de la salud goce cada día de mayor efectividad.

Cuando promovimos ante el Poder Constituyente Permanente el nuevo derecho social, señalamos que la salud no es tarea que únicamente corresponda al Estado, pues el campo en el que deben concurrir armónicamente los poderes públicos, la sociedad en su conjunto y los individuos interesados.

La salud no sólo es un valor biológico, sino que es un bien social y cultural que el Estado no puede proteger y acrecentar, ni restaurar sin la participación de la sociedad y del hombre en particular. En ese terreno, la libertad individual halla espacio muy amplio para sustraerse de normas tutelares y para hacer ineficaces dispositivos burocráticos.

La iniciativa que se presenta a consideración de la Representación Nacional responde al mandato que contiene el nuevo párrafo tercero del artículo 4º. Constitucional: define la naturaleza y alcance del derecho a la protección a la salud así como las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud y distribuye la competencia en materia de salubridad general entre la Federación y las entidades federativas.

Igualmente y a fin de dar impulso a la efectividad de la nueva garantía social, se sistematizan las bases legales del Sistema Nacional de Salud, se clarifica la distribución de competencias entre dependencias federales que inciden, así sea indirectamente, en el ámbito de la salud; se moderniza la legislación sanitaria, se señalan mecanismos para que los sectores social y privado contribuyan al mejoramiento de la salud y se avanza en el proceso de racionalización de su regulación.

El Título Primero de la iniciativa establece las finalidades del derecho a la protección de la salud; precisa y define el contenido básico de la salubridad general, y determina quienes son las autoridades sanitarias, dentro de las que se encuentran los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo al del Departamento del Distrito Federal.

En el Título Décimo Tercero, se establecen las normas relativas al control de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos y de producción y productos higiénicos, de perfumería, belleza y aseo, tabaco, plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas así como a su importación y exportación. Al efecto, se otorga a la Secretaría de Salubridad y Asistencia la facultad para emitir las normas técnicas a que deberá sujetarse el proceso de esos productos, así como la necesidad de una autorización sanitaria respecto a los establecimientos. Asimismo, otorga a los gobiernos de las entidades federativas la facultad para autorizar, con base en las normas técnicas que expida dicha Secretaría, los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclado, preparados, adicionados, o

acondicionados, para su consumo dentro o fuera del propio establecimiento. La iniciativa regula también los casos en que deberá efectuar un control interno del proceso de los productos y establecimientos y de los datos que deberán contener las etiquetas y las contraetiquetas.

Tomando en consideración la importancia que la vigilancia y control de alimentos, bebidas y medicamentos tienen en el campo de la salud, se establecen las normas esenciales que los rigen.

El Ejecutivo Federal consideró en esta Exposición de Motivos de la Ley General de Salud contara con Diecinueve Títulos y sus respectivos artículos transitorios. El Título Décimo Noveno establece cuáles son las medidas de seguridad y se regulan sus alcances. Se entiende que esas medidas son las disposiciones de inmediata ejecución que dicta la autoridad sanitaria competente, debidamente fundadas y motivadas, y destinadas a proteger la salud de la población. Estas medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso, procedan.

La iniciativa define las sanciones administrativas, mismas que se aplican sin perjuicio de las penas que pudieran corresponder cuando las conductas sean constitutivas de delitos y se enuncian dichas sanciones las cuales deberán estar fundadas y motivadas. Para la fijación de su cuantía, la autoridad sanitaria deberá tomar en consideración la gravedad de la infracción, la calidad de reincidente del infractor, sus condiciones económicas y los daños que hayan producido en la salud de las personas.

De esta manera se busca que la fijación sea justa y que el monto de la sanción no sea excesivo; cambia el proyecto la forma de cálculo de la sanción, refiriéndolo al salario mínimo general y no a cuantías rígidas y, con claridad se establece el procedimiento que debe seguirse. De particular relevancia resulta la incursión en la iniciativa de los criterios que la autoridad sanitaria deberá observar en el ejercicio de la facultad discrecional que la propia iniciativa le

confiere. Así se señala que dicha facultad se apegará, entre otros, en los principios de respeto a la garantía de audiencia, a los precedentes que en los casos específicos existan, a las necesidades sociales y nacionales y a los derechos e intereses de la sociedad .

Por lo que concierne a la instrucción de procedimientos administrativos, la iniciativa establece que la autoridad sanitaria deberá ajustarse, entre otros, a los siguientes principios: de legalidad, imparcialidad, eficacia, eficiencia y honorabilidad .

La Iniciativa subsana, por lo menos parcialmente, la falta de una ley del procedimiento administrativo que asegure los derechos de los particulares y cuide el funcionamiento de la Administración Pública.

La Iniciativa sistematiza, en relación con el Código Sanitario, las disposiciones relativas a los recursos administrativos, como medios de defensa de los particulares tendientes a que la Administración Pública revise los actos que ha emitido y que, a juicio de aquellos, lesiones su esfera jurídica injustamente. Asimismo, simplifica el procedimiento correspondiente y da mayor garantía a los particulares al establecer únicamente el recurso de inconformidad.

En materia de ejercicio de las acciones para imponer y hacer efectivas las sanciones administrativas, se establece un término de prescripción de cinco años, contados a partir del día en que se cometió la falta administrativa, si fuere consumada o desde que cesó si fuere continua, la impugnación de los actos interrumpirá la prescripción hasta que la resolución que se dicte no admita ulterior recurso.

Los interesados pueden hacer valer la prescripción por vía de excepción, pero la autoridad debe declararla de oficio.

Concluye la iniciativa con el Capítulo de delitos en materia de salud recogiendo las figuras establecidas en el Código Sanitario en vigor y adicionando los actos relacionados con

substancias tóxicas o peligrosas, con contaminación de cuerpos de agua destinados al uso o consumo humano; con el uso de fuentes de radiaciones sin autorización, en la exportación no autorizada de órganos y tejidos de seres humanos vivos o de cadáveres y con los casos de inseminación artificial sin consentimiento o, aunque exista éste, si se trata de un menor o incapaz.

Respecto a los delitos, se adecua el cálculo de la pena económica al salario mínimo general diario, permitiendo así su modificación y se establecen con toda claridad los casos en que puede existir suspensión temporal o definitiva en el ejercicio de una profesión u oficio.

El contenido penal de la iniciativa se apega a las modernas técnicas legislativas del derecho penal mexicano a fin de que esté acorde con la legislación penal de nuestro país.

Por lo antes expuesto y con fundamento en la fracción Y, del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por el digno conducto de ustedes me permito someter a esa H. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, la iniciativa siguiente:

La Ley General de Salud, reglamentaria del párrafo Tercero del artículo 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, fue publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación y entró en vigor el primero de julio del propio año.

B) LAS DISPOSICIONES GENERALES

La Ley General de Salud en el título primero donde se establecen las disposiciones generales refiere en el artículo 1º lo siguiente: "La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades

federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social." ⁴⁰

El artículo 2º menciona las finalidades que tiene el derecho a la protección de la salud, las primeras dos fracciones son las de relevante interés para este estudio. La primera fracción establece que "El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; y la segunda expresa; La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;" ⁴¹

En materia de salubridad general y en los términos de la Ley General de Salud la fracción XIV del artículo 3º menciona: "El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;" ⁴²

El último artículo de las disposiciones generales es el 4º que dicta quienes son las autoridades sanitarias para los efectos de esta Ley y de los Estados Unidos Mexicanos, en orden de jerarquía el Presidente de la República, El Consejo de Salubridad General, La Secretaría de Salud, y por último Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

Estas disposiciones Generales son las que establecen la manera de como se va a organizar la Ley General de Salud, y de que manera se debe acatar, la preocupación del Ejecutivo se vio plasmada desde el momento en que se adicionó el artículo 4º Constitucional y que posteriormente se creara esta Ley que es muy amplia e igualmente importante para todos los mexicanos, porque encierra dentro de la misma todos los ordenamientos para el bienestar y cuidado de cada uno de nosotros.

⁴⁰ Ley General de Salud. Dirección General de Asuntos Jurídicos. 1994, p. 23.

⁴¹ Ídem. p. 24.

⁴² Ibidem.

C) EL TÍTULO DÉCIMO TERCERO PUBLICIDAD

La Ley General de Salud señala en el título décimo tercero lo relativo a publicidad. En un sentido estricto la palabra es muy completa porque no especifica que clase de publicidad, sin embargo a través de los artículos de este título mencionaremos los más importantes y que tienen relación con nuestro estudio.

El artículo 300 menciona que: "Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiere a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de los inválidos, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Comercio y Fomento Industrial, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.

Artículo 301. Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la salud, bebidas alcohólicas y tabaco; así como los productos y servicios que se determinen en el Reglamento de esta Ley en Materia de Publicidad.

El artículo 304 menciona que: La clave de autorización de la publicidad otorgada por la Secretaría de Salud deberá de aparecer en el material publicitario de que se trate. Las resoluciones sobre autorizaciones de publicidad otorgada por la Secretaría de Salud, no podrán ser utilizadas con fines comerciales o publicitarios.

Los responsables de la publicidad, en los términos de las disposiciones legales aplicables, se ajustarán a las normas de este Título, así se enuncia en el artículo 305.

- Artículo 306.** La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:
- I. La información contenida en el mensaje sobre calidad, origen pureza, observación propiedades nutritivas y beneficio de empleo deberá ser compatible.
 - II. El mensaje deberá tener sentido orientador y educativo;
 - III. Los elementos que compongan el mensaje deberá corresponder a las características de la Autoridad Sanitaria respectiva.
 - IV. El mensaje no debe inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgo o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer;
 - V. El mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud.
 - VI. El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables.

El artículo 307 establece que: Tratándose de la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas, esta no deberá asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas. La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos, ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en la realidad, en caso de productos alimenticios que conforme a la norma técnica correspondiente, se clasifique como de bajo valor nutritivo deberán incluir en forma visual auditiva o visual y auditiva según sea para impresos, radio o cine y televisión respectivamente, mensajes precautorios de la condición del producto o promotores de una alimentación equilibrada.

- Artículo 308.** La publicidad de las bebidas alcohólicas y del tabaco deberá ajustarse a los siguientes requisitos:

- I. Se limitará a dar información sobre las características, calidad y técnicas de elaboración de estos productos;
- II. No deberá de presentarlos como productores de bienestar o salud, o asociarlos a celebraciones cívicas o religiosas;
- III. No podrá asociar a estos productos con ideas o imágenes de mayor éxito en la vida afectiva y sexualidad de las personas, o hacer exaltación de prestigio social, virilidad o feminidad;
- IV. No podrá asociar a estos productos con actividades creativas, deportivas, del hogar o del trabajo, ni emplear imperativos que induzcan directamente a su consumo:
- V. No podrá incluir, en imágenes o sonidos, la participación de niños o adolescentes ni dirigirse a ellos, y
- VI. En el mensaje no podrán ingerirse o consumirse real o aparentemente los productos que se trata." ⁴³

Este capítulo es muy importante porque son los artículos que regulan el control sanitario de la publicidad, el 14 de junio de 1991, aparecieron en el Diario Oficial de la Federación las reformas que sufrieron algunos de los artículos anteriormente mencionados, esto se llevó a cabo con el fin de que el control sanitario de la publicidad se le de el lugar que tiene dentro de un orden jurídico, e igualmente se trataron de adecuar a nuestra realidad social, y económica diversos factores que necesitaban una depuración, pero también una nueva idea.

⁴³ Ley General de Salud. Dirección de Asuntos Jurídicos. 1994, p. 97-101.

Es necesario establecer, antes de presentar la exposición de motivos y las disposiciones generales donde está integrado el Artículo 11º del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad, el concepto de Reglamento Administrativo, acudiendo a la doctrina y a la legislación en la materia. También explicando el procedimiento de creación del Reglamento Administrativo, luego entonces, tendríamos una idea más precisa de lo que es el Reglamento Administrativo Heterónimo.

3. EL REGLAMENTO ADMINISTRATIVO

A) CONCEPTO DE REGLAMENTO ADMINISTRATIVO

El concepto de Reglamento Administrativo, es sometido por la doctrina a diversas opiniones y criterios, de ahí que resulta complicado encontrar un concepto claro y veraz y por ende uniforme de lo que resulta que algunos elementos coincidan al tratar de uniformar el concepto.

A continuación mencionaremos algunas definiciones de diversos autores:

Para Andrés Serra Rojas el Reglamento Administrativo es : "Una norma expedida por el Presidente de la República para la ejecución de la ley. aplicable a todas las personas sin distinción que se encuentren en el caso de la misma". ⁴⁴

Adolfo Merkel define al Reglamento Administrativo como "Una manifestación general formulada y unilateral de voluntad del ejecutivo". ⁴⁵

⁴⁴ Serra Rojas, Andrés. Derecho Administrativo, 2a ed., México, 1961, p.318.

⁴⁵ Merkl, Adolfo. Teoría General del Derecho Administrativo, Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid, 1935, p. 160.

Para Gabino Fraga "El reglamento es una disposición legislativa expedida por el Poder Ejecutivo, en uso de la facultad que la Constitución le otorga para proveer en la esfera administrativa a la exacta observancia de las leyes que expida el Poder Legislativo".⁴⁶

El maestro Sayagués Laso dice que el reglamento puede definirse como: "El acto unilateral de la Administración que crea normas jurídicas generales"⁴⁷

Para nosotros el Reglamento Administrativo es el conjunto de normas jurídicas escritas y creadas por el Poder Ejecutivo mediante la facultad reglamentaria que le otorga la Constitución para facilitar la aplicación y ejecución de una ley, teniendo fuerza obligatoria y general para todos sin distinción.

Consideramos que la definición que manifiesta Miguel Acosta Romero es objetiva en cuanto a su contenido: "Es una manifestación unilateral de voluntad discrecional, emitida por un órgano administrativo legalmente investido de potestad o competencia para hacerlo, Presidente de la República, creadoras de normas jurídicas generales que desarrollan los principios de una ley emanada del Congreso, a efecto de facilitar su ejecución y observancia en la esfera administrativa."⁴⁸

Con los elementos de las definiciones podemos mencionar las características del reglamento administrativo y la diferencia que tiene con la ley.

En primer término el reglamento es administrativo, porque el órgano que lo crea es directamente el Ejecutivo, la ley es un acto legislativo porque emana del Congreso de la Unión. El reglamento es creado para hacer mas sencilla la labor de aplicar una ley. El

⁴⁶ Fraga, Gabino. Derecho Administrativo, 18a. ed. Porrúa, México. 1978.

⁴⁷ Sayagués, Laso. Tratado de Derecho Administrativo, Montevideo. 1953 t.1, p. 120.

⁴⁸ Acosta Romero, Miguel. Teoría General del Derecho Administrativo. Primer curso. 9ª ed. Porrúa, México. 1990. p. 766.

reglamento administrativo crea, modifica o extingue situaciones jurídicas generales, de la misma forma que hace la ley.

B) PROCEDIMIENTO DE CREACIÓN DE REGLAMENTO ADMINISTRATIVO.

El procedimiento de creación del reglamento administrativo es mas sencillo que el de la ley, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en el artículo 92 lo siguiente: "Todos los reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente deberán estar firmados por el Secretario de Estado o Jefe de Departamento Administrativo a que el asunto corresponda, y sin este requisito no serán obedecidas."⁴⁹

El contenido del mencionado artículo es el refrendo ministerial, siendo este el único requisito que señala la constitución para su validez. Se le llama refrendo ministerial al acto de autorización y autenticación que un Secretario de Estado hace de los actos del Presidente de la República como un requisito necesario para ser obedecido, es una legalización de la firma del Jefe de Estado, y sin este requisito no tendrá validez.

El refrendo ministerial tiene las siguientes funciones:

- Idoneidad.** El refrendo autentifica que un acto del Presidente de la República ha sido hecho en la esfera de competencia del Poder Ejecutivo.
- Seguridad.** Se asegura el cumplimiento de la resolución del Jefe del Ejecutivo y le proporciona los medios de la organización administrativa para hacerlo.
- Responsabilidad.** El Presidente de la República comparte la responsabilidad del refrendo porque al firmarlo el Secretario de Estado comparte la responsabilidad.

⁴⁹ Acosta Romero, Miguel. Teoría General del Derecho Administrativo. Primer curso, 9ª ed. Porrúa, México. 1990, p. 765.

Delimitación de Competencia. El refrendo ministerial es un medio para delimitar las funciones de Presidente de la República subordinando sus actos al imperio de la ley.

Otro requisito para la validez del reglamento administrativo es la publicación en el Diario Oficial de la Federación como lo establecen los artículos 3° y 4° del Código Civil para el Distrito Federal.

"Artículo 3°. Las leyes, Reglamentos, circulares, o cuales quiera otras disposiciones de observancia general obligan y surten sus efectos 3 días después de su publicación en el periódico oficial...

Artículo 4°. Si la ley, reglamento, circular, o disposiciones de observancia general fije el día en que debe comenzar a regir obliga desde ese día con tal de que su publicación haya sido anterior." ⁵⁰

Los pasos a seguir para la creación de un reglamento administrativo son los siguientes:

La autoridad elabora un proyecto que tiene a su cargo el cumplimiento de la ley que se va a reglamentar, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece en el artículo 12 v 13 menciona:

"Artículo 12. Cada Secretaría de Estado o Departamento Administrativo formulará, respecto de los asuntos de su competencia, los proyectos de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República.

⁵⁰ Código Civil 62ª ed. Porrúa, México. 1995, p. 3.

Artículo 13. Los reglamentos, decretos, y acuerdos expedidos por el Presidente de la República deberán, para su validez y observancia constitucionales ir firmados por el Secretario de Estado o Jefe del Departamento Administrativo respectivo, y cuando se refieran a asuntos de l competencia de dos o más Secretarías o Departamentos, deberán estar refrendados por todos los titulares de los mismos." ⁵¹

El proyecto es discutido y aprobado por las autoridades superiores después lo entregan al Presidente de la República, y si el Presidente lo aprueba, es firmado por él posteriormente lo turnará al Secretario de Estado del cual provenga el reglamento, en ese momento se refrenda, después se publica en el Diario Oficial de la Federación.

La facultad reglamentaria del Presidente de la República está establecida en el artículo 89 fracción 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo:

"**Artículo 89.** Las facultades y obligaciones del Presidente son las siguientes:
I. Promulgar y ejecutar las leyes que expida el Congreso de la Unión, proveyendo en la esfera administrativa a su exacta observancia;" ⁵²

La facultad reglamentaria que tiene el Presidente de la República es exclusiva y no se puede delegar y es una facultad discrecional,. esto quiere decir que se puede ejecutar en cualquier momento que el Ejecutivo quiera, respetando los parámetros que marca expresamente los artículos 14 y 16 en relación con el citado 89 f I constitucional.

El reglamento administrativo es menos complejo que la creación de una ley, claro que no hay que olvidar que no puede haber reglamento administrativo sin ley expedida por el Congreso

⁵¹ Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. 28ª ed. Porrúa, México. 1993, p. 10.

⁵² Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 118ª ed. Porrúa, México. 1997, p. 75.

de la Unión pero si ley sin reglamento, este último va a buscar adecuarse a la problemática mas real y objetiva de la situación y de los cambios por los que pasa un país que tiene constantemente la necesidad de avanzar, superarse manejando una política justa para las necesidades del país.

En este segundo capítulo se presentó el marco jurídico que sirve para el análisis del siguiente capítulo, luego entonces hemos querido presentar el conjunto de leyes y preceptos que forman parte integral del artículo base de estudio para una mejor explicación del próximo.

4. EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD

A) EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

"MIGUEL DE LA MADRID HURTADO., Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que confiere al ejecutivo Federal a mi cargo la fracción 1 del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con fundamento en los artículos 1º., 2º., 3º., Frac. XXV, 300, 301, 305, 306, 307, 308, 309, 310, y demás relativos de la Ley General de Salud y 12 Fracciones I, II, III, IV, y V de la Ley Federal de radio y Televisión, y

CONSIDERANDO

Que con la publicación en el Diario Oficial de la Federación de 3 de febrero de 1983 del Decreto por el que se adiciona el artículo 4º. Constitucional, se estableció el Derecho a la Protección de la Salud.

Que La Ley General de Salud, reglamentaria del Párrafo Tercero del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, fue publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación y entró en vigor el primero de julio del propio año;

- Que en dicha Ley se establecieron y definieron las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la distribución y competencia entre la Federación y las entidades federativas;
- Que la distribución de competencias entre la Federación y las Entidades Federativas tiene como finalidad contribuir a la descentralización de los servicios de salud;
- Que el gran avance tecnológico, ha hecho que los medios masivos de comunicación repercutan de manera directa en el público receptor de los mensajes, teniendo por ello una influencia en los hábitos de consumo;
- Que una gran preocupación del Ejecutivo a mi cargo lo ha constituido, el contar con los instrumentos administrativos adecuados para regular de manera eficiente la publicidad;
- Que la publicidad debe promover conductas, prácticas y hábitos que fomenten la salud física y mental del individuo;
- Que el Control Sanitario de la Publicidad de Actividades, Productos y Servicios es una materia de Salubridad General, regulada en la Ley General de Salud, correspondiendo a la Secretaría de Salud su aplicación;
- Que la publicidad es un factor determinante en la formación de adecuadas prácticas y hábitos en la alimentación de la población, contribuyendo a su pleno desarrollo y aportando a la sociedad individuos productivos;
- Que la publicidad debe ser orientadora y educativa sobre las características y propiedades reales de los productos, y la información sobre su uso, así como las precauciones que deben tener éstos;
- Que el abuso en la ingestión de las bebidas alcohólicas y el consumo del tabaco es un factor que puede ocasionar graves daños a la salud de los individuos, y ser causa de la desintegración familiar, por lo que el control de su publicidad debe orientarse a la moderación en su consumo, especialmente con respecto a la niñez la adolescencia y la juventud;
- Que el empleo de medicamentos, estupefacientes y sustancias psicotrópicas tiene una importancia fundamental en la prevención y tratamiento de las enfermedades,

por lo que su publicidad debe realizarse sobre bases científicas y criterios médicos;

Que una adecuada publicidad, contribuirá a la utilización correcta de los equipos médicos, indispensables en el tratamiento de algunas enfermedades y en la rehabilitación de los enfermos;

Que la publicidad dirigida a la prestación de los servicios de salud debe sujetarse a un estricto control por parte de la Secretaría de Salud, a fin de garantizar que la prestación de estos servicios se lleve a cabo de manera eficiente;

Que para alcanzar los objetivos antes enunciados y evitar el deterioro de la salud de las personas, es necesario contar con un instrumento jurídico que reglamente los diferentes aspectos del control de la publicidad, destinados a las actividades productos y servicios;

Que en ejercicio de la facultad que al Ejecutivo confiere la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para proveer, en la esfera administrativa, a la observancia de la Ley, he tenido a bien expedir el siguiente

SE REPRODUCE A CONTINUACIÓN EL CONSIDERANDO DEL DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD DE FECHA 8 DE JUNIO DE 1993, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 10 DEL MISMO MES Y AÑO.

CONSIDERANDO

Que la Ley General de Salud establece las bases para que la publicidad sujeta a control se realice en forma que preserve el bienestar físico y mental de la población.

Que el gran avance tecnológico de los medios masivos de comunicación repercute de manera directa en el público receptor de los mensajes, teniendo por ello influencia en los hábitos de consumo.

Que con fecha 14 de junio de 1991, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el decreto que reforma y adiciona a la Ley General de Salud, en él se establecen

reformas en materia de control sanitario de la publicidad y se determina que será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la salud, las bebidas alcohólicas y tabaco; así como los productos y servicios que se determinen en este Reglamento y en la Ley General de Salud.

Que la estrategia de modernización en el ámbito de la regulación sanitaria, busca sin descuidar la responsabilidad encomendada respecto a la salud de los nacionales, la eficacia en su relación con los sectores productivos, para ello se eliminó la autorización previa para la publicidad de alimentos, las bebidas no alcohólicas, perfumería y belleza, productos que en condiciones normales de consumo no presentan un riesgo para la salud humana.

Que el consumo de tabaco es una conducta de alto riesgo tendiente al desarrollo de padecimientos crónicos y causal de mortalidad. El hábito de fumar se inicia debido a factores sociales complejos, que incluyen tanto a la aceptación y a la presión social como a la tensión y al ocio, así como los correspondientes reforzamientos derivados fundamentalmente de la publicidad por lo que la duración de las leyendas precautorias, deberá ser igual a la del anuncio comercial.

Que la publicidad de bebidas alcohólicas y el tabaco no debe dirigirse a grupos de alto riesgo como es el caso de los adolescentes, jóvenes y las embarazadas, sin asociarse con actividades propias de su edad o estado, he tenido a bien expedir el siguiente Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad." ⁵³

⁵³ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, Dirección General de Asuntos Jurídicos pp. 3 y 5.

B) LAS DISPOSICIONES GENERALES

Las Disposiciones Generales del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad consta de 20 artículos, el 11° de este título primero es al que nos referiremos en el siguiente capítulo porque es el artículo de nuestro análisis.

Estos artículos van a establecer la competencia, el ámbito de validez y las especificaciones concretas del control sanitario de la publicidad. Estas disposiciones deben ser acatadas y no se deben dejar pasar por alto, los preceptos están completamente definidos en este capítulo.

El artículo 11° dispone: Se considerará que la publicidad induce a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental cuando:

- I. Exprese o sugiera acciones o actividades que impliquen riesgo o daño para la salud individual o colectiva;
- II. Aconseje prácticas abortivas;
- III. Contenga elementos que impliquen riesgos contra la seguridad o integridad física de las personas.
- IV. Derogada.
- V. Derogada." ⁵⁴

Las fracciones primera y tercera se reformaron y aparecieron en el Diario Oficial de la Federación el 10 de junio de 1993.

Las fracciones cuarta y quinta se derogaron en la misma fecha que las anteriores.

⁵⁴ Ídem, p. 7ª 10.

El Artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad está contenido dentro de las disposiciones generales de este ordenamiento. En este capítulo, pretendemos analizar el artículo en sus fracciones 1ª y 3ª, establecer la eficacia del mismo resultando ésta nula porque en la realidad jurídica no se lleva a cabo como lo estipula la legislación. Dando a conocer las funciones que lleva a cabo la Dirección General de Control Sanitario de la Publicidad de la Secretaría de Salud y los órganos de autoridad encargados de aplicar el mencionado reglamento, así mismo, las medidas y sanciones que impondrán a aquellos que violen el Artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad.

A) ANÁLISIS DEL ARTÍCULO

El Capítulo primero del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, contiene las disposiciones generales, del reglamento en cuestión de donde se desprende el artículo 11° que a continuación se analiza:

"ARTÍCULO 11. Se considerará que la publicidad induce a conductas prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental cuando:

- I. Exprese o sugiera acciones o actividades que impliquen riesgo o daño para la salud individual o colectiva;
- II. Aconseje prácticas abortivas;
- III. Contenga elementos que impliquen riesgos contra la seguridad o integridad física de las personas.
- IV. Derogada
- V. Derogada." ⁵⁶

⁵⁶ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad. Secretaría de Salud, Dirección General de Asuntos Jurídicos, México, 1993, p. 10.

El Artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad está contenido dentro de las disposiciones generales de este ordenamiento. En este capítulo, pretendemos analizar el artículo en sus fracciones 1ª y 3ª, establecer la eficacia del mismo resultando ésta nula porque en la realidad jurídica no se lleva a cabo como lo estipula la legislación. Dando a conocer las funciones que lleva a cabo la Dirección General de Control Sanitario de la Publicidad de la Secretaría de Salud y los órganos de autoridad encargados de aplicar el mencionado reglamento, así mismo, las medidas y sanciones que impondrán a aquellos que violen el Artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad.

A) ANÁLISIS DEL ARTÍCULO

El Capítulo primero del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, contiene las disposiciones generales, del reglamento en cuestión de donde se desprende el artículo 11° que a continuación se analiza:

"ARTÍCULO 11. Se considerará que la publicidad induce a conductas prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental cuando:

- I. Exprese o sugiera acciones o actividades que impliquen riesgo o daño para la salud individual o colectiva;
- II. Aconseje prácticas abortivas;
- III. Contenga elementos que impliquen riesgos contra la seguridad o integridad física de las personas.
- IV. Derogada
- V. Derogada." ⁵⁶

⁵⁶ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad. Secretaría de Salud, Dirección General de Asuntos Jurídicos, México, 1993, p. 10.

Este artículo se reformó en la fracción III, publicándose en el Diario Oficial de la Federación el 10 de junio de 1993, sus dos últimas fracciones se derogaron en la misma fecha en que sufrió la reforma actualmente el texto del artículo se encuentra como aparece citado en líneas anteriores.

Primeramente tenemos que analizar lo que significan algunas palabras, esto para tener más claro el contenido de todo el artículo. Cabe hacer mención que estamos de acuerdo con lo que estipula el mismo, y que la fracción II aún estando estipulada, es difícil que se aconseje en prácticas abortivas, por lo tanto se respetará su contenido.

La palabra publicidad se conceptúa como: "la actividad que comprende todo el proceso de creación, planificación, ejecución y difusión de mensajes dirigidos al consumidor con el fin de promover productos, bienes servicios e instituciones." ⁵⁷

Inducir. "(del latín induciere)mover, conducir." ⁵⁸

El concepto de conducta es "el comportamiento del individuo en relación con su medio social, la moral imperante, el ordenamiento jurídico de un país y las buenas costumbres de la época y del ambiente" ⁵⁹

Hábito "costumbre o práctica adquirida por la repetición de un acto".⁶⁰

Salud "estado del organismo cuando funciona normalmente y sin daño inmediato que lo amenace" ⁶¹

⁵⁷ Publicación de la Sociedad Interamericana para la Libertad de Expresión Comercial. La Libertad de Expresión Comercial en el Continente Americano. Número 4, Editada por SILEC, Venezuela, 1997, p. 37.

⁵⁸ Enciclopedia Salvat. tomo 7, Ed. Salvat, México, 1976, p. 1791.

⁵⁹ Cabanellas Guillermo. Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual. Ed. Heliasta, 21a de. tomo II, Argentina, 1992, p. 275.

⁶⁰ Ídem. tomo IV, p. 233.

Riesgo "contingencia, probabilidad, proximidad, de un daño." ⁶² Daño. "toda suerte de mal, sea material o moral" ⁶³

Con los anteriores conceptos se tiene un panorama mas claro del contenido del artículo en comento, resultando que las disposiciones contenidas en el mismo, son claras y objetivas, pero definitivamente lo que no está bien y que es precisamente lo que se quiere resaltar es que los anuncios publicitarios, muestren al espectador, reiteradamente lo que prohíbe el artículo en sus fracciones 1a y 3a, porque el sugerir acciones o actividades que impliquen un riesgo o dañar la salud de las personas, el artículo no especifica que personas, lo que es cierto, en cuanto a los receptores de estos anuncios es que la mayoría son niños, y ellos tienen mayor susceptibilidad de absorber esta información, pudiendo tener conceptos innovadores, que fueran mas claros y objetivos en cuanto al producto o servicio del cual trata la publicidad, no queremos ser extremistas ni parecer de la liga de la decencia, simplemente que se respete el contenido del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad.

Dentro de la gama de anuncios publicitarios que se presentan en la televisión mencionaremos dos anuncios que se transmitieron hace aproximadamente dos años, y que fueron televisados por un lapso aproximado de dos meses, ambos eran del mismo producto, solo cambiaban las presentaciones, en el primero mostraba en sus imágenes a dos bailarinas descansando en el escenario, mientras que desde arriba otros dos jóvenes brincaban de unas ligas para alcanzar los jugos "Del Valle" arrojándose al vacío, la frase final del anuncio era "salta a jugos del valle", con esta publicidad se violó el artículo en comento en sus fracciones primera y tercera, porque sugería la acción de poner en riesgo la salud de las personas

⁶¹ Ibidem, tomo VII, p. 290.

⁶² p. 243.

⁶³ Ídem. tomo III, p. 5.

también contenía elementos que implicaban riesgo contra la seguridad e integridad del espectador, existiendo una equivocidad entre la frase final y la publicidad.

Pudiendo sacar un mejor provecho del producto al decir que los jugos del valle son de fruta natural, que están adicionados con vitaminas, mostrar los huertos o los procesos de la fruta para hacerlas jugo.

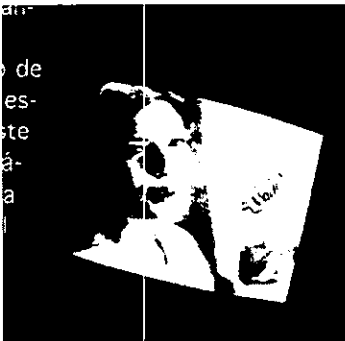
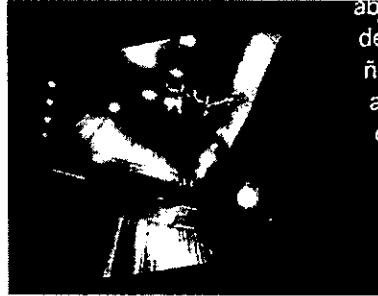
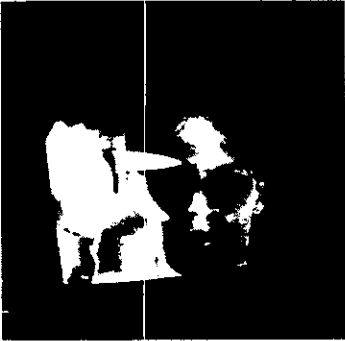
El segundo anuncio hacía referencia a otra presentación del producto, en envase tetra-pack que contiene una tapa para abrirlo sin necesidad de recurrir a las tijeras para abrirlo, y en lugar de presentarlo así lo hicieron en forma de película de suspenso, destacando al actor del anuncio empuñando unas tijeras a punto de agredir a la actriz que muestra el producto. violando también el contenido del artículo 11° en sus fracciones 1ª y 3ª.

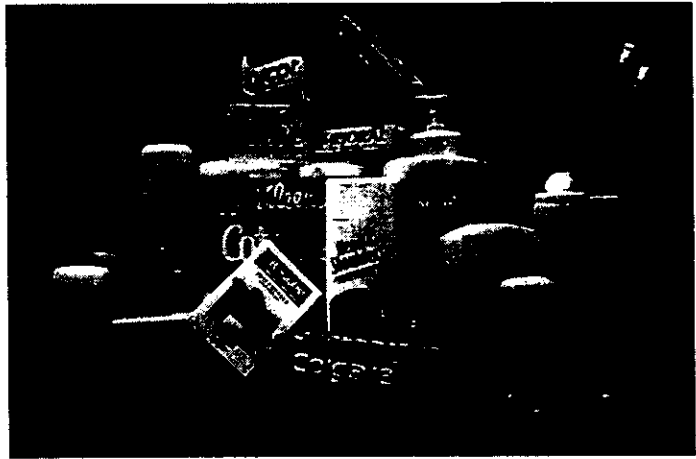
La ahora conocida campaña de Pepsi Company, como Generation Next, en donde el sentido del producto es la audacia y el desafío al poner en riesgo la seguridad e integridad física de las personas, igualmente se transgrede el artículo en comento, como si el tomar una bebida o refresco de cola, pudiera convertirte en un *Superman* para brincar de un edificio a otro o patinar dirigido por un planeador, pudiendo mostrar otras imágenes que tuvieran otros mensajes.

Aunque estamos conscientes que esta publicidad está hecha en los Estados Unidos, porque se transmiten a nivel mundial lo que sería lógico es que se adecuara a los países en donde se van a presentar, o que a nivel nacional se realizaran de acuerdo a las características de México, o bien suprimir el anuncio antes de ver el material que será transmitido.

Se está de acuerdo con el contenido del artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, y que tanto las autoridades como los anunciantes deberían tener mas cuidado al realizar la publicidad para que no se atente contra la salud individual y colectiva y mucho menos que se ponga en riesgo la seguridad e

integridad de las personas, cubriendo verdaderamente los requisitos que marca la ley para anunciarse. De esta forma, queda planteado el problema que se suscita con los productos que se muestran al espectador a través de los anuncios publicitarios, mismos a los que se debe tener mayor cuidado para no transgredir el Artículo en comento.







B) SU EFICACIA

La eficacia del artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, la adquiere porque esta contenida en un ordenamiento jurídico que dicta una Autoridad Administrativa, (El Presidente de la República), que posteriormente es refrendada con la firma del Secretario de Salud, haciéndose la respectiva publicación en el Diario Oficial de la Federación para que entre en vigor.

Los pasos que anteriormente se mencionaron son los elementos de validez del Reglamento en mención.(de acuerdo con la doctrina administrativa).

Estos son los requisitos de validez en forma genérica, lo mismo pasa con el Reglamento Administrativo, toda vez que en ellos la voluntad del Ejecutivo se expresa para emitirlos, al crear un ordenamiento el Presidente de la República desea el beneficio de la colectividad, la licitud en el Reglamento se determina por ser de carácter general, y la Capacidad en este caso

se le otorga al Presidente de la República dentro de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Con la publicación del Reglamento en Diario Oficial de la Federación como lo establece el Código Civil en los artículos 3° y 4°.

Luego entonces la eficacia del artículo 11° del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad es nula toda vez que no se cumple con la aplicación del precepto en la realidad.

Cabe mencionar que el contenido del artículo 11° del reglamento en cuestión es completo pero que desafortunadamente la eficacia de este precepto se vuelve nula en aplicación porque manejan el contenido de éste como si no existiera.

C) FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD DE LA SECRETARIA DE SALUD

Para iniciar este punto es necesario hacer mención a las características que deben satisfacer los órganos administrativos del Estado. A continuación se citará a

El maestro Rafael Martínez Morales en su libro Derecho Administrativo comenta lo siguiente: "Los órganos administrativos del Estado deben satisfacer de estos requisitos:

LA COMPETENCIA. El acto administrativo debe ser producido por un órgano competente.

LA FORMA ESCRITA. Los actos de Autoridad han de ser por escrito, esto brinda la certeza jurídica.

FUNDAMENTACIÓN. Citar el artículo y la ley aplicable se refiere, al contenido del acto, a la competencia del órgano y a las facultades del servidor público.

MOTIVACIÓN. Describir las circunstancias de hecho que hacen aplicable la norma jurídica al caso concreto.

PRINCIPIO DE LEGALIDAD. La actividad del estado debe ajustarse a la Ley. el particular puede hacer todo lo que la ley no le prohíba, la administración publica solo puede hacer lo que la ley le permita expresamente. Los actos administrativos se reputan válidos o legítimos correspondiendo al gobernado demostrar lo contrario.

NO RETROACTIVIDAD. La no retroactividad del acto administrativo se refiere a que no pueden lesionar derechos adquiridos con anterioridad a su emisión." ⁶⁴

Con estos conceptos será sencillo explicar las funciones de la Dirección General de Control Sanitario de la Publicidad, y los trámites que dentro de la misma se realizan, dando cabal cumplimiento al Principio General de Legalidad.

La Dirección de Control Sanitario de la Publicidad tiene como función primordial vigilar que la publicidad se ajuste al ordenamiento jurídico que dicta la Ley General de Salud a través de su Reglamento en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, para que las prácticas publicitarias de productos que tengan inferencia en la salud individual y colectiva de la población mexicana, promuevan hábitos, costumbres y actitudes favorables.

La función de esta Dirección la establece el Título Decimotercero en los artículos 300 al 312, que confiere a la Secretaría de Salud la autorización y vigilancia de la publicidad de aquellos productos o servicios relacionados con la salud, Así mismo en esta Dirección se lleva a cabo la ejecución jurídica del mencionado Reglamento.

⁶⁴ Martínez Morales Rafael. Derecho Administrativo primer curso, Ed. Harla, 3a de. México, 1992, p. 232.

De acuerdo con el organigrama de la Secretaría de Salud, la Dirección de Control Sanitario de la Publicidad depende de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, y los dos dependen de la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario

La Dirección de Control Sanitario de Publicidad se divide en dos subdirecciones y un departamento

Subdirección de Evaluación Publicitaria

- a) Departamento de Evaluación.
- b) Departamento de Recepción Control y Gestión.

Subdirección de Vigilancia Sanitaria

- a) Dictamen Legal
- b) Departamento de Monitoreo
- c) Departamento de Vinculación con los Estados.

Departamento de Enlace Administrativo.

Cada uno de estos Departamentos tiene una función específica, de acuerdo con el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; así el Departamento de Enlace Administrativo, tiene funciones de administración interna, es por eso que se encuentra en el nivel estructural de Subdirección, los Departamentos que forman parte de la Subdirección de Evaluación Publicitaria como el de Evaluación tiene a su cargo el de brindar asesorías, preconsultas y brindar apoyo a los usuarios antes de someter la publicidad para bajar la frecuencia de rechazos. El Departamento de Recepción, Control y Gestión tiene la finalidad de ser una ventanilla donde se reciben los formatos y las solicitudes de los proyectos de publicidad, así mismo este departamento entrega las solicitudes que contiene los requisitos para solicitud de permisos de publicidad, y la solicitud de autorización publicitaria de productos o servicios, allí mismo el anunciante deberá entregar la forma fiscal SHCP-5, del pago de derechos

requisitada y pagada. De la Subdirección de Vigilancia Sanitaria depende Dictamen Legal este departamento tiene la función de ser el encargado de citar a las empresas que han violado algún precepto del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, allí mismo se califica y sanciona. El Departamento de Monitoreo tiene la función de captar las 24 horas los 365 días del año, los mensajes comerciales en los canales nacionales, vía cable y satélite, de igual forma los de la radio que se hacen en A.M. (amplitud modulada) y F.M. (frecuencia modulada) también todos los días del año las veinticuatro horas. Por último el Departamento de Vinculación con los Estados, tiene la tarea de tener una estrecha comunicación con las Entidades Federativas, esto se logra a través de eventos a nivel Nacional para llevar a cabo las acciones de control sanitario de la publicidad.

Al mencionar las funciones que tienen todos y cada uno de los Departamentos que forman parte de la Dirección de Control Sanitario de la Publicidad es muy sencillo analizar los objetivos que cada uno de éstos tiene, estructuralmente cada uno tiene trazados sus líneas pero en la práctica no todas las empresas que tienen que ver con la publicidad siguen los procedimientos que marcan los mismos, las grandes compañías prefieren enviar el anuncio a las cadenas televisoras y transmitir su publicidad y esperarse a ser citados posteriormente por el Departamento de Dictamen Legal para pagar la multa a la que se hagan acreedores, ellos prefieren primero actuar quizá porque saben que el contenido del anuncio estará violando un artículo del reglamento así se ve primero y luego se presentan para ser sancionados.

De todo lo anterior podemos mencionar que las funciones Administrativas de cada una de las partes que integran la Dirección General de Control Sanitario de la Publicidad, están estructuradas para que cada una realice las funciones que se les encomienda.

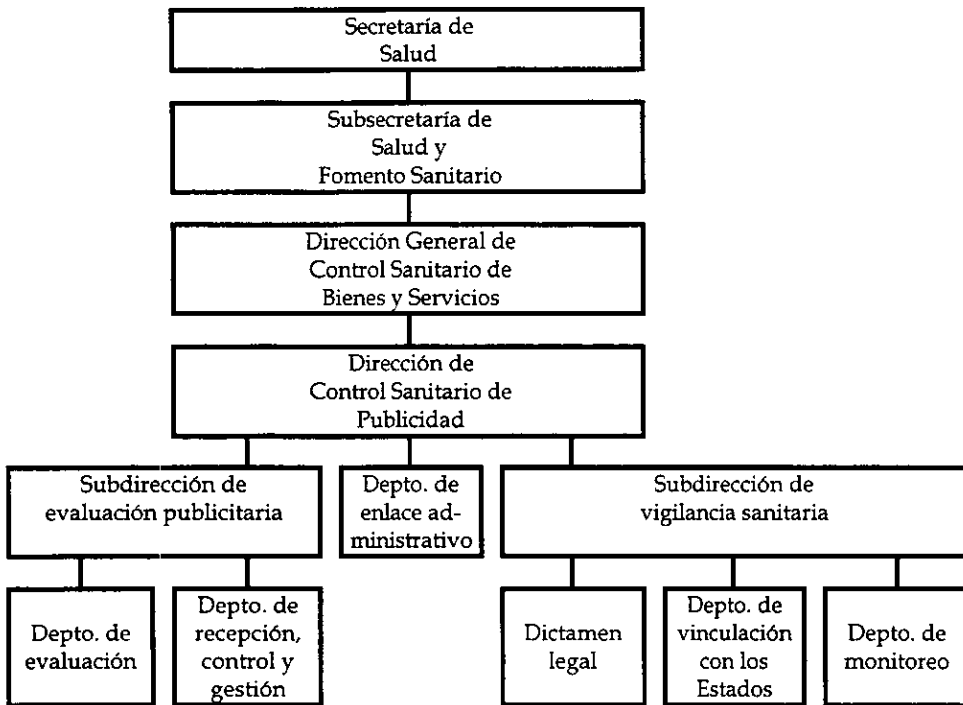
Para finalizar este punto cabe hacer mención del principio de legalidad del cual comenta ampliamente Andrés Serra Rojas en el libro Derecho Administrativo que a la letra dice:

"La Ley es la suprema regulación del orden social y político. El Estado legalmente lleva a cabo sus propósitos por medio de los funcionarios públicos a quienes le encomienda el cumplimiento de los fines políticos contenidos en el orden jurídico vigente. Por ello el funcionario tiene una limitada capacidad para actuar, pues se subordina estrictamente a los mandatos legales. El régimen Administrativo está sometido a un límite que es el que determina la ley. Este principio ha sido reconocido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación que en su tesis jurisprudencial número 166 ha resuelto que las autoridades solo pueden hacer lo que la ley les permite. Es en esos principios en los que descansa el Estado de Derecho.

Cuando la actuación del funcionario implica la violación de un interés particular, el artículo 14, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé "nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades posesiones o derechos, 'sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en los que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho". con una consideración especial al artículo 16 de la Constitución.

El funcionario está sometido a la Ley, no debe desvirtuar su sentido. Toda medida tomada por un funcionario violando la Ley, origina su responsabilidad personal." ⁶⁵

⁶⁵ Serra Rojas Andrés. Derecho Administrativo. Ed. Porrúa, 13ª Ed. México, 1985. P.160.





**SUBSECRETARÍA DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO
DIRECCIÓN DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PUBLICITARIA
DE PRODUCTOS O SERVICIOS**

NÚM. DE PROYECTOS: ____

I. DATOS DE SOLICITANTE:

- A. RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL ANUNCIANTE CON DOMICILIO: _____
B. NOMBRE DEL PRODUCTO O SERVICIOS: _____

II. DATOS DEL PRODUCTO O SERVICIO:

- A. ANOTAR EL NÚMERO DE LA AUTORIZACIÓN SANITARIA DEL PRODUCTO: _____
B. ANOTAR EL NÚMERO DE LA LICENCIA SANITARIA: _____

III. CARACTERÍSTICAS DE LA DIFUSIÓN:

- A. MEDIO PUBLICITARIO: _____ DURACIÓN: _____
B. NÚMERO DE VERSIONES: _____
TÍTULO (S): _____

IV. DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

- A. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PUBLICITARIA EN ORIGINAL Y DOS COPIAS.
B. DOS COPIAS DEL PROYECTO DE PUBLICIDAD.
C. FORMA SHCP-5 REQUISITADA Y PAGADA EN EL BANCO (PRESENTAR EN ESTA OFICINA UNA FORMA CON SELLO ORIGINAL DEL BANCO Y UNA COPIA DE LA MISMA).
D. EN CASO DE INSUMOS PARA LA SALUD O MEDICAMENTOS COPIA DE AUTORIZACIÓN SANITARIA DEL PRODUCTO Y SU PROYECTO DE MARBETE AUTORIZADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL DE INSUMOS PARA LA SALUD.

V. OBSERVACIONES:

FECHA PROBABLE DE RESOLUCIÓN: _____

EL SOLICITANTE MANIFIESTA BAJO PRÓTESTA DE DECIR VERDAD Y SER CIERTA LA INFORMACIÓN ASENTADA ARRIBA

POR LA SECRETARÍA DE SALUD

NOMBRE: _____
FIRMA: _____
AGENCIA: _____
TELÉFONO: _____

NOMBRE: _____
FECHA: _____

LEY FEDERAL DE DERECHOS

ARTÍCULO 195-F por los servicios de trámite y expedición, en prórroga o modificación del permiso sanitario en materia de publicidad vinculada a las actividades, productos, bienes y servicios a los que se refiere Ley General de Salud, se pagará el derecho de permiso sanitario en materia de publicidad, por cada producto y tipo de mensaje de conformidad con las cuotas vigentes.

- I. Televisión
- II. Cine
- III. Radio
- IV. Prensa
- V. Folletos, catálogos, carteles, murales y otros medios similares
- VI. Prensa médica u otros medios
- VII. Diccionario, catálogo, folleto o similar a especialidades farmacéuticas, exclusivo para información técnica.
- VIII. Anuncios en exteriores

Los derechos que se establecen en esta fracción, se pagarán por cada tipo de mensaje que comprenda la autorización que se otorgue, según el medio publicitario que se utilice de los sellados en esta fracción.

Por la publicidad de alcohólicas, tabacos, sustancias tóxicas, plaguicidas y de alimentos de bajo valor nutritivo se pagará el derecho a que se refiere este artículo conforme al doble de las cuotas señaladas en las fracciones I, II, III, IV, V y VI.

HACIENDA 

D) ÓRGANOS DE AUTORIDAD ENCARGADOS DE APLICAR EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD

Para iniciar este inciso es importante definir lo que significan Órganos de Autoridad, siendo mas fácil hacerlo por separado.

Un órgano jurídico es una esfera abstracta de competencia, Andrés Serra Rojas citando al Profesor Groppali menciona lo siguiente: "el órgano consta de dos elementos uno objetivo y el otro subjetivo: el primero es dado por el cargo a quien esta confinada la realización de uno o más de los varios deberes del Estado y que está dotado de los poderes y medios necesarios para tal realización, por lo que el se presenta como una como una manifestación de los poderes del Estado, concretándose en un conjunto de funciones, de poderes y de medios. el segundo está constituido por la persona o por las personas físicas encargadas del puesto público y por medio de las cuales quiere y consigue sus propios fines".⁶⁶

Podemos definir como autoridad" a toda persona revestida de poder propio de mando derivado del desempeño de una función pública, en la medida y límites que la ley establece . Autoridad no es sólo el que decide legalmente, es también la que ejecuta de acuerdo con sus funciones."⁶⁷

En mi opinión personal defino al órgano de autoridad como aquella esfera de funciones que le son otorgadas para la realización de ciertos fines encaminados siempre al bienestar de la sociedad llevadas a cabo por funcionarios públicos que tienen poder de decisión y ejecución.

⁶⁶ Serra Rojas Andrés, Derecho Administrativo, Ed. Porrúa, 13a de México, 1985, p. 160.

⁶⁷ Ídem, p. 348.

Por jerarquía la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece en algunos artículos que en seguida se citan quienes son las Autoridades que pueden aplicar el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad.

"Artículo 26. Para el estudio, planeación y despacho de los negocios del orden administrativo, el Poder Ejecutivo de la Unión contará con las siguientes dependencias: Secretaría de Salud." ⁶⁸

Artículo 39. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos: (por citar alguno como el que nos interesa).

"XXI. Actuar como autoridad sanitaria, ejercer las facultades en materia de salubridad general que las leyes le confieren al Ejecutivo Federal, vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables y ejercer la acción extraordinaria en materia de salubridad general.

XXII. Establecer las normas que deben orientar los servicios de asistencia social que presten las dependencias y entidades federales y proveer a su cumplimiento, y

XXIII. Los demás que le fijen expresamente las leyes y reglamentos." ⁶⁹

El Presidente de la República, como titular del Poder Ejecutivo, cuenta con el apoyo de las Secretarías de Estado para dar solución a la problemática de nuestra nación, en este caso se trata de la Secretaría de Salud, que en nuestra opinión y sin soslayar a las demás dependencias que integran la Administración Pública Federal es uno de los despachos más importantes, porque un pueblo sano, es un pueblo capaz de afrontar cualquier situación.

La Ley General de Salud dispone en el artículo 3° fracción XXV. lo siguiente:

Artículo 3° "En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

⁶⁸ Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, De. Porrúa, 28ª Ed. México, 1993, p. 10.

⁶⁹ Ídem. p. 10.

XXV. El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley." ⁷⁰

El precepto anterior establece que el control sanitario de la publicidad es materia de salubridad general, de orden público e interés general como lo cita la Ley de la materia, por lo que este tema no se puede hacer de algún sector de la población, atañe a todos, por eso se estipula de igual y general manera para todos.

El artículo 4° establece quienes son autoridades sanitarias:

- I. El Presidente de la República,
- II. El Consejo de Salubridad General;
- III. La Secretaría de Salud, y
- IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal " ⁷¹

Finalmente, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud contiene las disposiciones específicas de cada uno de los órganos autoridad encargados de la aplicación del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad.

Artículo 1° "La Secretaría de Salud, como dependencia del Poder Ejecutivo de la Unión, tiene a su cargo el despacho de los asuntos que le encomiendan la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, La Ley General de Salud y otras leyes, así como reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República." ⁷²

⁷⁰ Ley General de Salud. Dirección General de Asuntos Jurídicos. México, 1996, p. 2.

⁷¹ Ídem p. 3.

⁷² Reglamento Interior de la Ley General de Salud. Dirección General de Asuntos Jurídicos, México, 1996. p. 5.

Artículo 6° "Los Subsecretarios tendrán las siguientes atribuciones: II.- Establecer de acuerdo a su competencia, las normas, políticas, criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico que deban regir en las unidades administrativas de la Secretaría que se le hubieren adscrito, XIX.- Las demás que le señalen otras disposiciones legales o les confiera el Secretario, así como las que competen a las unidades administrativas que se les adscriban".⁷³

Artículo 8° "Corresponde a los titulares de las direcciones generales de las unidades administrativas equivalentes y de los órganos administrativos desconcentrados:

III. Acordar con el superior que le corresponda la resolución de los asuntos cuya tramitación se encuentre dentro de la competencia encomendada a su unidad;

X. Formular en los asuntos de su competencia los anteproyectos de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes con la participación de la Dirección General de Asuntos Jurídicos."⁷⁴

Artículo 13 "La Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios tiene competencia para:

IV. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en la esfera de su competencia, con sujeción al procedimiento que establece el Capítulo III del Título Decimotercero de la Ley General de Salud, así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las sanciones económicas que imponga para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución.

⁷³ Ídem. p. 10.

⁷⁴ Ibidem. p. 8.

- VIII. Elaborar y promover programas de orientación al público para facilitar el cumplimiento de la legislación sanitaria en el ámbito de su competencia;
- IX. Normar, evaluar y vigilar que la publicidad sujeta a control sanitario, con excepción de la publicidad dirigida a profesionales de la salud, se efectúe con apego a las disposiciones legales y reglamentarias respectivas." ⁷⁵

De esta forma se establece en un orden jerárquico quienes son las autoridades formal y materialmente encargadas de la aplicación del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad. Teniendo cada uno sus funciones delimitadas para el debido apego a la ley (cumpliendo así el principio general de legalidad) en lo relativo a control sanitario de la publicidad.

E) MEDIDAS Y SANCIONES

En este inciso se mencionará cuales son las medidas de seguridad y las sanciones que establecen tanto el Reglamento Interior como Ley General de Salud, con el propósito de mostrar que sucede si el interesado en anunciar un producto transgrede el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, particularmente al artículo 11° punto medular del presente trabajo.

El artículo 402 de la Ley General de Salud estipula " se consideran medidas de seguridad las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de esta ley y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que, en su caso correspondieren." ⁷⁶

⁷⁵ Op. Cit. P. 26

⁷⁶ Ley General de Salud. Dirección General de Asuntos Jurídicos, México, 1996, p. 125.

Las medidas de seguridad en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad están contenidas en el Capítulo XVI. y establecen para los efectos de este reglamento se consideran medidas de seguridad:

- I. La suspensión del mensaje publicitario.
- II. El aseguramiento del material publicitario.
- III. La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligro o daños a la salud, y
- IV. Las demás de índole sanitaria que determine la Secretaría para evitar que los efectos de la publicidad causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.

El artículo 99 del Reglamento establece: "La suspensión de mensajes publicitarios de las actividades, productos y servicios materia de este Reglamento y de las normas oficiales mexicanas, se sujetará a lo previsto en el artículo 413 de la Ley. Asimismo, procederá para aquellos que son querer permiso, difundan publicidad en contravención a lo dispuesto por la Ley, este Reglamento y las normas oficiales mexicanas que al efecto se expidan".⁷⁷

El anterior precepto se refiere a lo que está establecido para la publicidad que necesita permisos especiales que se requieren para su difusión.

(En relación al artículo 413 de la Ley General de Salud, este contiene lo que a la letra dice:) La suspensión de mensajes de publicidad en materia de salud, procederá cuando éstos se difundan por cualquier medio de comunicación social, sin haber obtenido la autorización previa de la Secretaría de Salud o cuando ésta determine, por causas supervenientes, que el contenido de los mensajes autorizados afectan o inducen a actos que puedan afectar la salud pública.

⁷⁷ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad. Dirección General de Asuntos Jurídicos. México, 1996, p. 30.

En estos casos, los responsables de la publicidad procederán a suspender el mensaje, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la notificación de la medida de seguridad. Si se trata de emisiones de radio, cine o televisión, de publicaciones diarias o de anuncios en la vía pública.

En caso de publicaciones periódicas, la suspensión surtirá efectos a partir del siguiente ejemplar en el que apareció el mensaje." ⁷⁸

Artículo 100 "Procederá el aseguramiento de material publicitario cuando se presuma que la difusión de su mensaje pueda causar efectos nocivos a la salud de las personas o cuando se compruebe que dicho mensaje carece de los requisitos establecidos en la Ley, en este reglamento y en las demás disposiciones aplicables en materia de salud. En este caso, la Secretaría, con el auxilio de las demás dependencias del Ejecutivo Federal y de los gobiernos de las entidades federativas, tomará las medidas conducentes para que se suspenda la difusión del material de que se trate y designará al depositario que se encargará de su conservación, en tanto se determina, previo dictamen, su destino.

Artículo 101 Cuando el dictamen resuelva que la difusión del mensaje contenido en el material asegurado no puede causar ningún efecto nocivo para la salud de las personas y cumple con los requisitos señalados en la Ley, en este reglamento y en las demás disposiciones aplicables, se devolverá en forma inmediata dicho material a su propietario.

Si el interesado no tramita la recuperación en un plazo de treinta días hábiles se entenderá que el material publicitario causa abandono y quedará a disposición de la Secretaría para su aprovechamiento, en su caso.

⁷⁸ Ley General de Salud, p. 128.

La última medida de seguridad que se establece en el reglamento la contiene el artículo 102.- Si el dictamen determina que la emisión del mensaje contenido en el material asegurado puede provocar efectos nocivos para la salud de las personas o no cumple con los requisitos establecidos en la Ley, en este reglamento y en las demás disposiciones aplicables, la Secretaría podrá determinar que se someterá dicho material a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el propietario, o por la propia Secretaría, en caso de que el interesado no lo reclame en el plazo señalado en el artículo 101 del presente ordenamiento." ⁷⁹

Las sanciones las establecen en orden jerárquico La Ley General de Salud y para los efectos del caso que me ocupa, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad.

El artículo 103 del reglamento estipula que: "Las violaciones a los preceptos de la ley, de este reglamento y de las demás disposiciones aplicables en materia de salud serán sancionadas administrativamente por la Secretaría, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delito.

Las sanciones se aplicarán por cada anuncio difundido.

Artículo 104 Para los efectos de este Reglamento, la Secretaría podrá aplicar las siguientes sanciones administrativas:

- I. Amonestación con apercibimiento;
- II. Multa, y
- III. Arresto hasta por treinta y seis horas.

Tratándose de la amonestación con apercibimiento, la autoridad sanitaria competente expedirá oficio mediante el cual hará saber al responsable de la publicidad las anomalías que

⁷⁹ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad. p. 31.

esta presenta, requiriéndolo para que en un plazo de tres días naturales la publicidad se sujete a las disposiciones contenidas en la Ley, este Reglamento o las normas oficiales mexicanas conducentes." ⁸⁰

Artículo 106. "Las violaciones a las disposiciones previstas en los artículos 7º., 8º.,11º., 22,26, 28, 34, ...de este Reglamento se sancionarán de conformidad con lo dispuesto en el artículo 420 primer párrafo de la Ley General de Salud". ⁸¹

Artículo 420 Se sancionará con multa equivalente de diez hasta 100 veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate.

El Artículo 112 del Reglamento contiene: "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. 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.

Solo 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." ⁸²

El procedimiento para aplicar medidas de seguridad y sanciones se encuentra contemplado en el Capítulo III de la Ley General de Salud, y en el Capítulo XVI del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, en lo sucesivo haremos

⁸⁰ Ídem.

⁸¹ Ibídem p.32.

⁸² Op. Cit.

referencia solo a estos dos ordenamientos jurídicos para explicar de una forma mas breve como se lleva a cabo.

Al imponer una sanción, la autoridad sanitaria fundará y motivará la resolución tomando en cuenta, los daños que se hayan producido o puedan producirse en la salud de las personas, la gravedad de la infracción, las condiciones socioeconómicas del infractor, y la calidad de reincidente del infractor.

El ejercicio de las facultades discrecionales por parte de la autoridad sanitaria competente 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;
- II. Se tomarán en cuenta las necesidades sociales y nacionales y, en general los derechos e intereses de la sociedad.
- III. Se considerarán los precedentes que se hayan dado en el ejercicio de las facultades específicas que van a ser usadas, así como la experiencia acumulada a ese respecto;
- IV. Los demás que establezca el superior jerárquico tendientes a la predictibilidad de la resolución de los funcionarios, y,
- V. La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marca la Ley. Para el caso que no exista, dentro de un plazo no mayor a cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

La Ley General de Salud establece en el artículo 429 "La definición, observancia e instrucción de los procedimientos que se establecen en esta Ley General de Salud se sujetarán a los siguientes principios jurídicos y administrativos:

- I. Legalidad;
- II. Imparcialidad;
- III. Eficacia;
- IV. Economía;

- V. Probidad;
- VI. Participación;
- VII. Publicidad;
- VIII. Coordinación;
- IX. Eficiencia;
- X. Jerarquía, y
- XI. Buena fe."⁸³

El artículo 116 del Reglamento establece que "cuando la Secretaría decreta publicidad que no reúna los requisitos exigidos por la Ley, este reglamento y demás disposiciones en materia de salud, elaborará un informe detallado donde se exprese lo siguiente:

- I. El lugar, la fecha y hora de verificación;
- II. El medio de comunicación social que se haya verificado;
- III. El texto de la publicidad anómala, de ser material escrito o bien su descripción en cualquier otro caso, y
- IV. Las irregularidades sanitarias detectadas y las violaciones a la Ley, este reglamento y demás disposiciones en materia de salud, en que se hubiere incurrido.

En el supuesto que el medio de comunicación social verificado sea la prensa u otra publicación, el informe de verificación deberá integrarse invariablemente con una copia de la parte relativa que contenga la publicidad anómala, debiéndose apreciar además la denominación del periodo o publicación y su fecha."

Artículo 117. "Con copia del informe a que se refiere el anterior artículo, la Secretaría citará al responsable de la publicidad, personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que en un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días naturales, comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes, en relación con las irregularidades asentadas en el informe de verificación,

⁸³ Ley General de Salud p.133.

apercibiéndolo que, en caso de no comparecer, la resolución se dictará en su rebeldía tomando en cuenta solo las constancias del expediente.

Finalmente el artículo 118, establece: Una vez oído el presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueren admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda, misma que será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo.

De no comparecer el presunto infractor, la resolución que se dicte en rebeldía será notificada en los mismos términos señalados en el párrafo anterior." ⁸⁴

Contra actos y resoluciones de las autoridades sanitarias que con motivo de la aplicación de la Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad con base en los artículos 438 al 449 de la Ley General de Salud.

El plazo que tienen para interponerlo es de quince días hábiles contados a partir del día siguiente que le fue notificada la resolución, Este recurso será interpuesto ante la Unidad Administrativa que hubiere dictado la resolución, o bien, ante el Tribunal Fiscal de la Federación mediante un juicio de nulidad. Si el recurso es interpuesto ante la Unidad Administrativa en el escrito que el interesado debe presentar contendrá el nombre y domicilio de quien promueva los hechos objeto del recurso, la fecha en que tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que, le causen la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución ordenado y ejecutado el acto, y el ofrecimiento de pruebas. Al recibir el recurso la unidad administrativa verificará si éste es procedente, en caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los

⁸⁴ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad p. 32.

antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que deba continuar el trámite.

Tratándose de actos o resoluciones provenientes de la Secretaría de Salud, su titular resolverá los recursos que se interpongan y al efecto podrá confirmar, modificar, o revocar el acto o resolución que se haya combatido.

De todo lo anteriormente comentado en este punto podemos asegurar que la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, tienen perfectamente establecidas las medidas de seguridad y las sanciones que se deben aplicar a quienes quieran pasar por encima de estos preceptos, así la Autoridad Administrativa logra de manera eficiente apegándose a los principios señalados líneas arriba (82. Ley General de salud) que la aplicación de este Reglamento sea justa e imparcial.

EL CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN Y ÉTICA PUBLICITARIA (CONAR)

Este cuarto y último capítulo titulado El Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria (CONAR), tiene como finalidad explicar qué es este Consejo y para qué fue creado, los objetivos que persigue en México, su integración y finalmente la propuesta consistente en que CONAR es una persona moral de derecho privado que debiera (en mi opinión personal) convertirse en un órgano desconcentrado de la Administración Pública Federal, dependiente de la Secretaría de Salud (argumentación que se defenderá en el último inciso del capítulo) llevando a cabo conjuntamente sus funciones y, por qué no decirlo, integrar un sólo órgano de autoridad que tenga una efectividad plena en el desarrollo de su función al requisitar a los publicistas a través de la Dirección General de Control Sanitario de la Publicidad, de esta forma estaría integrado para actuar conforme a la estructura jurídica de nuestro país.

A) QUÉ ES Y PARA QUÉ SE CREÓ EL CONAR

El Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria, CONAR, es un organismo autónomo constituido legalmente como Asociación Civil, iniciando sus operaciones en el mes de octubre de 1996, de octubre a diciembre las actividades estuvieron enfocadas a actualizar el Código de Ética Publicitaria, y en enero de este año, inició la función de difusión y arbitraje.

EL CONAR, nace con la finalidad de autorregular éticamente entre quienes de una u otra forma, diseñan, promueven, o emiten mensajes publicitarios sobre los bienes y servicios.

"El primer código de ética publicitaria fue editado por la Cámara Internacional de Comercio de París (ICC) en 1937, bajo el nombre de International Code of Advertising Practice, este código se revisa cada cierto tiempo para actualizarlo, su última versión data de 1987." ⁸⁵

Este Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria CONAR está basado fundamentalmente en el Código de Ética Publicitaria, de la Asociación Mexicana de Agencias de Publicidad, AMAP este Código se creó el 27 de septiembre de 1988, estando sustentado en el artículo 9º de la Carta de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas.

El mencionado Código de Ética Publicitaria tuvo modificaciones para hacerlo más conciso y efectivo, el nuevo documento estuvo basado en el Código Internacional de Prácticas Publicitarias de la Cámara Internacional de Comercio, adoptado por su Consejo Ejecutivo en Nueva Delhi, el 10 de febrero de 1987.

"La Asociación Mexicana de Agencias de Publicidad declara que la libertad de comunicación, tal como está expresada en el artículo 9º de la Carta de los Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas y en los derechos que se consagran en los artículos 6º y 7º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, son principios fundamentales para estructurar este Código de autodisciplina, que debe servir para beneficiar al público consumidor de México y de otros países donde se anuncien productos mexicanos." ⁸⁶

Estos preceptos los toma ahora CONAR para regirse y dirigirse internamente a nivel nacional, las funciones fundamentales que tienen son las de impulsar la autorregulación en México; Difundir y aplicar los principios del Código de Ética Publicitaria, velar por su

⁸⁵ La Libertad de Expresión en el Continente Americano. Número 4, Venezuela, 1997, p. 22.

⁸⁶ EL CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN Y ÉTICA PUBLICITARIA. Publicación interna, México, 1997 p. 5.

cumplimiento, fungir como arbitro conciliador y establecer diálogo con instituciones gubernamentales, que tal parece que no hace o no quieren hacer valer el diálogo.

En México el CONAR nace como un mecanismo de autorregulación, por la necesidad de crear un organismo que promueva el comportamiento Ético de los publicistas, anunciantes y medios de comunicación que emitan el mensaje al público.

Proponiendo como las ventajas de la autorregulación las siguientes:

El libre mercado, que las soluciones sean mas rápidas, que los costos sean menores, que exista mayor rapidez para reflejar los cambios, se busca un consenso no una imposición, y reducir las tensiones de las partes en conflicto.

B) OBJETIVO QUE PERSIGUE EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

CONAR se crea con el propósito de cuidar que los mensajes publicitarios sean emitidos con veracidad, para cuidar los intereses y patrimonio (bienes, derechos, obligaciones) de los consumidores en la publicidad que estos reciban. Para cumplir con este cometido El Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria persigue los siguientes objetivos en nuestro país: autorregular la publicidad a través de los principios de legalidad, honestidad, decencia y veracidad, fundamentado en el Código de Ética Publicitaria. principios que a continuación enunciaremos:

"PRINCIPIOS DEL CÓDIGO DE ÉTICA PUBLICITARIA.

LEGALIDAD.

Apego de la publicidad a las normas jurídicas vigentes y a las normas que de éste Código emanen.

- HONESTIDAD.** La publicidad se hará con rectitud e integridad, empleando siempre informaciones y documentación adecuadas. La publicidad debe referirse a los bienes, servicios o conceptos de tal forma que no cause confusión al público receptor del anuncio comercial.
- DECENCIA.** Las personas que intervengan en el que hacer publicitario actuarán o participarán respetando los valores morales y sociales de la comunidad, entendiendo por estos al cuerpo de obligaciones entre los individuos y con la sociedad, en un mismo lugar, tiempo y espacio.
- VERACIDAD.** Libertad de expresar, a través de la publicidad, las características y bondades debidamente acreditados con que cuentan los bienes, servicios o conceptos, omitiendo cualquier expresión que contemple verdades parciales. Las descripciones o imágenes relativas a hechos verificables, deben estar sujetas a comprobación fehaciente y con bases científicas en el momento que se requiera. Debe tenerse especial cuidado a la publicidad dirigida a niños y jóvenes, evitando aprovecharse de su credulidad o falta de experiencia.
- DIGNIDAD.** La abstención de presentar o aludir a situaciones discriminatorias o denigratorias por razones de raza, edad, sexo, religión, afiliación política nacionalidad o condición social.
- RESPECTO.** No denigrar directa o implícitamente los productos, servicios o conceptos de un competidor ni copiar sus ideas publicitarias. La denigración de un competidor constituye no solo una falta al

honor profesional del que hacer publicitario sino que conduce también a un debilitamiento de la confianza que el público dispensa de la publicidad.

JUSTA COMPETENCIA. La comparación de bienes, servicios o conceptos podrá llevarse a cabo siempre y cuando sean de la misma especie, tomando como referencia idénticos elementos objetivos de comparación. Los puntos de comparación deben basarse en hechos comprobables y fehacientes, no deben ser seleccionados de manera injusta o parcial y en general deben evitar que la comparación pueda engañar al consumidor.

BIENESTAR Y SALUD. La publicidad en su forma se abstendrá de incluir imágenes, textos o sonidos que induzcan a prácticas inseguras y que por este hecho se atente o ponga en riesgo la salud de los seres humanos o de cualquier otro ser viviente.⁸⁷

Los principios mencionados anteriormente rigen el Código de Ética Publicitaria en los cuales se basa CONAR para sancionar, para esta investigación, el principio de veracidad establece la libertad que tiene el anunciante de expresarse pero también la responsabilidad de decir la verdad en cuanto a los productos que se anuncien. Podemos encontrar una similitud con el artículo 11° del Reglamento de La Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad.

El principio de Bienestar y Salud de la misma forma incluye en su contenido la abstención de prácticas inseguras, que pretenden poner en riesgo la salud de los seres humanos, luego entonces, si E. CONAR se crea como un Consejo regulador basándose en este principio, por ende también violan sus propias disposiciones, ya que por no contar con los medios coercitivos, se transgrede el principio mencionado, de ahí que se pretenda la propuesta de

⁸⁷ Ídem. p. 3.

elevanteste Consejo a Órgano de la Administración Pública Federal ya que siendo así tendrá facultades de dictar y ejecutar, lo que la hace ser ya un órgano de autoridad.

La autorregulación es un instrumento de autodisciplina para preservar la libertad de expresión comercial dentro de un marco de responsabilidad.

C) ÓRGANO HETEROCOMPOSITIVO.

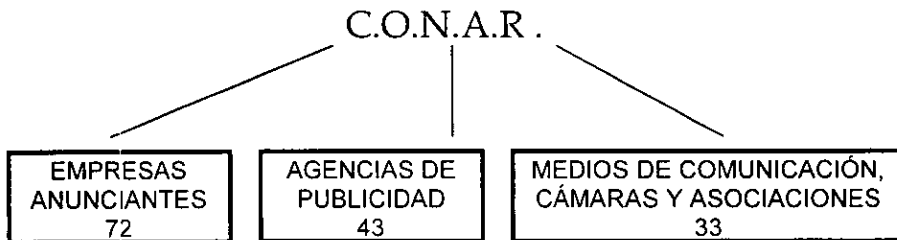
En los puntos anteriores enfatizamos la función y el objetivo de CONAR. En este inciso se establece cómo está integrado, quienes lo componen y el procedimiento para autorregularse.

El Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria está integrado por:

EMPRESAS ANUNCIANTES

AGENCIAS DE PUBLICIDAD

MEDIOS DE COMUNICACIÓN, CÁMARAS Y ASOCIACIONES. De la Iniciativa Privada.



En la actualidad EL CONAR cuenta con 148 empresas afiliadas. El Consejo Directivo está integrado por 30 miembros, de los cuales 10 son anunciantes, 10 son agencias de publicidad y 10 representantes de los medios de comunicación.

"Por estar integrado por la mayoría de los representantes de anunciantes, publicistas y medios de comunicación, el CONAR puede actuar por moción propia o por solicitud de alguna institución publicitaria privada cuando sea notoria en un mensaje o campaña publicitaria, la violación a las normas éticas establecidas " ⁸⁸

En todos los casos, el CONAR solo dispone de una forma de sancionar convencida por sus integrantes: emitiendo una opinión con respecto al mensaje publicitario que se cuestione. Hecha esta opinión, CONAR puede recomendar la corrección del anuncio, su suspensión o su retiro, mediante el procedimiento que está integrado en sus estatutos llevándose a cabo de la siguiente forma:

Las reclamaciones son tratadas confidencialmente, cuando se agota el procedimiento se emite la resolución dentro de los 10 días hábiles siguientes de integrado el expediente. Con lo anteriormente señalado podemos afirmar que CONAR no sustituye las facultades de la autoridad para sancionar, es solo la normatividad ética a que se sujetan los juicios y recomendaciones.

De esta forma las partes en conflicto tendrán siempre el derecho de solicitar una reconsideración de lo resuelto, para lo cual tendrán que presentar elementos de fundamentación para solicitar dicha reconsideración.

Las resoluciones del CONAR, que no sean acatadas, y por ende incumplidas por parte del anunciante, agencia de publicidad, o medio de comunicación; éste por estatutos, tiene derecho a hacerlas de conocimiento público, utilizando para ello todos los medios de comunicación que forman parte del CONAR, como son televisión, radio, prensa, revistas, espectaculares, etc.

El Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria desde su origen en 1997, ya ha resuelto 9 casos presentados de enero de 1997 a la fecha, todos ellos por conciliación y conformidad

⁸⁸ La Libertad de Expresión en el Continente Americano. Numero 4, Venezuela, 1997, p. 47.

entre las partes la solución se ha dado conocer en un promedio de 10 días hábiles, sin haber recurrido a instituciones gubernamentales.

Por lo tanto al proponer la creación de un órgano desconcentrado de la Administración Pública Federal, quedaría integrado de forma heterocompositiva porque lo formaría La Autoridad, y las partes en conflicto, para establecer de forma mas clara este concepto el Maestro Cipriano Gómez Lara define en su libro "Teoría General del Proceso" la Heterocomposición de la siguiente forma:

"La Heterocomposición es una forma evolucionada e institucional de solución de la conflictiva social, e implica la intervención de un tercero ajeno e imparcial al conflicto" ⁸⁹

Al ser una forma de solucionar la conflictiva social, la Autoridad en este caso sería quién determinara o sancionara las Acciones que violen los principios del Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria; luego entonces, no sólo sería el punto ético sino tambien el jurídico.

En esta figura la fuerza que tiene el tercero ajeno la dan las partes en conflicto anunciantes, agencias de publicidad y medios de comunicación al acatar su opinión, luego entonces, el esfuerzo que se ha venido haciendo para que CONAR, tenga ya una integración ha sido sobresaliente, han requerido de tiempo, convocatoria y el ánimo de integrarse, lo que sugerimos y proponemos es que no quede en un grupo que tiene un campo de acción muy limitado, hemos pensado que CONAR, puede ser un Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, propuesta que se desarrolla en el siguiente inciso, en donde la Autoridad Administrativa tuviera intervención y la fuerza que jurídicamente lleva implícita, por ~o tanto La Dirección de Control Sanitario de la Publicidad lo presidiría y se acatarían la Ley General de Salud y El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control

⁸⁹ Gómez Lara Cipriano, Teoría General del Proceso, Ed. Harla, 8ª Ed. México 1992. p. 32.

Sanitario de la Publicidad, teniendo facultad de sancionar no solo al anunciante, también a las agencias de publicidad y a los medios masivos de comunicación.

Para hacer más precisa la introducción a la propuesta que más adelante quedará estructurada se dará la definición y las características del órgano desconcentrado, y la legislación aplicable a esta forma de organización administrativa. A grandes rasgos:

La desconcentración administrativa la define Rafael Martínez Morales como: "una forma de organización en la que los entes públicos, aún cuando dependen jerárquicamente de un órgano centralizado, gozan de cierta autonomía técnica y funcional." ⁹⁰

El órgano desconcentrado tiene las siguientes características:

- Forman parte de la centralización administrativa.
- Mantienen liga jerárquica con algún órgano centralizado (secretaría, departamento o procuraduría)
- Poseen cierta libertad para su actuación técnica
- Debe ser un instrumento de derecho público (ley, reglamento, decreto, o acuerdo) el que los cree, modifique o extinga.
- Cuentan con competencia limitada a cierta materia o territorio
- Tienen facultades de decisión y ejecución limitadas
- No poseen personalidad jurídica propia.

Es importante hacer mención de la Legislación para sustentar lo anteriormente mencionado; y que sirva de preámbulo para el desarrollo de la propuesta que se dará más adelante.

La legislación establece en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en el artículo 17 lo siguiente: "Para la mas eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos de su

⁹⁰ Martínez Morales Rafael. Derecho Administrativo primer curso, De. Harla, 3ª Ed. México, 1992, p.114.

competencia, las Secretarías de Estado y los Departamentos Administrativos podrán contar con órganos administrativos desconcentrados que les estarán jerárquicamente subordinados y tendrán facultades específicas para resolver sobre la materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso, de conformidad con las disposiciones legales aplicables." ⁹¹

El Reglamento Interno de la Secretaría de Salud estipula en el artículo 5 fracciones XI, y XX:

"Artículo 5. El Secretario tendrá las siguientes atribuciones no delegables:

fracción XI. Proponer al Presidente de la República la creación de órganos administrativos desconcentrados;

fracción XX Definir, conducir y controlar el proceso de descentralización de los servicios de salud y el de desconcentración de las funciones de la secretaría;

Artículo 6. Los Subsecretarios tendrán las siguientes atribuciones:

fracción II. Establecer, de acuerdo a su competencia, las normas, políticas, criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico que deban regir en las unidades administrativas de la Secretaría que se le hubieren adscrito, así como en el ámbito regional y apoyar técnicamente la descentralización de los servicios de salud y la desconcentración de las funciones de la Secretaría." ⁹²

El mencionado Reglamento Interno de la Secretaría de Salud, en el Capítulo VII titulado de la desconcentración administrativa de la secretaría establece:

Artículo 27. "Para la eficaz atención y eficiente despacho de los asuntos de la competencia de la Secretaría ésta contará con órganos administrativos desconcentrados por función y por territorio que le estarán jerárquicamente subordinados y gozarán de autonomía operativa.

⁹¹ Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Ed. Porrúa, 28ª Ed. México, 1993. p. 11.

⁹² Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Dirección General de Asuntos Jurídicos, 1996. p. 7.

Los órganos administrativos desconcentrados y sus titulares tendrán las atribuciones y facultades que este Reglamento les confiere y, en su caso, las específicas que les señale el instrumento jurídico que los rija y que deberá ser publicado en el Diario Oficial de la Federación, para resolver sobre determinada materia o para la prestación de servicios que se determine en cada caso.

De acuerdo con las disposiciones relativas, el Secretario podrá revisar, reformar, modificar, o revocar, las resoluciones dictadas por el órgano desconcentrado.

Artículo 28. Compete a los órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría, la planeación, programación, organización, dirección, control y evaluación del funcionamiento de las unidades administrativas a ellos adscritas, con sujeción a los lineamientos establecidos en la ley, reglamento, decreto o instrumento jurídico que lo rija o en los diversos en que se establezcan tales lineamientos.

Los órganos administrativos desconcentrados por función contarán con un Consejo Interno que presidirá el Secretario de Salud o quién él designe y cuya composición, funcionamiento y competencias observará lo establecido en la disposición que lo rija o en los acuerdos que para ello dicte el Secretario de Salud.

Los órganos administrativos desconcentrados por función contarán con un Consejo Interno que presidirá el Secretario de Salud o quien el designe y cuya composición, funcionamiento y competencias observará lo establecido en la disposición que lo rija o en los acuerdos que para ello dicte el Secretario de Salud." ⁹³

⁹³ Ibidem. p. 48.

Con esto solo pretendemos mostrar el funcionamiento del órgano desconcentrado, proponiendo el CONAR como tal para que verdaderamente se le reconozca en la esfera jurídico administrativa.

Este inciso se puede finalizar aseverando lo siguiente: considero que toda la legislación aplicable en la elaboración de este trabajo es correcta, se ha pensado en todos los detalles para englobarla en una perfecta adecuación de la norma a los acontecimientos, desafortunadamente los pasos a seguir no se llevan a cabo generalmente como debería suceder, si El CONAR cambiara de estructura a un órgano desconcentrado tendría mas importancia y fuerza, sus funciones irían más allá de una simple recomendación, y el Estado sancionaría apeándose a la normatividad que para los efectos se tiene.

D) EL CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN Y ETICA PUBLICITARIA COMO ORGANO DESCONCENTRADO (UNA PROPUESTA).

El Gobierno de la Federación lo integran los Poderes de la Unión que son el Ejecutivo, Legislativo y Judicial, en un sistema federal como el de México hay una sola soberanía y diferentes competencias derivadas de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como son la Federal, Local y Municipal.

La Administración Central Federal está integrada por el Presidente de la República, Secretarios de Estado, Departamentos Administrativos, La Procuraduría General de la República, así como órganos centralizados, descentralizados, y órganos desconcentrados, también empresas de participación estatal, la banca de desarrollo y fideicomisos públicos.

Para llevar a cabo sus funciones, el Estado crea las formas de organización administrativa, que son la centralización, desconcentración y descentralización.

Para los efectos de esta propuesta se enunciarán cada una de estas formas de organización administrativa.

La Centralización Administrativa; se refiere a que todo el poder emana del Estado, que es considerado como la única persona jurídica titular de derechos, luego entonces, es un régimen que establece la subordinación unitaria, coordinada y directa de los órganos administrativos al poder central con la consigna de satisfacer las necesidades públicas.

La Desconcentración Administrativa se caracteriza porque está estrechamente ligada con el poder central, y se les otorgan facultades limitativas de acción y decisión dentro de los límites y responsabilidades de la misma administración y cuya competencia le es conferida en el mismo régimen.

Las características de la desconcentración se refieren a su ubicación dentro de la centralización porque parten de ésta, sus facultades de decisión son limitadas debido a que dependen del poder central, este mismo poder se reserva la vigilancia y competencia sin disfrutar de una economía libre, su ámbito de acción es el Federal, siendo su justificación la autonomía técnica. El sostenimiento es a cargo del presupuesto de egresos de la Federación en la Partida que lo crea.

Según el Maestro Andrés Serra Rojas dice que la doctrina "no reconoce a estos organismos el manejo autónomo de su presupuesto o de su patrimonio, aunque señala casos de excepción".⁹⁴

Considero que el no reconocer la libertad de ejercicio en el manejo de recursos así como la facultad de no constituir un patrimonio es la característica distintiva de esta forma de organización administrativa (órgano desconcentrado).

⁹⁴ Serra Rojas Andrés. Derecho Administrativo, p.357.

La Descentralización Administrativa es una forma de ubicar a la administración pública a través de una normatividad que especifica las actividades del Estado, los intereses de la comunidad representados por una personalidad jurídica, y patrimonio propios, siendo una actividad político administrativa en forma rigurosa.

En este último inciso pretendo establecer la propuesta de que el Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria, A.C. (C.O.N.A.R.) deje de ser una persona moral de derecho privado y forme parte de la Administración Pública Federal a través de un órgano desconcentrado de esta forma, sería una autoridad quien se encargara verdaderamente de sancionar la publicidad de los productos referidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad, o bien si la resolución de la autoridad fuera o resultara ser arbitraria también el anunciante, agencia de publicidad o medio de comunicación podría impugnarla por la vía que consideraran más eficiente, haciendo especial hincapié en que para la presente tesis profesional, el interés se basa en que este órgano desconcentrado, formara parte de la Secretaría de Salud, así existiría un control y tendría que depender de la mencionada Secretaría.

Nuestra legislación establece en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos las formas de organización administrativa (artículo 90). La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal dicta las facultades que tienen los integrantes de la Administración Pública Federal, y el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, menciona las atribuciones que tiene cada integrante de la mencionada Secretaría, artículos todos que a lo largo de esta tesis profesional se han citado para su mejor comprensión.

De esta forma, se sustenta Jurídica y Legalmente la propuesta de que C.O.N.A.R. sea un órgano desconcentrado de la Administración Pública Federal.

CONCLUSIONES

1. La selección natural se concretizó con los individuos que se adaptaron al medio, creándose las primeras civilizaciones hace aproximadamente 3 millones de años. Los conceptos de salud y muerte eran desconocidos ya que la enfermedad y el término de la vida se consideraban influencias de espíritus malignos, surgen pues diversas prácticas para combatir la falta de salud, desde ritos injustificados hasta la más rudimentaria medicación natural. Posteriormente y demostrado en distintas culturas, se enlazó la religión con la medicina. Fue en el antiguo Egipto donde se fundó la profesión médica y crean un sistema incipiente de salud pública.
2. En China, la salud era un asunto de interés público, los gobernantes se preocupaban por la salud de las poblaciones y la profesión médica era una jerarquía del Estado y el servicio se prestaba en forma pública y gratuita. En Grecia se fundan las bases de la medicina científica. La ideología médica occidental parte del fundamento griego, su máximo exponente, Hipócrates, dicta las directrices de la ética médica moderna. Roma, en su expansión, adapta los conocimientos griegos y se distingue en el saneamiento ambiental. La medicina científica tuvo un gran avance. Durante el Renacimiento se destaca la existencia de los médicos municipales que combatían grandes epidemias. Fue hasta el siglo XVIII donde los beneficios de la medicina pública llegaron a gran parte de la población dándosele importancia al entorno físico.
3. Ya en México los toltecas habían evolucionado en la herbolárea como medicina popular mientras que en el sureste la civilización Maya que se extendía desde la península hasta lo que actualmente es Honduras, se extinguía a causa de una gran epidemia. Los aztecas se preocuparon por la salud pública a través de estructuras de protección a la salud. En la Colonia surge el tribunal del Protomedicato por el cual se disponían los servicios de salud en la Nueva España. En 1891 se expide en México el 1er. Código Sanitario. La Revolución Mexicana contenía dentro de sus propósitos mejorar las

condiciones de vida, elevando los niveles de salud del pueblo mexicano. Consolidándose con la fundación del Departamento de Salubridad Pública en 1917. El México actual se distingue por las acciones de salud para toda la sociedad el 18 de octubre de 1943 se publica la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia cambiando su denominación a Secretaría de Salud en enero de 1985.

4. Con la Adición al Artículo 4º Constitucional donde se establece el derecho a la protección a la salud publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de febrero de 1983. Se da origen a la creación de la Ley General de Salud la cual es publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación. El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad es un ordenamiento expedido por el presidente de la República mediante la facultad que le otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para proveer a la Ley de una mejor aplicación por medio del refrendo ministerial, siendo debidamente publicado en el Diario Oficial de la Federación. Este Reglamento es administrativo-heterónimo y fue publicado el 10 de junio de 1993 en el Diario Oficial de la Federación. Con la finalidad de regular de una manera directa y contundente la publicidad de productos y servicios, materia de este Reglamento que atañe a la salud pública.
5. El contenido del Artículo 11º del mencionado reglamento es completo, se pretende modificarlo haciendo especial hincapié que dentro de este análisis se estipuló que la fracción II que menciona las prácticas abortivas de este precepto no sería objeto de estudio porque consideramos que es una medida que aún no se da dentro de la publicidad.
6. Las funciones de la Dirección de Control Sanitario de la Publicidad están perfectamente delimitadas, en este caso los pasos a seguir para la publicidad de los productos que las empresas siguen en lo que estamos en desacuerdo, las sanciones pecuniarias que se aplican son tal vez para unos pequeñas y para otros muy exageradas, pero yo considero que están equilibradas. Las funciones de la Dirección General de Control Sanitario de la

Publicidad están contempladas y delimitadas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Los pasos a seguir para la publicidad de los productos que las empresas deben seguir son en lo que no estoy de acuerdo. Por lo que respecta a la Sanción Pecuniaria que se aplica en caso de falta, las considero equilibradas.

7. Quiero establecer que se debe procurar en lo que esté a nuestro alcance, evitar que la publicidad sea inductora de prácticas o hábitos nocivos para la salud física y mental, cuando en ésta se sugieran o expresen acciones o actividades que pongan en riesgo la salud individual o colectiva de las personas, o bien que contenga elementos que impliquen riesgos contra la seguridad o integridad física de los seres humanos, siendo en la actualidad realmente triste que se haga caso omiso de las disposiciones, como lo es el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la Publicidad en el Artículo 11º, al no cumplir con los requisitos que marca la normatividad al caso concreto. Por lo tanto, su eficacia es nula, toda vez que no acatan las disposiciones legales.
8. **Propuesta de órgano desconcentrado.** Finalmente, la propuesta de que el Consejo de Autorregulación y Ética Publicitaria deje de ser una persona moral de derecho privado y pase a ser un Órgano Desconcentrado de la Administración Pública Federal dependiente de la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Control Sanitario de la Publicidad para que de esta forma tuviera autoridad legal para sancionar conforme a las disposiciones legales existentes.

BIBLIOGRAFÍA

- ACOSTA ROMERO, MIGUEL, Segundo Curso de Derecho Administrativo, Porrúa, 8a edición, México, 1989.
- ALVAREZ AMÉZQUITA, JOSÉ, Historia de la Salubridad y Asistencia en México, tomo II, 4 volúmenes, Talleres Gráficos de la Nación, México, 1960.
- ASOCIACIÓN MEXICANA DE AGENCIAS DE PUBLICIDAD, Código de Ética Publicitaria, México, 1997.
- C.O.N.A.R. CONSEJO DE AUTORREGULACIÓN Y ÉTICA PUBLICITARIA A.C., La Libertad con Responsabilidad, La Autorregulación Publicitaria en México, 1997, México.
- CABANELLAS, GUILLERMO, Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual, tomos II, III, IV, VII, Editorial Heliasta, 21ª edición, Argentina, 1991.
- FERNÁNDEZ DEL CASTILLO, FRANCISCO Y ALICIA HERNÁNDEZ TORRES, El Tribunal del Protomedicato en la Nueva España, según el Archivo Histórico de la Facultad de Medicina, Editorial Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1965.
- FRAGA, GABINO, Derecho Administrativo, Porrúa, 18a edición, México, 1978.
- GIRARD, RAFAEL, Los mayas eternos, Libro Mex Editores, México, 1962.
- GÓMEZ LARA, CIPRIANO, Teoría General del Proceso, Editorial Harla, 8ª edición, México, 1992.
- MARTÍNEZ MORALES, RAFAEL, Derecho Administrativo primer curso, Editorial Harla, 3ª edición, México, 1992.
- MERKL, ADOLFO, Teoría General del Derecho Administrativo, Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid, 1935.
- PUBLICACIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD Agenda del Año del Cincuentenario, México, 1993.
- PUBLICACIÓN DE LA SOCIEDAD INTERAMERICANA PARA LA LIBERTAD DE EXPRESIÓN COMERCIAL, La Libertad de Expresión Comercial en el

Continente Americano, Número 4, obra editada por SILEC, Venezuela, 1997.

ROMERO FLORES, JESÚS, Historia de la Cultura Mexicana, Costa-Amic Editor, México, 1963.

SALVAT EDITORES, Diccionario Enciclopedia Salvat, tomo 7, México, 1976.

SAYAGUÉS, LASO, Tratado de Derecho Administrativo, tomo 1, Montevideo, 1953.

SECRETARIA DE SALUD, Libro del Cincuentenario 1943-1993, Editorial Destellos, México, 1993.

SELECCIONES DEL READER'S DIGEST, Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado, en 8 tomos, tomo 5, impreso en España, 1972.

SERRA ROJAS, ANDRÉS, Derecho Administrativo, Porrúa, 2a edición, México, 1961.

_____, Derecho Administrativo, tomo 1, Porrúa, 14a edición, México, 1988.

TURNER, RALPH, Las Grandes Culturas de la Humanidad, tomo 1, Fondo de Cultura Económica, 3a reimpresión, México, 1974.

VON HAGEN, VICTOR W. LOS AZTECAS, Editorial Joaquín Mortiz, México, 1964.

LEGISLACIÓN CONSULTADA

- CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DEL FUERO COMÚN Y PARA TODA LA REPÚBLICA EN MATERIA FEDERAL.
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
- LEY GENERAL DE SALUD
- LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.
- REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD.
- REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DE SALUD

OTRAS OBRAS

- DIARIO DE DEBATES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, MÉXICO D.F. 28 DE DICIEMBRE DE 1982.
- DIARIO DE DEBATES DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, MÉXICO D.F. 15 DE NOVIEMBRE DE 1982.
- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, TOMO CCCLXXVI, N°. 24 3 DE FEBRERO DE 1983.

FOTOS

CAPÍTULO I

1. OROZCO L. FERNANDO, Historia de México, Editorial Panorama, México, 1986.
2. GRIMBERG, CARL, El Alba de la Civilización I, Editorial Diamón, México, 1973.
3. Ídem.
4. WERNER FORMAN, El Arte Chino, Fondo de Cultura Económica, 1966.
5. LOS GRANDES DE TODOS LOS TIEMPOS, César, Editorial Cultural y Educativa, México, 1965.
6. Ídem.
7. LOS GRANDES DE TODOS LOS TIEMPOS, Galileo, Editorial Cultural y Educativa, México, 1965.
8. SECRETARIA DE SALUD, Libro del Cincuentenario, México, 1993.
9. Ídem.
10. LOS GRANDES DE TODOS LOS TIEMPOS, César, Editorial Cultural y Educativa, 1965.
11. OROZCO L. FERNANDO, Historia de México, Editorial Panorama, México 1965.
12. Ídem.
13. VON HAGEN VICTOR, Los Aztecas, ilustraciones de Alberto Beltrán, Editorial Joaquín Mortiz, México, 1964.

14. SOUSTELLE JAQUES, La vida cotidiana de los Aztecas en vísperas de la conquista, Fondo de Cultura Económica, México, 1956.
15. DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, La Ciudad de México 1952-1964, imprenta El Nuevo Mundo, México, 1964.
16. FÉLIX LEONELLI, Mural de Diego Rivera, 1963.
17. BIBLIOTECA UNIVERSAL DE LIFE EN ESPAÑOL, México, Editorial Offset multicolor, México, 1962.
18. LOS GRANDES DE TODOS LOS TIEMPOS, Cortés, Editorial Cultural y Educativa, México, 1965.
19. BIBLIOTECA UNIVERSAL DE LIFE EN ESPAÑOL, México, Editorial Offset multicolor, México, 1962.
20. Ídem.
21. SECRETARIA DE SALUD, Libro del Cincuentenario, México, 1993.
22. BIBLIOTECA UNIVERSAL DE LIFE EN ESPAÑOL, México, Editorial Offset multicolor, México, 1962.

CAPÍTULO III

23. REVISTA DEL CONSUMIDOR, Agosto, México, 1995.
24. GANDARILLA, CARMEN, Fotografías de productos, México, 1997.
25. Ídem.
26. Ibidem.

OTROS GRÁFICOS

27. SECRETARIA DE SALUD, Organigrama, 1997.
28. SECRETARIA DE SALUD, Formato, 1997.
29. SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, Formato 1997.
30. CUADRO DE INTEGRANTES DEL C.O.N.A.R.