

301809

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO



CAMPUS SAN RAFAEL

“ALMA MATER”

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO.

COMENTARIOS ACERCA DE LA VIGILANCIA SANITARIA Y EL USO
ILEGAL DEL CLENBUTEROL EN EL ESTADO DE GUANAJUATO

T E S I S

QUE PARA APORTAR POR EL TITULO DE LICENCIADO EN:

D E R E C H O

P R E S E N T A

ALFONSO SILVERIO SANCHEZ VALENCIA

ASESOR: LIC. JOSE LUIS SILVA VALDES

REVISOR: LIC. ADAN DARIO CUEVAS HERRERIAS

MEXICO, D.F.

2004

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



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.

Dedico este trabajo a todas las personas que me han mostrado su apoyo en mi formación profesional.

Gracias a Dios por haber permitido uno de mis mayores anhelos en mi formación profesional.

A la Universidad del Valle de México
y a todos mis profesores.

A mi madre que desde el cielo verá culminado uno de mis propósitos.

A mi padre:
gracias por el apoyo y consejos
que me ha mostrado siempre.

A mi esposa por brindarme todo
su apoyo, tiempo, paciencia y
dedicación para terminar los
estudios y el presente trabajo.

A mis hijas Janeth y Monse por
inspirarme confianza y apoyo
para culminar este trabajo.

A mis hermanos Alicia, Lupe,
Ana María y Arturo,
por su apoyo y consejos.

Al licenciado José Luis Silva Valdés
asesor de este trabajo,
con agradecimiento por su apoyo
y valiosos consejos.

A la licenciada Griselda López Bustos
por sus consejos y
aportaciones a este trabajo.

Gracias a mi maestra Antonieta por
sus consejos y confianza en
mi formación profesional.

Al licenciado Adán Darío Cuevas Herrerías,
revisor de este trabajo,
con agradecimiento y respeto.

ÍNDICE

Pág.

Introducción

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES EN MATERIA DE SALUD

1.1 Historia del Derecho Sanitario Mexicano	1
1.1 Artículo 4° Constitucional (párrafo 4°)	2
1.3 Artículo 14 Constitucional	3
1.4 Artículo 16 Constitucional	4
1.5 Artículo 73 Constitucional, fracción XVI	4
1.6 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	6
1.7 Ley General de Salud	7
1.8 Problema sanitario de productos y servicios en México	7

CAPÍTULO II

EL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION SANITARIA

2.1 Instrumentación	10
2.2 Problemática en la expedición de avisos de funcionamiento a giros de bienes y servicios	11
2.3 Marco jurídico en la legislación sanitaria	12
2.3.1. La Ley General de Salud y el Reglamento de Control Sanitario de productos y Servicios	12
2.3.2. Normas Oficiales Mexicanas	13

2.4 Vigilancia Sanitaria	13
2.4.1 Objeto de la vigilancia sanitaria	14
2.4.2 Orden de visita	15
2.4.3 Requisitos de la orden de visita	15
2.4.3 Objeto	16
2.4.5 Alcance	16
2.4.6 Cumplimiento de la orden	16
2.5 Acta de Verificación	17
2.5.1 Testigos de asistencia	17
2.5.2 Circunstancias de los hechos u omisiones	18
2.5.3 Problemática que se presenta en la usurpación de funciones en la verificación sanitaria	19
2.5.4 Relevancia jurídica del dictamen	20
2.5.4.1 Objetivo	20
2.5.4.2 Qué se dictamina	21
2.5.4.3 Fundamento y motivación	22
2.6 Procedencia e implicaciones de las medidas de seguridad	22
2.6.1 Que es una medida de seguridad	22
2.6.2 Seguimiento de las medidas de seguridad	23
2.6.3 Corrección de anomalías	24

2.7 Verificación y muestreo	24
2.7.1 Objetivo	24
2.7.2 Operación	24
2.7.3 Descripción del procedimiento	29
2.8 Toma de muestras	30
2.8.1 Objetivo específico	30
2.8.2 Políticas y normas de operación	31
2.9 Descripción del procedimiento de toma de muestras	32
2.10 Dictamen	33
2.10.1 Objetivo	33
2.10.2 Políticas	33
2.11 Descripción del procedimiento del dictamen	36
2.12 Medidas de seguridad	37
2.12.1 Objetivo	37
2.12.2 Políticas	38
2.13 Descripción del procedimiento de medidas de seguridad	40
2.14 Sanciones administrativas	41
2.14.1 Objetivo específico	41
2.15 El control de la calidad sanitaria	47

CAPÍTULO III

EL CLENBUTEROL, USO Y EFECTOS NOCIVOS

EN LA SALUD DE LA POBLACION

Qué es el clenbuterol	54
Efectos nocivos del clenbuterol	54
3.3 Uso del clenbuterol en México	54
3.4 Prohibición del uso del clenbuterol como factor de crecimiento en la ganadería	55
3.5 Coordinación Interinstitucional para detectar el clenbuterol en México	57
3.5.1 Facultades de la Secretaría de Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	57
3.5.1.1 Comercialización de los productos alimenticios para ganado	59
3.5.2 Facultades de la Secretaría de Salud	60
3.5.2.1 Muestreo en hígado de bovino	62
3.5.2.2 Toma de muestra	63
3.5.2.3 Envío de muestras al laboratorio	65
3.5.2.4 Dictamen técnico	65
3.5.2.5 Notificación de resultados del análisis de laboratorio al engordador del bovino muestreado	66
3.5.2.6 Citatorio para ejercitar el derecho de audiencia y ofrecer pruebas	68
3.5.2.7 Acta de comparecencia	68
3.5.2.8 Acta de no comparecencia	70

3.5.2.9 Sanción administrativa consistente en multa	70
3.5.2.10 Recurso de inconformidad	71
3.6 Facultades de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario (SDA)	73
3.6 De las marcas y señales de ganado	74
3.7 Facultades de la Procuraduría General de la República	75
3.8 Atribuciones de los productores pecuarios organizados	77
3.8.1 De la propiedad de las especies pecuarias	77

CAPÍTULO IV

PROBLEMÁTICA DE LA VIGILANCIA SANITARIA

DE ALIMENTOS EN LA VÍA PÚBLICA

4.1 Hábitos en la alimentación	81
4.2 Regulación sanitaria en la venta de comidas callejeras	83
4.3 Tarjetas de control sanitario	84
4.4 Contaminación microbiológica de los alimentos que se venden en la vía pública	87
4.5 Situación jurídica del comercio ambulante de los alimentos	90
4.6 Relevancia de las enfermedades transmitidas por alimentos y su venta callejera	97
4.7 Recomendaciones para el mejoramiento de las comidas callejeras	100
4.8 Manejo de los alimentos en establecimientos fijos y semifijos	105
4.9 Reflexiones sobre el consumo de alimentos en la calle	107
Conclusiones	112
Propuestas	115
Bibliografía	117

INTRODUCCIÓN

La modernización de la regulación sanitaria, cuyo sustento se encuentra en la Ley General de Salud, tiene entre otros propósitos apoyar la actividad productiva nacional a través de medidas, métodos y procedimientos que pretenden salvaguardar el objetivo básico de proteger la salud de la población.

De esta manera, el esquema de control sanitario de bienes y servicios se aplica con base a la corresponsabilidad de empresarios y la autoridad sanitaria para ofrecer productos seguros e inocuos a la comunidad, dando a los empresarios mayor libertad de atención y reservando para la autoridad sanitaria su atribución de verificar sus productos, sus establecimientos y sus actividades.

A partir de septiembre de 1991, derivado de las modificaciones a la Ley General de Salud, se puso en marcha el Programa de Modernización de Regularización Sanitaria que, en materia de bienes y servicios, considera la posibilidad de ofrecer a la comunidad la garantía de que los productos que usa y consume estarán vigilados por la autoridad sanitaria, así como contribuir con los particulares, en la tarea de ofrecer productos y servicios con mejores condiciones sanitarias.

En el año 1992, la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios desarrolló, con la participación de diversas asociaciones y cámaras industriales, el

Manual de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad, con el propósito de difundir y fomentar la adopción de procedimientos idóneos en la elaboración y manipulación higiénica de alimentos, bebidas alcohólicas, no alcohólicas, aditivos, productos de aseo, de limpieza, de belleza, cosméticos y tabacos.

No obstante, la elaboración de alimentos seguros requiere adicionalmente la aplicación de tecnologías de proceso, modernas y eficientes, así como una adecuada administración de controles de calidad para la prevención de defectos.

La autoridad sanitaria, mediante las verificaciones sanitarias, identifica aquellos aspectos de la operación en los establecimientos o de la calidad de sus productos, que no cumplen con lo estipulado en la Ley General de Salud, en materia de control sanitario de productos y servicios, así como con en las Normas Oficiales Mexicanas, además de orientar al propietario y personal de los establecimientos, para la corrección de las anomalías detectadas en la visita sanitaria.

El clenbuterol suministrado en la alimentación del ganado bovino de manera intencional, incrementa la masa muscular y reduce las grasas en el animal, derivando una ganancia desleal a los engordadores, ya que al consumir esa carne la población, puede ocasionar como consecuencias males generalizados como: taquicardias, infartos al corazón e incluso la muerte. Ante esa problemática, en forma institucional se están organizando una serie de acciones orientadas a detectar el clenbuterol en el hígado de los bovinos y cuando se infringe la norma son aplicadas las correspondientes sanciones administrativas, sin dejar de mencionar las denuncias ante el Ministerio Público Federal,

ya que la comercialización de animales contaminados para consumo humano se considera delito.

Asimismo, en otro apartado de este estudio, se aborda el problema de la venta de alimentos en la vía pública que, lejos de disminuir o mantenerse estable, tiene la tendencia de crecimiento, sobre todo en las manchas urbanas, no es fácil encontrar solución a la cuestión de la comercialización de comidas callejeras, debido a sus implicaciones sociopolíticas, las cuales han impedido que las autoridades político-sanitarias apliquen medidas más estrictas para controlar o erradicar el problema. Además, de entre las mayores implicaciones contra la salud, es que se pueden considerar como causante de cólera, sin soslayar que también son transmiten por alimentos, toda vez que las comidas que se expenden en las calles son medio adecuado para propagación.

La necesidad de una mejor salud de la sociedad exige mayor control, mejores ingresos económicos. Se sabe que las comidas callejeras constituyen serio problema de salud, aunque también se conoce que para su abatimiento se requieren mejores condiciones de vida para la población, mejor normatividad, mayor educación y mejores condiciones de los servicios y de la calidad de la alimentación.

Sea pues este aporte un grano de arena en el análisis de las posibles soluciones de los problemas ya comentados, así como en los estudios para abatir las enfermedades que padece la población por consumo de alimentos, sobre todo gastrointestinales y las

CAPITULO I
DISPOSICIONES CONSTITUCIONALES
EN MATERIA DE SALUD

1.1 Historia del Derecho Sanitario Mexicano

El modelo de regulación y fomento sanitario aplicado para los bienes y servicios que prevalecía en la Secretaría de Salud desde hace 40 años, no podía satisfacer la necesidad que en la materia tiene la población, cuyos reclamos de eficiencia y calidad como base para un mejor nivel de salud, consistía en un control sanitario previo a la comercialización y que se ejercía a través de la expedición de diversas autorizaciones como la licencia sanitaria para los establecimientos, el registro sanitario para productos, tarjeta sanitaria para personas y autorizaciones para profesionistas responsables de la producción, entre otras modalidades.

El sistema de inspección sanitaria, entendida como una práctica de autoridad con relación a la observancia de las normas, operaba bajo un marco de rigidez, enfatizando sus acciones hacia la búsqueda de omisiones y faltas del usuario.

Por otro lado, el Derecho Sanitario Mexicano, ha tenido una larga tradición, expresada fundamentalmente en ocho códigos sanitarios de vigencia sucesiva, cada uno, resultando de los problemas de salud y de las condiciones de desarrollo del país en general.

Hasta 1984 se encontraban vigentes el código sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1973 y más de 60 reglamentos sanitarios. Para 1984, entra en vigor la Ley General de Salud que modifica los esquemas tradicionales de la legislación sanitaria, ya que no sólo desarrolla el contenido normativo de las materias de salubridad general, sino que también reglamenta el derecho a la protección de la salud y fija las bases de integración y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

La Ley General de Salud es modificada en el año 1991, misma que considera los nuevos rumbos definidos por el Ejecutivo Federal para modernizar las actividades del país, para hacerlo más productivo, más ágil, más comprometido y más justo para alcanzar mayor desarrollo y mejores condiciones de vida para la población.

1.2.- Artículo 4º Constitucional (párrafo 4º)

“Toda persona tiene derecho a la protección de 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 la Constitución”.

Con relación al artículo anterior, el Estado tiene a su cargo fundamentalmente proporcionar a la población los servicios de salud. La tarea, encomendada a diversas instituciones entre las que se pueden mencionar el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Secretaría de Salud, y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado, entre otros.

1.3.- Artículo 14 Constitucional

Se establece la obligación de fundamentar legalmente toda orden de visita sanitaria:

“A ninguna ley se dará efecto retroactivo en perjuicio de persona alguna. 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 el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho. En los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito que se trata.

En los juicios del orden civil, la sentencia definitiva deberá ser conforme a la letra o a la interpretación jurídica de la ley, y a falta de ésta se fundará en los principios generales del derecho”.

Con relación al artículo anterior, para privar a una persona de su vida, libertad, propiedades, posesiones o derechos, es necesario que un tribunal competente dicte una sentencia, después de un juicio cuyo procedimiento se haya apegado a las leyes expedidas con anterioridad al hecho de que se trate, es decir, en el caso que nos ocupa, sólo después de realizarse la visita sanitaria en la que se hubiere detectado anomalías sanitarias, la autoridad sanitaria podrá seguir el procedimiento administrativo que justifique una sanción.

1.4.- Artículo 16 Constitucional

(Párrafo 10°)

Se deberá asentar el fundamento legal en toda orden de visita sanitaria:

“La autoridad administrativa podrá practicar visitas domiciliarias únicamente para cerciorarse de que se han cumplido los reglamentos sanitarios y de policía; y exigir la exhibición de los libros y papeles indispensables para comprobar que se han cumplido las disposiciones fiscales, sujetándose en estos casos a las leyes respectivas y a las formalidades prescritas para los cateos”.

Con relación al artículo anterior, se prevé como garantía individual del gobernado la inviolabilidad del domicilio así como su seguridad jurídica, al delimitar la facultad de la autoridad administrativa para llevar a cabo visitas domiciliarias, aunque ello no implica que la autoridad administrativa no pueda practicarlas con el fin de vigilar y verificar el cumplimiento de las leyes, así como imponer sanciones administrativa después de seguir el procedimiento respectivo con citación personal del gobernado, en el que se le haya hecho saber de las infracciones detectadas durante la visita de verificación sanitaria realizada.

1.5.- Artículo 73 Constitucional (fracción XVI)

En cuanto a salud, la ley fundamental expresamente faculta al Congreso de la Unión para legislar en la materia al establecer:

“XVI.- Para dictar las leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

- 1ª. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.
- 2ª En caso de epidemia de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligaciones de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.
- 3ª La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán establecidas por las autoridades administrativas del país.
- 4ª Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenen al individuo o degeneren la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan”.

Con relación al artículo anterior, la Secretaría de Salud tomará las medidas preventivas o cercos sanitarios, en caso de que se presente alguna epidemia o enfermedad exótica o extraña en el territorio nacional o en una región del mismo. El Consejo de

Salubridad General es un órgano que depende directamente del Presidente de la República, está integrado por un presidente que será el Secretario de Salud, un secretario y trece vocales titulares, dos de los cuales serán los presidentes de la Academia Mexicana de Cirugía, y los vocales que su propio reglamento determine.

1.6 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

Art. 39. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

- XII. Realizar el control higiénico e inspección sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y circulación de comestibles y bebidas.
- 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.
- XXIII. Los demás que fijen expresamente las leyes y reglamentos.

En efecto, relación al artículo anterior de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en materia de Regulación Sanitaria, la misma Secretaría de Salud tiene amplias facultades para establecer los mecanismos idóneos de vigilancia e inspección de los productos y servicios, con el propósito de evitar riesgos a la salud de las personas, como es el caso de los instrumentos reglamentarios suficientes para cumplir su labor.

1.7.- Ley General de Salud

La vigilancia sanitaria encuentra su fundamento en la Ley General de Salud, función que es cumplida mediante la programación y ejecución de visitas de verificación con toma de muestras de productos, que posteriormente son analizadas en laboratorios acreditados para determinar las características microbiológicas, físicoquímicas y de materia extraña reglamentadas; se verifica si las etiquetas de los productos cumplen con la legislación sanitaria vigente, así como las condiciones sanitarias de los establecimientos, actividades o servicios.

Si la Secretaría de Salud encuentra que las instalaciones verificadas no cumplen con los requisitos establecidos en la legislación sanitaria para el proceso adecuado de sus productos, el visitado corre el riesgo de que le impongan las medidas de seguridad necesarias, así como las correspondientes sanciones administrativas.

1.8.- El problema sanitario de productos y servicios en México

En la actualidad, la vigilancia sanitaria en los productos es de vital importancia, razón por la que la autoridad sanitaria deberá poner más atención a este problema.

"En muchas ocasiones, deficiencias sanitarias de productos y servicios pasan desapercibidos siendo en muchas ocasiones causantes de múltiples enfermedades, agudas y crónicas. En los alimentos se pueden encontrar además de gérmenes patógenos, sustancias tóxicas, metales pesados, cancerígenos, teratógenos, etcétera, cuyo impacto puede ser grave

si no es identificado o notificado parcialmente o, en ocasiones, poco apreciado, sobre la base de que se requiere ingerir una enorme cantidad de tal o cual producto para ser sujeto de algunos de padecimientos. Lamentablemente, no siempre es así.

No hay en el mundo dependencia alguna capaz de vigilar todos los productos y todos los servicios, por lo que ha sido necesario buscar técnicas que permitan ofrecer mayor cobertura, con la mejor calidad posible, aplicar las disposiciones en la materia y obtener información con la que se pueda tomar decisiones y acciones tendientes a mejorar la calidad sanitaria.

Es importante organizar la vigilancia sanitaria evitando la discrecionalidad y utilizando de la mejor forma posible los recursos; para ampliar su cobertura, se estableció un sistema de visitas aleatorio, que también se deriva de la Ley, a través de la construcción de un módulo de cómputo que realiza la selección al azar de los establecimientos, productos y servicios a vigilar, considerando en primer lugar el riesgo sanitario que cada uno de ellos representa para la salud, es decir, desde siempre se ha considerado vigilar más intensamente los giros que ofrecen mayor riesgo a la salud que los que no lo tienen tanto.

La vigilancia sanitaria de los bienes y servicios está basada en un modelo de administración de programas y de solución de problemas, con apoyo en procedimientos técnicos y científicos fundamentados en la Ley General de Salud y su Reglamento de Actividades y Servicios, lo que permite establecer reglas claras y factibles, sobre cómo garantizar la calidad sanitaria y como puede medirse su cumplimiento objetivamente.

Es esencialmente conformar un universo de trabajo, estableciendo un mecanismo sencillo a través del cual el particular pueda notificar a la Secretaría de Salud de sus actividades, con la posibilidad de conservar y explotar gran cantidad de información, este procedimiento permitiría que gran volumen de establecimientos, principalmente pequeños, que oficialmente no existen, pero elaboran y venden productos o suministran servicios sin control sanitario, notifiquen sus actividades, convirtiéndolos en vigilables".¹

¹ Guía de Operación de Bienes y Servicios. Secretaría de Salud, México, D. F. 1994 Pág. 35

CAPÍTULO II

EL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN SANITARIA

2.1.- Instrumentación

Con la finalidad de obtener mejores resultados en la instrumentación de la modernización de la regulación sanitaria para los bienes y servicios, es necesario realizar algunas acciones previas que permitan tener la base de su operación mediante un sistema de cómputo que permita la administración de los servicios transferidos, siendo necesario para su inicio considerar lo siguiente:

A) PADRÓN. Esta actividad es básica, ya que dicha información permitirá conocer con detalle el tamaño del universo que habrá de ser vigilada. Para su conformación es necesario establecer estrategias administrativas como concertación con cámaras de comercio y agrupaciones para que a través de ellas se pueda captar información de los agremiados, así como censos zonales que permitan conocer con precisión los establecimientos ubicados en el área geográfica, sin olvidar las publicaciones en medios de comunicación que favorezcan que la información llegue a los particulares y los motive a inscribirse en el padrón.

B) OBJETIVO DEL PADRÓN. Recibir y capturar los avisos de apertura del establecimiento, las nuevas líneas de productos y actualización de datos que presenten los usuarios, la información de salubridad general exclusiva, general, concurrente y local, proporcionando respuesta inmediata e incorporándolos al sistema con el fin de conformar y

mantener actualizado el padrón de establecimientos y productos, además de contribuir con esa información para el mejorar los servicios a cargo del Estado.

Siempre se deberá tener presente que de integrar el padrón jurisdiccional y estatal de establecimientos y productos, así como el de contribuir con información suficiente para conformar el padrón de establecimientos es responsabilidad de los Servicios de Salud en el Estado por lo que lo que se propone realizar tiene carácter de refuerzo a los mismos.

2.2.-Problemática en la expedición de avisos de funcionamiento a giros de bienes y servicios.

En los casos en que el propietario de un establecimiento tramite ante la oficina de Regulación Sanitaria su respectivo aviso de funcionamiento, es recomendable que la persona que atiende cuestione al solicitante, con objeto de que determine si el funcionamiento es para un giro de nueva creación o si este ya funcionaba y solamente se actualizan datos; es decir, si se otorga al solicitante autorización para el funcionamiento de un giro de nueva creación o en el caso de que por el cambio de datos del propietario en un giro ya existente en un determinado domicilio, sólo procederá su actualización, y así evitar la duplicidad de avisos de funcionamiento de un giro en un mismo domicilio, razón que justifica concienciar al solicitante acerca del tipo de tramite a realizar en el momento de la solicitud del aviso de funcionamiento.

Así pues, la información que al respecto se difunda se reforzará realizando pláticas con las diferentes uniones, cámaras de comercio y agrupaciones de comerciantes, ya que

esta situación ha dado lugar a que el verificador sanitario al momento de realizar la verificación sanitaria, su información relativa al trabajo del giro a verificar no coincide con la del propietario y, por consiguiente, legalmente no procede realizar la verificación sanitaria lo que ocasiona pérdida de tiempo en la labor de verificación, recursos materiales y económicos.

2.3.- Marco jurídico en la legislación sanitaria

Es el conjunto de normas o disposiciones jurídicas que regulan el derecho a la protección de la salud y la salubridad general que comprende, entre otros, el control sanitario de los establecimientos, productos y servicios, su importación y exportación.

2.3.1.- La Ley General de Salud y el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios

Son sujetos de normas reglamentarias del derecho a la protección de la salud de toda persona, el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en donde se fundan las bases y modalidades que norman el acceso a los servicio de salud por parte de la población, así como la competencia y concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Por la trascendencia e importancia que implica dicha normatividad, la Ley General de Salud es de aplicación en toda la República y el cumplimiento irrestricto de sus disposiciones son de orden público e interés social.

2.3.2.- Normas Oficiales Mexicanas

Norma Oficial Mexicana es la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las dependencias competentes, como la Secretaría de Salud conforme a las reglas que establece la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, tiene por objeto establecer reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación y servicios, así como las relativas a terminología, simbología, embalaje, mercado o etiquetado y las que se refieren a su cumplimiento o aplicación.

Corresponde al Ejecutivo a través de la Secretaría de Salud dictar las Normas Oficiales Mexicanas a que quedará sujeta la prestación de los servicios de salud en todo el territorio nacional y verificar su cumplimiento. En este sentido, de conformidad con los acuerdos de coordinación que celebren las entidades federativas, promoverán y vigilarán la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas, por lo que también se realiza el control sanitario de productos y servicios, así como su importación, con base en lo que se establecen en tales Normas.

2.4.- Vigilancia Sanitaria

Es la vigilancia del cumplimiento de la Ley General de Salud y demás disposiciones que se dicten con base en ella para proteger la salud de las personas.

La vigilancia sanitaria se llevará a cabo a través de visitas de verificación a cargo del personal competente expresamente autorizado por la autoridad sanitaria para llevar a cabo la verificación del cumplimiento de la ley y demás disposiciones aplicables.

2.4.1.- Objeto de la vigilancia sanitaria

Es la verificación física de los establecimientos, actividades, productos y servicios orientada a comprobar el cumplimiento de la Ley General de Salud que, conforme a su letra dice:

“Artículo 395.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, podrá ser objeto de orientación y educación de los infractores con independencia que se aplique, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos”.

Con relación al artículo anterior, la autoridad sanitaria antes de proceder a tomar alguna medida de seguridad o sanción administrativa, deberá primeramente realizar fomento sanitario, es decir, otorgara un plazo al infractor para que corrija las anomalías sanitarias, en caso que persistan estas la autoridad tomará las medidas y sanciones pertinentes.

“Artículo 400.- Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, industriales, de servicio y en general a todos los lugares que hace referencia esta ley.

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

Con relación al artículo anterior, al efectuarse una verificación sanitaria el comisionado está obligado a identificarse y explicar el objeto de la visita, actuando de forma pacífica, amable y explícita, con objeto de que se le brinden todas las facilidades para la realización de la visita sanitaria.

2.4.2 Orden de visita

Es el documento por medio del cual la autoridad sanitaria, debidamente facultada, “autoriza u ordena” la verificación de un lugar, productos, bienes y servicios, con el propósito de confirmar el cumplimiento de la Ley General de Salud y demás ordenamientos que deriven de ella.

2.4.3 Requisitos de la orden de visita

La Ley General de Salud en su artículo 399 señala textualmente que “Los verificadores, para practicar visitas sanitarias, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa, expedidas por las autoridades sanitarias competentes, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamenten”.

2.4.4.- Objeto

Jurídicamente el objeto en la visita es esencial, por que de no especificar qué o a quién se verificará, dónde y cuando, se deja en estado de indefensión al visitado, por que la falta de objeto, imprecisión, o no acatamiento pueden invalidar la visita de verificación.

2.4.5.- Alcance

El alcance de la visita de verificación está determinado en el objeto de la misma, por lo que so se podrá rebasar lo especificado en la orden de visita. En consecuencia, toda visita de verificación únicamente podrá ser realizada mediante orden escrita de la autoridad competente.

2.4.6.- Cumplimiento de la orden

Es el conjunto de actividades orientadas a la realización de la visita de verificación, acatando expresamente el objeto y alcance dispuesto en la orden misma, a través del empleo de los medios al alcance posible del verificador y cumpla así con lo dispuesto en la misma.

Si la orden se emite para determinado verificador, este únicamente podrá llevar a cabo la visita, no deberá tacharse, enmendarse o cancelarse, de lo contrario no será válida, su cumplimiento deberá ser total y no parcial.

2.5.- Acta de verificación

Es el documento público en el que se asientan las circunstancias de la visita de verificación, es decir los hechos u omisiones observados en la diligencia practicada por el personal de verificación.

Actualmente, el acta de verificación en el área de bienes y servicios consta de 90 puntos en los que se verifican aspectos de limpieza y salud del personal del área de proceso; infraestructura e instalaciones físicas y sanitarias, así área de proceso; servicios con los que cuenta y su funcionamiento; equipo e instrumentos si se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento y operación, y si son utilizados para el fin que fueron diseñados; si las materias primas están debidamente identificadas, es decir, que contengan fecha de caducidad, quien y dónde se elaboran y si es posible el número de lote del producto; forma de operación y envasado del producto; condiciones de almacenamiento de las materias primas; y si cuenta con constancia de fumigación de fauna nociva expedida por un controlador de plagas con registro sanitario expedido por la Secretaría de Salud.

2.5.1.- Testigos de asistencia

Al inicio de la visita se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, proporcione dos testigos de asistencia que deberán permanecer durante la visita, en caso de negativa, el verificador y procederá a nombrarlos, si no aceptan o no hubiere alguien más, se asentará en el acta.

Estas circunstancias, nombre, domicilio y firma de los testigos, se harán constar en el acta, en caso de que no se diera cumplimiento a mencionado y si existiera inconformidad por el visitado al respecto, podría ser legalmente nulificada el acta de verificación sanitaria.

2.5.2.- Circunstancias de los hechos u omisiones

Una vez que el verificador sanitario se presenta en el domicilio del establecimiento especificado en la orden de verificación y cerciorado fehacientemente de que es el domicilio señalado, procederá a identificarse con la persona que lo reciba, indicando que es un verificador y que se presenta en cumplimiento de una orden emitida por la autoridad sanitaria cuya función es vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud y su respectivo reglamento.

La identificación se realiza presentando su carta credencial, la cual deberá tener fotografía que deberá coincidir con quien la exhibe, su nombre y firma, que deberá ser vigente y emitida por la autoridad competente para que el visitado se cerciore de sus datos, hecho esto, entrega la orden de verificación requiriendo la presencia del propietario o representante del establecimiento, en caso de que no se encuentre el responsable u ocupante, cualquier persona está obligada atenderlo y en caso de negativa, se asentará dicha situación en el acta de visita correspondiente. En caso de que se acuda al establecimiento para aplicar la medida de seguridad se le hará saber al visitado que de no permitir la aplicación de la misma, se solicitará el auxilio de la fuerza pública para cumplir con la orden de visita.

2.5.3 Problemática que se presenta en la usurpación de funciones en la verificación sanitaria

Por lo que corresponde a la Jurisdicción Sanitaria número III en Celaya, Guanajuato, tiene a su cargo siete municipios, ha recibido denuncias de propietarios de establecimientos, porque se han presentado personas que dicen ser trabajadores de la Secretaría de Salud, mostrando en algunos casos identificación oficial, solicitando documentación de la Secretaría de Salud, como el aviso de apertura del establecimiento, así como documentación más reciente de la última visita sanitaria, por lo que una vez presentada la documentación, asientan en la misma que se trata de una revisión anual, y que el giro no presenta problemática alguna en la visita sanitaria, que supuestamente realiza el supuesto representante de la Secretaría de Salud, solicitando un cobro por comisión que va desde los cincuenta hasta doscientos pesos, siendo presionado el usuario para hacer el indebido pago.

Esta situación originada por la falta de información oportuna al usuario en el procedimiento legal que señala la Ley General de Salud respecto al procedimiento en la verificación sanitaria, propicia que por no saber con precisión los requisitos de la verificación sanitaria sea defraudado.

Ante esta problemática la autoridad sanitaria ha tomado medidas para evitarlos, como realizar pláticas con los usuarios, cámaras de comercio, agrupaciones, uniones de comerciantes, en donde se expone el procedimiento que debe cumplirse en la verificación sanitaria, así como el señalamiento en la orden de trabajo, del teléfono de la Oficina de

Regulación Sanitaria, para que en caso de duda o abuso del personal autorizado, se dé inmediato aviso a la superioridad.

La autoridad sanitaria ha presentado denuncias ante las autoridades competentes, con objeto de que investigue y deslindar responsabilidades a fin de sancionar a quien resulte responsable. Es necesario crear un mecanismo efectivo para la aprehensión de estas personas usurpadoras de funciones, en algunos casos el usuario ha llamado por teléfono a la autoridad sanitaria o judicial cuando se presentan este tipo de personas, pero al darse cuenta que el usuario realiza la llamada telefónica o no es atendido de inmediato por alguna excusa, prefiere alejarse del establecimiento, manifestando que más tarde regresará ya que tiene que atender otros "negocios", no regresando.

Por parte de la autoridad sanitaria o judicial, hasta la fecha no se ha sorprendido *In fraganti* a persona alguna, es decir, cometiendo algún delito en la materia, por lo que es preocupante para las autoridades que día a día se presente este problema, ya que pese a los esfuerzos desplegados por ellas, no se han logrado aun los resultados positivos que desde un principio de ellos se esperaban.

2.5.4.- Relevancia jurídica del dictamen

2.5.4.1.- Objetivo

Evaluar que continúen malas condiciones sanitarias de los establecimientos, productos y etiquetas, así como dar a conocer a los particulares el resultado de las visitas practicadas a

sus establecimientos, y así contribuir a mejorar sus condiciones sanitarias, al ser corregidas las anomalías o problemas detectados.

La opinión y juicio que realiza el área técnica, después del análisis de los hechos u omisiones asentadas en el acta de verificación sanitaria, que se determinan la existencia de anomalías sanitarias para establecer las medidas correctivas y de solución de las mismas, así como valorar el riesgo que se pueda presentar o que podría ocasionarse, a efecto de en su caso se ordene la medida de seguridad procedente.

2.5.4.2.- Qué se dictamina

Los hechos u omisiones que constaten los verificadores, asentados en las actas de verificación, así como todas aquellas circunstancias que en un momento dado pudieran originar anomalías sanitarias en los establecimientos, productos y etiquetas. Para el proceso de dictaminar respecto a la infracción o no de la normatividad vigente en la materia, se deberán considerar las observaciones generales, así como todas las manifestaciones que el verificador asiente en el acta, sin dejar de incluir la historia sanitaria del establecimiento, los documentos relacionados con la visita de verificación que se anexen a la misma, así como los escritos que con motivo de la misma se presenten, tanto por parte del propietario o encargado como de las personas que pudieran mostrar interés legítimo y que, consecuentemente lo hagan valer.

2.5.4.3.- Fundamento y motivación

Dentro del fundamento y motivación se debe tomar en consideración la legislación sanitaria, desde la Constitución hasta las normas aplicables al caso concreto, haciendo referencia a los puntos infringidos en la norma.

2.6.- Procedencia e implicaciones de las medidas de seguridad

2.6.1.- Qué es una medida de seguridad

Se consideran medidas de seguridad las disposiciones que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población.

Son medidas precautorias, necesarias y de inmediata ejecución:

- 1.- Por decisión de la Dirección de Dictamen y Fomento Sanitario o su equivalente en las entidades federativas, como resultado del dictamen de un acta de verificación.
- 2.- Por petición de la Dirección de Vigilancia Sanitaria o su equivalente en las entidades federativas cuando al revisarse las actas se determine que existen condiciones sanitarias que puedan provocar riesgos a la salud.

3.- A solicitud de algún verificador que al realizar la visita de verificación observe condiciones y/o productos que considere un riesgo para la salud, previa autorización telefónica de la autoridad sanitaria competente, se asignará un número de autorización de acuerdo al consecutivo de la bitácora de control que a la letra dice:

“Art. 259 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios.- Si las condiciones sanitarias del establecimiento, materias primas, proceso, procedimiento o producto representan un riesgo importante para la salud o carezcan de los requisitos esenciales establecidos en la Ley y demás disposiciones aplicables, los verificadores deberán tomar medidas de seguridad inmediatas, con la aprobación o consentimiento de la autoridad sanitaria de la cual dependan”.

Con relación al artículo anterior, las medidas de seguridad podrán ser otorgadas telefónicamente o identificadas por una clave, estas se aplicarán sin perjuicio de las sanciones correspondientes.

2.6.2.- Seguimiento de las medidas de seguridad

Son acciones que realiza la autoridad sanitaria para asegurar el cumplimiento de las medidas de seguridad aplicadas, hasta su levantamiento, sea esta a petición del interesado o de la autoridad responsable, cuando han cesado las causas que originaron la aplicación de las medidas impuestas.

2.6.3.- Corrección de anomalías

Las autoridades sanitarias con base en los resultados de la visita podrán dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado notificándolo al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

2. 7.- Verificación y muestreo

2.7.1.- Objetivo

Ofrecer a la sociedad la garantía que de manera regular se vigilan sanitariamente los productos que usa y consume, relacionados con los alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, tabaco, aseo, limpieza, perfumería, belleza, así como las materias primas y aditivos que intervienen en su elaboración, con la finalidad de contribuir a proteger la salud de la población.

2.7.2.- Operación

Deberá establecerse un área concreta para la vigilancia sanitaria que será la responsable de coordinar y controlar las acciones de verificación o muestreo, en el ámbito de la salubridad general concurrente y local, según el caso de los productos y actividades de competencia.

La vigilancia sanitaria se realizará a través de programas aleatorios, dirigidos y especiales, teniendo como base la información captada en el sistema de cómputo, derivado de las acciones de conformación de padrón y de la atención de avisos.

El programa aleatorio representa las acciones regulares de verificación y/o muestreo de la vigilancia sanitaria, funcionará de acuerdo a los lineamientos y procedimientos establecidos, con base en el modelo aleatorio, representativo, estratificado por atributos, mediante el sistema de cómputo diseñado para tal efecto.

El programa dirigido representa las acciones de verificación y/o muestreo de la vigilancia sanitaria, para la atención de denuncias, contingencias, solicitudes de los particulares y reprogramaciones derivadas del programa aleatorio, funcionará de acuerdo a los lineamientos y procedimientos establecidos para cada modalidad, mediante el sistema de cómputo diseñado para tal efecto.

Los programas especiales son acciones de verificación y muestreo que se derivan de prioridades sanitarias y sobre productos específicos, mismos que determina la autoridad sanitaria competente, su realización estará sujeta a los procedimientos establecidos.

En la realización de programas especiales se contará con criterios específicos emitidos por la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, efectuando el seguimiento sobre las verificaciones, frecuencia de muestreo, aplicación de medidas de seguridad y sanciones administrativas, así como el levantamiento de las mismas y las áreas responsables de la ejecución de cada acción.

Deberá llevarse un estricto control sobre las muestras de productos que se envíen para análisis, en relación con programas especiales, y hacer el seguimiento sobre los análisis practicados y los resultados de los mismos.

Para la realización de los programas especiales se establecerán mecanismos de comunicación permanente con las áreas centrales de los Servicios de Salud de los Estados y la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, con la finalidad de que las acciones que se efectúen sean uniformes y consistentes a nivel nacional.

Las acciones de verificación y/o muestreo que se efectúen derivadas de los programas aleatorio, dirigido y especiales, se realizarán a las personas físicas o morales que realicen actividades de obtención, elaboración, fabricación, preparación, mezclado, acondicionamiento, distribución, manipulación, transporte, maquila, expendio y suministro de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, tabaco, productos de aseo, limpieza, perfumería y belleza, así como las materias primas y aditivos que intervienen en su elaboración.

Previamente deberán identificarse los artículos de la Ley Estatal de Salud y en su caso el reglamento que se encuentran relacionadas con cada uno de los puntos de las actas de verificación de salubridad general concurrente y local, incorporando dicha información al sistema de cómputo, con la finalidad de poder contar con información automática sobre el cumplimiento de las disposiciones jurídico sanitarias.

Diariamente, se imprimirán en el sistema de cómputo las órdenes de visita, de verificación y/o muestreo, en papel tipo seguridad. Cuando una jurisdicción sanitaria no cuente con equipo de cómputo para dicha emisión, las áreas centrales de los Servicios de Salud en el Estado emitirán de manera semanal, quincenal o mensual, las órdenes de visita de verificación a realizar utilizando en todos los casos las herramientas disponibles para estas acciones (orden de visita, acta de verificación, instructivo, citatorio, solicitud de análisis de laboratorio, etc.).

Para realizar acciones de verificación o muestreo, el personal comisionado deberá estar provisto de credencial autorizada, orden de visita de verificación y/o muestreo con firma autógrafa de la autoridad sanitaria, misma que establecerá en forma clara el nombre del establecimiento, domicilio, el objeto de la visita y las disposiciones legales que la fundamentan, así como un número telefónico donde el responsable del establecimiento pueda confirmar datos sobre la misma.

Adicionalmente deberá contar con el acta de verificación de salubridad general, según el tipo de establecimiento a visitar, así como instructivo, citatorio, etiquetas para identificación de las muestras, solicitud de orden de análisis para laboratorio, y según el caso, fajillas para la toma de medidas de seguridad.

Toda visita de verificación generará el levantamiento de un acta de verificación, misma que se realizará en los formatos oficiales, donde se harán constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, para lo cual deberá requerirse al propietario, responsable u ocupante del establecimiento proponga a dos

testigos, quienes deberá permanecer durante el desarrollo de la visita; ante la negativa o ausencia del visitado, los designara el responsable que practique la verificación. El número con que se identifique un acta de verificación de un establecimiento deberá corresponder exactamente con el número que identifica la orden de visita de verificación de ese mismo establecimiento.

En el desarrollo de una diligencia, y cuando por alguna situación ajena al personal comisionado no pueda efectuarse la visita, éste procederá a:

- ◆ Cuando el domicilio señalado no corresponde al establecimiento programado para la visita, se levantara una acta informativa.
- ◆ Cuando no haya quien atienda la visita, se dejará citatorio para que la visita de Verificación Sanitaria pueda ser atendida, indicando para tal efecto día y hora.
- ◆ Cuando se niegue el acceso al establecimiento o por segunda vez no haya quien atienda la diligencia, se dejará el instructivo, donde se establecerá plazo perentorio para que el responsable del establecimiento se presente a las oficinas que corresponda a declarar lo que a su derecho convenga.

Cuando durante el desarrollo de una diligencia se detecten anomalías que pongan en riesgo inmediato la salud pública, deberán realizarse las medidas de seguridad que correspondan, solicitando para ello la aprobación telefónica de la autoridad sanitaria, quien

designará un número de autorización, de acuerdo al consecutivo de la bitácora de control, y ajustándose al procedimiento establecido para la realización de este tipo de acciones.

El personal comisionado a practicar una visita de verificación y/o muestreo deberá entregar la documentación correspondiente a la diligencia a más tardar el día hábil siguiente de efectuada la visita, conteniendo la orden de visita de verificación, acta de verificación, en su caso el acuse de recibo de orden de análisis de laboratorio autorizado, instructivo o citatorio; y la demás documentación que se hubiere solicitado.

Las actas de verificación resultantes de las acciones de verificación y/o muestreo serán capturadas diariamente en el sistema de cómputo, para dar inicio al proceso de dictamen. La papelería oficial, para el funcionamiento del programa aleatorio de vigilancia sanitaria estará a cargo del área de Vigilancia Sanitaria. Deberá establecerse un área concreta para la Vigilancia Sanitaria que será la responsable de coordinar y controlar las visitas de verificación con y sin toma de muestras, en el ámbito de la salubridad general exclusiva, general concurrente y local, según el caso, de los productos y actividades de competencia.

2.7.3.- Descripción del procedimiento

1. Imprimir diariamente, a través del sistema de cómputo, las órdenes de visita de verificación, de los programas aleatorios, dirigidos y especiales, recabando firma autógrafa de la autoridad sanitaria.

2. Realizar la visita de verificación, entregando el original de la orden a la persona que atiende la diligencia.
3. Iniciar el levantamiento del acta de verificación en el formato especial.
4. Revisar si la orden de visita especifica la toma de muestra de producto.
 - 4.1 Sí. Continúa con el procedimiento: "toma de muestras"
 - 4.2 No. Continúa con el proceso.
5. Revisar si por las condiciones del establecimiento es necesario tomar medidas de seguridad.
6. Sí. Continúa con el procedimiento:
"Toma de muestras".
7. NO. Continúa con el proceso.
8. Concluye el acta de verificación, firma y recaba firma de los involucrados en la diligencia, de la que se deja copia al particular.
9. Captura las actas en el sistema de cómputo.
10. Conjunta documentos y turna para dictamen y notificación. Continúa con el procedimiento de "dictamen".

2.8.- Toma de muestras

2.8.1.- Objetivo específico

Evaluar las condiciones sanitarias de los productos que se ofrecen a la población mediante análisis de laboratorio y verificar si cumplen con la disposición jurídica sanitaria vigente.

2.8.2.- Políticas y normas de operación

Únicamente podrá tomarse muestra de los productos en un establecimiento mediante orden de visita.

Las muestras tomadas en una visita de verificación y/o muestreo serán por triplicado, haciéndolo constar en el acta, y distribuyendo su entrega: la muestra para el laboratorio, contramuestra para el interesado para su análisis particular y la tercera queda en poder del interesado, pero a disposición de la Secretaría, especificando en el acta los análisis que se realizarán.

Cuando se realice un muestreo deberá asentarse en el acta de verificación, el número de muestras tomadas, identificando el lote al que pertenecen y la cantidad de cada una de ellas, de acuerdo al "instructivo para envío de muestras y determinación de análisis de laboratorio".

La muestra de un producto podrá ser tomada en cualquiera de las etapas del proceso, especificando en el acta el lote, producción o recipiente de almacenamiento o de expendio o suministro al público, identificando las muestras en envases que puedan ser cerrados y sellados. Si la muestra es tomada en almacenamiento, expendio o suministro al público, se asentarán en acta los datos completos que ostenten la etiqueta o envase.

Las muestras tomadas en una visita de verificación y/o muestreo deberán trasladarse al laboratorio autorizado, teniendo especial cuidado de que el transporte de

perecederos se haga en hielera con líquido refrigerante o hielo y se mantengan a baja temperatura hasta su análisis, de acuerdo a las condiciones del producto, asentándolo en el acta, así como si la muestra al ser tomada se encontraba en refrigeración o congelación y su temperatura.

La entrega de muestras al laboratorio autorizado se efectuará a través del formato oficial de "Solicitud de Análisis al laboratorio" especificando las características del producto, la cantidad y los análisis requeridos.

Cuando no sea posible entregar el mismo día las muestras tomadas al laboratorio para su análisis, deberán depositarse en las áreas que previamente determinen los Servicios de Salud Pública en el Estado tanto a nivel central como en las jurisdicciones sanitarias, donde se garanticen las condiciones especiales de temperatura para la conservación, refrigeración o congelación, según corresponda. La muestra deberá ser trasladada al laboratorio a temperatura de refrigeración, debiendo tomar en cuenta que para productos perecederos el análisis deberá iniciarse dentro de las 48 horas siguientes a la en que se tomó la muestra. Deberá informarse periódicamente a las áreas responsables del dictamen sobre el envío de muestras, a fin de que pueda realizarse el seguimiento de los asuntos pendientes.

2.9.- Descripción del procedimiento de toma de muestras

1. Determina los productos a muestrear.
2. Toma tres muestras del producto y las sella; asimismo, toma muestras de etiquetas del producto.

3. Entrega al particular la contra muestra para análisis y la tercera, y determina si es posible en ese momento la entrega al laboratorio de la muestra para el análisis.
 - 3.1 No. Lleva a las oficinas para su resguardo y conservación, hasta su entrega al laboratorio.
 - 3.2 Sí. Continúa con el proceso.
4. Elabora forma de solicitud y entrega conjuntamente con la muestra a laboratorio.
5. Recibe solicitud y muestra, analiza y envía resultados. Continúa con el procedimiento de "Dictamen".

2.10.- Dictamen

2.10.1.- Objetivo

Se evalúan las condiciones sanitarias de los establecimientos y productos y se dan a conocer a los particulares los resultados de las visitas de verificación practicadas a sus establecimientos, con la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones sanitarias de éstos, a través de la corrección de anomalías o problemas detectados.

2.10.2.- Políticas

Se establecerá un área para la atención del proceso de dictamen sobre las actas de visitas de verificación y muestreo derivadas de las acciones de vigilancia sanitaria.

Toda acción derivada de los programas aleatorios, dirigidos y especiales de vigilancia sanitaria deberán de manera obligada sujetarse a un proceso de evaluación de las condiciones sanitarias del establecimiento visitado y/o del producto muestreado, mediante un dictamen técnico.

En el caso de programas especiales, los dictámenes de las verificaciones y muestreos estarán sujetos a los criterios específicos que por programas emita la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, y a los ámbitos de competencia que esta misma instancia determine.

Diariamente, se imprimirán los predictámenes computarizados resultantes de la captura de las actas de verificación, mismas que serán distribuidas al personal correspondiente para la evaluación necesaria, y que contendrá la historia sanitaria del establecimiento y/o producto en caso de existir, la identificación de los artículos de la Ley General de Salud o de su Reglamento o de la Norma Oficial Mexicana, en que se detecta incumplimiento.

En salubridad local y saneamiento básico, Bienes y Servicios, el área de Regulación Sanitaria emitirá órdenes de trabajo en forma dirigida para atender la acción popular del ciudadano para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población, la acción ciudadana podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

La determinación final del dictamen se efectuara con base en el análisis de las condiciones sanitarias del establecimiento, los resultados de los análisis practicados al producto y de las etiquetas de este último, conforme se señala en la disposición jurídica sanitaria vigente.

El dictamen generado será capturado en el sistema de cómputo diseñado para tal efecto, dependiendo de la disponibilidad de equipos, desprendiendo de este las notificaciones de resultados a los particulares que fueron visitados, mismas que serán emitidas del propio sistema e impresas en papel oficial.

Las notificaciones de resultados se harán llegar a los particulares a través del sistema correos, en sobres cerrados y mediante acuse de recibo, que especifique; el nombre, cargo, firma, fecha y hora de quien recibe la notificación.

Cuando por situaciones derivadas del propio dictamen la autoridad sanitaria determine la aplicación de medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas, estas se realizarán de acuerdo a los procedimientos establecidos.

En caso de amonestación con apercibimiento, que corresponde a una sanción administrativa, se incluirá en la notificación de resultados de la visita el plazo de las acciones que emprenderá para corregir las desviaciones o problemas detectados, no obligándose necesariamente; la Secretaría con posterioridad realizará una visita de comprobación. En estos casos, el establecimiento quedará en disposición para el programa aleatorio y cuando se visite nuevamente éste deberá contar con información sobre el

cumplimiento del compromiso contraído, situación que formará parte fundamental del dictamen.

Cuando se detectan a través del dictamen que un establecimiento o producto presenta riesgo a la salud pública, se genera la notificación de resultados y simultáneamente una orden de trabajo para aplicar las medidas de seguridad correspondientes, mediante el programa dirigido de vigilancia sanitaria.

Los documentos generados por el proceso de dictamen, deberán ser resguardados por el área responsable del proceso, así como los mecanismos de control sobre la papelería oficial que se requiera y utilice. Esta área deberá contar con un sistema de archivo por empresas que permite establecer la situación real de la misma, teniendo el antecedente cuando algún usuario requiera ver algún documento de interés personal.

2.11.- Descripción del procedimiento del dictamen

1. Recibe del laboratorio los resultados de análisis practicados, captura en el sistema de cómputo del área de vigilancia sanitaria las actas de verificación y emite el predictamen a través del sistema.
2. Elabora dictamen y captura en el sistema.
3. Imprime la notificación de resultados y revisa si por las condiciones sanitarias del establecimiento o productos es necesario tomar alguna medida de seguridad.

- 3.1 SI. Programa a través del sistema de cómputo la visita de verificación para la aplicación de la medida de seguridad y continúa con el procedimiento de “verificación de muestreo”.
- 3.2. NO. Continúa con el proceso.
4. Revisa si por las condiciones sanitarias del producto o por reincidencia requiere una sanción administrativa.
 - 4.1. SI. Notifica al área jurídica o de vigilancia, según el caso para la aplicación y seguimiento de la sanción.
 - 4.2. NO. Continúa con el proceso.
5. Revisa si la notificación incluye amonestación con apercibimiento.
 - 5.1. SÍ. Continúa con el procedimiento “respuesta a las amonestaciones y apercibimiento “respuesta a las amonestaciones y apercibimiento”.
 - 5.2. NO. Continúa con el proceso.
6. Envía la notificación de resultados al particular.

2.12.- Medidas de seguridad

2.12.1.- Objetivo

Efectuar las acciones que eviten que establecimientos, productos, materias primas o aditivos no apropiados para el consumo humano, pongan en riesgo la salud de la población, las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondiera, es decir, que la autoridad sanitaria al efectuar una medida de seguridad, si considera que se puso en riesgo la salud de la población denunciará el delito

ante la autoridad competente, para que continúe su línea de investigación y, en su caso, continuar con el proceso penal que corresponda.

Son competentes para ordenar o ejecutar las medidas de seguridad, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias.

2.12.2.- Políticas

Se entenderá como medidas de seguridad aquellas que refiere la Ley General de Salud en su artículo 404.

Las medidas de seguridad serán determinadas por el área de dictamen y aplicadas por el área de vigilancia sanitaria, según el caso, derivadas de un dictamen en donde se determinen necesarias para proteger la salud de la población.

Cuando durante el desarrollo de una visita de verificación, el personal comisionado detecte establecimientos, productos, materias primas o aditivos que se consideren como riesgos para la salud, se aplicaran las medidas de seguridad necesarias, previa autorización telefónica de la autoridad sanitaria, quien asignara un número identificador.

El personal comisionado deberá necesariamente tomar muestra del producto, materia prima o aditivo, bajo el procedimiento establecido, para ello, asegurando la

mercancía con fajillas en las que se anotara el motivo, razón social cantidad de producto asegurado, y número de orden o autorización telefónica, que refiere dicha acción, así mismo esta información quedara asentada en el acta correspondiente.

Cuando la medida de seguridad se refiera a una suspensión de trabajos o servicios, se llevará a cabo la colocación de fajillas etiquetas de suspensión debidamente seliadas y firmadas por el verificador responsable de la diligencia, procurando su colocación en las cuchillas de los interruptores del equipo o en alguna parte del mismo donde su uso provoque rompimiento de la fajilla, esto con el fin de garantizar su inviolabilidad, especificando en la acta de verificación la relación de fajillas utilizadas, el lugar de colocación y el número de autorización y/o dictamen, de acuerdo al artículo 412 de la Ley General de Salud.

Cuando la medida de seguridad se refiera a un aseguramiento de productos, materias primas o aditivo, estos preferentemente deberán ser colocados en un lugar especial, separados de los demás productos. En el caso de aquellos que requieran refrigeración o congelación deberán quedar dentro de las cámaras en esas condiciones y asentarlos en el acta.

La suspensión de trabajos y actividades será levantada a solicitud del interesado o por la propia autoridad que la ordenó, previo dictamen, mediante una visita de verificación para constatar la corrección de anomalías que la originaron y en caso de cumplir se retirarán las fajillas, mismas que se anexarán al acta.

En caso de aseguramiento de productos, se procederá a la liberación o destrucción de los mismos, con base al ordenamiento expreso que realice la autoridad sanitaria competente, previo dictamen del resultado de análisis efectuado en muestra representativa.

La toma de medidas de seguridad sólo podrán ser ejecutadas por el personal comisionado para realizar la visita de verificación y/o muestreo, cuando expresamente lo señale la autoridad sanitaria, bien por escrito a través de orden concreta, bien por teléfono mediante un número identificador.

2.13.- Descripción del procedimiento de medidas de seguridad

1. Recibe la solicitud para la aplicación de medidas de seguridad y elabora la orden de visita para ejecutarla, a través del sistema de cómputo.
2. Realiza la visita, entrega al particular la orden de visita, aplican la medida de seguridad y levanta el acta de verificación.
3. Revisa si es necesario tomar muestra de productos.
 - 3.1. NO. Captura el acta de verificación, conjunta los documentos y entrega para dictamen. Continúa con el procedimiento “dictamen”
 - 3.2. SI. Elabora solicitud de análisis y entrega conjuntamente con la muestra al laboratorio continúa con el procedimiento “dictamen”.

2.14.- Sanciones administrativas

2.14.1.- Objetivo específico

Efectuar las acciones necesarias para la aplicación de sanciones administrativas que determine la autoridad sanitaria, derivadas del incumplimiento a los preceptos de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ellas sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos. La sanción administrativa podrá ser:

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

Al imponerse una sanción la autoridad sanitaria fundará y motivará su resolución tomando en cuenta:

- I. Los daños que se hallan producido o puedan producir en la salud de las personas.
- II. La gravedad de la infracción.
- III. Las condiciones socioeconómicas del infractor.
- IV. La calidad de reincidente del infractor.
- V. El beneficio obtenido por el infractor como resultado de la infracción.

El monto de las sanciones económicas serán calculadas en días de salarios mínimos vigentes en la zona económica de la que se trate, por la violación a las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud.

En caso de reincidencia se duplicará el monto de la multa que corresponda, se entiende por reincidencia que el infractor cometa la misma violación a las disposiciones de esta ley o sus reglamentos dos o más veces dentro del periodo de un año, contado a partir de la fecha en que se hubiere notificado la sanción inmediata anterior, la aplicación de las multas serán sin perjuicio de que la autoridad sanitaria dicte las medidas de seguridad que procedan, hasta en tanto se subsanen la irregularidades.

Procederá la clausura temporal o definitiva, parcial o total, según la gravedad de la infracción y las características de la actividad o establecimiento en los siguientes casos:

- I. Cuando los establecimientos que deban contar con su correspondiente licencia sanitaria no cuenten con la misma.
- II. Cuando el peligro para la salud de las personas se origine por la violación reiterado de los preceptos de esta Ley y de las disposiciones que de ella emanen, constituyendo rebeldía a cumplir los requerimientos y disposiciones de la Autoridad Sanitaria.
- III. Cuando después de la reapertura de un establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio, por motivo de suspensión de trabajos o actividades, o clausura temporal, las actividades que en el se realicen sigan constituyendo un riesgo para la salud.

- IV. Cuando por la peligrosidad de las actividades que se realicen o por naturaleza del establecimiento, local, fábrica, construcción o edificio de que se traten sea necesario proteger la salud de la población.
- V. Cuando en el establecimiento se vendan o suministren estupefacientes sin cumplir con los requerimientos que señalen la Ley General de Salud y sus reglamentos.
- VI. Cuando en un establecimiento se vendan o suministren sustancias psicotrópicas sin cumplir con los requisitos que señale esta Ley y sus reglamentos.
- VII. Cuando se compruebe que las actividades que se realicen en un establecimiento, violan las disposiciones sanitarias, constituyendo un peligro grave para la salud.
- VIII. Por reincidencia en tercera ocasión.

Se sancionará con arresto hasta por treinta y seis horas cuando:

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

Toda resolución que emita la autoridad sanitaria se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marca la ley, para el caso de que no exista, será en un plazo no mayor a cuatro meses contados a partir de la recepción de la solicitud del particular.

La autoridad sanitaria con base en los resultados de la visita de verificación, podrá dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubiesen encontrado notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

Las autoridades sanitarias competentes harán uso de las medidas legales necesarias, incluyendo el auxilio de la fuerza pública, para lograr la ejecución de las sanciones y medidas de seguridad que procedan.

Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación la autoridad sanitaria competente citara al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo para que dentro de un plazo no menor a cinco ni mayor de treinta días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga, y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación a los hechos asentados en el acta o informe de verificación, según el caso.

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

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

Cuando del contenido del acta de verificación se desprenda posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria formulará la denuncia correspondiente ante el ministerio público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.

El recurso de inconformidad lo podrá interponer el interesado, contra actos y resoluciones dictadas por las autoridades sanitarias con motivo de la aplicación de la Ley General de Salud, a fin de que en una instancia se resuelva. El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles contados a partir del día siguiente a aquel en que se hubiera notificado la resolución o acto que se recurra, se interpondrá ante la autoridad administrativa que hubiera dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo, en el escrito se deberá precisar el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objetos del recurso, la fecha en que bajo protesta de decir verdad manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que, directa o indirectamente, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que halla dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al recibir el recurso la autoridad sanitaria verificará si este es procedente y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles, en caso que la unidad citada considere infundado, previo estudio de los antecedentes respectivos, procede su desechamiento, emitiendo opinión técnica en tal sentido, en caso de que el recurso fuera admitido la unidad respectiva sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se

ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que deba continuar el trámite del recurso.

Al emitir una multa, la autoridad sanitaria fijará en su resolución un plazo de 22 días naturales para que el infractor realice el pago de la sanción en la dirección de ingresos de H. Ayuntamiento que corresponda, en caso de que el afectado presente su inconformidad y ésta sea admitida queda suspendido el acto reclamado hasta en tanto se resuelva conforme a derecho.

Una vez que el plazo haya vencido, la autoridad sanitaria emitirá una orden de trabajo para realizar la comprobación al debido cumplimiento de los puntos de la resolución emitida, en caso que el infractor no haya realizado el respectivo pago de la multa o no haya dado cumplimiento a los requerimientos de la Secretaría de Salud procede calificarla como reincidencia, es decir se duplicará el monto de la multa y podrá aplicarse alguna medida de seguridad.

En caso que el infractor no presente el recibo de pago correspondiente ante la autoridad sanitaria en el plazo señalado, se turnará la resolución administrativa a la Dirección de Planeación y Finanzas de Gobierno del Estado, para que conozca del procedimiento administrativo y envíe la resolución a la Dirección de Ingresos del H. Ayuntamiento del Municipio a donde corresponda la multa para que ejecute la resolución, es decir realiza el cobro de la multa, por lo que una vez pagada el H. Ayuntamiento envía

un porcentaje de lo cobrado a la Dirección de Planeación y Finanzas de Gobierno del Estado, y otro tanto se queda en la dirección de ingresos del Municipio.

Es importante que el verificador sanitario realice con el visitado el fomento sanitario, para que este no incurra en prácticas inadecuadas de higiene y sanidad, y que la Secretaría de Salud no se vea como una autoridad sanitaria sancionadora.

2.15 El control de la calidad sanitaria

La calidad, según el diccionario es la manera de ser de una persona o cosa. La calidad es la totalidad de partes y características de un producto o servicio, influye en su habilidad de satisfacer necesidades declaradas o implícitas del cliente o del consumidor. El control de calidad, se entiende como un sistema de procedimientos para suministrar en forma económica bienes y servicios que satisfagan las demandas de los consumidores.

Desde el punto de vista de la calidad sanitaria, uno de los requerimientos básicos de los consumidores, es que los alimentos no tengan riesgo, es decir, sean seguros. En ello se considera al riesgo, como la probabilidad de que represente un peligro en un alimento. Peligro, es cualquier propiedad o agente biológico, químico, físico o radiológico que pueda afectar la salud del consumidor.

Existen estudios que establecen límites para el contenido de microorganismos patógenos, sustancias peligrosas en forma natural puedan existir en los alimentos o compuestos añadidos artificialmente, tolerancias de ingestión de aditivos o límites máximos

recomendados para la presencia de algún componente físico, químico o radiológico. Es de interés entonces que las características del alimento estén dentro de límites que brinden seguridad, es decir, que no estén contaminados.

Otro requerimiento básico del consumidor es que el alimento no esté descompuesto, o alterado en sus características fisicoquímicas u organolépticas (sabor, olor, textura, forma y color o sonido), o que su composición se encuentre modificada reduciendo las características nutritivas del alimento. La alteración es un defecto de calidad que el consumidor frecuentemente reconoce a través de sus sentidos al no corresponder con el sabor esperado. Frecuentemente la alteración no representa riesgo a la salud del consumidor, por ejemplo: el pescado descompuesto, la leche agria, la carne apesada, el pan con hongos la fruta podrida, situaciones derivadas de un excesivo crecimiento de microorganismos no patógenos o de una amplia acción enzimática.

También alteración es la presencia materia extraña, residuos o fragmentos de insectos o pelos de ratón, fragmentos de hongos o tierra, representan defectos de calidad de los alimentos o materias primas que no ponen en riesgo la salud de los consumidores. Se podría considerar a la alteración como un defecto que se encuentra en la frontera entre la calidad sanitaria y la calidad comercial.

Las buenas prácticas de higiene y el control de las condiciones de proceso en las etapas críticas permiten eliminar o reducir la contaminación o la alteración a niveles inferiores a los nocivos.

Otro requerimiento del consumidor es no ser engañado comercialmente, obtener realmente el alimento anunciado, suministrado o etiquetado. La adulteración es un defecto comercial que tiene implicaciones sanitarias en cuanto afecta la competencia leal entre los particulares y expone a la calidad integral de los alimentos a defecto, entre ellos características que afectan la seguridad y la nutrición del consumidor.

Para que la calidad de un producto o servicio satisfaga a los clientes es necesario conocer, en lo posible las expectativas del cliente; diseñar el producto o servicio procurando dar respuesta a sus expectativas; implementar el producto o servicio; suministrarlo al cliente; obtener la respuesta del grado de satisfacción logrado; y de nuevo comenzar, en un ciclo continuo de mejora. Un círculo virtuoso que cada vez que se cierra ofrece una mejor respuesta a las expectativas del cliente.

El círculo virtuoso de la mejora continua, es un proceso integrado por una etapa de solución de problemas, en la etapa de planeación se define y se analiza el problema, con base en la información disponible, se generan hipótesis sobre las causas de problemas y se toman las decisiones, usando la creatividad, es decir, se diseñan soluciones; la siguiente etapa es la instrumentación de soluciones, las cuales se deben controlar para que efectivamente se lleven a cabo, lo cual se realiza en la etapa de verificación, la cuarta etapa y última es la investigación sobre cómo dichas soluciones dieron satisfacción a los problemas.

Al fin de cada ciclo es necesario normalizar las especificaciones y procedimientos, para que sean el punto de partida del inicio del siguiente ciclo. Sólo así se aprovechan las

experiencias y cada caso no es un fenómeno aislado, sino una manifestación del sistema que requiere ser integrada a la información disponible que servirá para la mejor solución de problemas en el presente y en el futuro.

Una dimensión de la mejora continua es tener la dirección adecuada para mejorar la calidad; la segunda dimensión es la disponibilidad de medios para realizarla, es decir, establecer la estrategia de implementación que defina el balance de los recursos disponibles de la organización y los requeridos para instrumentar las mejoras necesarias; y la tercera dimensión es la eficiencia de la instrumentación de la calidad. En ello, el desperdicio, la corrupción y las desviaciones están íntimamente ligadas con los valores individuales y de la comunidad. Para avanzar en la mejora de la calidad se requiere que el propio ciclo integre necesariamente las tres dimensiones.

El mejoramiento del proceso requiere el uso de la estadística. La estadística permite relacionar ordenadamente los datos sobre las causas y los efectos de la calidad. Utilizada adecuadamente proporciona información para la toma de decisiones. Sin información estadística los eventos son anecdóticos. No existe control de calidad sin el uso de la estadística.

El proceso de control sanitario de los bienes y servicios que tienen enfoque de riesgos, tienen estructura de solución de problemas y pretende la mejora continua de la inocuidad e idoneidad de los productos que consume o usa el consumidor y contribuye a la salud pública y el fomento de la comercialización leal de los productos. La política de operación del modelo se establece con base en el marco regulatorio y a la prioridad

derivada del análisis de riesgos es decir se da mayor atención a los producto, actividades y servicios que representan mayor riesgo para la población. El proceso de análisis de riesgos esta integrado por tres etapas:

- 1) La evaluación de riesgos;
- 2) La administración de riesgos y;
- 3) El fomento y promoción sanitaria

1) EVALUACIÓN DE RIESGOS

La evaluación de riesgos, es un proceso que involucra la identificación de peligros y caracterización de su probabilidad e impacto, el riesgo se caracteriza en función de la importancia percibida con la base de la información disponible: la información epidemiológica sobre casos de enfermedades potencialmente transmitidas por alimento, los productos de belleza y cosméticos y los de aseo y tabaco, los brotes de toxiinfecciones alimentarias; los trabajos de investigación científica y trabajos técnicos; las notificaciones de detenciones y rechazos por parte de autoridades sanitarias de otros países y la información derivada del proceso de vigilancia sanitaria sobre el cumplimiento de especificaciones y disposiciones legales.

El perfil epidemiológico de México ha cambiado, desde 1940 se han registrado transformaciones importantes en el número de personas que enferman y mueren y sus causas. El número de personas portadoras de enfermedades crónicas, secuelas y

discapacidades predominantemente en edad avanzada es creciente, que coexisten con una incidencia todavía elevada de personas con padecimientos infecciosos y parásitos. Los padecimientos de tipo crónico-degenerativo, como el cáncer y la cirrosis hepática, pueden manifestarse mucho tiempo después al aumentar la longevidad, por lo que no están claramente identificados con el consumo de alimentos.

2) ADMINISTRACION DE RIESGOS

La administración de riesgos, es un proceso para la identificación evaluación, selección e implantación de alternativas de solución para contender con el riesgo. El marco de referencia sobre el que se sustentan las acciones de control sanitario es la Ley General de Salud, su reglamento, acuerdos y normas oficiales mexicanas que permiten establecer especificaciones, disposiciones sanitarias y métodos de prueba de manera ágil, balanceando el costo beneficio con la participación de los involucrados, es una forma más eficiente para la administración de los recursos. En situaciones en que no existen, se utilizan suplementariamente normas internacionales del CODEX Alimentarius.

Los convenios entre dependencias de los gobiernos federal, estatal, y municipal son para sumar esfuerzos en el proceso de vigilancia y evitar duplicación y entorpecimiento, a fin de contribuir a la solución de problemas derivado del nivel de desarrollo de la comunidad, son instrumentos útiles para ampliar cobertura o resolver problemas sanitarios.

La vigilancia aleatoria regular permite administrar esfuerzos con fines preventivos, dando cobertura general a los bienes y servicios, y a la vigilancia dirigida para atender solicitudes, denuncias, brotes o contingencias, favoreciendo concentrar esfuerzos cuando es necesario y;

3) FOMENTO Y PROMOCION SANITARIA

El fomento y la promoción sanitaria es el proceso para comunicar a las partes interesadas sobre los riesgos caracterizados, las alternativas de solución, las estrategias, los mecanismos para verificar la efectiva solución de los problemas y los avances realizados.

En esta etapa de proceso del análisis de riesgos se consideran también la capacitación, el entrenamiento y la supervisión del personal de vigilancia sanitaria. El ciclo de mejora continúa integrado por el proceso de vigilancia sanitaria y el ciclo de análisis de riesgo internacional para ofrecer a la sociedad productos sin riesgo e idóneos, no importando si estos sean importados o procesados en el país para consumo nacional o para exportación.

CAPÍTULO III

CLENBUTEROL, USO Y EFECTOS NOCIVOS

EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN

3.1.- Qué es el clenbuterol

Es un compuesto químico perteneciente al grupo de los beta-agonistas, ha sido utilizado en medicina veterinaria para el tratamiento de problemas respiratorios gracias a sus propiedades broncodilatadoras y ticolíticas y a que además actúa como anabólico en la engorda de ganado, lo que favorece a incrementar la proporción de carne.

3.2.- Efectos nocivos del clenbuterol

Existe suficiente evidencia científica a nivel internacional sobre el alto riesgo que representa para los humanos consumir productos de origen animal con altas cantidades de residuos de clenbuterol, ya que pueden desencadenar reacciones adversas en las personas que los consumen como: taquicardias, malestares generalizados e incluso la muerte.

3.3.- Uso del clenbuterol en México

Legal: En medicina humana y veterinaria para tratar problemas respiratorios.

Ilegal: Como aditivo para el crecimiento, principalmente de ganado bovino.

No se produce en México por lo que su importación para lo último es ilegal.

La Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural (SAGARPA), no cuenta con productos alimenticios para ganado con registros que incluyan clenbuterol en su formulación.

La Secretaría de Salud, emitió un comunicado señalando que el uso indebido de los beta-agonistas representa un riesgo importante para la salud humana de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-015-ZOO-2002, en donde se brindan especificaciones técnicas para el control del uso de los beta agonistas en animales.¹

Que a la letra dice sobre los “beta-agonistas”: “Compuesto químico del grupo de los beta-adrenérgicos, que confiere a cualquier producto, dilución o mezcla el carácter farmacéutico específico de los mismos, con efectos de promoción de la masa muscular, reductor de la cantidad de grasa corporal y efectos sobre el aparato respiratorio”.

3.4.- Prohibición del uso del clenbuterol como factor de crecimiento en la ganadería

Existe un amplio cuestionamiento en lo que respecta a sus usos como factor de crecimiento en el ganado vacuno, debido al alto riesgo que representa el consumo de productos de origen animal con residuos de tal sustancia, toda vez que su ingestión pueden

¹ Diario Oficial de la Federación, del 1° de marzo de 2002.

ser capaz de provocar reacciones adversas a la salud de las personas que los consumen. En ocasiones con efectos tan graves que pueden llevar a la persona a su muerte.

Al respecto, en la Norma Oficial Mexicana NOM-061-ZOO-1999 se precisan especificaciones zoonosanitarias de los productos alimenticios para consumo humano, emitida por la Secretaría de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural (SAGARPA).²

La Norma establece en su considerando, en el párrafo sexto: "... debido a los riesgos zoonosanitarios y de salud pública que representa el uso de algunos ingredientes activos como el caso del clenbuterol en los productos alimenticios destinados para consumo en animales, es indispensable aplicar medidas de restricción de manera inmediata".

En el punto 4.11 se precisa: "Queda prohibido el uso de los siguientes ingredientes activos y/o aditivos alimenticios en la formulación de productos alimenticios destinados a consumo por animales".

En el punto 4.11.5 "clenbuterol". "Así como todos aquellos ingredientes y/o aditivos alimenticios que comprobadamente puedan ser nocivos para la salud pública o representen riesgos zoonosanitario, y que no cuenten con el soporte técnico correspondiente para su empleo en la nutrición de los animales"

² Diario Oficial de la Federación del 11 de octubre de 2000.

3.5.- Coordinación interinstitucional para detectar el clenbuterol en México

Se realizan acciones de coordinación entre instituciones y productores pecuarios organizados, para detectar y sancionar a los infractores, además de evitar que la carne o vísceras contaminadas, sean consumidas por la población en general.

- Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA)
- Secretaría de Salud (SSA)
- Secretaría de Desarrollo Agropecuario (SDA)
- Procuraduría General de la República (PGR)
- Productores Pecuarios Organizados (PPO)

3.5.1 Facultades de la Secretaría de Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación:

Formular, aplicar y, en el ámbito de su competencia, expedir las disposiciones y medidas zoonosológicas para certificar, verificar e inspeccionar el cumplimiento de las mismas, así como prevenir la introducción y propagación de plagas y enfermedades de los animales que puedan ser diseminadas mediante el manejo y empleo de productos alimenticios terminados.

La contaminación de los alimentos para animales, por agentes químicos, microbiológicos o biológicos, puede presentar riesgo sanitario o zoonosológico, mediante la promoción de buenas prácticas de manufactura, adquisición, manipulación, almacenamiento, elaboración y distribución de alimentos para animales, orientadas a disminuir los riesgos para la salud animal y humana.

El 11 de octubre de 2002, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-061-ZOO-1999 en la que se señalan, las especificaciones zoonosológicas de los productos alimenticios para consumo animal, norma de observancia obligatoria en todo el territorio nacional que tiene por objeto establecer los requisitos y especificaciones zoonosológicas que deben cumplir los productos alimenticios terminados de consumo animal para evitar que se constituyan en riesgo a la salud animal y humana.

La norma es aplicable a todas las personas físicas y/o morales que elaboren, maquilan, importen y comercialicen productos alimenticios para consumo animal, la vigilancia de esta norma corresponde a la SAGARPA y a los gobiernos de las entidades federativas y del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas atribuciones y jurisdicciones territoriales, corresponde también, constatar que productos como aditivos, alimentos balanceados y alimentos concentrados cumplan con las especificaciones de calidad presentadas por el fabricante y/o las Normas Oficiales Mexicanas. La Dirección General de Salud Animal de la propia Secretaría verificará el grado de esterilidad que permita al alimento estar libre de formas viables de microorganismos potencialmente dañinos, tanto para la salud animal o humana como para la conservación del producto en condiciones normales de almacenamiento y distribución.

3.5.1.1.- Comercialización de los productos alimenticios para ganado

Para que los fabricantes, maquiladores, importadores y comercializadores de productos alimenticios terminados puedan garantizar y responsabilizarse de la inocuidad y calidad de los mismos, serán sujetos de control zoonosológico, contando con el número de regularización que otorga la Secretaría de Agricultura y Ganadería, una vez que el titular del producto cumpla con los requisitos establecidos para este fin.

Para la regularización de los productos alimenticios terminados, el fabricante o importador debe efectuar la constatación del análisis garantizado que se especifique en los proyectos de etiqueta, un laboratorio aprobado, conforme a lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-ZOO-1993; para los productos enlatados y embutidos, además de cumplir con el anterior punto, debe efectuar la constatación de la esterilidad comercial conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-130-SSA1-1995.

Todos los productos alimenticios terminados destinados para consumo animal, que pretendan ser comercializados en el país y tengan un contenido de humedad mayor al 12% deben contar con pruebas de estabilidad, basadas en métodos de preservación científicos comprobables, a fin de que se asegure la estabilidad comercial del producto, las cuales podrán ser verificadas por la SAGARPA cuando así lo requiera.

El cumplimiento de las especificaciones y lineamientos establecidos, será verificado por personal de la SAGARPA o por unidades de Verificación que aquella

designe. Los establecimientos elaboradores y maquiladores de productos alimenticios terminados, serán motivo de verificación para determinar que cumplan con las especificaciones zoonosanitarias. Los productos terminados deberán contar con una etiqueta que señale el nombre genérico, así como la concentración de los ingredientes activos empleados en su formulación.

Los establecimientos elaboradores de productos alimenticios terminados destinados para “autoconsumo”, son motivo de verificación por lo que deberán contar con su respectivo aviso de funcionamiento ante la SAGARPA, con objeto de que la pollinaza o gallinaza empleada en la formulación de alimento para rumiantes no contenga sustancias químicas como el clenbuterol; así también, se constatará que no se utilice harina de carne y hueso de origen de rumiante en la formulación de productos alimenticios destinados a la alimentación de rumiantes.

3.5.2.- Facultades de la Secretaría de Salud

Vigilancia sanitaria para detectar clenbuterol en rastros

A la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de La Ley General de Salud y de las demás disposiciones que se dicten con base en ella, respecto a las funciones de regularización, control y fomento sanitario que se descentralicen a las entidades federativas y a sus municipios, para que éstos puedan desarrollar y ejecutar acciones orientadas a evitar riesgos o daños a la salud de la población.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud en el Estado de Guanajuato ha implementado un programa emergente de control sanitario para detectar la presencia de clenbuterol en bovinos, ya que todo rastro o establecimiento de sacrificio de animales estará sujeto a muestreo ante y *post mortem* del animal.

El rastro debe contar con los servicios de un médico veterinario zootecnista, quien será responsable de realizar un examen *antemorten* del animal para su aceptación o rechazo, ya que los animales pueden presentar algún síntoma de enfermedad o su presencia física sea corpulenta por probable consumo de clenbuterol; dicho profesional deberá llevar un registro en donde se hagan constar los exámenes realizados a los animales que lleguen al rastro para matanza. El examen *antemorten* podrá ser de pelo, lana, pluma u orina, y en caso que se detecte un animal sospechoso deberá ser identificado y separado en los corrales del rastro hasta en tanto el resultado del examen o análisis resulte negativo, es decir, se deberá confirmar que el animal sea saludable y apto para consumo humano.

El médico veterinario zootecnista, deberá realizar un examen *postmortem*, para verificar que la canal o cabeza carezcan de abscesos, hematomas o parásitos visibles, como cisticercos o larvas de mosca en vísceras; verificará el hígado para detectar la *fasiola* hepática y, en caso que se detecte que el animal no es apto para consumo humano, por las causas mencionadas, el animal será decomisado y destruido (incinerado), debiendo dar aviso la administración del rastro y a la Secretaría de Salud.

3.5.2.1.- Muestreo del hígado de bovino

Para realizar el muestreo, el personal de la Secretaría de Salud deberá primeramente identificar al animal asentándose en el acta diversas circunstancias.

Disposiciones importantes de la Ley Ganadera del Estado de Guanajuato:

Artículo 18º.- Son atribuciones de la Unidad Administrativa Municipal:

Fracción III.- Vigilar que los rastros cuenten con un libro de control sobre el sacrificio de animales, que contendrá los siguientes datos:

Descripción de los animales que se sacrifiquen (no. de entrada, lote, línea de sacrificio, color del pelaje, peso del animal etc.).

Documento que acredite la propiedad:

I.- La patente del fierro o marca de herrar.

II.- La señal o marca de sangre de la oreja.

III.- El registro, marca, tatuaje, marca o reseña, expedido por las asociaciones de criadores de ganado de raza pura.

IV.- La escritura pública, resolución judicial o administrativa de adjudicación o remate de los animales.

V.- La factura que expida el ganadero, en la que figuren fierros, marcas o señales.

VI.- Lugar de procedencia.

VII.- Nombre de la autoridad, agrupación o persona acreditada que haya expedido los certificados Zoosanitarios o guía de tránsito, así como el número de folio y la fecha de expedición.

VIII.- Nombre, domicilio del vendedor y comprador.

IX.- Fecha de sacrificio.

3.5.2.2.- Toma de muestra

Una vez identificado el animal, al azar se seleccionará un bovino y, al momento de su evisceración, se tomarán tres tantos de hígado en cantidad aproximada de 200 grs. cada una, que serán envueltas en papel aluminio y metidas en bolsas de plástico, en forma individual, con su respectiva etiqueta de identificación, haciendo saber a la persona que atiende que con fundamento en el Artículo 401 bis, fracción VIII párrafo tercero de la Ley General de Salud, que textualmente dice:

“Artículo 401 bis.- La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

Fracción VIII. Párrafo tercero.- Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea donde se fabrica o produce el producto o no sea el establecimiento del titular del registro, el verificado esta obligado a enviar, en condiciones adecuadas de conservación, dentro del término de tres días hábiles siguientes a la toma de muestras, copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como las que quedaron en poder de la

persona con quien se entendió la diligencia, a efecto de que tenga la oportunidad de realizar los análisis particulares y, en su caso, impugnar el resultado del análisis oficial, dentro de los quince días hábiles siguientes a la notificación de resultados.

En este caso, el titular podrá inconformarse, solicitando se realice el análisis de la muestra testigo. El depositario de la muestra testigo será responsable solidario con el titular, si no conserva la muestra citada. El procedimiento de muestreo no impide que la Secretaría dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitarias que procedan, en cuyo caso se asentará en el acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprenda”.

Con objeto de dar cumplimiento al artículo en comento, el verificador sanitario debe entregar una muestra a la persona que atiende la visita, para que éste a su vez la entregue al interesado o introductor del animal muestreado, la muestra testigo queda en resguardo del administrador del rastro para que la conserve en congelación, y a disposición de la autoridad sanitaria. La muestra oficial será depositada en una hielera para su transportación al laboratorio de salud pública en el Estado, para su análisis de detección de clenbuterol.

Es importante que la muestra enviada al laboratorio esté debidamente identificada con su etiqueta, para evitar algún error, por lo que deberá contener los datos siguientes:

- Número de folio de la etiqueta.
- Fecha de muestreo.
- Número de acta del muestreo.

- Domicilio del lugar donde se efectuó el muestreo.
- Municipio o localidad.
- Nombre del producto y cantidad.
- Hora de muestreo.
- Tipo de análisis.
- Número de jurisdicción sanitaria que envía la muestra.

3.5.2.3.- Envío de muestras al laboratorio

El envío de las muestras de hígado fresco de res deberán colocarse en una caja refrigerador, por ejemplo de unicel o de cualquier otro material inocuo, que permita conservar la muestra a temperatura de refrigeración o congelación, las muestras deberán acompañarse de refrigerantes o hielo seco que se colocará alrededor de las muestras a efecto de que se conserven en buenas condiciones durante el transporte.

De acuerdo a la normatividad del Laboratorio Estatal de Salud Pública en el Estado, el análisis del producto deberá realizarse dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a la hora en que se recogieron.

3.5.2.4.- Dictamen técnico

Una vez que el laboratorio de Salud Pública emita el resultado del análisis de hígado para determinar la presencia de clenbuterol, lo enviará a la Dirección de Regulación

y Fomento Sanitario en el Estado, para que lo envíe a la jurisdicción correspondiente; en caso de que el análisis resulte positivo a clenbuterol, el Departamento de Regulación de la jurisdicción emitirá un dictamen técnico en el cual se asentará que el hígado del bovino muestreado estaba contaminado de origen, presentando concentración de clenbuterol, según reporte del resultado de análisis de laboratorio, así como los artículos del ordenamiento legal infringidos.

Al respecto, la Secretaría de Salud realizará el control sanitario en el proceso, importación-exportación, de alimentos bebidas no alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco y materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración, por lo que al emitir el laboratorio resultado positivo a clenbuterol, se constata la infracción a los artículos 205 y 207 de la Ley General de Salud.

3.5.2.5.- Notificación de resultados del análisis de laboratorio al engordador del bovino muestreado

Una vez emitido realizado el análisis del laboratorio de Salud Pública en el Estado, si el hígado fresco de la res resultó contaminado de origen con la presencia de clenbuterol, se rinde el dictamen técnico. La autoridad sanitaria notifica al engordador del bovino muestreado que ha contravenido concretamente los artículos 205 y 207 de la Ley General de Salud, y los artículos 8 y 11 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, que textualmente dicen:

“Artículo 205.- El proceso de los productos a que se refiere este Título deberá realizarse en condiciones higiénicas sin adulteración, contaminación o alteración, y de conformidad con las disposiciones de esta Ley y demás aplicables”.

“Artículo 207.- Se considera contaminado el producto o materia prima que contenga microorganismos, hormonas, bacteriostáticos, plaguicidas, partículas radiactivas, materia extraña, así como cualquier otra sustancia en cantidades que rebasen los límites permisibles establecidos por la Secretaría de Salud”.

“Artículo 8º.- Los productos y sustancias deberán sujetarse a las disposiciones de este reglamento y a las normas correspondientes conforme a sus características”.

“Artículo 11.- Los productos y sustancias no deberán generar riesgos o daños a la salud, con excepción de aquellos para los que la ley establece condiciones especiales de control sanitario”.

La Secretaría de Salud definirá las características que deberá reunir un producto para ser considerado como alimento, suplemento alimenticio, producto biotecnológico, tratamiento cosmético o de cualquier otra clasificación, conforme a la Ley, el reglamento y las normas jurídicas secundarias vigentes que correspondan.

3.5.2.6.- Citatorio para ejercer el derecho de audiencia y ofrecer pruebas

Mediante oficio entregado en forma personal la autoridad sanitaria notificará al engordador e introductor del bovino muestreado, para que comparezca, haciéndose acompañar de dos testigos de asistencia o a través de representante legal, señalando día y hora de la comparecencia, el plazo no podrá ser menor a cinco ni mayor a treinta días naturales, a partir del día siguiente al en que se haya notificado el documento. En la comparecencia, el interesado manifestará lo que estime conveniente y podrá ofrecer las pruebas que a su interés convenga, así como desvirtuar los hechos que se le imputan.

La notificación se fundará conforme al artículo 401 bis de la Ley General de Salud, el producto hígado de bovino (hígado fresco de res) muestreado por triplicado. según se haga constar en el acta de verificación de muestreo y al análisis del laboratorio de Salud Pública en el que se haya hecho constar que se encontró contaminado de origen, con clenbuterol, lo que contraviene específicamente los artículos 205 y 207 de la Ley General de Salud, 8 y 11 del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios ya mencionados con anterioridad.

3.5.2.7.- Acta de comparecencia

En la comparecencia, la autoridad sanitaria asentará fecha y hora, nombre del representante de la Secretaría de Salud que atiende la diligencia, nombre, edad y domicilio del compareciente, así como el documento con el cual se acredita; también, nombres y domicilios de las personas que funjan como testigos de asistencia y sus identificaciones; se

asentará que el compareciente acude en ejercicio de su derecho de audiencia, tal y como lo establece el artículo 432 de la Ley General de Salud, que dice:

“Artículo 432.- Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación a que se refiere el artículo 396 bis de esta ley, la autoridad sanitaria competente citara al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menor de cinco ni mayor de treinta días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedente en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso. Tratándose del informe de verificación la autoridad sanitaria deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquél”.

Una vez terminada el acta, se leerá y entregará copia al compareciente, haciendo de su conocimiento que el asunto se resolverá conforme a lo dispuesto por el artículo 434.

“Artículo 434.- Una vez oído al presunto infractor o a su representante legal y desahogadas las pruebas que ofreciere y fueran admitidas, se procederá dentro de los cinco días hábiles siguientes, a dictar, por escrito, la resolución que proceda la cual será notificada en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o a su representante legal”.

Considerando la declaración del compareciente, constancias de hechos y las consideraciones de derecho aplicable, se procederá a dictar resolución definitiva, la que será notificada en forma personal al interesado.

3.5.2.8.- Acta de no comparecencia

En caso de que el presunto infractor no compareciere en la fecha fijada por la autoridad sanitaria, se levantará la respectiva acta de no comparecencia, procediéndose a dictar en rebeldía la resolución definitiva, la que se notificará personalmente o por correo certificado con acuse de recibo.

3.5.2.9.- Sanción administrativa consistente en multa

La violación a los preceptos de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones emanadas de ella, serán sancionados administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delito.

Para imponer una sanción, la autoridad sanitaria deberá notificar previamente al infractor del inicio del procedimiento, para que dentro de los quince días siguientes exponga lo que a su derecho convenga y, en su caso, aporte las pruebas que cuente. Por lo que una vez agotados los recursos o medios de defensa, o transcurrido el término legal para interponer recurso de inconformidad, respecto a la resolución que dio origen a la sanción administrativa impuesta, la autoridad sanitaria fundará y motivará su resolución, considerando que el clenbuterol no es sustancia presente de manera natural en el bovino, sino que es añadida voluntariamente con el propósito de lograr un beneficio ilegal y desial, con riesgo a la salud humana.

Una vez detectadas las irregularidades comentadas, se sancionará al infractor con multa equivalente a cuatro mil y hasta diez mil veces el salario mínimo general vigente, en la zona económica de que se trate.

En el Estado de Guanajuato, la sanción administrativa por la falta que ha sido tema de comentario en las líneas precedentes, se establece por la cantidad de \$16,120.00 (Dieciséis mil ciento veinte pesos 00/100 M. N.), que es el importe equiparable a cuatrocientos salarios mínimos vigentes en la entidad.

3.5.3.- Recurso de inconformidad

El recurso de inconformidad procede contra actos y resoluciones de las autoridades sanitarias, dictadas con motivo de la aplicación de la Ley General de Salud, el plazo para interponerlo será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquel en que se hubiere notificado la resolución o acto impugnado.

El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que dicte la resolución, debiendo cumplir con los requisitos que señala el artículo 441 de la Ley General de Salud que textualmente dice:

“Artículo 441.-En el escrito se inscribirá el nombre y domicilio del promovente, los hechos objeto del recurso, la fecha en que bajo protesta de decir verdad tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que directa o indirectamente le cause

la resolución o acto impugnado, la mención del acto o resolución que la autoridad haya dictado, ordenado o ejecutado y las pruebas que se proponga rendir.

Al escrito se deberán acompañar los siguientes documentos:

- I.- Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el afectado directamente y cuando dicha personalidad no hubiera sido reconocida con anterioridad por las autoridades sanitarias correspondientes, en la instancia o expediente que concluyó con la resolución impugnada;
- II.- Los documentos que el recurrente ofrezca como pruebas y que tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado; y
- III.- Original de la resolución impugnada, en su caso.”

Al recibir el recurso de inconformidad la autoridad sanitaria verificará si es procedente. Si fue interpuesto en tiempo, debe admitirlo, en caso de duda u obscuridad, prevenir al promovente para que lo aclare concediéndole un plazo de cinco días hábiles, en caso de que no cumpla, previo estudio de los antecedentes respectivos, se procederá a desecharlo, emitiendo opinión técnica en tal sentido. En caso de ser admitido, la autoridad sanitaria, sin resolver en cuanto a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, remitiendo el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria, para que continúe el trámite del recurso.

3.6.- Facultades de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario (SDA)

Al ingresar el bovino al rastro, el introductor deberá entregar a la administración la Guía de Tránsito de movilización del animal, expedida por la asociación ganadera local, dependiente de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, en la que se hará constar: nombre del vendedor del animal, domicilio particular, localidad y municipio de procedencia del bovino, estado de la república de donde provenga, números de patente y factura, Registro Federal de Causantes, así como los datos del comprador, nombre, domicilio, localidad o población, municipio, estado, Registro Federal de Causantes y destino del animal; es decir, se especificará el rastro a donde ingresará el animal para su sacrificio, sin olvidar hacer mención que el motivo del traslado del animal pudiera ser para exposición, deporte, espectáculos, reproducción, etc.

Se deberá describir al animal movilizado con datos relativos a: especie, raza, color, edad, sexo y dibujo de la marca de fierro de errar, ya que son requisitos indispensables en la guía de tránsito para el sacrificio de los animales. Cuando se pretenda sacrificar animales sin justificar su legal adquisición, se podría presumir que se trata de abigeato, por lo que la administración del rastro deberá presentar denuncia inmediato ante el Ministerio Público.

Cuando un bovino sea trasladado de un estado de la república a otro, el interesado deberá solicitar a la SAGARPA el certificado zoonosanitario de movilización, con objeto de fijar las bases para el diagnóstico, prevención, control y erradicación de enfermedades y plagas de animales.

Instalará casetas de vigilancia ubicadas en las vías terrestres de comunicación donde se lleva a cabo la expedición del certificado zoonosanitario y la verificación física de los animales, en caso de existir sospecha a existencia de alguna enfermedad o plaga, los animales deberán quedar resguardados en corrales de cuarentena, sujetos a un control.

Para efectuar el muestreo del hígado de bovino por análisis de laboratorio para determinar clenbuterol, por personal de la Secretaría de Salud, el administrador del rastro tiene obligación de presentar al verificador sanitario la guía de tránsito del animal a muestrear, así como el libro de registro del rastro en donde consten los datos de la guía de tránsito, con objeto de dejarlos asentados en el acta del muestreo.

3.6.1.- De las marcas y señales del ganado

La autorización y registro de fierros, señales y patentes, serán expedidas por la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, las marcas de herrar se podrán componer de letras, números o signos, o combinaciones entre sí, sin que contengan más de tres figuras, no sean mayores a diez centímetros de longitud por diez centímetros de ancho y un máximo de ocho milímetros de grueso en la parte de la marca.

Las marcas de herrar sólo podrán usarse por sus propietarios cuando hayan sido previamente autorizadas y registradas ante la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, o ante las asociaciones ganaderas locales, en atención a los convenios que celebren con la propia Secretaría.

Los trasposos de marcas de herrar que realicen sus titulares, requerirán para su validez de la previa aprobación de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, en cuyo caso se cancelará el título original, es decir los datos del primer registrado. Una vez cubierto el registro correspondiente del fierro, la Secretaría de Desarrollo Agropecuario expedirá como título de propiedad copia certificada de la patente del registro.

No deberá haber en el estado fierros ni señales iguales, ni de fácil alteración o semejanza, ni aquellos a los que se presentare oposición justificada. Se procederá a su registro, cada propietario de ganado sólo podrá tener un título de herrar, aun cuando tenga ganado en diversos municipios del Estado.

3.7.- Facultades de la Procuraduría General de la República

Corresponde al Ministerio Público de la Federación la persecución ante los tribunales de los delitos del orden federal, y a él corresponderá solicitar las órdenes de aprehensión contra los inculcados, buscar y presentar las pruebas que acrediten la responsabilidad de éstos, hacer que los juicios se sigan con regularidad para que la administración de justicia sea pronta y expedita, así como pedir la aplicación de las penas e intervenir en los negocios que la Ley determine. Una vez que el laboratorio de Salud Pública en el Estado analiza el producto del hígado de bovino, si resulta positivo a clenbuterol, enviará a la Dirección de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato, para que formule su denuncia ante la Procuraduría General de la República en el Estado, con base en el artículo 464 de la Ley General de Salud, que en lo conducente dice:

“Art.464.- A quien adultere, contamine, altere o permita la adulteración, contaminación o alteración de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos o cualquier otra sustancia o producto de uso o consumo humanos, con inminente peligro para la salud, se le aplicará de uno a nueve años de prisión y multa equivalente a cien a mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate”.

Por el hecho de que el análisis del hígado resulte positivo a clenbuterol, se hace suponer que el bovino se encontró contaminado de origen y a que intencionalmente el engordador dio al animal alimento con clenbuterol, con objeto de obtener una ganancia desleal, ya que el consumo de carne contaminada representa riesgo importante para la salud de las personas que la consumen.

Una vez que la agencia investigadora del ministerio público cuente con la documentación del procedimiento administrativo llevado a cabo por la Secretaría de Salud, citará a comparecer al personal de la Secretaría que intervino en la verificación sanitaria del muestreo, y demás personal que participó en el procedimiento respectivo, el director del Laboratorio que emitió el análisis positivo a clenbuterol, el administrador del rastro etc., con objeto de que su intervención quede ratificada mediante oficio.

Integrada la averiguación, el Ministerio Público Federal solicita al juez competente se sirva girar las órdenes de aprehensión en contra de los presuntos implicados, a fin de que proceda a hacerlas cumplir y, al mismo tiempo, realice los trámites y gestiones necesarias a

fin de que se prosiga con el proceso penal en contra de los inculpados hasta alcanzar su sentencia de condena.

3.8.- Atribuciones de los productores pecuarios organizados

Los productores pecuarios del Estado podrán constituir uniones o asociaciones y funcionar como organismos en cualquier momento, para lo cual deberán cumplir con la normatividad vigente sobre la materia.

Todos los productores pecuarios tienen obligación de registrar su ganado ante la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, en donde se deberán especificar el nombre y datos personales del productor, denominación y ubicación del predio o empresa, fierro o marca, sangre o tatuaje, así como especie del animal, y demás datos que a juicio de la autoridad se requieran para el registro.

3.8.1.- De la propiedad de las especies pecuarias

Todo productor que haya registrado su ganado deberá otorgársele un documento denominado "Patente Ganadera" en el cual se señalarán los datos personales, así como ubicación, características y giro de explotación e inventario ganadero, documento que será requisitado por la Secretaría de Desarrollo Agropecuario o por las asociaciones ganaderas, cuando existan convenios.

La identificación del ganado ovino y caprino se hará mediante tatuaje en la oreja izquierda, con una numeración en clave correspondiente al Estado de Guanajuato, Municipio y número progresivo que se asigne al productor, numeración que será plasmada en la patente ganadera del productor.

Los anteriores datos deberán constar en la guía zoonosanitaria que expida la asociación ganadera local, ya que para el sacrificio del animal, el introductor la deberá presentar al rastro para acreditar la legal posesión.

Todo productor pecuario tiene obligación de denunciar ante las autoridades competentes los hechos, actos u omisiones de los particulares que atenten contra la salud humana, en caso de que conozcan e identifiquen a alguna persona que distribuya o venda clenbuterol para la engorda de ganado bovino, ya que se dan casos en el Estado de Guanajuato, en los que el clenbuterol es ofrecido en ranchos de ganado bovino, carnicerías y domicilios de engordadores.

CAPÍTULO IV

PROBLEMÁTICA DE LA VIGILANCIA SANITARIA DE ALIMENTOS EN LA VÍA PÚBLICA

Oficialmente se define a los alimentos de venta callejera como “aquellos que se venden en la vía pública, los alimentos y bebidas listos para el consumo, preparados y ofrecidos por los vendedores no permanentes en la calle y en otros lugares públicos similares”. Sin embargo, definir a los alimentos de venta callejera no implica de ninguna manera definir la venta callejera de alimentos, pues esta tarea es mucho más compleja y necesariamente incorpora implicaciones económicas y sociales. Desde una perspectiva económica, forma parte de la denominada economía informal, que tampoco con esta localización se agotan sus particularidades.

Ante esta economía informal se da la modalidad de la oferta y la demanda y las del producto en sí mismo en relación a ellas. Los alimentos pueden ser completa o parcialmente preparados en el hogar, como tamales, tacos de guisado, etcétera, o ser preparados al momento de la venta. También pueden consumirse durante la jornada de trabajo; pueden ser antojitos, o una comida completa, a pesar de que la inflación deja sentir sus efectos entre los alimentos callejeros, su precio sigue siendo comparativamente bajo. Probablemente ello explique su bajo costo de producción, o porque se preparan y consumen rápidamente.

Pueden ser no sólo apetitosos sino también equilibrados como una dieta normal. En cuanto a las modalidades de oferta, existe un variado panorama, desde lo que se especializan en un producto como los puestos de jugo de naranja, tacos al pastor, entre otros, hasta aquellos que hacen combinaciones de productos: tacos y tortas, jugos y licuados, etcétera.

Hay quienes ofertan comida netamente mexicana como atole y tamales, o los internacionales que venden hamburguesas y hot dogs, productos que el vendedor ofrece en la vía pública a través de puestos fijos, semifijos o móviles, pero siempre en un lugar cerca de alguna escuela, mercado, fábrica, oficina, hospital, etcétera.

Cuando se exploran las características de los consumidores, se encuentran los ocasionales, universales o los que tienen preferencia por algún producto, hambrientos, antojadizos, pobres o ricos, profesionales o estudiantes, obreros o ejecutivos, todos con la necesidad de satisfacer el apetito o antojo, ya porque trabajan en sitios alejados de sus hogares y porque no tienen tiempo de regresar a comer, o simplemente porque pasaban por ahí y el olor los invitó a pararse a disfrutar un tentempié o a satisfacer su gula.

El vendedor puede ser a su vez dueño o empleado del negocio, provinciano o defañero, analfabeta o universitario poco exitoso, pocos vendedores callejeros de alimentos siguen una vocación, la mayoría de ellos buscan un mejor ingreso que les permita solventar sus necesidades o mejorar sus niveles de consumo.

En términos generales, las formas de satisfacer las necesidades nutricionales mediante la alimentación, ya sea por cultura, hábitos, preferencias de los individuos, características de medio ambiente, o vida de los individuos y pueblos, sin olvidar por supuesto los recursos económicos disponibles.

La vida de los individuos y de los pueblos reconoce una relación directa con ciertos alimentos que forman la base de una dieta, en muchos casos los productos son identificables mediante una selección hecha a lo largo del tiempo, en donde se han ido adaptando a las necesidades humanas. Un alimento base de la alimentación en una cultura, lograba reconocimiento más allá de la mesa, pasando a formar parte de su religión y de su creatividad artística.

En la actualidad, los productos derivados del maíz siguen siendo base en la alimentación de nuestro pueblo y su consumo no es privativo de alguna clase social en particular, si acaso la diferencia está en la cantidad y en la forma. En el caso de la preparación de alimentos que se expenden en la vía pública, el uso de maíz es muy extendido, llegando a ser casi imprescindible, basta citar el ejemplo de las tortillas, el derivado más común del maíz que ha acompañado por siglos a nuestra alimentación y a nuestros antojitos.

4.1 Hábitos en la alimentación

Si una conducta se repite con frecuencia termina por ser permanente, convirtiéndose en hábito persistente con el conjunto de actividades del individuo, se ajusta a sus vivencias

y necesidades y a las normas de la sociedad, cotidianas, estables y poderosas, en donde el hábito se mantiene por ser estable, cómodo y útil. En ese sentido, se puede decir que el hombre no sólo come por hambre sino también por impulsos, así como por una serie de circunstancias, emocionales y sociales.

Si independizamos el comer de las necesidades del cuerpo, cada individuo marca una impronta personal respecto de lo que come y de la manera de cómo lo hace, lo más común es que alrededor del acto realicen cierto ritual cotidiano, esto último puede ser que no puedan explicarlo los vendedores pero intuitivamente lo saben y en la práctica lo aprovechan.

Los hábitos y costumbres alimentarios están condicionados en gran medida por la disponibilidad física de los alimentos y por lo que la cultura hace de ellos, específicamente la conducta alimentaria; la selección de cierto tipo de alimentos se inicia con motivaciones básicas que derivan de las necesidades, urgencias y deseos del individuo que a su vez interactúan con procesos como percepciones y juicios, entre otros. Las motivaciones, que determinan la elección de un alimento las determinan los gustos y preferencias en los que entran en juego factores psicológicos y socioculturales que llevan a escoger a un determinado platillo.

Otro grupo de condicionantes que tiene gran peso son los económicos, el consumo de alimentos callejeros está íntimamente ligado a la realidad económica de los consumidores: su estilo de vida. Las condiciones sociales también influyen, un hombre de

negocios y un deportista, un obrero y un estudiante se alimentan en forma diferenciada, por ello no podemos hablar de un patrón de alimentación que caracterice a una persona.

4.2.- Regulación sanitaria en la venta de comidas callejeras

El problema de la vigilancia sanitaria en los alimentos nos ha rebasado de forma riesgosa y grave, por que si de algo carecemos es de un control real de alimentos, de su calidad y abasto, estamos frente a un hecho trascendente, por lo que se tiene que hacer un control sanitario que evite los riesgos latentes para la salud.

La dudosa manipulación de los alimentos, así como la dudosa procedencia de las materias primas y la forma en que son preparados en la calle, son factores de solución compleja. La educación que podría brindarse a través de los medios de comunicación podría ayudar a mejorar las condiciones de higiene de los vendedores, es imperante la necesidad de regular y crear la reglamentación que permita terminar con la tolerancia y en cambio se tengan recursos legales suficientes para el control de los vendedores en la vía pública.

Existe la propuesta de reducir y desaparecer aquellos puestos fijos que dañen la infraestructura pública, dándoles naturaleza semifija con el propósito de eliminar el problema y proceder a limpiar las calles, lo que evitaría la multiplicación de roedores y otra fauna nociva.

Al existir cada día más puestos ambulantes, autorizados por la “autoridad”, significa que seguimos siendo tolerantes y nunca se resolverá este problema, ya que no se puede aplicar verificación sanitaria en las mismas condiciones que se aplican a los negocios establecidos, a quienes se les puede fijar medidas correctivas, celebrar convenios y responsabilizarlos del mejoramiento de sus productos. Con los vendedores ambulantes no es factible, si se ejercen acciones sobre uno y se le quita, posteriormente aparece instalado en otra parte, es necesario hacer un censo integral de los vendedores que existen, con sus datos personales, lo que permitirá aplicar medidas correctivas y de fomento sanitario.

4.3.- Tarjetas de control sanitario

Durante el año 1952, las tarjetas de control sanitario fueron aplicadas principalmente en países desarrollados, como Estados Unidos, se utilizaron en el Estado de Florida, particularmente para aquellos que eran manejadores de productos del mar.

En el caso de México, el sentido de la utilidad o no la tarjeta de control sanitario, está en relación a los recursos que se necesitan para hacerla efectiva, el hecho de proporcionar un certificado de salud implicaría no sólo la constancia de salud para ese momento y nada más, ya que pasados algunos minutos podría tener otras connotaciones, por ello, la autorización como debe estar seguida de una verificación, siendo punto central que la tarjeta cumpla con las funciones que piden: un instrumento de control sanitario tanto de buena salud de los comerciantes como de la calidad de los productos que expende.

Pasa lo mismo con los registros de licencia de los establecimientos; como ejemplo, se verifica el establecimiento para saber si se da cumplimiento a la normatividad y a los quince días o al mes se vuelve a verificar para constatar que se sigue cumpliendo, es ahí donde entra el criterio de la parte técnica, el sentido de la utilidad de la verificación, así como el criterio del punto de vista práctico y económico: de que cuesta caro tener un procedimiento para expedir la autorización.

La Ley General de Salud no exige la desaparición de la tarjeta de salud por lo que en algunas entidades federativas la Ley interna si las requiere. En el caso del Estado de Guanajuato, en algunas ciudades, la autoridad municipal requiere la tarjeta de salud, ya que las personas que laboran en el expendio de alimentos deberán contar con tarjeta de control sanitario vigente.

Por otro lado, se habla de que en los puestos fijos y semifijos la instalación eléctrica debe mantenerse oculta y entubada para no presentar riesgos de corto circuito, así como contar con tomas de agua directa a la red de distribución y la instalación de gas con tubo de cobre. En tales casos, la verificación se restringe exclusivamente a lo que marca la Ley General de Salud en cuanto al estado físico de las personas, pero al solicitar la tarjeta de salud, ¿cómo podemos verificar si tiene salmonelosis, diarrea o cualquier otra enfermedad infecciosa?

Hay una situación grave, al conectarse a la red de distribución, al tener luz propia, se crea un régimen de propiedad que les da un derecho real y absoluto a los vendedores,

cabe hacer mención que no sólo es un problema sanitario, sino también de violación a los reglamentos y normas técnicas de diversas autoridades.

Al efectuarse el muestreo, en algunos casos se advierte que los productos a la venta no son aptos para el consumo humano, y no sólo los productos cárnicos sino las salsas con las que se acompañan; pero todavía hay otro riesgo, que no sólo se asocia a la ingesta de alimentos preparados en la vía pública, sino a la prevención de daños de salud que puede provocar la instalación en forma alarmante y desmedida de tanques de gas, ámbito en que protección civil no toma su papel.

La Ley General, como base para normar las acciones de salud en el ámbito local, ha sido base para que mediante reformas a la Ley General de Salud se hayan suprimido las autorizaciones de licencias y tarjetas de salud, en la mayoría de los estados del país así lo han hecho, al considerarse que son libres y soberanos, pueden decidir en forma distinta sobre cómo controlar este problema.

La Subsecretaría de Regulación Sanitaria y la Dirección General de Asuntos Jurídicos han mantenido contacto con el Estado de Guanajuato, para analizar que el exceso de autorizaciones ha generado corrupción en el control y la verificación sanitaria, al tiempo que ha demostrado ineficiencia.

En cuanto a las tarjetas de salud, no se tienen datos fidedignos que demuestren la necesidad de ellas. Gran parte de los productos que venden los ambulantes son generados en el ámbito de la economía formal, por los comerciantes establecidos. Este puente, no se

ha atacado, habría que ver el estado sanitario de los productos que los comerciantes establecidos venden a los ambulantes, quienes los comercian o dan algún procesamiento.

Uno de los principales problemas de la salud es el saneamiento básico de nuestras ciudades, lo mismo acontece en materia de enfermedades, si la Secretaría de Salud o sus instituciones devuelven la salud a los individuos y este regresa a su medio donde no hay pavimento ni alcantarillado, no hay agua potable, el tiempo en que se estará saludable será muy corto.

4.4.- Contaminación microbiológica de los alimentos que se venden en la vía pública

Mediante análisis microbiológico de alimentos en laboratorio, se verifica si el alimento está contaminado o no, ya que a la vista puede ser atractivo, nutritivo o delicioso, pero si no es alimento inocuo pierde esos valores, las enfermedades transmitidas por alimentos constituyen uno de los principales problemas de salud a nivel mundial.

La contaminación de los alimentos es debida principalmente por bacterias, hongos, parásitos, toxinas naturales y productos químicos; sin embargo, a pesar de los avances en tecnología y de los intentos para suministrar alimentos inocuos, la contaminación microbiológica es responsable de la mayoría de las toxicoinfecciones alimentarias. Esta contaminación es indicador de prácticas de higiene deficientes tanto en la preparación como almacenaje de los alimentos, de igual forma, las principales fuentes de contaminación de alimentos son: la materia prima, los utensilios utilizados en su preparación, las personas

involucradas en su preparación y venta, y el medio ambiente que los rodea, lo que incluye no sólo a los alimentos callejeros, sino a los lugares donde son producidos o manipulados.

Para prevenir la contaminación microbiológica es necesaria una buena higiene personal, así como llevar a cabo prácticas de higiene durante el manejo y preparación de los alimentos, entre los factores que constituyen fuente de su contaminación son:

- Falta de una fuente de calor apropiada para la preparación y recalentamiento.
- Combinación inadecuada de los factores tiempo y temperatura. Es decir, el tiempo que transcurre entre la preparación y el consumo del alimento es excesivo.
- Falta de refrigeración, lo que implica almacenamiento inadecuado.
- Uso de materia prima, incluyendo el agua de calidad deficiente.
- Inadecuadas prácticas de manipulación de los alimentos, ya sean crudos o cocinados, lo que generan riesgos de contaminación cruzada.
- Acumulación de basura, que favorece la presencia de roedores e insectos.

Las muestras que se reciben en el Laboratorio de Salud Pública, en el Estado de Guanajuato para su control microbiológico, son tomadas tanto en plantas de producción como en expendios, cocinas en diferentes lugares, etcétera. Con objeto de disminuir riesgos en el consumo de alimentos, se debe elaborar un listado de los alimentos regionales que se expenden, ya sea en la vía pública o cualquier otro lugar, para determinar el grado de riesgo para la salud humana, para ello es necesario conocer la naturaleza del alimento y su composición, los consumidores a los que se destina, la forma de su consumo y los

antecedentes epidemiológicos, se deben evaluar los factores responsables de la contaminación de los alimentos y el crecimiento y sobrevivencia de los agentes patógenos, a fin de aplicar las medidas preventivas adecuadas a las condiciones presentes en el lugar.

Para disminuir riesgos en el consumo de alimentos en la vía pública, es necesario una verificación sanitaria efectiva, realizada por personal capacitado, muchas veces eso es más que suficiente para disminuir la carga de trabajo de laboratorio y utilizarlo simplemente para comprobar si se hicieron bien las cosas, es decir, si la verificación sanitaria estuvo bien hecha. Es claro que en caso de brotes, probablemente sea indispensable su uso.

La base del problema no son los manejadores de alimentos, sino la educación, pero una educación de todos, ya que todos en una u otra forma somos manejadores de alimentos, no se puede pedir a una persona que maneja mal los alimentos en su casa que al salir a la calle se transforme en persona distinta y los maneje correctamente, en el sitio donde está trabajando. La educación debe iniciarse desde la niñez, pues como se sabe es un proceso muy difícil y prolongado, por lo que ya no se hablaría de capacitación de manejadores de alimentos, sino de educación, y esta educación debe comenzar desde edad temprana.

Hay que considerar diversos elementos como el saneamiento básico. Podemos pedir a los expendedores de alimentos en la vía pública “Lávate las manos” y escuchar la respuesta inmediata de los vendedores: “de dónde saco agua, si apenas consigo una cubeta de dieciocho litros para mis actividades de todo el día”; les pedimos que dispongan bien de sus desechos sólidos y responden: “no pasa el camión de la basura”. El saneamiento básico

es elemental, pues no hay ninguna conciencia del por qué la basura y el agua están generalmente en el suelo y a nadie le preocupa realmente, el manejador de alimentos es una resultante de eso y no podrá hacerlo por sí mismo, si no se le dan los elementos con qué trabajar bien.

En la incubación de gérmenes es importante tener presente los factores tiempo/temperatura, ya que se considera más importante la contaminación del alimento en el momento de prepararlo que en el momento de servirlo, ya que la contaminación es momentánea y a menos que sea masiva no tiene mayor importancia. El manejador puede tener manos sucias, con mil salmonellas, pero si ingiere las es probable que no tenga ningún problema, son pocas, pero en cambio si esas salmonellas estuvieron en el alimento preparado a las siete de la mañana y es consumido a las doce del día, es seguro que las mil salmonellas se convirtieron en mil millones, por lo que el riesgo de una salmonelosis aumenta considerablemente.

4.5 Situación jurídica del comercio ambulante de los alimentos

A veces se tiene la creencia de que primero se da el derecho y después las actitudes o actos del ser humano, esta aseveración errónea, ya que se da en sentido inverso, primero tenemos los hechos del ser humano acordes a una serie de mecanismos que conforman la norma jurídica, esto es fundamental porque en muchas ocasiones se pide al abogado resolver mediante normas problemas de grupos sociales, lo que no es así, en los grupos sociales se debe dar primero alternativas de solución a los problemas y después con

asesoría legal trazar la forma correcta para que las decisiones sociales tengan carácter obligatorio general.

En los últimos años, uno de los hechos económicos que más ha llamado la atención es la economía subterránea, informal, escondida, negra o marginada, es decir, actividades desarrolladas por personas ambulantes, dedicadas al comercio informal que pasan desapercibidas en las estadísticas del comercio. Sus causas se han recrudecido, se sustentan principalmente en el desempleo, inmigración a las ciudades, así como la necesidad de mejores percepciones económicas, la falta de instalaciones sanitarias y la contaminación del ambiente, agregado a las personas que se dedican al ambulante por tradición, actividad que se ha transmitido de padres a hijos.

El término comercio ambulante convoca dos actividades definidas: la del comerciante que deambula por la ciudad ofreciendo sus productos o servicios, sin lugar fijo donde establecerse y la del vendedor que expende mercadería o presta servicios desde un puesto fijo en la vía pública, ésta aparece invadida por el comercio ambulante, productos de acto de dominio que vulneran el libre tránsito, además de la seguridad y la salud a lo que todo ciudadano tiene derecho.

La proliferación de vendedores en la vía pública se ha convertido en un problema económico, político y social que ha pasado de ser una opción secundaria de proveeduría a un reemplazo en los canales formales de distribución, ocasionando problemas de salud al presentar riesgos de transmisión de enfermedades por lo precario de sus establecimientos, la falta de agua potable corriente, el deficiente aseo del vendedor, la dudosa calidad de las

materias primas y la carencia de medios para mantenerlas a una temperatura adecuada por tiempo prolongado, sin soslayar la ausencia de instalaciones sanitarias, sin pasar por alto la contaminación del medio ambiente.

Desde el punto del vista jurídico, el comercio ambulante de alimentos tiene doble regulación, ya que corresponde a la federación a través de la Secretaría de Salud emitir las normas técnicas respecto a los establecimientos, vehículos, actividades, productos y equipos sujetos a control relacionados con el proceso de alimentos y a las entidades federativas ejercer la verificación de control sanitario, con base en las normas técnicas, así como la regulación y control de los vendedores ambulantes.

En el caso de los vendedores de alimentos preparados, las autoridades inicialmente establecieron prohibiciones y sanciones, pero resultó infructuoso; posteriormente se intentó regularlo pero por la práctica inmoderada de la abrogación y derogación de las normas jurídicas, se ha generado una confusión importante en cuanto a la vigencia y aplicación de los ordenamientos jurídicos.

El hecho es que el comercio ambulante de alimentos es fuente potencial de intoxicaciones, enfermedades gastrointestinales y contaminación, por lo que es imprescindible proteger a los consumidores de enfermedades que dañan su salud y sobre todo impedir que dicha actividad sea cause de propagación del cólera.

Es necesario incluir la protección de la salud del ambulante, la expedición de instrumentos jurídicos que regulen este comercio, reunir los elementos necesarios para

permitir la armonía entre vendedores, autoridades y ciudadanos, plasmándose claramente las disposiciones sanitarias que deberán cumplir los ambulantes de alimentos, con la finalidad de disponer un marco general de regulación jurídica.

En términos de competencia, el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala: “Toda persona tiene derecho a la protección de su 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”.

La descentralización de los Servicios de Salud Pública ha tenido como finalidad la de acercarlos a sus beneficiarios, por lo que el Artículo 13, apartado B de la Ley General de Salud señala textualmente “la competencia de los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales”.

El Artículo 199 de la misma ley señala: “corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, ejercer la verificación y control sanitario de los establecimientos, basándose en las normas técnicas que al efecto se emitan”.

Ante la situación descrita el Programa Nacional de Salud incluye el Programa de Control y Vigilancia Sanitaria de Bienes y Servicios, busca la realización de acciones de carácter preventivo para regular las condiciones sanitarias de los establecimientos y de las personas que puedan presentar riesgo o daño para la salud de la

población, fomentando paralelamente el cuidado de la salud a través de prácticas de persecución personal y colectiva. Tiene como objeto lograr que los productos, bienes y servicios destinados al uso y consumo directo de la población no representen riesgos para la salud. Entre las líneas estratégicas para su cumplimiento, destacan:

- Actualizar y difundir en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud la clasificación de los giros de salubridad general exclusiva, concurrente y local, así como las normas técnicas correspondientes.
- Actualizar y difundir los instrumentos jurídicos federales, así como promover la elaboración de leyes estatales y sus reglamentos.
- Promover el adiestramiento del personal sanitario para el desarrollo adecuado de sus funciones en este campo.
- Fortalecer la coordinación entre los sectores público, social y privado, con los tres niveles de gobierno.
- Ampliar la red de laboratorios microbiológicos.
- Fomentar la educación y la participación de la población en el control sanitario.

Como parte de los proyectos estratégicos, el Programa Nacional de Salud establece el control sanitario de los alimentos, cuyos objetivos consisten en:

- Proteger la salud de la población contra los riesgos asociados al consumo de alimentos contaminados o adulterados.

- Controlar las fuentes de contaminación de alimentos, sean microbiológicas, físicas o químicas.
- Informar a la población acerca de los peligros por el consumo de alimentos contaminados.

Las líneas estratégicas para lograr su cumplimiento se basan en el establecimiento de un orden de prioridades tomando en cuenta extensión, gravedad y facilidades de control de alimentos: evitar el riego de legumbres con aguas contaminadas, controlar los lugares donde se expendan alimentos y educar a quienes los manipulan; definir las funciones de cada uno de los tres niveles de gobierno en materia de control sanitario de los alimentos y procurar su cumplimiento; identificar las causas de ciertos problemas de salud relacionados con el consumo de alimentos y proceder a su solución, entre otros aspectos.

Cabe mencionar que las autoridades han implantado un programa de reordenamiento integral del comercio en la vía pública. Su estrategia se basa en la convicción y el pleno respeto del derecho que asiste a todos los mexicanos de ejercer con libertad la actividad lícita del comercio, lo que implica no atentar contra los derechos que, en materia de vialidad, seguridad y salud, son inherentes a los ciudadanos.

Las autoridades deben buscar la concertación y el apoyo de las personas que se dedican al comercio ambulante en la vía pública para que se conviertan en comerciantes establecidos, siendo necesaria su reubicación en donde tengan la debida protección a las inclemencias del tiempo, así como óptimas condiciones higiénicas y sanitarias.

El enfoque de este problema no reside únicamente en la clasificación de artículos e identificación de reglamentos en los donde se sustente una acción de gobierno, sino en la interpretación legal del problema que apunte al perfeccionamiento del marco legal que atienda las consideraciones de carácter político social.

En relación con las reformas de la Ley General de Salud en el año 1991, respecto a la eliminación de las autorizaciones sanitarias, entendidas como tarjetas de control sanitario, permisos, registros, desgraciadamente en muchos lugares no ha sido posible aplicarlas en los términos que la Ley marca, debido a que no se han hecho las reformas a las leyes locales de cada entidad federativa o porque no han habido las condiciones idóneas para hacerlo.

Constituyendo el suministro de alimentos, lo que los juristas denominaron actividad concurrente en materia sanitaria, por la actuación tanto de la federación como de la entidad de que se trate y toda vez que las entidades federativas son soberanas para decidir cómo verificar y controlar el suministro de alimentos, la Ley General de Salud se limita a proporcionar los lineamientos sobre los cuales debe legislarse en materia local.

El criterio que se deriva de las reformas a la Ley General de Salud en cuanto a ventas de alimentos en la vía pública, es en el sentido de que la verificación va a dar la pauta para evitar la contaminación, tanto del vendedor como del alimento. Así se establece la verificación de las condiciones sanitarias de los productos que expende.

4.6.- Relevancia de las enfermedades transmitidas por alimentos y su venta callejera

La sanidad de los alimentos en la vía pública, mas allá de lo que es en sí el proceso de instalación de un puesto fijo, semifijo o ambulante, la cuestión está vinculada con lo que es la cultura de nuestro pueblo, ya que por alguna razón estas personas se encuentran ahí, puede haber un proceso económico de fondo que esté en las raíces del problema, pero finalmente somos nosotros los que consumimos esos productos y existe poca conciencia del riesgo que implican, tampoco debemos echar la culpa al ciudadano por su necesidad de alimentos de menor costo, en el momento en que los requieren y de manera rápida, ya sea durante el trayecto de un trabajo a otro, o cuando mientras espera el camión le ofrecen una torta en la esquina y aprovecha para comprarla, es decir, el proceso es interesante incluso desde el punto de vista sociológico y no exclusivamente como un problema de relación de una bacteria o virus con el proceso de enfermedad.

En una pequeña encuesta de opinión entre personas que se acercaban a los puestos a consumir alimentos, se encontró que nunca han tenido conciencia del riesgo que corren y que son pocos los que ponen atención en las condiciones sanitarias del establecimiento, ya que en su mismo hogar no tienen conciencia de esas condiciones.

Es importante contar con condiciones básicas de salud, en el sentido de que se brinde interés al conocimiento de la causalidad de la enfermedad dentro del marco legal, pues en verdad el saneamiento básico es esencial de todo ello. Si tenemos agua potable, alcantarillado y buen drenaje, necesariamente la higiene básica de los hogares se torna en buena higiene que es posible ver reflejada en la vía pública.

Otra cosa interesante es lo que responde la gente "El dinero que tengo es para lo que me da...", lo cual da cuenta de que el acceso a este tipo de productos es más amplio debido a sus bajos costos, reduciendo además el tiempo del consumo. En un establecimiento, los gastos fijos y los costos de operación son mayores, lo que implica un impacto en los precios de mercado.

Es algo que podemos ver todos los días, quizás a veces no con suficiente atención y sin detenernos a observar la realidad. En la actualidad, hay un impacto epidemiológico de las enfermedades transmitidas por alimentos, el 90% de las emergencias epidemiológicas son por transmisión de alimentos, no necesariamente a través de vendedores ambulantes, muchas veces se presentan en fiestas como bodas, quince años, día del compadre, bautizos, cumpleaños, bailes, etcétera, se invita a un número importante de personas y hay manejo masivo de alimentos, incluyendo aquellos que vienen empacados y, en teoría, bajo un control sanitario mucho más estricto.

Pero una proporción significativa de estas enfermedades, la cual se desconoce, sí se debe al consumo de alimentos en la vía pública, una estadística muy interesante, que depende de las condiciones sanitarias de cada país, muestra que del 20 al 50% de los viajeros internacionales presentan un cuadro diarreico por esta transmisión, lo que tiene implicaciones muy serias, no sólo en la salud de los viajeros que nos visitan, sino en aquellos que residen en el extranjero, que llegan a sentir temor de visitar a un país en donde su salud corre riesgo.

Otra cosa interesante es lo que responde la gente "El dinero que tengo es para lo que me da...", lo cual da cuenta de que el acceso a este tipo de productos es más amplio debido a sus bajos costos, reduciendo además el tiempo del consumo. En un establecimiento, los gastos fijos y los costos de operación son mayores, lo que implica un impacto en los precios de mercado.

Es algo que podemos ver todos los días, quizás a veces no con suficiente atención y sin detenernos a observar la realidad. En la actualidad, hay un impacto epidemiológico de las enfermedades transmitidas por alimentos, el 90% de las emergencias epidemiológicas son por transmisión de alimentos, no necesariamente a través de vendedores ambulantes, muchas veces se presentan en fiestas como bodas, quince años, día del compadre, bautizos, cumpleaños, bailes, etcétera, se invita a un número importante de personas y hay manejo masivo de alimentos, incluyendo aquellos que vienen empacados y, en teoría, bajo un control sanitario mucho más estricto.

Pero una proporción significativa de estas enfermedades, la cual se desconoce, si se debe al consumo de alimentos en la vía pública, una estadística muy interesante, que depende de las condiciones sanitarias de cada país, muestra que del 20 al 50% de los viajeros internacionales presentan un cuadro diarreico por esta transmisión, lo que tiene implicaciones muy serias, no sólo en la salud de los viajeros que nos visitan, sino en aquellos que residen en el extranjero, que llegan a sentir temor de visitar a un país en donde su salud corre riesgo.

La mayoría de los brotes se presentan después de una fiesta o reunión social 24%; en escuelas o guarderías 10%; restaurantes 9%; hospitales 9%, lo que quiere decir que las notificaciones se hace únicamente en poblaciones cautivas, los quesos y otros alimentos derivados de la leche estuvieron involucrados en el 29% de los brotes, seguidos por pasteles con 16%, leche 14% y productos cárnicos con el 9%, otros alimentos involucrados en menor medida fueron la carne de res, agua, pollo y productos del mar. Los alimentos que actuaron como vehículos de toxinas fueron principalmente productos lácteos y pasteles.

Esto es importante porque según el tipo de toxinas podemos conocer el origen de la contaminación, ya sea humana o animal, si bien por parte de los manejadores es contaminación de origen. En segundo lugar, como agente causal lo ocupa la salmonella entérica, los alimentos que sirvieron como vehículos de transmisión en este caso fueron principalmente los productos lácteos y cárnicos (res, cerdo, pollo).

Como se señaló, una buena parte de los brotes ocurren en fiestas o reuniones, lo que significa que durante esos eventos se dan las condiciones propicias para que la contaminación de origen que, agravado con un manejo inadecuado hacen las condiciones propicias para que se produzca la toxinfeción. En algunos casos, se pueden presentar en hospitales afectando sobre todo a la población infantil, debido a la contaminación de la fórmula láctea.

Los alimentos perecederos, que requieren mucha manipulación, son los más frecuentemente involucrados, sobresaliendo los productos lácteos y cárnicos, la mayoría de

los brotes confirmados fueron producidos por la enterotoxina Staphylococcus y Salmonella, lo que coincide con datos de otros países en los que se han realizado revisiones similares.

La contaminación *S. aureus* generalmente es debida a portadores durante el procesamiento y la manipulación de los alimentos de amplio consumo entre la población, en especial queso fresco y pasteles. El proceso de elaboración de queso, su distribución, almacenamiento y transporte en malas condiciones de refrigeración, han sido causa de varios brotes, por lo que se les asocian con factores de riesgo; en el caso de los pasteles está ampliamente demostrado que la crema pastelera a temperatura ambiente, es un excelente medio de cultivo para los gérmenes.

Los mecanismos de contaminación se dan a través de prácticas inadecuadas en la elaboración del producto, si bien en algunos casos no se descarta la contaminación de origen, que se observa cada vez con mayor frecuencia en productos cárnicos, lácteos y huevo, también se han relacionado con las prácticas intensivas de producción. Muchas veces, la fuente de contaminación es el alimento que se les da a los animales, ejemplo de ello que llama la atención, es el hecho de que a pesar de su amplio consumo, el huevo no se ha involucrado en ningún brote de enfermedad.

4.7.- Recomendaciones para el mejoramiento de las comidas callejeras

Primero. Establecimiento de las bases legales que apoyen las actividades ya realizadas por algunos países de la región, fundamentalmente en códigos de prácticas para la venta callejera de alimentos basados en la revisión del Codex Alimentarius, que es un

organismo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y de la Organización Mundial de la Salud. (OMS), que puede respaldar las tareas que buscan proteger la salud de los ciudadanos y armonizar las interrelaciones sociales, así mismo, se deben contemplar los instrumentos descentralizadores de tareas y la delegación del poder hacia el nivel local.

Segundo. Capacitación de los recursos humanos empezándose con los consumidores a través de los medio masivos de comunicación, con el fin primordial de protegerlos. Los escolares, los manipuladores, los vendedores y demás involucrados en la producción y expendio de alimento requieren de atención especial, proporcionando cursos y apoyo técnico para promover el mejoramiento de sus funciones.

Es conveniente estimular y apoyar la organización de los vendedores en forma asociativa a través de cooperativas de vendedores y que la participación sea activa de las asociaciones de vendedores ambulantes de alimentos y desarrollo de estas acciones.

Se debe capacitar a los verificadores para la tarea de ser controladores del proceso de mejora de la calidad de los alimentos y de los vendedores callejeros, se deben elaborar y aplicar en este campo materiales didácticos, cursos y otros instrumentos, así como acciones de capacitación para obtener un mejor resultado.

Tercero. Se debe mejorar la tecnología de preparación y venta de alimentos, señalándose al respecto tres aspectos fundamentales:

- Introducción de recipientes estandarizados para el manejo de agua potable en los sitios de manipulación de alimentos.
- La eliminación del agua y la basura a través de recipientes patrocinados, de bajo costo y fácil manejo.
- La situación del sistema tradicional de tres recipientes estáticos de lavado de utensilios, mediante un grifo que provea agua circulante.

Cuarto. La FAO recomienda trabajar programáticamente, es decir, estableciendo objetivos, metas, acciones y evaluación de resultados, por lo que es indispensable en primer término programar de manera sencilla verificaciones sanitarias según sus riesgos, utilizando racionalmente el apoyo del laboratorio y la información que permita generar decisiones y acciones oportunas para asegurar la protección de la salud de las personas.

Quinto. Se deberá buscar y organizar la participación de la comunidad, ya que la venta callejera involucra la presencia y participación de amplios sectores de la sociedad. Deben estimularse las acciones que buscan la asociación a través de cooperativas y otras formas de participación, promoviendo el apoyo de organismos no gubernamentales y privados.

Ante esta situación se debe tener en cuenta que la venta callejera de alimentos tiene que garantizar la inocuidad, el valor nutritivo y el acceso de la población, la estrategia, se encuentra en la capacitación de los recursos humanos, incluyendo en primer lugar a los vendedores y a los consumidores; enseguida, se encuentra el aspecto primordial de los

riesgos representados por la utilización del agua y su disposición residual. Las verificaciones deben realizarse con base en riesgos, no buscando la cobertura universal sino los recursos para la verificación en donde existen riesgos mayores.

Se trata de buscar que la comunidad participe con mayor amplitud en las solución de los problemas, se ha detectado mayor deterioro de la calidad de vida, incluyendo la alimentación y las estrategias alimentarias para la población de nutrirse y sobrevivir en condiciones de pobreza extrema, porque los vendedores en una gran proporción son analfabetas y los consumidores son también en alta proporción analfabetas, entre ellos se dan las relaciones que los nutren mediante la comercialización de sus productos, son entre ellos en donde se generan las estrategias de su supervivencia.

El problema de la venta callejera de alimentos no se puede separar de la venta no callejera, tal parece que es más fácil actuar sobre esta última, ya que nos brinda mayor oportunidad para educar y capacitar. Para aplicar acciones para abatir este problema se debe legalizar y reconocer esta actividad, estableciendo derechos en la utilización de los servicios básicos como la energía eléctrica, el agua potable y la liberación para el manejo de sustancias tóxicas y peligrosas, esta situación favorece a la pobreza, lo cual nos obliga a ser tolerantes con las clases más desfavorecidas y consecuentemente los más débiles y vulnerables de la sociedad, es decir, se ha desarrollado una tolerancia que rebasa la capacidad de algunas instituciones y de hombres de buena voluntad.

La aplicación de estrategias para contender con el problema de la venta callejera de alimentos y disminuir los riesgos en que esta incurre debe partir de una intervención a nivel global, regional, nacional, estatal y local.

La Secretaría de Salud es responsable del aspecto sanitario, y si bien tiene que comprender los aspectos socioeconómicos, culturales y políticos sobre los que actúa, no es la responsables de generar el desarrollo económico, ni de crear una redistribución de la riqueza o preservar los equilibrios coyunturales políticos, manteniendo una calma y una paz que no la ha llevado a una solución, porque el problema la está rebasando. Lo que se ve es que cada día aumenta más la población.

Se necesita una vigilancia sanitaria y un estudio de los aspectos de mercadotecnia que permita conocer exactamente cuáles son las limitaciones del mercado y de la economía de este tipo de alimentos. Una vez que detectado el problema en la calle, se deberá actuar, aunque se deberá considerar que el problema es que la mayoría de los alimentos que se expenden son producidos en lugares sobre los que no se tiene ningún control, es decir, en áreas marginadas que carecen de servicios básicos que queremos hacer accesibles. Una vez realizados los estudios necesarios, se podrán establecer lineamientos para que las verificaciones sanitaria en las casas, en donde los alimentos se elaboran en los pisos, en cocinas antihigiénicas, en lugares inadecuados, productos que después son llevados a la calle a vender, situaciones que la Secretaría de Salud no puede controlar en forma total e integral.

Este problema requiere que cada institución cumpla su papel, comprometiéndose a cambiar las cosas con las que ha estado viviendo, como se sabe, si algo predomina es la corrupción del sistema, la calidad de los alimentos debe asegurarse mediante la verificación sanitaria de naturaleza inocua, accesible e inteligente, ya que es un problema que necesita ser atendido mediante comprensión y tolerancia, dada la situación desfavorable en que nos encontramos.

Existe la intolerancia, una cierta neurosis que acarrea persistencia y lentitud en la modificación de la situación, en nuestras sociedades ha habido grandes progresos en la comunicación, en los procesos industriales, en la educación, etcétera, en lo que se refiere a los aspectos sanitarios, no ha habido progreso evidente.

4.8.- Manejo de los alimentos en establecimientos fijos y semifijos

En el manejo de los alimentos, no se puede decir simplemente que los malos son los de la calle, porque también se sabe que por ejemplo en hoteles de cinco estrellas y en restaurantes de lujo se dan casos de descuido en la higiene, por lo que se tiene que incrementar el fomento a la salud entre todos los manipuladores de alimentos, independientemente de que se logre impulsar la reglamentación.

Se tienen datos del instituto estatal de pediatría, que semestralmente realiza acciones de control sanitario de los manipuladores de alimentos, con resultados que muestran varios casos en que han salido positivos en los análisis de vías digestivas, se hizo un interrogatorio y, a pesar de su escolaridad baja, se encontró que la conciencia del estado de salud varía

mucho, gente que tenía evacuaciones diarreicas lo consideraba normal, y solo se sentía mal cuando había un ataque muy agresivo en sus vías digestivas.

Hace aproximadamente cincuenta años, se reunieron funcionarios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y algunos países, quienes suscribieron un documento relativo a la problemática de los alimentos, este documento decía que el grado de desarrollo de un país se puede medir por la calidad de los alimentos que consumen sus habitantes.

En una reunión celebrada en Washington para analizar la problemática de los alimentos en Occidente, propiciada por diferentes organismos internacionales como el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Organización Mundial de la Salud, a la que por cierto asistieron muy pocos funcionarios de alto nivel de América Latina, fue sin embargo, de un alto nivel político de los países llamados desarrollados, el Secretario de Agricultura de Estados Unidos, en la inauguración de la conferencia dijo que en la Unión Americana cada habitante consume por lo menos cinco dólares diarios de materia prima alimenticia, o sea, de un total de 250 millones de habitantes suman 1,250 millones de dólares diarios, lo cual representa la industria de materias primas de alimentos, sin incluir otros factores como el transporte, la manufactura, publicidad y expendio, lo que refleja la gran inversión y desarrollo de la nueva tecnología de la industria, la cual ha permitido que en Estados Unidos la calidad de los alimentos sea buena; en realidad, la industria comenzó a pensar en el problema en

Holanda, que es un país desarrollado desde hace muchos años, en donde hay muy pocos riesgos de enfermedades transmitidas por la leche por ejemplo, ya están trabajando profesionales en aspectos de la producción hasta el consumo, porque la industria en los países desarrollados ha creado tecnologías que han permitido que un alimento que se consume en la vía pública no tenga riesgo.

Hay vendedores ambulantes que tienen mejor tecnología para expender alimentos inocuos, entre ellos destacan los helados, que son pasteurizados; los pollos que consumen adecuadamente y los productos de la pesca como mariscos de alto riesgo, están refrigerados en la calle hasta el momento del consumo. Ni el público consumidor ni las autoridades conciben que haya un adecuado lavado del producto en una vasija o un recipiente en la vía pública, se ha hecho análisis de riesgos y se ha instrumentado una muy buena tecnología, la cual ha ido de la mano con la creación de una conciencia nacional, desde el consumidor y el productor, hasta el industrial.

4.9.- Reflexiones sobre el consumo de alimentos en la calle

El ambulante no es un mal necesario, sino un servicio necesario con riesgos que tendrá que estudiarse todavía más, además de que las autoridades tendrán que abordar el problema para hacer algo eficaz realmente. Sobre nutrición se conoce muy poco y hay demasiados mitos a su alrededor, como el hecho de que los alimentos callejeros son de bajo valor nutritivo, el valor nutritivo se aplica a la dieta y nunca a los alimentos, la dieta diaria debe incluir un 60 a 70% de hidratos de carbono, alrededor del 20 al 22% de lípidos y las

proteínas sólo representan el 12%, el hecho de que una proteína esté presente en un alimento no aumenta ni disminuye su valor nutricional.

Es exagerada la cantidad extraordinaria de puestos ambulantes, supera a la industria alimentaria procesadora de alimentos. Un programa de control sanitario a través de laboratorio debe partir del análisis cuidadoso de los alimentos que se venden en el ambulante, a partir de los cuales se instrumentarían las medidas correctivas a seguir, o al menos tratar de llegar a algún punto en lo que respecta a la seguridad de estos productos, partiendo de la información que se tiene sobre el riesgo que representan las salsas, ensaladas frías y verduras que acompañan a los tacos y tortas compuestas.

El Laboratorio de Salud Pública en el Estado es un laboratorio regulatorio por excelencia, la operatividad de este laboratorio depende de los servicios de apoyo a las necesidades que se deben crear en el terreno de su aplicación, ya no se puede tener laboratorios como los de hace diez años, ni estar sentados reportando resultados, se necesita más acción. Se tiene que encontrar la forma en que estos obedezcan a un plan de muestreo perfectamente definido, por que se pretende conocer la aceptabilidad sanitaria de los productos para tomar decisiones, por lo tanto la Secretaría de Salud tiene que cambiar de imagen para poder servir mejor a los intereses de la acción sanitaria del país.

En la venta de comida callejera es necesario intensificar las acciones, definir un programa en cuanto a qué se va a regular, qué normas deben establecerse y cuales son las especificaciones que se deben utilizar para justificar la calidad sanitaria de un alimento. De no hacerlo la Secretaría tendrá una imagen muy oscura de lo que se pretende controlar.

El laboratorio tiene una extraordinaria importancia, ya que no puede haber verificaciones sin muestreo, de nada sirve verificar plantas de producción de alimentos si no hay muestreos, se necesitan programas para usar bien los laboratorios y darles toda la intensidad del trabajo que tienen que cubrir, de lo contrario se seguirá manteniendo un laboratorio sin utilizar su total capacidad.

Las condiciones en las cuales se encuentra la muestra son importantes para evaluar un lote o un producto, ya que no se puede únicamente revisar la bibliografía de los criterios que han sido propuestos en otros países, cuyas condiciones son diferentes a nuestra forma de producir, elaborar, manipular y expender los alimentos, por lo que se deben buscar criterios propios para proponer una reglamentación.

A medida que las ciudades fueron llenándose de gente, su espacio se fue informalizando, otras actividades económicas comenzaron a sufrir una evolución equivalente, una de ellas fue el comercio, que empezó a realizarse en forma masiva, al margen y hasta en contra de las normas estatales encargadas de regularlo, surgió así el comercio informal, que por lo común se desarrolla en las calles, la gente empezó a invadir la vía pública, cuyo uso es de todos, para realizar en ella actos de dominio y utilizarla para su operación comercial, sin licencias, sin dar facturas, ni pagar impuestos.

El comercio informal se desarrolla en forma ambulatoria en los mercados informales, como dos formas de una misma evolución, el comercio ambulante tendría

inicialmente un lugar provisional y luego un lugar fijo en la vía pública, en esta última, el comerciante ha dejado de deambular y encuentra un lugar en donde expende su producto.

Se ha producido la invasión de las calles y urge el comienzo de una normatividad que reglamente las actividades, una de las características de esta normatividad es el derecho especial de dominio de un espacio de la vía pública, lo anterior obedece a que los ambulantes abandonen las calles y busquen refugio y se agrupen alrededor de los mercados formales, como paso hacia su formalidad definitiva.

Esta problemática debe reglamentarse, tarea nada fácil, por lo que las autoridades involucradas en este asunto deben dialogar y atacar el problema de fondo, se sabe de antemano la imposibilidad de eliminar la venta de comidas callejeras. Las propuestas que a continuación se mencionan quizás ayuden a una mejor organización y solución al problema:

Generar una política de comprensión y apoyo a los vendedores de alimentos en la vía pública, buscando su asociación y organización para mejorar sus condiciones de trabajo, este proceso de apoyo y organización debe culminar con la formalización y legalización definitiva de la actividad económica que realizan.

Se deberá también apoyar y otorgar facilidades para el mejoramiento de las condiciones de infraestructura, servicios higiénicos y principalmente la dotación de agua potable.

El desarrollo de la regulación sanitaria debe acompañarse de un mayor número de investigaciones que permitan conocer a profundidad las características de los alimentos que se expendan y sus riesgos. Es posible comenzar a normar la venta de ciertos alimentos, recomendando los que ofrezcan menor riesgo para el consumidor y restringiendo o prohibiendo aquellos que, por sus características y manipulación, pueden significar mayores riesgos, en esta situación, la aplicación de la metodología de los factores de riesgo y de los puntos críticos de control puede ser de gran ayuda.

Evidentemente, no se podrán dar pasos hacia adelante si además de los esfuerzos aplicados no se promueve y educa a la población acerca de la necesidad de autoprotgerse.

El problema de la venta callejera de alimentos rebasa el aspecto médico, el aspecto sanitario tiene tantas vertientes que es ahí donde se observa la proliferación, en función de la marginación, el subdesarrollo, el aumento de la migración y la urbanización ligadas a modelos socioeconómicos de desarrollo.

Se sabe que los vendedores de alimentos callejeros, y también de vendedores de otros productos del comercio ambulante, ya tienen una organización que cuenta con una reglamentación que les ayuda a fijar sus propios lugares y los defiende de la invasión de otras gentes, se sabe también que muchas veces existen cadenas organizadas de vendedores ambulantes de alimentos, como por ejemplo el caso de los hot dogs y las hamburguesas, que conforman una agrupación que actúan como grupo de presión ante las autoridades.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- El propósito de esta investigación de tesis es presentar, en lenguaje sencillo y claro, un panorama general de la vigilancia sanitaria a la población en sus aspectos fundamentales, que sirvan de base para conocer el procedimiento administrativo de su operación, sus problemas actuales y las alternativas para enfrentarlos.

SEGUNDA.- Su contenido se apega a aspectos constitucionales, así como a la realidad que vive la población, por lo que mediante este estudio se pretende dar un conocimiento más amplio sobre el tema, teniendo como objetivo conocer el procedimiento que la Secretaría de Salud realiza en materia de vigilancia sanitaria y demás instituciones implicadas en los ámbitos de su competencia.

TERCERA.- El derecho a la salud de todo ciudadano, se encuentra reglamentado a fin de dar cumplimiento a la disposición constitucional, por lo que la Secretaría de Salud pone especial cuidado en la vigilancia sanitaria relativa al consumo de alimentos que se expenden en puestos fijos, semifijos y ambulantes.

CUARTA.- En muchas ocasiones, los problemas sanitarios pasan desapercibidos, sin embargo son causantes de enfermedades gastrointestinales; ante esta problemática, la autoridad sanitaria prevé mediante acciones de verificación y muestreo, determinar mediante análisis la calidad del producto, es decir, si es o no apto para consumo de la población, a fin de evitar riesgos a la salud de quien los consume. Se prevén también

acciones para corregir las anomalías detectadas, mediante el fomento sanitario, así como la aplicación de medidas de seguridad, entre las que se incluyen sanciones económicas en caso de no cumplirse con lo ordenado

QUINTA.- En el Estado de Guanajuato acontece grave problema suscitado por la presencia de clenbuterol en carne de bovinos, consumida por la población, considerándose un peligro de salud que puede provocar la muerte de quien la consume. Se suman esfuerzos interinstitucionales para acabar con este problema que, aun cuando no se ha terminado sí se advierte disminución de los animales engordados con este anabólico. Gracias a las personas que incurrieron en esta anomalía han sido denunciados ante el Ministerio Público Federal, por así preverlo la Ley General de Salud, que lo define como delito federal.

SEXTA.- Al considerarse necesario incrementar la supervisión y control de la comida que se expende en la vía pública, no es porque sea algo grave o que se pretenda quitar a los vendedores ambulantes, sino que su importancia radica en fomentar la información orientada a mejorar esa antigua actividad, por lo menos desde el punto de vista sanitario.

SÉPTIMA.- La venta de alimentos tradicionales en la vía pública y los que se denominan de valor nutritivo no van de la mano. Aunque bien, este asunto sanitario competencia de la Secretaría de Salud, es un reto para regular esta situación, quizás los problemas actuales del país nos hacen elegir aquellos que por su gravedad y urgencia mayor los tenemos en “el cuello”, pero no podemos olvidar que es cuestión sanitaria proteger el valor de la ingesta nacional.

OCTAVA.- No es nada más contaminación microbiológica, de metales pesados y drogas que se inyectan al ganado, lo que está en juego es la salud de la población, de allí entonces que si comparamos, guardando las distancias y sin distinguir un platillo de otro, el valor de los tamales, huchepos de Michoacán, en comparación con una moderna hamburguesa, es un deterioro sanitario debido a que se introduce una ingesta muy alta en sodio y ácidos grasos saturados, de forma que verdaderamente inundamos de colesterol el platillo, lo mismo para el hot dogs, alimentos rápidos que se expenden en la vía pública sin poner cuidado en las consecuencias para el consumidor.

NOVENA.- Por último, esta problemática presenta una serie de etapas en las que el antropólogo lo justifica; el legislador debe regularlo y el economista pretende darle un valor de registro económico y pago de impuestos; asimismo, la autoridad que otorga el permiso de uso de suelo en donde se expende, lo ve como una cuota, el médico lo asocia con la enfermedad y el individuo común lo ve como un producto barato, a su alcance económico y el propio vendedor lo ubica como una forma digna de sostenerse. En fin, es un círculo complejo de argumentos relacionados entre sí dentro en nuestra realidad, dentro del espacio de la cultura de nuestro México a la que pertenecemos todos.

PROPUESTAS

La administración ilegal del clenbuterol en la alimentación del ganado bovino en el Estado de Guanajuato, se usa como aditivo en el crecimiento de la masa muscular y para la reducción de grasa, considerándose que una vez consumido el producto por la población trae como consecuencias reacciones adversas a la salud, que incluso puede ocasionar la muerte. Ante esta problemática, para disminuir y, en su caso, erradicar el uso del clenbuterol se propone lo siguiente:

PRIMERO.- Evitar la introducción ilegal del clenbuterol en México, por lo que en las fronteras, puertos de desembarque, aduanas etc. las autoridades competentes deben reforzar sus acciones de vigilancia y control para su detección.

SEGUNDO.- Que la Secretaría de Desarrollo Agropecuario y Desarrollo Rural en el Estado de Guanajuato, cuente con laboratorios regionales debidamente equipados para realizar análisis que identifiquen la existencia de clenbuterol en el ganado bovino en pie, es decir, a fin de que el vendedor de ganado solicite a la SAGARPA muestreo del ganado que se pretenda vender en pie y que sea destinado al consumo humano, a fin de que una vez realizado el análisis respectivo se expida constancia de no-administración de clenbuterol.

TERCERO.- Que la Secretaría de Desarrollo Agropecuario y Desarrollo Rural, concerte pláticas con ganaderos, agrupaciones de tablajeros, uniones ganaderas locales y confederaciones de tablajeros, con objeto de sensibilizarlos, haciéndoles saber las

consecuencias que implica la administración del clenbuterol en la engorda del ganado bovino, ya que debido a los riesgos zoonosarios y de salud pública está prohibido su uso.

CUARTO.- Que la Secretaría de Salud asegure, retenga o deje en depósito la canal del bovino muestreado, cuando se presume que puede ser nocivo para la salud humana, hasta en tanto se determine mediante análisis de laboratorio que el producto no está contaminado con clenbuterol y proceda a su liberación. Si del análisis resulta que el producto es nocivo para la salud, deberá ser destruido de inmediato por la autoridad sanitaria.

QUINTO.- Que en los centros de salud, al atender a pacientes con malestares causados por el consumo de carne de res probablemente contaminada con clenbuterol, deberán realizar los estudios correspondientes, teniendo en observación médica a la persona hasta determinar la causa del malestar. Por lo que las clínicas, hospitales y consultorios de atención médica, deberán reportar obligatoriamente a la Secretaría de Salud los casos que atiendan con malestares causados por consumo de carne de bovino contaminada con clenbuterol, a fin de que sean aplicadas las medidas de seguridad respecto al origen y venta del producto.

BIBLIOGRAFÍA

Allen, Martín J. Importancia para la salud pública de los indicadores bacterianos que se encuentran en el agua potable. Organización Panamericana de la Salud OMS, Lima Perú, 1996.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Marzo 2001.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de mayo de 1999. Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, México, D.F.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de agosto de 1994, México, D. F.

Ley General de Salud, México, D. F. 1997.

Ley Federal de Sanidad Animal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de junio de 1993. Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, México, D. F.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, México D. F. 1997.

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-015-ZOO-2002, Especificaciones técnicas para el control del uso de beta-agonistas en los animales, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1º de marzo de 2002, México, D.F.

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, Norma Oficial Mexicana, NOM-061-ZOO-1999, Especificaciones Zoonosológicas de los productos alimenticios para consumo animal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de octubre de 2000, México, D. F.

Secretaría de Desarrollo Agropecuario, Ley Ganadera del Estado de Guanajuato, publicada en el Periódico Oficial del Estado el 15 de noviembre de 1999. Guanajuato, México.

Secretaría de Desarrollo Agropecuario, Reglamento de la Ley Ganadera del Estado de Guanajuato, México, 1999.

Secretaría de Salud, Acuerdo No. 141, por el que se determinan los establecimientos sujetos a aviso de funcionamiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de julio de 1997, México, D. F.

Secretaría de Salud, apéndice del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, Diario Oficial de la Federación del 9 de agosto de 1999, México, D. F.

Secretaría de Salud, Decreto por el que se crea la Comisión Federal contra Riesgos Sanitarios. Diario Oficial de la Federación, 5 de julio de 2001. México, D. F.

Secretaría de Salud, Guía de operación de Bienes y Servicios, México, D. F. 1999.

Secretaría de Salud, Guía de Verificación aplicada a Rastros, México, D. F. 1998.

Secretaría de Salud, Guía del Verificador Sanitario de Bienes y Servicios, México, D.F. 1994.

Secretaría de Salud, Manual de Análisis de Riesgos, Identificación y Puntos Críticos, México, D. F. 2002.

Secretaría de Salud, Manual de Buenas Practicas de Higiene y Sanidad, México, D.F. 1993

Secretaría de Salud, Manual de Buenas Prácticas de Sanidad en Rastros Municipales, México, D. F. 1997.

Secretaría de Salud, Microbiología Sanitaria en alimentos y Agua, México, D. F. 1991.

Secretaría de Salud, Norma Oficial Mexicana NOM-093-SSA1-1994, Bienes y Servicios, prácticas de higiene y sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos, Diario Oficial de la Federación el 4 de octubre de 1995, México, D. F.

Secretaría de Salud, Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Límites permisibles de calidad del agua para consumo humano, México, D. F. 1994.

Secretaría de Salud, Reglamento Interior del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 30 de junio de 2001, Guanajuato, México.

Secretaría de Salud, Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de agosto de 1999, México, D. F.

Secretaría de Salud, Reglamento de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Guanajuato el 2 de agosto de 1988, Guanajuato, México.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Norma Oficial Mexicana NOM-027-STPS-1993, Avisos de seguridad e higiene, México, D. F. 1993.