

214



**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

**"ARAGON"**

**CREACION DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE  
SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DE ACUERDO AL  
ARTICULO 7 DE LA LEY DE SALUD PARA EL D. F.**

**TESIS PROFESIONAL**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :  
LICENCIADO EN DERECHO**

**PRESENTA :**

**ANGELICA GEORGINA SANCHEZ MUÑOZ**

**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 está 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.

**CREACION DEL INSTITUTO DE SERVICIOS  
DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, DE ACUERDO  
AL ARTICULO 7 DE LA LEY DE SALUD PARA EL D.F.**

**I N D I C E**

**P.**

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>I</b>
---------------------------	----------

**C A P I T U L O I**

**ANTECEDENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA  
EN EL DISTRITO FEDERAL.**

<b>A. EL ARTÍCULO 4 CONSTITUCIONAL Y EL NUEVO DERECHO A LA - PROTECCIÓN A LA SALUD.....</b>	<b>1</b>
<b>B. DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL D.F. DE LA SECRETARÍA DE SALUD.....</b>	<b>11</b>
<b>C. DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DEL DEPARTAMEN- TO DEL DISTRITO FEDERAL.....</b>	<b>16</b>

**C A P I T U L O I I**

**MARCO LEGAL PARA LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

<b>A. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1983-1988.....</b>	<b>21</b>
<b>B. LEY GENERAL DE SALUD.....</b>	<b>27</b>

C. LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL.....	34
---	----

### C A P I T U L O   I I I

#### **INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA POBLACIÓN ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL.**

A. BASES DE COORDINACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA.....	47
1. ETAPA DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA.....	49
2. ETAPA DE INTEGRACIÓN ORGÁNICA.....	53
B. CREACIÓN DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL.....	65
C O N C L U S I O N E S .....	75
B I B L I O G R A F I A .....	77

## I N T R O D U C C I O N

LA PRESENTACIÓN DE ESTE TRABAJO ES CON EL PROPÓSITO DE OBTENER LA LICENCIATURA EN DERECHO , ADEMÁS DE ESTABLECER LAS ACCIONES REALIZADAS POR EL GOBIERNO FEDERAL Y EL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL A FIN DE MATERIALIZAR EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 4° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS CON LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

POR LO ANTERIOR, ESTA TESIS SE DIVIDE PARA SU MEJOR EXPLICACIÓN EN TRES CAPÍTULOS, QUE SON LOS SIGUIENTES:

EL CAPÍTULO I SE REFIERE A LOS ANTECEDENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL EXPONIENDO EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD ASÍ COMO LAS DEPENDENCIAS -- DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL ENCARGADAS DE OTORGAR SERVICIOS DE SALUD A ESTE TIPO DE POBLACIÓN.

EL CAPÍTULO II DA UNA VISIÓN GENERAL DEL MARCO LEGAL PARA LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ASÍ COMO DE LAS LEGISLACIONES DE SALUD QUE DAN SUSTENTO A LA CREACIÓN DEL INSTITUTO.

POR ÚLTIMO EL CAPÍTULO III, SE DENOMINA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA DONDE CORRESPONDE EXPLICAR EL PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CULMINANDO CON LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

## C A P I T U L O I

### ANTECEDENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACION ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL.

#### A. ARTICULO 4 ° CONSTITUCIONAL Y EL NUEVO DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD.

LA REVOLUCIÓN MEXICANA ES EL MOVIMIENTO CON CARACTERÍSTICAS POLÍTICAS Y SOCIALES, QUE MARCAN UNA NUEVA ETAPA EN LA HISTORIA DE MÉXICO TRAYENDO COMO CONSECUENCIA EN EN QUERETARO EN 1917, SE APRUEBE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS COMPENDIO NORMATIVO CUYAS CARACTERÍSTICAS SON REVELADORAS DE UNA SOCIEDAD EN CONSTANTE MOVIMIENTO.

ES IMPORTANTE RECORDAR QUE DICHA CONSTITUCIÓN INSERTA LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL ARTÍCULO 123, DIRIGIDO PRINCIPALMENTE A LA CLASE TRABAJADORA, A LA CAMPESINA Y EN GENERAL A AQUELLA QUE HA LUCHADO POR EL RECONOCIMIENTO MÍNIMO DE SUS DERECHOS.

"INTRODUCIR EN UN TEXTO CONSTITUCIONAL LA NUEVA PARCELA DE LOS DERECHOS SOCIALES FUE INVENCION FUNDAMENTAL. NO SÓLO EN EL RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD DE LAS MAYORÍAS NACIONALES; NO ÚNICAMENTE POR LA NUEVA TABLA AXIOLÓGICA QUE DEFINE Y QUE VUELVE DESPOSEÍDOS PROTAGONISTAS Y DESTINATARIOS DEL BIENESTAR SO----

## C A P I T U L O   I

### ANTECEDENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACION ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL.

#### A. ARTICULO 4 ° CONSTITUCIONAL Y EL NUEVO DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD.

LA REVOLUCIÓN MEXICANA ES EL MOVIMIENTO CON CARACTERÍSTICAS POLÍTICAS Y SOCIALES, QUE MARCAN UNA NUEVA ETAPA EN LA HISTORIA DE MÉXICO TRAYENDO COMO CONSECUENCIA EN EN QUERETARO EN 1917, SE APRUEBE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS COMPENDIO NORMATIVO CUYAS CARACTERÍSTICAS SON REVELADORAS DE UNA SOCIEDAD EN CONSTANTE MOVIMIENTO.

ES IMPORTANTE RECORDAR QUE DICHA CONSTITUCIÓN INSERTA LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL ARTÍCULO 123, DIRIGIDO PRINCIPALMENTE A LA CLASE TRABAJADORA, A LA CAMPESINA Y EN GENERAL A AQUELLA QUE HA LUCHADO POR EL RECONOCIMIENTO MÍNIMO DE SUS DERECHOS.

"INTRODUCIR EN UN TEXTO CONSTITUCIONAL LA NUEVA PARCELA DE LOS DERECHOS SOCIALES FUE INVENCION FUNDAMENTAL. NO SÓLO EN EL RECONOCIMIENTO DE LA DIGNIDAD DE LAS MAYORÍAS NACIONALES; NO ÚNICAMENTE POR LA NUEVA TABLA AXIOLÓGICA QUE DEFINE Y QUE VUELVE DESPOSEÍDOS PROTAGONISTAS Y DESTINATARIOS DEL BIENESTAR SO----

CIAL; NO SÓLO PORQUE AL DETERMINAR LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE LA CLASE TRABAJADORA Y LOS DERECHOS DE LAS MUCHEDUMBRES CAMPESINAS LA REVOLUCIÓN MEXICANA EXPRESA LA RUPTURA CON EL PASADO; SINO - PORQUE ESTABLECE LA CONGRUENCIA IDEOLÓGICA DE LAS LUCHAS POPULARES Y ACREDITA QUE LA VERDAD REVOLUCIONARIA ESTA AHÍ. EN LOS -- NUEVOS VALORES QUE COMPROMETEN Y RESPONSABILIZAN AL ESTADO MEXICANO PARA TRABAJAR", (1)

EN LA ACTUALIDAD LA CLASE TRABAJADORA TIENE ATENCIÓN MÉDICA SOCIAL, ES DECIR, SE ENCUENTRA BAJO EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL LA QUE CONSTITUYE "...EL CONJUNTO DE ACCIONES DE CARÁCTER PÚBLICO PARA GARANTIZAR A LOS INDIVIDUOS SERVICIOS PERMANENTES DE SALUD Y BIENESTAR, ASÍ COMO PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS QUE AFECTAN SUS INGRESOS Y SU PARTICIPACIÓN DENTRO DE LA SOCIEDAD, COMO LAS ENFERMEDADES, LA INVALIDEZ, LA VEJEZ Y LA MUERTE." (2)

LA DECLARACIÓN FORMULADA EN 1948 POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS, AFIRMA: "TODO HOMBRE TIENE DERECHO A UN ESTANDAR DE VIDA ADECUADO PARA SU SALUD Y BIENESTAR PERSONAL Y DE SUS FAMILIAS, INCLUYENDO ALIMENTO, HABITACIÓN, ATENCIÓN MÉDICA Y LOS SERVICIOS SOCIALES NECESARIOS Y DERECHO A SUBSISTIR EN CASO DE DESEMPLEO, ENFERMEDAD, INCAPACIDAD, VEJEZ Y OTRAS -- CIRCUNSTANCIAS FUERA DE SU CONTROL." (3)

(1). Soberón, Guillermo. Et. Al. Derecho Constitucional a la -- Protección de la Salud. México. Miguel Angel Porrúa. p. 31.

(2). Soberón, Guillermo. Et. Al.. Hacia un Sistema Nacional de Salud. México. U.N.A.M.. 1983. P. xiii.

(3). Soberón, Guillermo. derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Op. Cit. P. 27

EL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN, CONSAGRA EL DERECHO DEL TRABAJO COMO SEGURIDAD SOCIAL QUE PROTEGE AL TRABAJADOR COMO A SU FAMILIA. AL CREARSE EL SEGURO SOCIAL INSTITUCIONALIZADO PARA LA CLASE TRABAJADORA, EL ESTADO TOMA COMO OBLIGACIÓN PRESTAR SERVICIOS DE SALUD A CAMBIO DE LAS COTIZACIONES CORRESPONDIENTES. CON ESTO EXISTE UNA DESVENTAJA PARA LA POBLACIÓN ABIERTA, ENTENDIÉNDOSE COMO AQUEL GRUPO DE PERSONAS QUE NO CUENTAN CON LOS SERVICIOS INSTITUCIONALIZADOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y SON PRINCIPALMENTE LA CLASE NO ASALARIADA O INDIGENTE.

SIN EMBARGO, ACTUALMENTE LA JUSTICIA SOCIAL HA ALCANZADO A LA POBLACIÓN ABIERTA A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LA FAMILIA Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, QUE SON ORGANISMOS QUE LES PRESTAN SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LOS RECURSOS PROPIOS DE CADA UNA DE LAS DEPENDENCIAS, O BIEN, A TRAVÉS DE SUS CUOTAS DE RECUPERACIÓN.

"LA JUSTICIA SOCIAL COMO PROYECTO REVOLUCIONARIO, HA LOGRADO ALCANZAR A LA POBLACIÓN ABIERTA, QUE NO DISFRUTA DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL, LLEVÁNDOLES SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA EN CUMPLIMIENTO DEL MANDATO CONSTITUCIONAL AL CONTENIDO DEL PROPIO ARTÍCULO 73, FRACCIÓN XVI ".(4)

DE LO ANTERIOR, DEDUCIMOS UNA MARCADA DESIGUALDAD SOCIAL -

---

(4). Soberón, Guillermo. Ob. Cit. P. 370

ENTRE LOS SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL QUE SE HAN DESARROLLADO - MÁS RÁPIDO, A PARTIR DEL MOVIMIENTO REVOLUCIONARIO Y QUE EN LA AC TUALIDAD PRESTAN SERVICIOS DE SALUD DE MAYOR CALIDAD QUE AQUELLOS ORGANISMOS NO INSTITUCIONALIZADOS. DE LO ANTERIOR, DEDUCIMOS QUE LA SALUD NO ES UN PROBLEMA MERAMENTE MÉDICO, SINO QUE ES EL RESUL TADO DE LAS CONDICIONES ECONÓMICAS, SOCIALES, POLÍTICAS Y DE EDU CACIÓN QUE EXISTEN EN NUESTRO PAÍS.

CON EL PROPÓSITO DE MEJORAR TODAS ESTAS CONDICIONES Y OTOR-- GAR LOS MEJORES SERVICIOS DE SALUD A TODA PERSONA QUE LO REQUIERA, EN LA ADMINISTRACIÓN 1983-1988 SE PUBLICA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL DÍA 3 DE FEBRERO DE 1983 LA ADICIÓN AL ARTÍCULO 4° CONSTITUCIONAL, QUE A LA LETRA DICE: "TODA PERSONA TIENE DERE CHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, LA LEY DEFINIRÁ LAS BASES Y MODA LIDADES PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, Y ESTABLECERÁ LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATE RIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME LO DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN".

LOS ELEMENTOS FUNDAMENTALES, DE ESTA ADICIÓN, SON LOS SI--- GUIENTES :

COMO PODEMOS OBSERVAR, EL EJECUTIVO FEDERAL, UTILIZA EL TÉR MINO DE "TODA PERSONA" , REFIRIÉNDOSE A TODO INDIVIDUO QUE SE EN CUENTRE EN EL TERRITORIO NACIONAL, NO IMPORTANDO, NACIONALIDAD, - RAZA, IDIOMA, CONDICIONES SOCIO - ECONÓMICAS, RELIGIÓN, ETE. YA

QUE POR EL SOLO HECHO DE ENCONTRARSE EN LA REPÚBLICA MEXICANA GOZARÁ DE TODAS LAS GARANTÍAS ESTABLECIDAS EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA VIGENTE.

AL HACER REFERENCIA AL "DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD" ES NECESARIO HACER NOTAR QUE ALGUNOS AUTORES UTILIZAN EL TÉRMINO "DERECHO A LA SALUD" Y OTROS QUE LO USAN INDISTINTAMENTE, SIN EMBARGO, ES CONVENIENTE MENCIONAR QUE EXISTE UNA VISIBLE DIFERENCIA POR LO QUE EMPEZAREMOS POR DAR UN CONCEPTO DE SALUD.

LA CONSTITUCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD ESTABLECE QUE LA "SALUD ES UN ESTADO DE COMPLETO BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O ENFERMEDADES."(5)

POR LO QUE EL ESTADO, EL INDIVIDUO Y LA SOCIEDAD, NO PUEDEN GARANTIZAR LA SALUD Y LA VIDA, YA QUE AMBOS SE ENCUENTRAN SUJETOS A EFECTOS DEL MEDIO AMBIENTE QUE HACEN IMPOSIBLE GARANTIZARLOS DEBIDO AL CONSTANTE EVOLUCIONAR DE LA SOCIEDAD, EN EL CAMPO CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO, ETC., LO ÚNICO QUE EL ESTADO PUEDE HACER ES REALIZAR ACCIONES DIRIGIDAS A PROTEGER A LA POBLACIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS QUE PUEDEN AFECTAR SU SALUD.

PARA ELLO, EL ESTADO DEBE "ORGANIZAR SISTEMAS Y RECURSOS PARA DETECTAR, ORDENAR, VIGILAR Y CONTEMPLAR SITUACIONES, HECHOS,-

(5). Soberón, Guillermo. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Ob.cit. p.15

ACTIVIDADES, ESTABLECIMIENTOS, OBRAS Y SERVICIOS QUE PUEDAN TENER EFECTO DIRECTO SOBRE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN, O QUE A TRAVÉS DE MODIFICACIONES AMBIENTALES ALTEREN SU SALUD Y BIENESTAR." 96)

EN CAMBIO LOS TÉRMINOS "DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD" SIGNIFICAN GARANTIZAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS QUE PERMITAN EL MANTENIMIENTO O RESTAURACIÓN DEL BIENESTAR, PORQUE CON ÉL INCLUIAMOS LOS SERVICIOS PERSONALES DE SALUD COMO SON LA ATENCIÓN PREVENTIVA, CURATIVA Y REHABILITATORIA; ASIMISMO LOS SERVICIOS DE CARÁCTER GENERAL Y AQUELLOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA QUE COMPRENDEN LA PRESERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE.

CUANDO HABLAMOS DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD -- NOS REFERIMOS A UNA RESPONSABILIDAD QUE COMPARTEN EL ESTADO, LA SOCIEDAD Y LOS PROPIOS INTERESADOS QUE DEBEN TENER UNA PARTICIPACIÓN INTELIGENTE, INFORMADA, SOLIDARIA Y ACTIVA.

AL REFERIRSE A QUE UNA "LEY DEFINIRÁ LAS BASES Y MODALIDADES PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD", SE ENTIENDE QUE LA LEY REGLAMENTARIA DEL ARTÍCULO 4° CONSTITUCIONAL ESTABLECERÁ LAS REGLAS QUE DEBERÁN TOMARSE EN CUENTA PARA EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD, ENTENDIÉNDOSE QUE SE TRATA SÓLO DE LOS DE CARÁCTER PERSONAL(A-

---

(6). Sobrón, Guillermo. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Ob. Cit. P. 14

TENCIÓN MÉDICA) Y QUE, POR LAS CONSIDERACIONES QUE DEBERÁN -- HACERSE EN CUANTO A RECURSOS DEL ESTADO Y NECESIDADES DE LOS USUARIOS, SERÁ INDISPENSABLE FIJAR REGLAS, QUE FAVOREZCAN A -- QUIEN MÁS LO REQUIERA, ES DECIR, NO PRECISAMENTE EL ACCESO A -- LOS SERVICIOS DE SALUD ES NECESARIAMENTE GRATUITO, LA LEY GENERAL DE SALUD REGLAMENTARIA DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y QUE TIENE POR OBJETO DEFINIR Y REGULAR, EN FORMA SISTEMÁTICA Y ORDENADA TODOS LOS ASPECTOS Y MODALIDADES DE SALUD GENERAL, RESPETANDO LA SOBERANÍA DE LOS ESTADOS DÁNDOLE SU DEBIDA PARTICIPACIÓN A LOS MISMOS, ASÍ COMO A LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO, ESTABLECIENDO CRITERIOS DE SOLIDARIDAD SOCIAL Y DE IGUALDAD PORQUE EL COSTO SEA CONFORME A LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DEL USUARIO.

AL HACER REFERENCIA A LA "CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME LO DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN", ESTO CONSISTE EN QUE LA CONSTITUCIÓN PREVIENE QUE LA SALUBRIDAD GENERAL SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, ES DECIR, PARA HACER FRENTE AL PROBLEMA SANITARIO QUE EXISTE EN EL TERRITORIO NACIONAL, ES PRECISO QUE CONCURRAN O PARTICIPEN ESTOS NIVELES DE GOBIERNO AUNADO CON EL MUNICIPIO DE LOS ESTADOS, PERO EN EL CASO DEL DISTRITO FEDERAL SOLO CONCURRIRAN LA FEDERACIÓN, EL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL Y LAS DELEGACIONES DEL MISMO, POR MEDIO DE ACUERDOS DELEGA

TORIOS QUE CELEBRAN AMBAS PARTES, PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS-SANITARIOS QUE SE SUSCITEN EN SUS JURISDICCIONES.

PARA LOGRAR LA INCORPORACIÓN DE LOS GRUPOS MÁS NECESITADOS Y MARGINADOS Y ASÍ OBTENER LOS MEJORES NIVELES DE EXISTENCIA, EL ESTADO REALIZARÍA UNA SERIE DE ACCIONES CONSISTENTES PRIMORDIALMENTE EN:

1. "LA COORDINACIÓN DE TODOS LOS ORGANISMOS PÚBLICOS FEDERALES Y LOCALES, PARA QUE, RESPETANDO LOS PRINCIPIOS FEDERALES Y LA NATURALEZA JURÍDICA DE CADA UNO DE ELLOS, SE MANEJEN Y -AMPLIEN A CORTO PLAZO LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN.
2. "LA CAPACITACIÓN INTENSIVA PARA ELEVAR LOS NIVELES DE SERVICIOS MÉDICOS Y ADMINISTRATIVOS.
3. "LA BÚSQUEDA DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA ORGANIZADA EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE SALUD". (7)

ESTO SIGNIFICA QUE POR MEDIO DE LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN, QUE SON DOCUMENTOS QUE CELEBRAN LAS INSTITUCIONES QUE PRESTAN SERVICIOS A NIVEL FEDERAL, CON LAS INSTITUCIONES LOCALES, CON EL PROPÓSITO DE RESPETAR SU ESFERA Y CARACTERÍSTICAS JURÍDICAS DE CADA UNA DE LAS PARTES Y OTORGAR ASÍ UN MEJOR SERVICIO A LA POBLACIÓN SOLICITANTE.

---

(7). Soberón, Guillermo. Hacia un Sistema Nacional de Salud. Ob. - Cit. P. 125

LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN NUESTRO PAÍS ES RELATIVAMENTE ESCASA, A PESAR DE LAS RELACIONES QUE EXISTEN ENTRE LOS USUARIOS Y LOS SERVICIOS QUE SON PARTE IMPORTANTE EN LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD.

CON EL PROPÓSITO DE LOGRAR LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN LOS PROGRAMAS DE SALUD, SE LE ASIGNARÁN TAREAS HACIÉNDOLA PARTICIPAR EN LA GESTIÓN DE SUS SERVICIOS Y ASÍ LOGRAR UN MEJORAMIENTO DE SU NIVEL DE SALUD.

CON RELACIÓN A LA CAPACITACIÓN, ES NECESARIO UTILIZAR EL MEDIO INFORMATIVO COMO FACTOR PREDOMINANTE EN CUALQUIER ACTIVIDAD, DEBIDO A QUE PODEMOS DESARROLLAR HÁBITOS DE CONDUCTA, REALIZANDO PROGRAMAS EDUCATIVOS DIRIGIDOS A ESCOLARES, MADRES, ETC., POR MEDIO DE LA RADIO Y LA TELEVISIÓN.

SIN EMBARGO, A PESAR DE TODO LO ANTERIOR, LOS PROGRAMAS EDUCATIVOS QUE HASTA EL MOMENTO SE HAN REALIZADO NO HAN TENIDO LOS RESULTADOS ESPERADOS DEBIDO PRINCIPALMENTE A LA FALTA DE CONOCIMIENTO DE LOS HÁBITOS Y ACTITUDES DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE SALUD; ASÍ COMO LA FALTA DE UN DIAGNÓSTICO DE SALUD ACTUALIZADO, ESTO ES, CONOCER LAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS Y AMBIENTALES, Y MÁS QUE NADA, DESGRACIADAMENTE NO SE CUENTA CON EL SUFICIENTE PERSONAL PROFESIONAL O TÉCNICO DEBIDAMENTE CAPACITADO PARA EL DESARROLLO DE ESTAS TAREAS.

EL ARTÍCULO 39 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, SEÑALA QUE LE CORRESPONDE A LA SECRETARÍA DE --

SALUD ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, LO SIGUIENTE:

"ESTABLECER Y CONDUCIR LA POLÍTICA NACIONAL EN MATERIA DE -- ASISTENCIA SOCIAL, SERVICIOS MÉDICOS Y SALUBRIDAD GENERAL ADEMÁS DE COORDINAR LOS PROGRAMAS DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL... (FRACC. I)

CREAR Y ADMINISTRAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUBRIDAD, DE ASISTENCIA PÚBLICA Y DE TERAPIA SOCIAL EN CUALQUIER LUGAR DEL TERRITORIO NACIONAL Y ORGANIZAR LA ASISTENCIA PÚBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL. (FRACC. II )

PLANEAR, NORMAR, COORDINAR Y EVALUAR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y PROVEER A LA ADECUADA PARTICIPACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES PÚBLICAS QUE PRESTEN SERVICIOS DE SALUD, A FIN DE ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. (FRACC. VI).

PLANEAR, NORMAR Y CONTROLAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, SALUD PÚBLICA, ASISTENCIA SOCIAL Y REGULACIÓN SANITARIA QUE -- CORRESPONDA AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. (FRACC. VII)

DICTAR LAS NORMAS TÉCNICAS A QUE QUEDARÁ SUJETA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS MATERIAS DE SALUBRIDAD GENERAL INCLUYENDO LAS DE ASISTENCIA SOCIAL, POR PARTE DE LOS SECTORES PÚBLICO, SOCIAL Y PRIVADO Y VERIFICAR SU CUMPLIMIENTO, (FRACC VIII).

ORGANIZAR Y ADMINISTRAR LOS SERVICIOS SANITARIOS GENERALES - EN TODA LA REPÚBLICA. (FRACC. IX)".

ASINISMO, LA MISMA LEY EN EL ARTÍCULO 44 DETERMINA QUE LE -- CORRESPONDE AL D.D.F., ATENDER LO RELACIONADO CON EL GOBIERNO DE

DICHA ENTIDAD EN LOS TÉRMINOS DE SU LEY ORGÁNICA Y DE LAS DEMÁS QUE LE ATRIBUYAN EXPRESAMENTE LAS LEYES Y REGLAMENTOS.

## B. DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL DE LA SECRETARIA DE SALUD.

ACTUALMENTE EXISTEN EN EL DISTRITO FEDERAL, TRES SISTEMAS - QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD A SU POBLACIÓN; LOS SERVICIOS QUE SE OTORGAN A POBLACIÓN ABIERTA EN FORMA DE ASISTENCIA PÚBLICA; - LOS PROPORCIONADOS POR LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL A - SUS DERECHOHABIENTES Y LOS DEL SECTOR PRIVADO.

LOS ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN -- ABIERTA, ESTAN INTEGRADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD, EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (D.I.F.) Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL. EL SEGUNDO SISTEMA LO INTE--- GRAN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EL INSTITUTO DE - SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, Y POR ÚLTIMO EL SECTOR PRIVADO, SE REFIERE A LOS SERVICIOS QUE PROPORCIONA EL SECTOR PRIVADO MEDIANTE REMUNERACIÓN CONVENCIONAL.

EN ESTE TRABAJO SÓLO HAREMOS REFERENCIA A LOS ORGANISMOS EN CARGADOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA, ESPECÍFICAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD Y AL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, QUE SON LOS INVOLUCRADOS EN EL PROYECTO DE INTEGRACIÓN - DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE AMBOS EN UN SÓLO ENTE DENOMINADA---

DO INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

ANTES DE LA REVOLUCIÓN DE 1910, NO FUNCIONABA UN ÓRGANO ENCARGADO DE LA SALUD DE LOS HABITANTES DE LA REPÚBLICA MEXICANA. (8)

LA ATENCIÓN MÉDICA SE TRATABA MÁS QUE NADA DE ASISTENCIA SOCIAL Y SE PROPORCIONABA POR MEDIO DE LA CARIDAD A TRAVÉS DE CONGREGACIONES RELIGIOSAS QUE OPERABAN EN HOSPITALES, ASILOS Y ESCUELAS.

POSTERIORMENTE EN EL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES EL CONSEJO DE SALUBRIDAD, CUERPO CENTRAL DEPENDIENTE DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN ACTUABA ESENCIALMENTE COMO AUTORIDAD DE SANIDAD Y DE BENEFICENCIA PÚBLICA.

EN LA LEY DE ORGANIZACIÓN POLÍTICA DEL GOBIERNO FEDERAL, SE ENCONTRABA EL ACTA DE NACIMIENTO DE TRES NUEVOS DEPARTAMENTOS, ENTRE ELLOS EL CORRESPONDIENTE A SALUBRIDAD PÚBLICA, QUE LE CORRESPONDÍA SEGÚN EL ARTÍCULO 10 DE LA MENCIONADA LEY, REGLAMENTAR LA MATERIA SANITARIA EN TODA LA REPÚBLICA MEXICANA, ASÍ COMO DE ENCARGARSE DE LA POLICÍA SANITARIA DE LOS PUERTOS Y FRONTERAS, DE LAS MEDIDAS CONTRA EL ALCOHOLISMO, DE LOS PADECIMIENTOS EPIDEMIOLÓGICOS PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS, DE LA PREPARACIÓN DE VACUNAS, DE SUEROS PREVENTIVOS Y CURATIVOS, DE LA VIGILANCIA SOBRE USO Y VENTA DE SUSTANCIAS VENENOSAS Y DE

(8). Cfr. La Salud Pública en México. México. D.F. S.S.A., (s.f.), p.19.

## LA INSPECCIÓN SOBRE SUSTANCIAS ALIMENTICIAS Y DROGAS.

SE ENCUENTRA TAMBIÉN EN LA MENCIONADA LEY, EL ORIGEN DE LA LEGISLACIÓN DE LOS CÓDIGOS SANITARIOS DE 1926 QUE SEÑALABAN LA RESPONSABILIDAD DEL GOBIERNO FEDERAL EN MATERIA DE SALUD.

UN ASPECTO IMPORTANTE DE LA LEY DE ORGANIZACIÓN POLÍTICA -- DEL GOBIERNO FEDERAL ES QUE LA BENEFICENCIA PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL PASARA A FORMAR PARTE DE ESA ENTIDAD, ASÍ COMO EL CAMBIO DE LA REGULACIÓN DE LA SALUBRIDAD GENERAL Y LOCAL POR DIVERSAS DEPENDENCIAS COMO: EL CONSEJO DE SALUBRIDAD Y LA SECRETARÍA DE ASISTENCIA, HASTA QUE FINALMENTE LA BENEFICENCIA PRIVADA SE INTEGRA CON LA SALUBRIDAD FEDERAL, AL FUSIONARSE EN 1943 EL DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (HOY SECRETARÍA DE SALUD), POR DECRETO PRESIDENCIAL EL 15 DE OCTUBRE DEL MISMO AÑO DEL PRESIDENTE MANUEL AVILA CAMACHO. (9)

EL DR. GUSTAVO BAZ FUÉ NOMBRADO SECRETARIO DE LA NUEVA SECRETARÍA Y RESUMIÓ LOS ESTUDIOS TÉCNICOS DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y ASISTENCIAL, ES DECIR, LA EXPERIENCIA DE AUNAR LAS ACTIVIDADES DE SALUBRIDAD CON LAS DE ASISTENCIA, ESPECIALMENTE CON LAS DE ASISTENCIA MÉDICA.

LA SECRETARÍA DE SALUD, DEDICÓ BUENA PARTE DE SUS ACTIVIDADES EN ESA ÉPOCA A LA ATENCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUBRIDAD --

---

(9). Cfr. La Salud Pública en México. Ob. Cit. P. 23

PÚBLICA, COMPRENDIENDO LOS DE PREVENCIÓN, A CARGO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUBRIDAD EN EL DISTRITO FEDERAL.

LA HISTORIA DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS ES LA MÁS ANTIGUA EN NUESTRO PAÍS, YA QUE ESTUVIERON A CARGO DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUBRIDAD CUANDO SE PROMULGÓ EN 1892 EL PRIMER CÓDIGO SANITARIO, ATENDIENDO PARALELAMENTE LA BENEFICENCIA PÚBLICA EN HOSPITALES IMPROVISADOS EN EDIFICIOS HASTA QUE EN LOS AÑOS DE 1908 Y 1910 SE CONSTRUYERON E INAUGURARON EL HOSPITAL GENERAL, EL MANICOMIO GENERAL DE LA "CASTAÑEDA", ETC. (10)

EN 1964 FUNCIONARON, PARA LOS PROBLEMAS DE SALUBRIDAD EN LA CAPITAL DEL PAÍS, LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUBRIDAD EN EL DISTRITO FEDERAL PARA ATENDER LA ASISTENCIA MÉDICA, Y POR OTRA PARTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA EN EL DISTRITO FEDERAL. (11)

LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA, ES ACTUALMENTE UNA DE LAS DEPENDENCIAS QUE ACTUALMENTE SE ENCARGAN DE LA SALUBRIDAD DE LOS HABITANTES DE LA POBLACIÓN ABIERTA DEL DISTRITO FEDERAL.

EL ARTÍCULO 38 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD ESTABLECE ENTRE OTRAS, LAS ATRIBUCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL CORRESPONDIÉNDOLE LO SIGUIENTE:

---

(10). Cfr. La Salud Pública en México. Ob. cit. P. 30

(11). Cfr. Ob. Cit. P. 35

I. PROPONER LA DESCONCENTRACIÓN DE LOS SERVICIOS A SU CARGO EN REGIONES DEL DISTRITO FEDERAL;

II. EJERCER LAS FUNCIONES EN MATERIA DE EJERCICIO PRESUPUESTAL Y DE APOYO ADMINISTRATIVO QUE LE CORRESPONDA O QUE, EN SU CASO, LE DELEGUE EL SECRETARIO EN ACUERDO EXPRESO;

III. APOYAR LA DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD - EN EL DISTRITO FEDERAL Y LA INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD DE - ESA ENTIDAD FEDERATIVA;

IV. PROPORCIONAR EL SERVICIO DE SANIDAD INTERNACIONAL EN EL AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO;

V. COORDINAR CON LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y CON OTRAS DEPENDENCIAS FEDERALES, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL;

VI. PROPONER REFORMAS A LA LEGISLACIÓN FEDERAL APLICABLE AL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DE SALUD;

VII. ASESORAR Y APOYAR A LA JUNTA DE ASISTENCIA PRIVADA EN - LAS VISITAS DE VIGILANCIA TÉCNICA QUE DEBA REALIZARSE A LAS INSTI - TUCIONES DE ASISTENCIA PRIVADA;

VIII. ASESORAR EN MATERIA DE INGENIERÍA SANITARIA DE OBRAS - PÚBLICAS O PRIVADAS, EXCEPTO LO RELATIVO A ESTABLECIMIENTOS DE SA - LUD, QUE CORRESPONDE A LA DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD;

IX. EJERCER LAS FUNCIONES DE AUTORIDAD SANITARIA QUE LE ---

CORRESPONDA O EN SU CASO LE DELEGUE EL SECRETARIO EN ACUERDO EXPRESO:

X. EXPEDIR, REVALIDAR O REVOCAR AUTORIZACIONES EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA Y, EN ESPECIAL LAS CORRESPONDIENTES A LOS PROYECTOS DE CONSTRUCCIÓN, DEMOLICIÓN Y MODIFICACIÓN DE TODO TIPO DE OBRA Y TRATÁNDOSE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SÓLO AUTORIZARÁ A LOS QUE SEAN PRIVADOS Y DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN;

XI. AUTORIZAR LA INTERNACIÓN Y SALIDA DE CADÁVERES DEL TERRITORIO NACIONAL Y SU TRASLADO DE UNA ENTIDAD FEDERATIVA A OTRA;

XII. IMPONER SANCIONES Y APLICAR MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN LA ESFERA DE SU COMPETENCIA, CON SUJECCIÓN AL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL CAPÍTULO III DEL TÍTULO DÉCIMO OCTAVO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, ASÍ COMO REMITIR A LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO LAS SANCIONES ECONÓMICAS QUE IMPONGA, PARA QUE SE HAGAN EFECTIVAS A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE EJECUCIÓN;

XIII. COORDINAR SU ACTIVIDAD CON LAS DEMÁS UNIDADES ADMINISTRATIVAS COMPETENTES EN MATERIA DE CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA, Y;

XIV. EJERCER LAS DEMÁS FACULTADES QUE LE CONFIERAN LAS DISPOSICIONES LEGALES Y EL GOBIERNO LOCAL, EN SU CASO.

### C. DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS MEDICOS DEL D.D.F.

LOS ORIGENES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS SE

REMONTA AL AÑO DE 1909, FECHA EN QUE SE CREA LA OFICINA DE SERVICIOS MÉDICOS DE POLICÍA, DEPENDIENTE DE LA JEFATURA DE POLICÍA, - EN ESE MISMO AÑO, EL 15 DE DICIEMBRE, SE PONE EN MARCHA EL SERVICIO DE EMERGENCIA CON EL ESTABLECIMIENTO DEL "PUESTO CENTRAL DE SOCORROS", UBICADO EN LA CALLE DE "LAS VERDES" (HOY CALLE DE VICTORIA), EN DONDE SE CONCENTRABAN TODOS LOS CASOS DE TRAUMATOLOGÍA PROCEDENTES DE LAS COMISARÍAS. ACTUALMENTE EL INMUEBLE ES OCUPADO POR ÁREAS ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS. (12)

EN EL AÑO DE 1911, AL PUESTO CENTRAL DE SOCORRO SE LE DA EL NOMBRE DE "CRUZ VERDE" Y SE ORGANIZA EN TODA FORMA COMO CENTRO DE AUXILIO Y PRECURSOR DEL SERVICIO MÉDICO LEGAL. ESTO OCURRÍA - EN LA PRESIDENCIA DE DON FRANCISCO I. MADERO Y COMO GOBERNADOR - DEL DISTRITO FEDERAL EL SEÑOR FEDERICO GARCÍA. (13)

EL 14 DE JUNIO DE 1913, POR RAZONES ECONÓMICAS, EL PUESTO -- CENTRAL DE SOCORRO DE LA CRUZ VERDE FUE CLAUSURADO POR EL GENERAL VICTORIANO HUERTA, QUEDANDO SUSPENDIDOS LOS SERVICIOS, NO OBTANTE CONTINUARON LABORANDO LAS SECCIONES MÉDICAS DE LAS COMISARÍAS.

EL 14 DE ABRIL DE 1917, SE EXPIDE LA LEY DE ORGANIZACIÓN POLÍTICA DEL DISTRITO FEDERAL Y DE LOS TERRITORIOS, QUE CONTIENE LOS CAPÍTULOS RELATIVOS A LA BENEFICENCIA PÚBLICA LO QUE FAVORECE QUE EN EL AÑO DE 1921, SIENDO PRESIDENTE INTERINO ALFONSO DE

(12).Cfr. Manual de Organización Específico de la Dirección General de Servicios Médicos del D.D.F. 1985 P.14.

(13).Cfr. Op. Cit. P. 15

LA HUERTA, SE REANUDEN LOS SERVICIOS DEL PUESTO DE SOCORRO DE LA CRUZ VERDE. (14)

PARA EL AÑO DE 1929, SE MODIFICAN LOS SERVICIOS MÉDICOS EN SU ESTRUCTURA E INSTALACIONES, ESTABLECIÉNDOSE ÉSTOS EN CENTROS DE RECLUSIÓN, PENITENCIARIAS Y REFORMATARIOS DE HOMBRES, ASÍ COMO LA OFICINA DE TRÁFICO Y LA POLICLÍNICA DE LA POLICÍA. (15)

PARA EL AÑO DE 1935, LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEJA DE SER RESPONSABLE DE LA JEFATURA DE POLICÍA PASANDO A DEPENDER DE LA DIRECCIÓN DE ACCIÓN SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

EN EL AÑO DE 1940, LA JEFATURA DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA DIRECCIÓN SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, ALCANZA EL RANGO DE DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS.

EN EL AÑO DE 1941, LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DESAPARECIÓ COMO TAL Y SUS FUNCIONES SE INTEGRAN NUEVAMENTE EN LA DIRECCIÓN DE ACCIÓN SOCIAL, ESTA DISPOSICIÓN QUEDA CONTEMPLADA EN LA LEY ORGÁNICA DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL EL 31 DE DICIEMBRE DEL MISMO AÑO. EN ESTE PERÍODO SE ESTABLECE UNA POLICLÍNICA CENTRAL EN LOS ALTOS DEL MERCADO ABELARDO L. RODRÍGUEZ, Y UN LABORATORIO PARA LA PREPARACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS. (16)

(14). Cfr. Manual de Organización Específico de la Dirección General de Servicios Médicos. Ob. Cit. p. 16

(15). Cfr. Ob. Cit. P. 17

(16). Ur. Ob. Cit. P. 18

EL 3 DE ENERO DE 1943, SE INAUGURÓ EL PRIMER HOSPITAL DE LOS SERVICIOS MÉDICOS CON EL NOMBRE DE HOSPITAL DE LA CRUZ VERDE, CAMBIANDO LA DENOMINACIÓN POSTERIORMENTE AL DEL HOSPITAL "DR. RUBÉN LEÑERO" EN HOMENAJE A SU PERSONA, AL MISMO TIEMPO DEJA DE FUNCIONAR EL PUESTO DE SOCORRO DE SANTA JULIA.

EL 28 DE OCTUBRE DE 1958, SE INAUGURÓ EN AZCAPOTZALCO EL PRIMER HOSPITAL DE LA SERIE DE HOSPITALES PEDIÁTRICOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, QUE CUENTA EN LA ACTUALIDAD CON 12 - DE ESTE TIPO DE HOSPITALES REPARTIDOS EN EL ÁREA METROPOLITANA.(17)

A PARTIR DE 1962, PAULATINAMENTE SE FUERON INAUGURANDO LOS DEMÁS HOSPITALES GENERALES DE URGENCIAS, PEDIÁTRICOS Y GENERALES DE URGENCIAS, ETC.

EL DÍA 2 DE ENERO DE 1975, FUE INAUGURADO EN EL HOSPITAL GENERAL DE URGENCIAS XOCO, EL PRIMER BANCO DE OJOS DE MÉXICO. ACTUALMENTE EL BANCO DE OJOS SIGUE FUNCIONANDO EN EL MISMO LUGAR.

EN EL AÑO DE 1985 SE INICIÓ LA CONSTRUCCIÓN DE LAS TORRES DE HOSPITALIZACIÓN EN LOS HOSPITALES GENERALES DE URGENCIAS "XOCO" Y "BALBUENA".

DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO INTERIOR DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, LE CORRESPONDE A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 27, LO SIGUIENTE:

I. "PLANEAR, COORDINAR, VIGILAR Y LLEVAR A CABO LOS PROGRAMAS QUE NORMEN EL FUNCIONAMIENTO DE HOSPITALES, CONSULTORIOS Y --

(17).Cfr. Manual de Organización Específico de la Dirección General de Servicios Médicos del D.D.F. Ob. Cit. p. 19

OTRAS UNIDADES DE ATENCIÓN MÉDICA ADSCRITAS AL DEPARTAMENTO DEL -  
DISTRITO FEDERAL;

II. DICTAR NORMAS QUE RIJAN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDA--  
DES QUE OTORGAN LOS SERVICIOS MÉDICOS EN EL DEPARTAMENTO DEL DIS-  
TRITO FEDERAL;

III. EMITIR LAS POLÍTICAS QUE DEBERÁN OBSERVARSE EN LA ADMI-  
NISTRACIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS ADSCRITAS AL DEPARTAMENTO DEL  
DISTRITO FEDERAL;

IV. EVALUAR EL DESARROLLO DE LAS UNIDADES ADSCRITAS Y APRO--  
BAR MODIFICACIONES A LOS PROGRAMAS CORRESPONDIENTES, CUANDO SE --  
REQUIERA;

V. PROMOVER Y MANTENER RELACIONES DE COORDINACIÓN CON INSTI-  
TUCIONES DE ENSEÑANZA MÉDICA;

VI. COORDINAR Y CONTROLAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICO -  
QUIRÚRGICAS PROPORCIONADAS POR LOS ESTABLECIMIENTOS ADSCRITOS AL  
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL;

VII. ADMINISTRAR DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE LOS -  
BANCOS DE ÓRGANOS QUE SE REQUIERAN;

VIII. PRESTAR LOS SERVICIOS DE MEDICINA LEGAL DE CONFORMIDAD  
CON LAS LEYES Y REGLAMENTOS DE LA MATERIA Y SUMINISTRAR ATENCIÓN  
MÉDICO QUIRÚRGICA A LA POBLACIÓN INTERNA DE LOS RECLUSORIOS DEL -  
DISTRITO FEDERAL, Y

IX. COOPERAR CON LA SECRETARÍA DE SALUD Y ORGANISMOS PÚBLI--  
COS EN TODO LO QUE ATAÑE A LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO  
FEDERAL."

## CAPITULO I I

MARCO LEGAL PARA LA INTEGRACION DE LOS  
SERVICIOS DE SALUD.

## A. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, 1983 - 1988.

EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO ES EL RESULTADO DE LA VOLUNTAD POLÍTICA DEL ESTADO Y DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL; ADEMÁS -- CONSTITUYE EL INSTRUMENTO QUE PERMITE DAR COHERENCIA A LAS ACCIONES DEL SECTOR PÚBLICO, CREANDO EL MARCO PARA INDUCIR Y CONCERTAR LA ACCIÓN DE LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO, COORDINANDO A LOS TRES ÓRDENES DE GOBIERNO, CONJUNTANDO EL ESFUERZO DE LA SOCIEDAD PARA RECUPERAR LAS BASES DEL DESARROLLO NACIONAL Y CONSTRUIR UNA ETAPA DIFERENTE Y MEJOR DE NUESTRA HISTORIA. (18)

ESTE PLAN, ES ADEMÁS EL DOCUMENTO A QUE DEBEN SUJETARSE LOS PROGRAMAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL. SU FORMULACIÓN-- CONSTITUYE UN MANDATO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 26 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y CON ÉL SE CUMPLE UNA RESPONSABILIDAD DEL EJECUTIVO DE LA UNIÓN.

EL MISMO ARTÍCULO ESTABLECE, QUE EL PROYECTO NACIONAL QUE DEFINE LA PROPIA CONSTITUCIÓN DETERMINARÁ LOS OBJETIVOS DE LA PLANEACIÓN QUE HABRÁ DE ORIENTAR LAS ACCIONES DEL GOBIERNO Y CONS

---

(18). Cfr. Plan Nacional de Desarrollo. 1983-1988. México. 1983  
P. 18

TITUYEN LA RESPUESTA A LAS ASPIRACIONES Y DEMANDAS DE LA SOCIEDAD. LOS ASPECTOS FUNDAMENTALES DE ESTE PLAN LO CONSTITUYEN EL NACIONALISMO REVOLUCIONARIO, LA DEMOCRATIZACIÓN INTEGRAL, LA SO CIEDAD IGUALITARIA, LA REVOLUCIÓN MORAL, LA DESCENTRALIZACIÓN - DE LA VIDA NACIONAL, EL DESARROLLO, EL EMPLEO Y COMBATE A LA INFLACIÓN Y LA PLANEACIÓN DEMOCRÁTICA, CON LAS ORIENTACIONES DEL GOBIERNO RECONOCIDAS COMO LA MEJOR PLATAFORMA PARA ALCANZAR LA REALIDAD DE PAÍS.

EN UNA SOCIEDAD QUE TIENE COMO PROPÓSITO LA JUSTICIA SOCIAL Y PERSIGUE SER MÁS IGUALITARIA, EL BIENESTAR SOCIAL ES UN ASPECTO FUNDAMENTAL Y EL MEJORAMIENTO DEL NIVEL DE SALUD NO SE DA COMO RESULTADO AUTOMÁTICO DEL CRECIMIENTO ECONÓMICO, SINO ES NECESARIO ADOPTAR LOS MEDIOS QUE HAGAN GRADUALMENTE POSIBLE LA PRESTACIÓN DE ESTE SERVICIO A TODA LA POBLACIÓN CON LOS NIVELES DE CALIDAD DESEADOS.

CON EL OBJETO DE AVANZAR HACIA LA JUSTICIA SOCIAL, LA REVOLUCIÓN MEXICANA EMPRENDIÓ LA TAREA DE BRINDAR A CADA MEXICANO MEJORES CONDICIONES DE EXISTENCIA, DESEMBOCANDO EN MATERIA DE SALUD EN TRES TIPOS DE RÉGIMENES; EL DE SEGURIDAD SOCIAL QUE AMPARA A LOS TRABAJADORES QUE CUENTAN CON UNA RELACIÓN LABORAL FORMAL; EL DE ASISTENCIA PÚBLICA Y EL SOCIAL DIRIGIDO A LA POBLACIÓN.

LA CARENCIA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL SE REFLEJAN ESPECIALMENTE EN LO MENORES DE 15 AÑOS, ANCIANOS MINUVÁLIDOS, GRUPOS EN DONDE LA DESNUTRICIÓN, LA FALTA ---

DE OPORTUNIDAD EDUCATIVA Y DE RECREACIÓN SE MANIFIESTA CON MAYOR SEVERIDAD.

LOS MEJORES NIVELES SANITARIOS RESULTAN DE LA EVOLUCIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL DEL PAÍS Y DEL ESFUERZO REALIZADO EN LA MATERIA. EN EL CAMPO DE ATENCIÓN A LA SALUD, SE CONFORMÓ EL ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y SE AMPLIÓ EL DE ASISTENCIA PÚBLICA. SIN EMBARGO, POR RAZÓN DE SU NATURALEZA ORGÁNICA LAS ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL HAN FUNCIONADO DE MANERA INDEPENDIENTE, DESARROLLÁNDOSE DIFERENCIAS TECNOLÓGICAS Y DE CAPACIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE LAS DISTINTAS INSTITUCIONES DEL SECTOR.

EN LOS AÑOS DE 1978 Y 1982 SE INCREMENTÓ EN FORMA NOTABLE EL GASTO GUBERNAMENTAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD UTILIZÁNDOSE MÁS EFICIENTEMENTE LAS INSTALACIONES PARA AMPLIAR LA POBLACIÓN ATENDIDA, TANTO POR LA ASISTENCIA PÚBLICA COMO POR LOS SERVICIOS DE SOLIDARIDAD SOCIAL PERTENECIENTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL; AMINORÁNDOSE ASÍ LA BRECHA ENTRE LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN TRABAJADORA ORGANIZADA Y DE LA POBLACIÓN ABIERTA UBICADA EN EL SECTOR URBANO Y EN EL MEDIO RURAL. (19)

SIN EMBARGO, LOS ESFUERZOS DESARROLLADOS PARA DISMINUIR LOS DAÑOS Y RIESGOS QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN SE HAN VISTO LIMITADAS PARTICULARMENTE POR LA AUSENCIA DE UNA ENTIDAD RECTORA

---

(19).Cfr. Plan Nacional de Desarrollo. Ob. Cit. P. 243

QUE COORDINE LAS ACCIONES DE INSTITUCIONES PÚBLICAS ASISTENCIALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL, ASÍ COMO LAS QUE REALIZA EL SECTOR PRIVADO.

LA FALTA DE UNA COORDINACIÓN EFECTIVA DIÓ LUGAR, POR UN LADO, A LA AMPLIACIÓN DE COBERTURAS DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN EN CIERTAS REGIONES Y CARENCIAS EN OTRAS. EN 1982 EXISTÍAN MÁS DE DIEZ MILLONES DE HABITANTES QUE NO TENÍAN ACCESO A SERVICIOS PERMANENTES DE SALUD.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES PROBLEMAS, REDUCIDA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA EN LA SOLUCIÓN DE SUS PROBLEMAS DE SALUD; CENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA DE LOS SERVICIOS; INSUFICIENTE INFRAESTRUCTURA DE ÉSTOS, SOBRE TODO EN LOS DIRIGIDOS AL CONTROL SANITARIO, AL SANEAMIENTO DEL MEDIO Y DE LOS ASISTENCIALES CUYOS SERVICIOS SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE LAS DEMANDAS DE LA POBLACIÓN DE ESCASOS RECURSOS; DÉBIL COORDINACIÓN ENTRE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y LAS EDUCATIVAS QUE REPERCUTE EN LA FORMACIÓN DEL PERSONAL Y POR LO TANTO NO RESPONDE A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO; DEPENDENCIA CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA DEL EXTERIOR Y ESCASO DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN DE LAS ÁREAS BIOMÉDICAS Y MÉDICO-SOCIAL Y EN OCASIONES CARENCIAS DE CRITERIOS UNIFORMES QUE PERMITAN APRECIAR ADECUADAMENTE LA EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES DE SALUD E INSUFICIENCIA EN LOS ESQUEMAS DE INFORMACIÓN QUE LAS PRESENTAN.

EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, PRETENDIENDO DAR SOLUCIÓN A LA PROBLEMÁTICA ANTERIOR Y A FIN DE MATERIALIZAR LA GARANTÍA CONS

TITUCIONAL DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, ESTABLECE---  
 LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:

"TENDER HACIA UNA COBERTURA NACIONAL DE LOS SERVICIOS DE SA-  
 LUD, GARANTIZANDO UN MÍNIMO RAZONABLE DE CALIDAD PARA TODOS LOS -  
 HABITANTES DEL PAÍS:

" MEJORAR EL NIVEL DE SALUD DE LA POBLACIÓN, PARTICULARMENTE -  
 DE LOS SECTORES RURALES Y URBANOS REZAGADOS, Y CON ESPECIAL PREO-  
 CUPACIÓN POR LOS GRUPOS MÁS VULNERABLES:

" CONTRIBUIR, CON RESPETO ÍNTEGRO A LA VOLUNTAD DE LA PAREJA,  
 A UN CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO CON EL DESARROLLO ECONÓMICO Y SO---  
 CIAL DEL PAÍS:

" PROMOVER LA PROTECCIÓN SOCIAL QUE PERMITA FOMENTAR EL BIENES  
 TAR DE LA POBLACIÓN DE ESCASOS RECURSOS, ESPECIALMENTE A LOS MENO  
 RES, ANCIANOS Y MINUSVÁLIDOS." (20)

EL CUMPLIMIENTO DE LAS PRIORIDADES DEFINIDAS SE SUSTEN-  
 TA EN UN MARCO QUE RECOGE ESTRATÉGICAMENTE LAS APORTACIONES A LA  
 CONSULTA POPULAR DE LOS SECTORES PRIVADO Y SOCIAL Y QUE CENTRA EL  
 DESARROLLO DEL SECTOR EN CINCO GRANDES ÁREAS DE POLÍTICA.

LA PRIMERA ES EL IMPULSO A LAS ACCIONES PREVENTIVAS PARA CON  
 TRARRESTAR LA INCIDENCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y PARA  
 LELAMENTE SE FORTALECEN ACCIONES QUE TIENDAN A LIMITAR LAS NO -  
 TRANSMISIBLES.

LA SEGUNDA ES LA REORGANIZACIÓN Y MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS A TRAVÉS DE LA INTEGRACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD QUE ARTICULE PROGRAMÁTICAMENTE SUS ACTIVIDADES BAJO UN ESQUEMA DE RESPETO A LA AUTONOMÍA DE LAS ENTIDADES DEL SECTOR, EN UNA ESTRUCTURA DE ATENCIÓN EN TRES NIVELES: EL PRIMERO QUE INCLUYE LOS CUIDADOS PERSONALES Y LA PROMOCIÓN DE CONDICIONES QUE MEJOREN EL NIVEL DE SALUD INDIVIDUAL Y COMUNITARIO, TALES COMO ACCIONES EDUCATIVAS Y SANITARIAS QUE AMERITEN LA INTERVENCIÓN DE LOS HOSPITALES GENERALES Y EL TERCERO FORMADO POR INSTITUCIONES HOSPITALARIAS DE ESPECIALIDAD.

LA TERCERA SE REFIERE A CONSOLIDAR EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD QUE CONSIDERA COMO ASPECTOS SUTANCIALES LA INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA SECTORIAL, LA DESCENTRALIZACIÓN O DESCONCENTRACIÓN A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, DEL PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS A LA POBLACIÓN ABIERTA, Y EL FORTALECIMIENTO PARA ESOS NIVELES DE INFRAESTRUCTURA, PARTICULARMENTE EN LOS ESTADOS Y MUNICIPIOS QUE LO REQUIERAN.

LA CUARTA ESTÁ CONSTITUIDA POR LA REORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA SOCIAL. IMPLICA REORIENTAR SU CONCEPCIÓN Y DEFINIR ESQUEMAS BÁSICOS QUE PERMITAN COORDINAR LOS SERVICIOS DE ESTE TIPO QUE PRESTA EL SECTOR PÚBLICO, Y CONCERTAR LOS QUE REALIZAN LOS SECTORES PRIVADO Y SOCIAL.

LA ÚLTIMA ÁREA ESTÁ DIRIGIDA AL INCREMENTO DE LA PRODUCTIVIDAD

DAD Y LA EFICACIA DE LOS SERVICIOS A TRAVÉS DE LA MEJORÍA EN LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, Y EL IMPULSO DE LA INVESTIGACIÓN FUNDAMENTALMENTE EN LAS ÁREAS BIOMÉDICA, MÉDICO-SOCIAL Y DE SERVICIOS DE SALUD.

## B. LEY GENERAL DE SALUD

LA LEY GENERAL DE SALUD, VIENE A REGLAMENTAR LA GARANTÍA CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA SALUD CONSAGRADA EN EL PÁRRAFO TERCERO DEL ARTÍCULO 4º DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS. DICHO PÁRRAFO ESTABLECE: "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 A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL CONFORME A LO QUE ESTABLECE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN."

LA MENCIONADA LEY TIENE EL PROPÓSITO EXPRESO DE DEFINIR LAS BASES Y MODALIDADES PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ESTABLECER NO SÓLO LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, SINO TAMBIÉN -- LAS FÓRMULAS DE COORDINACIÓN Y COLABORACIÓN CON TODOS LOS SECTORES DE LA POBLACIÓN A EFECTO DE SATISFACER, IGUALMENTE, LOS POSTULADOS DEL ARTÍCULO 25 CONSTITUCIONAL, QUE PREVIENE QUE EL DESARROLLO NACIONAL SERÁ INTEGRAL Y FORTALECERÁ LA SOBERANÍA DE LA NACIÓN

Y EL RÉGIMEN DEMOCRÁTICO, MEDIANTE EL FOMENTO DEL CRECIMIENTO ECONÓMICO Y DEL EMPLEO Y DE UNA JUSTA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO Y LA RIQUEZA Y PERMITIRÁ EL PLENO EJERCICIO DE LA LIBERTAD Y LA DIGNIDAD DE LOS INDIVIDUOS, GRUPOS Y CLASES QUE COMPOENEN A LA SOCIEDAD MEXICANA. (21)

LO ANTERIOR SÓLO PODRÁ REALIZARSE SI SE GARANTIZA Y OTORGA EFECTIVAMENTE AL PUEBLO MEXICANO EL ACCESO A LA SALUD EN FORMA INTEGRAL, Y PARA ELLO SE REQUIERE QUE EL ESTADO CUENTE CON LOS INSTRUMENTOS ADECUADOS, LEGISLATIVOS E INSTITUCIONALES, QUE LE PERMITAN EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DE LOS MANDATOS CONSTITUCIONALES. ESTA ES PRECISAMENTE LA FUNCIÓN QUE VIENE A CUMPLIR LA LEY GENERAL DE SALUD.

LA LEY GENERAL DE SALUD EN SU CARÁCTER FORMAL, POR CONSTITUIR UN CONJUNTO DE NORMAS JURÍDICAS REGLAMENTARIAS DEL ARTÍCULO 4º -- DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ES UN ORDENAMIENTO QUE HABRÁ DE APLICARSE TANTO POR LAS AUTORIDADES FEDERALES COMO POR LAS LOCALES, SEGÚN LO DISPONE EL ARTÍCULO 1 Y 4 DE LA PROPIA LEY.

DE ESTA MANERA, LA LEY GENERAL DE SALUD, PRETENDE DEFINIR Y REGULAR, SISTEMÁTICA Y ORDENADAMENTE, A TRAVÉS DE 19 TÍTULOS EN QUE SE DIVIDE TODOS LOS ASPECTOS Y MODALIDADES DE LA SALUD,

---

(21).Cfr..Dictamen de la Comisión Unida de Salubridad y Asistencia Pública y Tercera Sección de Estudios Legislativos.L legislatura.México.1983.p 1.

CONTEMPLADO ASÍ EL OBJETO DE LA LEY, RESULTA EVIDENTE -  
 QUE EN EL MISMO COINCIDEN DIVERSAS MATERIAS Y COMPETENCIAS, ADE  
 MÁS CONSTITUYE UN BIEN SOCIAL Y CULTURAL QUE EL ESTADO DEBE --  
 AHORA PROTEGER POR MANDATO CONSTITUCIONAL, PARA LOGRAR LA PARTI  
 CIPACIÓN DE DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
 FEDERAL, DE LAS ENTIDADES DE LA REPÚBLICA, DE LA PARTICIPACIÓN  
 DE LA SOCIEDAD Y DEL HOMBRE EN PARTICULAR. POR ELLO LA PRESENTE  
 LEY FUE ESPECIALMENTE CUIDADOSA EN DEFINIR LA NATURALEZA Y AL-  
 CANCE DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y EN DISTRIBUIR-  
 LAS COMPETENCIAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, ENTRE LA --  
 FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS. (22)

LO ANTERIOR JUSTIFICA LA CONFORMACIÓN DE UN SISTEMA NA-  
 CIONAL DE SALUD, A TRAVÉS DEL CUAL SE PRECISEN Y CLASIFIQUEN -  
 LAS REGLAS DE CONCURRENCIA, COLABORACIÓN, PARTICIPACIÓN Y DIS-  
 TRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS TERRITORIALES Y POR MATERIA. EL MIS-  
 MO SISTEMA NACIONAL PERMITIRÁ COORDINAR TODOS LOS ESFUERZOS Y  
 ESTABLECER LOS MECANISMOS MÁS ADECUADOS PARA EL MEJORAMIENTO DE  
 LA SALUD Y EL PERFECCIONAMIENTO PERMANENTE DE LOS INSTRUMENTOS  
 QUE REQUIERA DICHO PROPÓSITO TRASCENDENTAL. (23)

LA LEY GENERAL DE SALUD Y EL SISTEMA NACIONAL SON LAS CO  
 LUMNAS EN QUE DESCANSARÁ EL PROCESO INTEGRADOR DE ESFUERZOS, -  
 EN TODOS LOS NIVELES Y LATITUDES, PARA GARANTIZAR Y HACER UNA --  
 REALIDAD EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. ÉSTE PROCESO -  
 INTEGRADO ESTA CONCEBIDO, AL MISMO TIEMPO, CON UNA VISIÓN INTEGRAL DE-

(22).Cfr. Dictamen de la Comisión Unida de Salubridad y asistencia, Ob. Cit. P4  
 (23).Cfr. Ob. Cit. P. 5 y 6

LO QUE LA SALUD DE UN PUEBLO SIGNIFICA, E INCLUYE LA ATENCIÓN MÉDICA, LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN Y VIGILANCIA DE LOS EJERCICIOS DE ACTIVIDADES PROFESIONALES, TÉCNICAS Y AUXILIARES PARA LA SALUD, LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD, LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA PARA LA SALUD Y EL CONTROL DE ÉSTA EN LOS SERES HUMANOS, LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD, LA ORIENTACIÓN Y VIGILANCIA EN MATERIA DE NUTRICIÓN, LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS EFECTOS NOCIVOS DE LAS FACULTADES AMBIENTALES, EN LA SALUD DEL HOMBRE, LA SALUD OCUPACIONAL, LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES, LA PREVENCIÓN DE LA INVALIDEZ Y LA REHABILITACIÓN DE LOS INVÁLIDOS, LA ASISTENCIA SOCIAL, LOS PROGRAMAS DE LUCHA CONTRA CIERTOS HÁBITOS DE CONSUMO QUE PERJUDICAN Y HASTA DEGRADAN AL HOMBRE COMO SON EL ALCOHOLISMO, TABAQUISMO, LA FARMACODEPENDENCIA, ETC.; Y, COMO MEDIDAS PARA PRESERVAR Y MEJORAR LAS CONDICIONES DEL MEDIO AMBIENTE Y LAS CONDICIONES EN QUE PRESTA LOS SERVICIOS CORRESPONDIENTES. ESTA LEGISLACIÓN INCLUYE LA ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN, CONTROL, EVALUACIÓN Y VIGILANCIA DE LOS DISTINTOS SERVICIOS DE SALUD A CARGO DE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS; LA INTEGRACIÓN RELATIVA A LAS CONDICIONES DE SALUD EN EL PAÍS; EL CONTROL SANITARIO DE PRODUCTOS Y SERVICIOS, TERRITORIALES E INTERNACIONALES, INCLUYENDO ENTRE ESTOS ÚLTIMOS UN CAPÍTULO ESPECIAL PARA UNA MATERIA RELATIVAMENTE NOVEDOSA, COMO ES LA REGULACIÓN Y EL CONTROL SANITARIO DE LA DISPOSICIÓN DE -

ÓRGANOS, TEJIDOS Y CADÁVERES DE SERES HUMANOS. (24)

ESE UNIVERSO TAN VASTO HA SIDO RECOGIDO POR LA LEGISLACIÓN - QUE EXPONGO, EN ESTE INCISO, SISTEMATIZANDO LAS MATERIAS RELATI-- VAS EN UN ORDENAMIENTO DE CARÁCTER FEDERAL, CONFORME LO PREVIENE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN GENERAL DE LA REPÚBLICA, PERO RESPETUOSO DE LA SOBERANÍA DE LOS ESTADOS Y CONSCIENTE DE LA INDISPENSABLE PARTICIPACIÓN DE ÉSTOS, ASÍ COMO DE - LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO QUE INTEGRAN NUESTRA NACIONALIDAD. - TAMBIÉN SE INSISTE EN LO QUE YA HABÍA APUNTADO CON ANTERIORIDAD, - QUE EN ESE UNIVERSO DE FENÓMENOS Y PROCESOS QUE REGULA LA LEY, - SE INCLUYEN CUESTIONES PROPIAS O ÍNTIMAMENTE RELACIONADAS CON LA EDUCACIÓN Y LA CULTURA, LA ECOLOGÍA, EL COMERCIO, COMUNICACIONES Y TRANSPORTES, PROTECCIÓN Y TRANSFORMACIÓN DE ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS, POR SÓLO CITAR LOS QUE ME PARECEN MÁS IMPORTANTES, Y QUE SON SUSTANCIALMENTE COMPETENCIA DE DIVERSAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, (25)

EN ESTE SENTIDO LA PRESENTE LEY Y EL SISTEMA NACIONAL SIN -- INHIBIR Y TRANSGREDIR COMPETENCIAS, ESTABLECEN COMO REQUISITO LA - COORDINACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS, AUSPICIANDO Y PROMOVRIENDO LA COLABORACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOLIDARIA.

DENTRO DE LA MULTICITADA LEY, LE CORRESPONDE A LA SECRETARÍA DE SALUD EL PAPEL DE COORDINADORA DE LOS ESFUERZOS NACIONALES Y -

(24).Cfr. Dictamen de la Comisión Unida de Salubridad y asistencia, Ob. Cit. P.5 y 6

(25). Cfr. Ob. Cit. P. 7 y 8

PRODUCTORA DE LA NORMATIVIDAD TÉCNICA NECESARIA PARA QUE PUEDAN - REALIZARSE LOS OBJETIVOS PRECISADOS EN LA LEY. A DICHA SECRETARÍA LE COMPETE PROMOVER LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN CON LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y CONVENIR, ASIMISMO, LAS FÓRMULAS DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES CON LOS INTEGRANTES DE LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO.

RESPECTO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, LA LEY PREVÉ QUE LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN CORRESPONDIENTES, PODRÁN INSTITUIR -- LAS ESTRUCTURAS ADMINISTRATIVAS QUE A NIVEL ESTATAL SE ENCARGUEN DE LOS SERVICIOS UNIFICADOS DE SALUBRIDAD GENERAL. ESTO DENTRO - DEL MARCO DE COORDINACIÓN ENTRE LA FEDERACIÓN Y ESTADOS FEDERATIVOS QUE CONTEMPLA LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 115 DE LA CONSTITUCIÓN GENERAL DE LA REPÚBLICA. (26)

LA LEY GENERAL DE SALUD ESTABLECE, EN SU ARTÍCULO 19, QUE -- LOS GOBIERNOS FEDERAL Y ESTATAL, APORTARÁN LOS RECURSOS MATERIALES, HUMANOS Y FINANCIEROS QUE SE REQUIERAN PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUBRIDAD GENERAL, QUE SE SUSCRIBEN EN LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN QUE AL EFECTO SE CELEBREN,

EN EL MISMO ARTÍCULO SE ESTABLECE QUE LOS RECURSOS QUE APORTEN LAS PARTES QUEDARÁN SUJETOS AL RÉGIMEN LEGAL QUE LE CORRESPONDE, QUEDANDO A CARGO LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLEZCAN COORDINADAMENTE LA FEDERACIÓN Y LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES -

---

(26).Cfr. Dictamen de la Comisión Unida de Salubridad y Asistencia.  
Ob. Cit. P. 9

## FEDERATIVAS.

LA BASE DE LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA SE ENCUENTRA EN EL ARTÍCULO 20 QUE A LA LETRA DICE: "LAS ESTRUCTURAS ADMINISTRATIVAS A QUE SE REFIERE EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 19 DE ESTA LEY, SE AJUSTARÁN A LAS SIGUIENTES BASES:

I. SE REGISTRARÁN POR LAS DISPOSICIONES DE ESTA LEY Y DEMÁS NORMAS APLICABLES, Y POR LAS PREVISIONES DE LOS ACUERDOS DE COORDINACIÓN QUE SE CELEBREN;

II. SE CELEBRARÁN COORDINADAMENTE ENTRE LA FEDERACIÓN, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, Y LOS GOBIERNOS DE LA ENTIDADES FEDERATIVAS ;

III. PODRÁN TENER PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIOS Y FUNCIONES DE AUTORIDAD, EN SU CASO, DE CONFORMIDAD CON LOS INSTRUMENTOS LEGALES DE CREACIÓN;

IV. CONTARÁN CON UN CONSEJO INTERNO, QUE SERÁ PRESIDIDO POR EL TITULAR DEL EJECUTIVO LOCAL, CUANDO ASÍ SE CONVenga;

V. LOS TITULARES DE LAS ESTRUCTURAS ADMINISTRATIVAS SERÁN DESIGNADOS POR EL SECRETARIO DE SALUD A PROPUESTA DE LOS EJECUTIVOS LOCALES Y DEBERÁN TENER PREFERENTEMENTE EXPERIENCIA EN SALUD PÚBLICA ;

VI. TENDRÁN A SU CARGO LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS QUE APORTEN LAS PARTES, CON SUJECCIÓN AL RÉGIMEN LEGAL QUE LES CORRESPONDA;

VII. PROMOVERÁN Y VIGILARÁN LA APLICACIÓN DE PRINCIPIOS, --

NORMAS TÉCNICAS, Y PROCEDIMIENTOS UNIFORMES:

VIII. TENDRÁN PARTICIPACIÓN REPRESENTANTES DE LOS USUARIOS, - ASÍ COMO DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE ESTAS ESTRUCTURAS, EN LOS TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES QUE AL EFECTO SE EXPIDA, Y

IX. LAS DEMÁS QUE SE INCLUYEN EN LOS ACUERDOS DE COORDINACIÓN QUE SE CELEBREN."

### C. LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL.

LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, TIENE POR OBJETO - REGULAR LAS BASES Y MODALIDADES PARA EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL, ESTRUCTURAR EL ÓRGANO ADMINISTRATIVO ENCARGADO DE OPERAR LA MATERIA DE SALUD EN LA CAPITAL FEDERAL Y DESARROLLAR LA SALUBRIDAD LOCAL, ASIMISMO TRATA DE FIJAR LAS BASES JURÍDICAS QUE PERMITAN DAR SOLUCIÓN A -- LOS NIVELES DE NUTRICIÓN, ESCOLARIDAD Y SANIDAD, HACER DESCENDER LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD QUE ATENTA CONTRA LA INTEGRIDAD DE LOS HABITANTES DEL DISTRITO FEDERAL. (27)

LA IMPORTANCIA DE ESTA LEY SE DESPRENDE DE SU PROPIO CONTENIDO, EN CUANTO A LOS RUBROS QUE REGULA Y EN OTRO SENTIDO, AL NÚMERO DE HABITANTES A LOS CUALES BENEFICIARÁ CON SU APLICACIÓN, TODA VEZ QUE ÉSTA SE HARÁ EN EL DISTRITO FEDERAL QUE ES UNA DE LAS

---

(27).Cfr..Dictamen de la Comisión de Salubridad y Asistencia,LIV Legislatura. México.1983. p.II

CIUDADES MÁS IMPORTANTES EN EXTENSIÓN COMO EN POBLACIÓN Y REPRESENTA EL CONGLOMERADO HUMANO MÁS GRANDE DEL TERRITORIO NACIONAL.

EXISTE UNA GRAN TRADICIÓN JURÍDICA MEXICANA EN EL CAMPO DE LA SALUD, A TRAVÉS DE LOS AÑOS, PROLIJA Y MUY AMPLIA. EL PROCESO ACTUAL JURÍDICO DE LA SALUD, QUE NOS HA TOCADO VIVIR, CORRESPONDE AL AVANCE DE LAS EXPERIENCIAS ANTES OBTENIDAS A LA VISIÓN QUE EL ESTADO MEXICANO HA CONFIGURADO EN SU ETAPA POS-REVOLUCIONARIA. ES ASÍ COMO PODEMOS AFIRMAR QUE EL EJERCICIO LEGISLATIVO ENTRE 1982 Y 1986 HA SIDO MUY INTENSO Y NO TIENE PRECEDENTE EN LA HISTORIA DE MÉXICO. (28)

LA PRESENTE LEY ESTABLECE DEFINICIONES FUNDAMENTALES PARA SU APLICACIÓN, ESTABLECE AL MISMO TIEMPO EN EL ARTÍCULO 3 LAS AUTORIDADES SANITARIAS EN EL DISTRITO FEDERAL, LAS CUALES SON: EL -- PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

LA EXPEDICIÓN DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, -- SIGNIFICA EL ESTABLECIMIENTO DE LOS CONCEPTOS JURÍDICOS Y PROGRAMÁTICOS QUE EN ORDEN LOCAL ORIENTAN LAS ACCIONES DEL GOBIERNO EN LO QUE TOCA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y QUE ATAÑE EN DICHA ENTIDAD FEDERATIVA.

EN TAL ÁMBITO, EL SISTEMA DE SALUD, EXIGE UN MARCO NORMATIVO QUE REGULE SUS PROGRAMAS Y LOS SERVICIOS QUE PRESCRIBE LA LEY --

---

(28).Cfr. Dictamen de la Comisión de la Salubridad y Asistencia.  
Ob. Cit. P. III

GENERAL DE SALUD EN SU ARTÍCULO 13, APARTADO B, FRACCIÓN II, EN DONDE OTORGA A LOS ESTADOS ATRIBUCIONES PARA PLANEAR, ORGANIZAR Y DESARROLLAR SISTEMAS ESTATALES DE SALUD PROCURANDO SU PARTICIPACIÓN PROGRAMÁTICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, Y DE MANERA CONCURRENTE ESTABLECER EL EJERCICIO CONJUNTO DE TALES ATRIBUCIONES POR LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, EN ESTE CASO PARA EL DISTRITO FEDERAL.

LA DEFINICIÓN DE LOS ORDENAMIENTOS LOCALES DE SALUD DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS EN EL AMBITO ESTATAL EJERCERÁN FACULTADES DE AUTORIDAD, REVISTE ESPECIAL IMPORTANCIA, YA QUE SERÁN --ELLAS LAS QUE APLICARÁN, DENTRO DE LA ESFERA DE SU COMPETENCIA QUE LA MISMA LEY LES OTORQUE, LAS DISPOSICIONES QUE REGULEN LA SALUBRIDAD GENERAL QUE HA SIDO OTORGADA A LOS ESTADOS, ES DECIR, LA SALUBRIDAD CONCURRENTE. (29)

EN EL CASO DEL DISTRITO FEDERAL, EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL COMO AUTORIDAD SANITARIA, REGULARÁ LA SALUBRIDAD GENERAL CONCURRENTE ASÍ COMO LA SALUBRIDAD LOCAL EN EL DISTRITO FEDERAL DE CONFORMIDAD A LA LEY DE SALUD DE LA ENTIDAD.

LA COORDINACIÓN FUNCIONAL ENTRE LOS DOS NIVELES DE GOBIERNO EL FEDERAL Y EL DEL DISTRITO FEDERAL SE DA EN EL MARCO MÁS AMPLIO RESPECTO A LAS ATRIBUCIONES DE CADA UNO DE ELLOS PONIÉNDOLE MAYOR IMPORTANCIA AL CONGLOMERADO DE RUBROS DE LA SALUBRIDAD LOCAL INDISPENSABLES PARA UN ADECUADO DESARROLLO SANITARIO DE LA

(29). Ctr. Dictamen de la Comisión de Salubridad y Asistencia. Ob. Cit. P. IV

CAPITAL DE LA REPÚBLICA MEXICANA. (30)

A FIN DE REGULAR LAS INSTANCIAS MEDIANTE LAS CUALES SE COORDINEN ACCIONES Y ESFUERZOS PARA APROVECHAR RACIONALMENTE LOS RECURSOS QUE SE DESTINEN PARA SATISFACER EL DERECHO SOCIAL A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, LA PRESENTE LEY ESTABLECE LA CREACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, QUE SE INTEGRARÁ POR LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS Y ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL Y LAS PERSONAS FÍSICAS O MORALES DE LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO QUE PRESTEN SERVICIOS DE SALUD, ASÍ COMO POR LOS MECANISMOS DE COORDINACIÓN DE ACCIONES QUE SE SUSCRIBAN CON DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL Y ENUMERA SUS OBJETIVOS ACORDES A LA LEY GENERAL DE SALUD, Y LA SITUACIÓN ESPECÍFICA QUE IMPERA EN EL DISTRITO FEDERAL. (31)

LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL ESTABLECE LA CREACIÓN DE UN ÓRGANO DESCONCENTRADO POR FUNCIÓN, CON AUTONOMÍA TÉCNICA, AL QUE SE DENOMINA INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD A EFECTO DE QUE TAL ÓRGANO LLEVE A CABO LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL Y EJERZA FUNCIONES DE AUTORIDAD EN DICHO TERRITORIO, ADEMÁS DE PLANEAR, ORGANIZAR Y DESARROLLAR EL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

EL MENCIONADO INSTITUTO TENDRÁ ENTRE OTRAS ATRIBUCIONES LA DE SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES QUE SE LE CONFIERAN A LAS DELEGACIONES

-----  
 (30). Cfr. Dictamen de la Comisión de Salubridad y Asistencia. Ob. Cit. P. VI  
 (31). Cfr. Ob. Cit. P. VII

NES DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL DE CONFORMIDAD CON -- LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES. DEBO SEÑALAR QUE LAS ATRIBUCIONES Y FACULTADES QUE LE CORRESPONDEN AL INSTITUTO SE ESPECIFICARÁN EN UN CAPÍTULO ESPECIAL.

EL CAPÍTULO SEGUNDO DE LA LEY EN ESTUDIO SE DENOMINA SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, INTEGRADO POR LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS Y ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL COMO SE MENCIONÓ ANTERIORMENTE. ESTE SISTEMA TIENE COMO OBJETIVO, PROPORCIONAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN MEDIANTE UN MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE LOS MISMOS, PONIENDO ESPECIAL IMPORTANCIA EN LAS ACCIONES PREVENTIVAS QUE AL EFECTO DEBERÁN DESARROLLAR, CONTRIBUYENDO AL BIENESTAR SOCIAL DE LA POBLACIÓN EN UN ASPECTO INTEGRAL CON EL MEDIO AMBIENTE Y CONTRIBUYENDO A LA MODIFICACIÓN DE PATRONES SOCIALES Y CULTURALES RELACIONADOS CON LA SALUD. NO SE OMITIÓ DENTRO DE ESTOS OBJETIVOS EL ASPECTO DE LA ASISTENCIA SOCIAL, ASÍ COMO TAMPOCO LA NECESIDAD DE FORMAR RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD Y EJERCITAR LAS ACCIONES DE CONTROL SANITARIO QUE EN CONJUNTO TIENDAN A LOGRAR EL CONTENIDO DEL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.(32)

LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL QUEDA A CARGO DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL,--

---

(32). Cfr. Dictamen de la Comisión de Salubridad y Asistencia. Ob. Cit. P. VI

CONTANDO CON COMISIONES DELEGACIONALES QUE TIENEN CARÁCTER DE ÓRGANOS CONSULTIVOS Y SE ESTABLECEN EN CADA UNA DE LAS DELEGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, LA INTEGRACIÓN DE ESTAS COMISIONES DELEGACIONALES SE REALIZARÁ CON EL TITULAR DE LA DELEGACIÓN Y POR CUATRO VOCALES, UNO LE CORRESPONDE DESIGNAR AL PROPIO INSTITUTO, EL OTRO A LA JUNTA DE VECINOS Y DOS MÁS AL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL; CON ESTAS COMISIONES DELEGACIONALES SE BUSCA AMPLIAR LA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN LAS DECISIONES RELACIONADAS CON LA SALUD QUE AFECTEN A LA COMUNIDAD.

POR OTRA PARTE, LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL REGLAMENTA LA SALUBRIDAD LOCAL, QUE ES FUNDAMENTALMENTE LA REGULACIÓN Y EL CONTRO SANITARIO POR PARTE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, DE AQUELLOS ESTABLECIMIENTOS QUE OFRECEN SERVICIOS EN EL DISTRITO FEDERAL, EL ARTÍCULO 5° DE LA LEY ESTABLECE QUE:

"EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL CORRESPONDE AL DEPARTAMENTO LA REGULACIÓN Y CONTROL SANITARIO DE:

- I. MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO;
- II. CONSTRUCCIONES, EDIFICIOS Y FRACCIONAMIENTOS, EXCEPTO AQUELLOS CUYA AUTORIZACIÓN ESTÉ RESERVADA A LA SECRETARÍA;
- III. CEMENTERIOS;
- IV. LIMPIEZA PÚBLICA;
- V. RASTROS;
- VI. AGUA POTABLE Y ALCANTARRILLADO;

- VII. ESTABLOS, CABALLERIZAS Y OTRAS SIMILARES;
- VIII. RECLUSORIOS Y CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL;
- IX. BAÑOS PÚBLICOS;
- X. CENTROS DE REUNIÓN Y ESPECTÁCULOS PÚBLICOS;
- XI. PELUQUERÍAS, SALONES DE BELLEZA, ESTÉTICA Y EN GENERAL ESTABLECIMIENTOS DE ÉSTA ÍNDOLE;
- XII. ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS A ACTIVIDADES INDUSTRIALES, COMERCIALES Y DE SERVICIO CUANDO NO CORRESPONDE A LA SECRETARÍA - DE SALUD;
- XIII. ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE;
- XIV. TRANSPORTE URBANO Y SUBURBANO;
- XV. GASOLINERAS;
- XVI. LAVANDERÍAS, TINTORERÍAS, PLANCHADURÍAS Y DEMÁS ESTABLECIMIENTOS SIMILARES;
- XVII. ALBERCAS PÚBLICAS;
- XVIII. VENDEDORES AMBULANTES, Y
- XIX. LAS DEMÁS MATERIAS QUE DETERMINE ESTA LEY Y OTRAS DISPOSICIONES APLICABLES."

DE LAS MATERIAS ARRIBA MENCIONADAS PODEMOS SEÑALAR QUE LOS - MERCADOS Y CENTROS DE ABASTO; ASÍ COMO LAS CONSTRUCCIONES, EDIFICIOS Y FRACCIONAMIENTOS, LAS GASOLINERAS Y EL TRANSPORTE URBANO - SON MATERIAS QUE POR SU NATURALEZA Y DESTINO ESTÁN LIGADOS CON LA INFRAESTRUCTURA ECONÓMICA Y EL DESARROLLO DEL DISTRITO FEDERAL; - POR OTRO LADO PREVE EL CONTROL SANITARIO DE MATERIAS QUE TÍPICA--

MENTE HAN SIDO DE MANERA EXCLUSIVA PARA LOS MUNICIPIOS, TALES COMO, LA LIMPIEZA PÚBLICA, EL AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO Y LOS CEMENTERIOS. ES IMPORTANTE DESTACAR EL ESTABLECIMIENTO DEL CONTROL SANITARIO DE LOS VENDEDORES AMBULANTES LOS CUALES CONSTITUYEN UNO DE LOS PROBLEMAS DE MAYOR GRAVEDAD DEBIDO AL GRAN NÚMERO QUE DE ELLOS EXISTEN EN EL DISTRITO FEDERAL, POR LO QUE DEBERÁN CUMPLIR CON LAS CONDICIONES QUE ESTABLEZCA EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

UNA PARTE DEDICADA AL CONTROL SANITARIO DENTRO DE LOS RUBROS DE LA SALUBRIDAD LOCAL ES EL DEDICADO A LOS RECLUSORIOS Y CENTROS DE READAPTACIÓN SOCIAL DENTRO DEL CONTEXTO PENITENCIARIO MODERNO, A EFECTO DE OFRECER SERVICIOS DE SALUD DENTRO DE DICHS ESTABLECIMIENTOS, TENIENDO COMO FIN, ELEVAR EL NIVEL SANITARIO DE LOS INTERNOS CON PROGRAMAS TALES COMO EL MEJORAMIENTO NUTRICIONAL Y DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y ACCIDENTES.

CON TODO LO ANTERIOR, LA PRESENTE LEY CONSTITUYE UN PASO CONSIDERABLE EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS HABITANTES DEL DISTRITO FEDERAL, ELIMINÁNDOSE RIESGOS QUE POR LA MAGNITUD DE LA METRÓPOLI PUDIERAN SER DE CONSECUENCIAS CATASTRÓFICAS; ES ASÍ COMO LA SALUD COLECTIVA Y EL BIENESTAR DE LA POBLACIÓN QUEDAN SALVAGUARDADAS MEDIANTE ACCIONES QUE SE FUNDAMENTAN EN LA LEY.

LA PRESENTE LEY ESTABLECE LO CORRESPONDIENTE A LA CONCERTACIÓN QUE EL PODER PÚBLICO DEBE REALIZAR EN VIRTUD DE LA MODERNA PLANEACIÓN CON LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO; ESA CONCERTACIÓN --

TIENE POR OBJETO LA PARTICIPACIÓN DE LOS MENCIONADOS SECTORES EN EL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, ASÍ COMO TAMBIÉN LA INTEGRACIÓN DE LOS TRABAJADORES Y LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS MULTICITADOS SECTORES, A FIN DE LOGRAR LA UNIFICACIÓN Y HOMOGENIZACIÓN DEL SISTEMA, EN EL CONTEXTO DE LOS DIVERSOS CONGLOMERADOS Y UNIVERSOS QUE LO CONFORMAN, PARA ELLO DEBERÁN SER EXPEDIDOS INSTRUMENTOS ADMINISTRATIVOS QUE TENDERÁN A TAL LOGRO, FORTALECIENDO LA VERTIENTE DE LA CONCERTACIÓN, LO CUAL DEMUESTRA UN SIGNO DE MADUREZ POLÍTICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

EL ARTÍCULO 19 DE LA LEY ESTABLECE "CUANDO, CON MOTIVO DEL EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL Y LOCAL TIENE EL DEPARTAMENTO, CON FUNDAMENTO EN ESTA LEY, LAS BASES DE COORDINACIÓN QUE SE CELEBREN O HAYAN CELEBRADO Y LAS DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, SE IMPONGA UNA MULTA, EL DEPARTAMENTO A TRAVÉS DE LA AUTORIDAD COMPETENTE, LE DETERMINARÁ, SEÑALARÁ LAS BASES PARA SU LIQUIDACIÓN, LAS FIJARÁ EN CANTIDAD LÍQUIDA Y REQUERIRÁ EL PAGO DE LAS MISMAS."

ESTE ARTÍCULO PREVE QUE EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL PUEDA EJERCITAR DENTRO DE LOS LÍMITES LEGALES Y POR LAS VÍAS ADMINISTRATIVAS IDONEAS, LA FACULTAD ECONÓMICA COACTIVA, DETERMINANDO LA IMPOSICIÓN DE MULTAS, SEÑALANDO LAS BASES PARA SU LIQUIDACIÓN, FIJANDO LA CANTIDAD LIQUIDA A PAGAR Y REQUIRIENDO EL PAGO DE LAS MISMAS.

EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, CON LA DEBIDA PARTICIPACIÓN QUE LE CORRESPONDE AL COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL DISTRITO FEDERAL DEFINE LAS BASES DE COORDINACIÓN Y COLABORACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, LO QUE GARANTIZA LA DEBIDA APLICACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS, HUMANOS Y MATERIALES PARA LA CONSECUCIÓN DE LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL, A TRAVÉS DE SERVICIOS DE SALUD ADECUADOS.

EN LA PRESENTE LEY EL TÍTULO TERCERO SE REFIERE A LAS AUTORIZACIONES SANITARIAS, LA QUE TIENEN EL CARACTER DE LICENCIAS, PERMISOS O TARJETAS DE CONTROL SANITARIO, QUE SERÁN OTROGADAS POR EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL DE ACUERDO A LAS SOLICITUDES RECIBIDAS.

RESPECTO AL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO LA LEY EN SU TÍTULO CUARTO CAPÍTULO ÚNICO, REFIERE EL PROCEDIMIENTO DE VIGILANCIA SANITARIA, EL CUAL SALVAGUARDA EL ASPECTO SUSTANTIVO DE LA MATERIA CON AMPLIO RESPETO A LAS GARANTÍAS CONSTITUCIONALES RELATIVAS AL DERECHO DE AUDIENCIA Y A LA LEGALIDAD DEL PROPIO PROCEDIMIENTO.

LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD TIENEN COMO OBJETO PROTEGER LA SALUD DE LA POBLACIÓN Y PREVENIR LOS RIESGOS DE UNA ENFERMEDAD, Y SERÁN ORDENADAS POR ESCRITO, SIENDO DE INMEDIATA EJECUCIÓN Y DURANDO EL TIEMPO INDISPENSABLE PARA QUE DESAPAREZCA EL PELIGRO O SE CONTROLE EL RIESGO DE CONTAGIO, ESTAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PUEDE SER APLICADAS SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES QUE EN DETERMINADO CASO PROCEDIERAN. (33)

(33). Ley de Salud para el Distrito Federal. D.O. 15-I-87. Artículos 87 y 89

RESPECTO A LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS, ÉSTAS SE CLASIFICAN DE TRES MANERAS; MULTA, CLAUSURA EN FORMA TEMPORAL O DEFINITIVA Y EL ARRESTO HASTA POR TREINTA Y SEIS HORAS. (34)

DEBEMOS PRECISAR QUE EL CRITERIO ECONÓMICO QUE DETERMINA LA CUANTÍA DE LAS MULTAS ESTÁ LIGADO CON EL MONTO DEL SALARIO MÍNIMO GENERAL DISRIO VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL, LO QUE PERMITE SE MANTENGA AL DÍA, EN ESTE SENTIDO Y NO RECURRIR A REFORMAS CONSTANTES POR EL DESFASAMIENTO QUE POR ESTE CONCEPTO SE PUDIERA SUFRIR, DADAS LAS CONDICIONES ECONÓMICAS DEL MÉXICO ACTUAL.

LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, EL ARTÍCULO 105 - CONTEMPLA EL RECURSO DE INCONFORMIDAD CONTRA ACTOS Y RESOLUCIONES DEL DEPARTAMENTO QUE HUBIERE DICTADO SIN FUNDAMENTO O MOTIVO, ASIMISMO EN LOS ARTÍCULOS SIGUIENTES SE EXPLICAN LOS REQUISITOS QUE DEBEN LLEVAR SU ESCRITO Y LOS DOCUMENTOS QUE DEBERÁN ANE--ZAR. (35)

DE LA MISMA MANERA, EL CAPÍTULO CUARTO DEL TÍTULO QUINTO SE PREVE LA PRESCRIPCIÓN DE LA INSTANCIA Y DE LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA, LA CUAL PROCEDE POR VÍA DE EXCEPCIÓN Y EN SU DEFECTO PUEDE SER DECLARADA DE OFICIO.

(34). Ley de salud para el Distrito Federal. Ob. Cit. Título v, Cap. II. Artículos 89 al 104.

(35). Ob. Cit. Cap. III

## CAPITULO III

INTEGRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA  
POBLACION ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL

DESPUÉS DE HABER HECHO UNA EXPOSICIÓN DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD; DE LAS SECRETARÍAS PERTENECIENTES A LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL INVOLUCRADAS EN EL PROCESO DE INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y DE LA EXPOSICIÓN DEL MARCO LEGAL QUE ESTABLECE LAS BASES PARA LA CREACIÓN DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, EN ESTE ÚLTIMO CAPÍTULO PRESENTO LOS PASOS QUE SE HAN LLEVADO HASTA EL MOMENTO PARA LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL, CON EL PROPÓSITO DE DAR SOLUCIÓN A LA ESCASA PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD EN LOS PROBLEMAS DE SALUD, POR LA FALTA DE SOLIDEZ EN LA COORDINACIÓN ENTRE LAS INSTITUCIONES DE SALUD Y AQUELLAS QUE PARTICIPAN EN LA FORMACIÓN DEL INDIVIDUO SOBRE TODO PARA DAR CUMPLIMIENTO AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, PARA QUE TODO ESTO SE HAGÁ REALIDAD ES NECESARIO COMO EXPRESA RUIZ MASSIEU "...IR DANDO EFECTIVIDAD CRECIENTE AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD CONLLEVA ADELANTE EL PROGRAMA DE JUSTICIA SOCIAL; GENERAR EMPLEO, ELEVAR LOS NIVELES NUTRICIONALES; AMPLIAR LOS NIVELES DE EDUCACIÓN; RACIONALIZAR LOS PATRONES DE CONSUMO; MODIFICAR UNA VALORATIVA SOCIAL QUE PROPICIA LA ENFERMEDAD; MEJORAR, NO AMPLIAR EL

CONTROL SANITARIO DE LA PRODUCCIÓN, MODERNIZAR NUESTRA SECRETARÍA Y AL SECTOR SALUD; ABATIR EL MERCANTILISMO PROPIO DE UNA SOCIEDAD CAPITALISTA; HACER MÁS RACIONAL EL PROCESO DE DESARROLLO; SERÁ NECESARIO INTRODUCIR EL INGREDIENTE SANITARIO EN LAS GRANDES DECISIONES DE LA NACIÓN." (36)

PARA EL MEJOR FUNCIONAMIENTO DE ESTE ORGANISMO, AL QUE SE DENOMINÓ INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, SE PROPONE QUE SE FORME CON LOS RECURSOS FÍSICOS, HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL "... COMO ÓRGANO DESCONCENTRADO DEL PROPIO DEPARTAMENTO TENDRÁ A SU CARGO NO SÓLO LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE REGULACIÓN DE CONTROL SANITARIO EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUBRIDAD GENERAL CONCURRENTES A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 3 APARTADO B DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SINO QUE CONSTITUIRÁ LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA A TRAVÉS DE LA CUAL EL DEPARTAMENTO PARTICIPE CON LA SECRETARÍA DE SALUD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD YA MENCIONADOS, LA AUTONOMÍA TÉCNICA QUE CARACTERIZA AL ÓRGANO DESCONCENTRADO PERMITIRÁ QUE EL INSTITUTO PRESTE LOS SERVICIOS ENCOMENDADOS CON OPORTUNIDAD Y EFICACIA, SIN PERJUICIO DE QUE EN LA PROPIA INICIATIVA SE CONTEMPLA UN PRECEPTO QUE AUTORIZA AL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL A ENCARGAR LA PRESTACIÓN DE DETERMINADOS SERVICIOS DE SALUD O BIEN, EL CONTROL SANITARIO DE ACTIVIDADES, EN MATERIA DA SALUBRIDAD LOCAL, A LAS-----

(36) J. Soberón, Guillermo. Derecho Constitucional a la Protección a la salud, Ob. Cit. P. 79

DELEGACIONES DEL DISTRITO FEDERAL." (3)

A. BASES DE COORDINACION PARA LA INTEGRACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACION ABIERTA.

LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA, PLANTEÓ EN 1981 EN SU PROGRAMA DE ACCIÓN, QUE LA INTEGRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ES UN PROCESO DINÁMICO, QUE PERMITE A LO LARGO DE SU DESARROLLO EL PODER MODIFICARLO Y REORIENTARLO DE ACUERDO CON LAS SOLUCIONES QUE SE DEN A LOS DIVERSOS PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR DURANTE SU PUESTA EN PRÁCTICA Y A LA FACTIBILIDAD DE MEDIDAS QUE SEAN APLICABLES.

EN EL MISMO PROGRAMA DE ACCIÓN, SE ESTABLECE QUE LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA PUEDE IMPLANTARSE DE ACUERDO CON DOS MODALIDADES GENERALES; LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA O ESTRUCTURAL Y LA INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA O FUNCIONAL.

LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA O ESTRUCTURAL, ES LA FUSIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD Y SUS CORRESPONDIENTES RECURSOS EN UNA ENTIDAD Y BAJO UNA SOLA AUTORIDAD. "Y POR INTEGRACIÓN FUNCIONAL O PROGRAMÁTICA, ES AQUELLA QUE CONSISTE EN EL ESTABLECIMIENTO DE NORMAS COMUNES Y DEL ESTABLECIMIENTO DE UN COMPROMISO INSTITUCIONAL PARA CUMPLIR LOS OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE LAS DEPENDEN--

(3 ). Diario de los Debates, Número 22. Año II, 1986. LIII Legislatura, p. 73.

CIAS QUE PRESTAN SERVICIOS PÚBLICOS, SIN REQUERIR MODIFICACIONES EN SU ESTRUCTURA." (3)

EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA, SE HA COMPROMETIDO FORMAL Y REITERADAMENTE CON EL PUEBLO MEXICANO A DAR IMPULSO RENOVADO A LA - DESCENTRALIZACIÓN DE LA VIDA NACIONAL, CON EL PROPÓSITO DE FORTALECER EL PACTO FEDERAL Y ASEGURAR EN FORMA EFICAZ LA PRESTACIÓN - DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS.

ANUNCIANDO ASIMISMO QUE SE HARÍA EL ESFUERZO POR DESCENTRALIZAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.

PARA LLEVAR A CABO ESTE PROCESO, SE HA EMITIDO UNA SERIE DE DISPOSICIONES JURÍDICAS COMO LAS PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, EL DÍA 8 DE MARZO DE 1984, EN QUE SE ESTABLECE COMO DECRETO DESCENTRALIZAR A LOS GOBIERNOS ESTATALES LOS - SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTA LA SECRETARÍA DE SALUD EN LOS ESTADOS Y LOS QUE DENTRO DEL PROGRAMA DE SOLIDARIDAD SOCIAL POR PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DENOMINADO "IMSS-COPLANAR", PROPORCIONA EL - INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

ESTE DECRETO, CONTEMPLA LA DESCENTRALIZACIÓN GRADUAL Y PROGRAMADA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, POR LO QUE SE PREVE SE REALICE EN DOS ETAPAS; SIENDO LA PRIMERA AQUÉLLA EN LA QUE LA DESCENTRALIZACIÓN DEBERÁ DIRIGIRSE HACIA UNA INTEGRACIÓN FUNCIONAL, EN LA QUE SE COORDINEN PROGRAMÁTICAMENTE LAS DEPENDENCIAS QUE EN EL (3). Cfr. Plan Nacional de Desarrollo 1983-1988. Ob.Cit. P. 274

DISTRITO FEDERAL, PRESTAN ACTUALMENTE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN ABIERTA; Y POR ÚLTIMO UNA SEGUNDA ETAPA DE INTEGRACIÓN ORGÁNICA, QUE PERMITA LA FUSIÓN EN UN SOLO ENTE, DE LAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS.

EL 16 DE AGOSTO DE 1984, SE ESTABLECEN LAS BASES DE COORDINACIÓN QUE CELEBRARON POR UNA PARTE EL GOBIERNO FEDERAL A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO, LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN, LA SECRETARÍA DE SALUD, Y POR LA OTRA PARTE, EL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL CON EL PROPÓSITO DE CONSTITUIR UNA COMISIÓN DE TRABAJO QUE TENGA COMO FUNCIONES NORMAR, PROGRAMAR, EVALUAR Y CONTROLAR EL PROCESO DE INTEGRACIÓN.

## 1. ETAPA DE COORDINACION PROGRAMATICA

EN LAS BASES DE COORDINACIÓN, QUE MENCIONAMOS ANTERIORMENTE, SE ESTABLECE EN LAS CLÁUSULAS QUE LO FORMAN, QUE LAS SECRETARÍAS INVOLUCRADAS CONVIENEN EN UNIR SUS ESFUERZOS PARA CONDUCIR LA INTEGRACIÓN FUNCIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL, CON EL OBJETO DE ESTABLECER LA COORDINACIÓN PROGRAMÁTICA ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL EN LA PRESTACIÓN DE DICHS SERVICIOS, ASÍ COMO ELABORAR Y ESTABLECER LAS FORMAS DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA CORRESPONDIENTE. (39)

(39). Cfr. Bases de Coordinación para la Integración de los Servicios de Salud, Diario Oficial de la Federación. México. 16-VII-1984. P.10

PARA DAR MEJOR CUMPLIMIENTO A LA COORDINACIÓN PROGRAMÁTICA, LAS PARTES COVIENEN EN ESTABLECER UNA COMISIÓN DE TRABAJO CUYAS - FUNCIONES SEAN COMO LO MENCIONAMOS EN SU OPORTUNIDAD, NORMAR, PROGRAMAR, EVALUAR Y CONTROLAR LA COORDINACIÓN DE FUNCIONES Y PROGRAMAS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL, (40)

LA COMISIÓN DE TRABAJO DE INTEGRÓ POR LOS SUBSECRETARIOS DE PLANEACIÓN Y DE SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, POR LOS SECRETARIOS GENERALES DE DESARROLLO SOCIAL Y DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, ASÍ COMO REPRESENTANTES DE LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO Y DE LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA FEDERACIÓN, POR EL TITULAR DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL DISTRITO FEDERAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR EL DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL. (41)

LA PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN SE ALTERNARÁ MENSUALMENTE CON REPRESENTANTES DE LAS DEPENDENCIAS QUE SE INTEGREN Y LAS RESOLUCIONES SE TOMARÁN POR MAYORÍA DE VOTOS TENIENDO EL PRESIDENTE EN TURNO O QUIEN LO SUPLA, EL VOTO DE CALIDAD PARA LOS CASOS DE EMPATE.

EL PROGRAMA DE TRABAJO, ESTARÁ SUJETO A LOS SIGUIENTES LINEAMIENTOS Y ACCIONES GENERALES:

- ( 40 ). Cfr. Bases de Coordinación para la Integración de los servicios de Salud. Ob. Cit. P.10  
 ( 41 ). Cfr. Ob. Cit. P. 11

EN RELACIÓN A LOS LINIAMIENTOS GENERALES, LA COORDINACIÓN PROGRAMÁTICA DEBERÁ ENTENDERSE COMO PARTE Y ANTECEDENTE DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN EN MATERIA DE SALUD, DESTINADO AL SERVICIO DE LA POBLACIÓN ABIERTA DEL DISTRITO FEDERAL, CONTEMPLÁNDOSE ADEMÁS LA AUTORIDAD SANITARIA Y DE ATENCIÓN MÉDICA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA. (42)

EN MATERIA DE ACCIONES GENERALES: SE VIGILARÁ LA DISTRIBUCIÓN Y APLICACIÓN CONCRETA DE LOS RECURSOS FINANCIEROS ACORDADOS, HACIENDO ÉNFASIS EN HOMOGENEIZAR LAS PRESTACIONES SALARIALES, JORNADA DE TRABAJO, HORARIO Y TURNO DEL PERSONAL QUE PROVenga DE AMBAS DEPENDENCIAS; SE VIGILARÁ QUE EL DESTINO DEL RECURSO FINANCIERO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO PARA EL AÑO DE 1994, OBEDEZCA A UN OBJETIVO COMÚN EN AMBAS DEPENDENCIAS, EN CUANTO A INMUEBLES, INSTALACIONES Y EQUIPOS; CONSIDERÁNDOSE ÚNICAMENTE EL FUTURO COMÚN Y ACENTUÁNDOSE LA ATENCIÓN ANUAL DE LOS ANTEPROYECTOS DE PROGRAMA-PRESUPUESTO DE LAS UNIDADES INVOLUCRADAS EN LA CREACIÓN DE UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO QUE PRESTARÍA, DE MANERA INTEGRAL, LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, A FIN DE QUE DICHS DOCUMENTOS COADYUVEN EFICIENTEMENTE A LA INTEGRACIÓN DE LOS PROPIOS SERVICIOS. (43)

---

(42). Cfr. Bases de Coordinación para la Integración de los Servicios de Salud. Ob. Cit. P. 9

(43). Cfr. Ob. Cit. P. 11

OTRA DE LAS ACCIONES GENERALES, ES ESTABLECER IGUALDAD DE CATEGORÍAS Y DESCRIPCIONES DE PUESTOS DEL PERSONAL DIRECTIVO DE LAS UNIDADES APLICATIVAS, SE ESTABLECERÁ UN MODELO DE ATENCIÓN ÚNICO QUE INCLUYA LOS SERVICIOS MÉDICOS LEGALES, ATENDIENDO A LOS COMPROMISOS ACTUALES DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD; SE ESTABLECE TAMBIÉN QUE SE REDEFINIRÁN LAS FUNCIONES Y LA INTEGRACIÓN DE COMITÉS DELEGACIONALES DE SALUD, PARA ASEGURAR SU PARTICIPACIÓN EN FORMA EFICAZ EN LOS PROGRAMAS DE PROTECCIÓN A LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL EN RELACIÓN A ÉSTO, LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, ESTABLECE EN SU ARTÍCULO 17 LO SIGUIENTE: - "EL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL CONTARÁ CON COMISIONES DELEGACIONALES QUE TENDRÁN EL CARÁCTER DE ÓRGANOS CONSULTIVOS Y -- FUNCIONARÁN EN CADA UNA DE LAS DELEGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL".

LAS MISMAS BASES ESTABLECEN, LA FORMULACIÓN DE CRITERIOS UNIFORMES PARA EL ESTABLECIMIENTO Y COBRO DE LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN, ACORDES CON EL ESPÍRITU DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A ESTE RESPECTO CABE HACER MENCIÓN QUE ACTUALMENTE YA SE ESTÁN APLICANDO LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN A LOS USUARIOS DE LOS HOSPITALES DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL A PARTIR DEL AÑO DE 1986.

EN LAS CLÁUSULAS POSTERIORES QUE FORMAN PARTE DE LAS MULTICITADAS BASES, SE ESTABLECE EL FINANCIAMIENTO DE LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO PARA LA INTEGRACIÓN FUNCIONAL DURANTE 1984. ASIMISMO LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO, DESTINA-

RÁN PARTE DE SUS RESPECTIVOS PRESUPUESTOS DE 1984 PARA EL MISMO - FIN, COMPROMETIÉNDOSE A DESARROLLAR Y EJECUTAR LOS PROGRAMAS Y ACCIONES NECESARIAS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA COMISIÓN DE TRABAJO, SE COMPROMETEN TAMBIÉN A EVALUAR DE ACUERDO A SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN ABIERTA. (44)

ES DE GRAN IMPORTANCIA SEÑALAR, QUE EN CASO DE QUE SE DE LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA, LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO, FINANCIARÁ DURANTE LOS AÑOS DE 1985 A 1988, LA FUSIÓN DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS TANTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD COMO DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL EN UN SOLO ENTE, CUYO PROPÓSITO - SEA ADMINISTRAR Y PROPORCIONAR SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD - DESTINÁNDOLE EL PRESUPUESTO QUE LE ASIGNE EL COORDINADOR DEL SECTOR CORRESPONDIENTE.

## 2. ETAPA DE INTEGRACION ORGANICA.

LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA O ESTRUCTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CONSISTE EN FUSIONAR LOS SERVICIOS PÚBLICOS Y SUS CORRESPONDIENTES RECURSOS EN UNA ENTIDAD Y BAJO UNA SOLA AUTORIDAD.

LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA Y LA DESCENTRALIZACIÓN OPERATIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PUEDE PLANTEAR DIVERSOS PROBLEMAS, SEÑALANDO SOLO COMO EJEMPLO EL QUE SE REFIERE A CUAL DE LAS DEPENDEN-

(44). Cfr. Bases de Coordinación para la Integración de los Servicios de salud. Ob. Cit. P. 10

CIAS LE CORRESPONDE APORTAR LOS RECURSOS FINANCIEROS NECESARIOS PARA HACER POSIBLE LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS; OTRO DE LOS PROBLEMAS QUE PUEDEN SURGIR ES EN MATERIA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA POR LO QUE SE REFIERE A LAS REPRESENTACIONES DE LOS SECTORES, YA QUE CADA UNA DE LAS DEPENDENCIAS POR SUS CARACTERÍSTICAS Y FACULTADES ESPECIALES TRATARÍAN DE SER LA REPRESENTANTE DEL ORGANISMO QUE SE CREARÍA CON LA INTEGRACIÓN.

SIN EMBARGO, APESAR DE LO ANTERIOR, LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA REPRESENTA GRANDES VENTAJAS DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA UNIFICACIÓN DE ACCIONES ADMINISTRATIVAS, DE LA IMPLANTACIÓN DE ESQUEMAS HOMOGÉNEOS DE SUPERVISIÓN Y DE EVALUACIÓN, ADEMÁS DE EVITAR DUPLICIDAD DE FUNCIONES Y POR CONSIGUIENTE SE GARANTIZARÍA UNA MEJOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS A TODA LA POBLACIÓN DEL DISTRITO FEDERAL.

LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA POBLACIÓN ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL, SE CONSIDERA INDISPENSABLE BAJO DOS PUNTOS DE VISTA: PRIMERO, QUE LA SECRETARÍA DE SALUD DEJE DE OPERAR SERVICIOS COMO LOS DE CONTROL SANITARIO LOCAL Y ÚNICAMENTE ASUMA LA RESPONSABILIDAD DE SEÑALAR LA NORMATIVIDAD A LA QUE HABRÁ TODAS AQUELLAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y SEGUNDO, QUE SE SUPEREN LAS DEFICIENCIAS DE GESTIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE UN SÓLO SISTEMA INTEGRADO DE ATENCIÓN A LA ---

SALUD, QUE EVITE DUPLICIDAD DE FUNCIONES, QUE HOMOLOGUE LOS PROCESOS DE PLANEACIÓN Y ADMINISTRACIÓN.

PARA EL LOGRO DE LO ANTERIOR, LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS, EN LA QUE ACTUALMENTE PRESTO MIS SERVICIOS, INSTRUMENTÓ UNA SERIE DE ACCIONES QUE TIENEN POR OBJETO LOGRAR LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL Y SON:

**ASPECTOS JURIDICOS.** PARA LA CONSOLIDACIÓN DEL PROCESO DE INTEGRACIÓN, SE REQUIERE CONTAR CON NUEVAS BASES DE COORDINACIÓN QUE CELEBREN LAS PARTES INVOLUCRADAS COMO LA SECRETARÍA DE SALUD, EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO. UN MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD, PARA SU FUNCIONAMIENTO.

**ASPECTOS LABORALES.** PARA GARANTIZAR LOS DERECHOS ADQUIRIDOS POR LOS TRABAJADORES, TANTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD COMO DE LOS TRABAJADORES DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL SE HACE NECESARIO CONTAR CON LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO QUE TENGA POR OBJETO CONCILIAR LOS DERECHOS LABORALES, REQUIRIÉNDOSE AL MISMO TIEMPO EL CATÁLOGO ÚNICO QUE PERMITA UNA ADMINISTRACIÓN

CIÓN INTEGRAL DEL PERSONAL QUE DE ACUERDO AL CONVENIO DE HOMOLOGACIÓN SALARIAL SE HACE INDISPENSABLE, IGUALAR LAS PERCEPCIONES - DE LOS TRABAJADORES DE LA RAMA ADMINISTRATIVA DE ACUERDO AL TABULADOR CORRESPONDIENTE.

EN CUANTO A LA ORGANIZACIÓN COLECTIVA DE LOS TRABAJADORES - SE REQUIERE DEL CONCENSO DE LA FEDERACIÓN DE SINDICATOS AL SERVICIO DEL ESTADO, Y LOS SINDICATOS CORRESPONDIENTES A LA SECRETARÍA DE SALUD Y DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, DE TAL MANERA - QUE LOS ESTATUTOS SE AJUSTEN A LA ESTRUCTURACIÓN QUE RESULTE CON BASE EN LA OPCIÓN QUE SE ADOPTE. LOGRÁNDOSE LO ANTERIOR SE ESTIMA QUE NO SE REQUERIRÍA DE CONSULTAS INDIVIDUALES A LOS TRABAJADORES PARA SU INCORPORACIÓN A LOS SERVICIOS LOCALES DE SALUD.

PARA EFECTOS DE LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD -- QUE PRESTAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y LOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, ES NECESARIO LLEVAR A CABO UN PROCESO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS HUMANOS CONSIDERÁNDOSE IMPORTANTE LA APLICACIÓN DEL CONVENIO DE HOMOLOGACIÓN SALARIAL, CON EL PROPÓSITO DE CONTAR CON EL ESTÍMULO NECESARIO PARA LA REASCRIPCIÓN DE LOS TRABAJADORES.

**ASPECTOS FINANCIEROS.** EN CUANTO A RECURSOS FINANCIEROS -- CONVIENE DESTACAR QUE LA SECRETARÍA DE SALUD TRANSFERIRÍA AL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL LOS RECURSOS PRESUPUESTALES APROBADOS PARA LAS UNIDADES Y SERVICIOS OBJETO DE LA DESCENTRALIZACIÓN TANTO EN MATERIA DE SERVICIOS MÉDICOS COMO LO QUE SE REFIERE

AL CONTROL SANITARIO; LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN Y LOS INGRESOS - DERIVADOS DEL CONTROL SANITARIO LOCAL, QUE PASARÍAN AL PRESUPUESTO DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

**ASPECTOS PATRIMONIALES.** EN CUANTO A LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES AFECTOS A LOS SERVICIOS QUE SEAN MATERIA DE DESCENTRALIZACIÓN, LA SECRETARÍA DE SALUD PONDRÍA A DISPOSICIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, DE ACUERDO CON LO QUE DISPONE LA LEY DE BIENES NACIONALES, ASÍ COMO LOS QUE CORRESPONDEN A LAS ÁREAS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN, QUE SON LOCALES QUE ACTUALMENTE TIENEN A SU CARGO LA SECRETARÍA DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL.

EN MATERIA PATRIMONIAL, AMBAS DEPENDENCIAS SE ENCUENTRAN SUJETAS A LA MISMA LEGISLACIÓN, NO SIENDO POR TANTO NECESARIO REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE DESINCORPORACIÓN PATRIMONIAL.

POR TODO LO ANTERIORMENTE SEÑALADO, PRESENTO UNA SÍNTESIS DE LOS DOCUMENTOS CONSIDERADOS NECESARIOS PARA LA DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

EN PRIMER LUGAR, COMO LO SEÑALAMOS ANTERIORMENTE, ES NECESARIO QUE LA SECRETARÍA DE SALUD, LA SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, CELEBREN NUEVAMENTE OTRAS BASES DE COORDINACIÓN PARA LA DESCENTRALIZACIÓN OPERATIVA Y LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SE--

SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, CUYO OBJETO SEA EL ESTABLECIMIENTO DE LAS BASES, COMPROMISOS Y RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES PARA LA DESCENTRALIZACIÓN OPERATIVA Y LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA Y FUNCIONAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL, EN UN SOLO ORGANISMO QUE SE ENCARGUE DE LA PRESTACIÓN DE ESOS SERVICIOS.

PARA LO ANTERIOR LAS PARTES SE COMPROMETEN A FACILITAR A CORTO PLAZO LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA DE LOS SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA EN UN SOLO ORGANISMO CON MANDO ÚNICO CUYAS ATRIBUCIONES SEAN ORGANIZAR, OPERAR, SUPERVISAR Y EVALUAR LOS SERVICIOS DE SALUBRIDAD LOCAL Y CONCURRENTE, ENTENDIÉNDOSE POR ESTA ÚLTIMA AQUELLA QUE PRESTAN CONJUNTAMENTE LA SECRETARÍA DE SALUD CON LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.

LAS PARTES SE COMPROMETEN TAMBIÉN A DETERMINAR LAS ACCIONES QUE CORRESPONDEN DESARROLLAR, CON LA FINALIDAD DE PROGRAMAR Y APOYAR LA DESCENTRALIZACIÓN Y TRANSFERENCIA DE LAS MATERIAS DE SALUBRIDAD LOCAL Y CONCURRENTE, OBJETO DEL PROPIO ACUERDO.

DETERMINAR LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES, FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS QUE DEBERÁ TRANSFERIR LA SECRETARÍA DE SALUD AL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

PRESENTAR LA PROPUESTA DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL ORGANISMO CONSTITUIDO EN UN MANDO ÚNICO, CUYAS ATRIBUCIONES SEAN ORGANIZAR, OPERAR, SUPERVISAR Y EVALUAR LOS SERVICIOS DE SALUBRIDAD LOCAL Y CONCURRENTE, COMO LO HABÍA SEÑALADO ANTERIORMENTE.

REALIZAR EL INVENTARIO DE LOS RECURSOS FÍSICOS, HUMANOS Y FINANCIEROS QUE SON OBJETO DE TRANSFERENCIA DE LAS PARTES INVOLUCRADAS.

DETERMINAR LAS PARTIDAS PRESUPUESTALES QUE SE VEAN AFECTADAS POR DICHAS TRANSFERENCIAS, ELABORAR LOS ANTEPROYECTOS DEL PROGRAMA-PRESUPUESTO DE LAS UNIDADES INTEGRANTES DEL NUEVO ORGANISMO, QUE OTORGARÍA DE MANERA INTEGRAL LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL. SUSCRIBIR CON LOS SINDICATOS LOS CONVENIOS DE INTEGRACIÓN DEL PERSONAL DE LAS SECCIONES SINDICALES DE AMBAS DEPENDENCIAS.

REALIZAR CON LAS DEPENDENCIAS DEL SECTOR SALUD, LOS CONVENIOS DE COORDINACIÓN Y TRANSFERENCIA NECESARIOS, PARA FORTALECER LA INTEGRACIÓN ORGÁNICA Y FUNCIONAL DEL ORGANISMO.

PARA REALIZAR LOS PROGRAMAS EXPUESTOS, ES NECESARIO CONFORMAR GRUPOS OPERATIVOS, LOS QUE SE AJUSTARÁN A UN PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DONDE SE DETALLARÁN LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR Y LOS TIEMPOS ESTIMADOS PARA LA PRESENTACIÓN DE RESULTADO.

EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN, TIENE COMO FINALIDADES ESENCIALES LAS SIGUIENTES: ESTABLECE EL TIPO Y CARACTERÍSTICAS OPERATIVAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DETERMINA LAS FUNCIONES QUE CORRESPONDEN DESARROLLAR A LAS PARTES, CON INDICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PROPIO INSTRUMENTO; DESCRIBE LOS BIENES Y LOS RECURSOS QUE APORTAN LAS PARTES, CON LA ESPECIFICACIÓN DEL

REGIMEN LEGAL A QUE QUEDARÁN SUJETOS; ESTABLECE LAS ESTRUCTURAS ADMINISTRATIVAS PARA LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL, DETERMINANDO SUS MODALIDADES ORGÁNICAS Y FUNCIONALES; DESARROLLA EL PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS ANUALES Y DETERMINA LOS PROGRAMAS DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR; DEFINE LAS DIRECTRICES PARA LA DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL A LAS DELEGACIONES CORRESPONDIENTES DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL; ESTABLECE QUE LOS INGRESOS QUE SE OBTENGAN POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL SE AJUSTARÁN A LO QUE DISPONGA LA LEGISLACIÓN APLICABLE Y LOS ACUERDOS QUE CELEBREN EL EJECUTIVO FEDERAL Y EL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL; ESTABLECE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTROL QUE CORRESPONDERAN A LA SECRETARÍA DE SALUD Y COMPLEMENTARÁN EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN.

EN EL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN, EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL Y LA SECRETARÍA DE SALUD, CONVIENEN EN QUE EL PRIMERO PRESTARÁ LOS SERVICIOS DE SALUD Y EJERCERÁ EL CONTROL Y REGULACIÓN SANITARIA QUE LE CONFIERE AL GOBIERNO LOCAL LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, DE ACUERDO CON LA LEY GENERAL DE SALUD.

LA SECRETARÍA DE SALUD, FUNGIRÁ COMO INSTANCIA DE PROGRAMACIÓN, PRESUPUESTACIÓN, FIJACIÓN DE NORMAS TÉCNICAS, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CORRESPONDIÉNDOLE AL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL LA COORDINACIÓN OPERATIVA

DE LOS MISMOS, PARA ASEGURAR SU INTERRELACION CON EL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

PARA EFECTOS DE COORDINACIÓN, LAS PARTES ACUERDAN QUE SE PROGRAMARÁN ACCIONES Y CONJUGARÁN ESFUERZOS QUE PERMITAN AVANZAR CUALITATIVA Y CUANTITATIVAMENTE EN LOS SERVICIOS DE SALUD, MEDIANTE LA ATENCIÓN A POBLACIÓN ABIERTA EN LA ETAPA PRENATAL, PREESCOLAR, ESCOLAR, PROTECCIÓN A LA SALUD, A TRAVÉS DE PROGRAMAS DE VACUNACIÓN, EDUCACIÓN PARA LA SALUD, NUTRICIÓN, VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, ETC.

EL PROGRAMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, SE FORMULARÁ DENTRO DEL MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE PLANEACIÓN DEMOCRÁTICA Y DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CAPÍTULO V DE LA LEY DE PLANEACIÓN, QUE REGULA LA RELACIÓN DEL EJECUTIVO FEDERAL CON LOS GOBIERNOS LOCALES A EFECTO DE QUE LOS MISMOS PARTICIPEN EN LA PLANEACIÓN NACIONAL DE DESARROLLO; QUE COADYUVEN EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS JURISDICCIONES A LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS DE PLANEACIÓN NACIONAL, PARA LAS ACCIONES A REALIZARSE POR LA FEDERACIÓN Y LOS ESTADOS SE PLANEEN DE MANERA CONJUNTA CON LA PARTICIPACIÓN CORRESPONDIENTE A LAS DELEGACIONES.

CON OBJETO DE ORIENTAR Y FORTALECER EL DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, LAS DEPENDENCIAS INVOLUCRADAS, EVALUARÁN LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA Y EN LA DESCENTRALIZACIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD INVOLUCRADOS.

DENTRO DEL PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN, SE ESTABLECEN LAS

FACULTADES Y OBLIGACIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD, QUE --  
CONSISTEN EN PODER CONVENIR CON EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FE-  
DERAL, EN QUE EL ORGANISMO QUE SE CREE, DESARROLLE FUNCIONES EN  
MATERIA SANITARIA SIN PERJUICIO DE LA COMPETENCIA QUE LE CORRES-  
PONDE A LA SECRETARÍA.

DICTARÁ LAS NORMAS TÉCNICAS A QUE QUEDARÁ SUJETA LA PRESTA-  
CIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS MATERIAS DE SALUBRIDAD GE-  
NERAL EN EL DISTRITO FEDERAL Y VERIFICARÁ SU CUMPLIMIENTO. DIC-  
TARÁ LOS ACUERDOS DE DESCONCENTRACIÓN DE FACULTADES QUE PROCE-  
DAN FORMULANDO LAS GUÍAS Y LINEAMIENTOS PARA LA INTEGRACIÓN DE  
LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS Y DE SERVICIOS -  
DE SALUD, QUE APOYAN AL DESARROLLO DEL PROCESO DE DESCENTRALIZA-  
CIÓN.

LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDE-  
RAL DEFINIRÁN LOS RECURSOS HUMANOS, MATERIALES, FINANCIEROS Y -  
TECNOLÓGICOS QUE DEBERÁN TRANSFERIR AL ORGANISMO, DE CONFORMIDAD  
CON LAS NORMAS PREVISTAS PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE  
DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

EN CONSECUENCIA SE GESTIONARÁN POR AMBAS DEPENDENCIAS ANTE  
LA SECRETARÍA DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO, LAS ADECUACIONES --  
PROGRAMÁTICO-PRESUPUESTALES CORRESPONDIENTES, PARA LA CORRECTA -  
EJECUCIÓN DETERMINÁNDOSE EN FUNCIÓN DE LA NECESIDAD DE LA REALIZA-  
CIÓN DEL PROPIO PROGRAMA, ASÍ COMO LOS REQUERIMIENTOS EN MATERIA  
DE GASTO CORRIENTE Y GASTO DE INVERSIÓN.

ENTRE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DEL -  
DISTRITO FEDERAL, ENCONTRAMOS QUE LE CORRESPONDE EN MATERIA DE -  
SALUBRIDAD GENERAL, COMO AUTORIDAD LOCAL Y DENTRO DE SU RESPECTI  
VA JURISDICCIÓN TERRITORIAL, ORGANIZAR, OPERAR, SUPERVISAR Y EVA  
LUAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE: ATENCIÓN MÉDICA, ATEN--  
CIÓN MATERNO INFANTIL, PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SALUD MENTAL, PRO  
MOCIÓN EN LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD Y EL --  
CONTROL DE ÉSTA EN SERES HUMANOS, ETC.

ASIMISMO LE CORRESPONDE COADYUVAR A LA CONSOLIDACIÓN Y FUN-  
CIONAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, Y PLANEAR, ORGANIZAR  
Y DESARROLLAR EL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL PROCURAN-  
DO SU PARTICIPACIÓN PROGRAMÁTICA EN EL PRIMERO.

FORMULAR Y DESARROLLAR PROGRAMAS LOCALES DE SALUD, EN EL --  
MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y DE ACUERDO CON LOS PRINCI-  
PIOS Y OBJETIVOS DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO.

LLEVAR A CABO LOS PROGRAMAS Y ACCIONES QUE EN MATERIA DE SA  
LUBRIDAD LOCAL LE CORRESPONDA, ELABORAR INFORMACIÓN ESTADÍSTI-  
CA LOCAL Y PROPORCIONARLA A LAS AUTORIDADES FEDERALES COMPETEN--  
TES.

VIGILAR EN LA ESFERA DE SU COMPETENCIA, EL CUMPLIMIENTO DE  
LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FE-  
DERAL Y DEMÁS DISPOSICIONES GENERALES APLICABLES.

LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE PRESTA LA SECRETARÍA DE SALUD,  
A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA -

EN EL DISTRITO FEDERAL, SE DESCENTRALIZARÁN AL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL DE ACUERDO CON ESTE PROGRAMA DE DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

AMBAS DEPENDENCIAS APORTARÁN LOS RECURSOS HUMANOS MATERIALES, FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, EN LA INTEGRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SE COMPROMETE A NO TRANSFERIR LOS RECURSOS COMPROMETIDOS EN EL DESARROLLO DEL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL A PROGRAMAS O INSTITUCIONES.

LAS PARTES ACUERDAN QUE LA RECAUDACIÓN DE LOS DERECHOS Y APROVECHAMIENTOS DERIVADOS DEL CONTROL SANITARIO SE HARÁ DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA LEGISLACIÓN FISCAL APLICABLE.

EN CUANTO A LOS RECURSOS FINANCIEROS, AMBAS PARTES SE COMPROMETEN A SUMINISTRARLOS EN LA PROPORCIÓN Y MONTOS QUE SE ESTABLEZCAN EN LOS PROGRAMAS DE TRABAJO CORRESPONDIENTES. POR LO QUE SE REFIERE A LOS BIENES INMUEBLES QUE TRANSFERIRÁ LA SECRETARÍA DE SALUD, SE REALIZARÁ EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES.

LA INTEGRACIÓN TENDRÁ COMO PROPÓSITO ORGANIZAR Y DESARROLLAR EL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL CON LA PARTICIPACIÓN QUE CORRESPONDA A LAS DELEGACIONES, A LOS SECTORES SOCIAL Y PRIVADO INVOLUCRADO. PROCURARÁ LA CONGRUENCIA CON LOS PROGRAMAS NACIONALES DE ATENCIÓN A LA SALUD DE POBLACIÓN ABIERTA Y AL DE -

## DESCENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

DEFINIRÁ LAS ACCIONES PARA LA INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO EFICIENTE DEL SISTEMA DE SALUD EN COORDINACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

EN EL PROGRAMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL SE FIJARÁN -- LOS OBJETIVOS METAS, ESTRATEGIAS Y PRIORIDADES; SE ASIGNARÁN - RECURSOS, RESPONSABILIDADES Y TIEMPOS DE EJECUCIÓN. DICHO PROGRAMA CONTENDRÁ MECANISMOS PARA LA COORDINACIÓN DE ACCIONES Y - DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS, DE CONFORMIDAD CON LA METODOLOGÍA Y NORMATIVIDAD APLICABLE.

## B. CREACION DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

EL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, ES DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 7 DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL EL ORGANISMO DESCENTRALIZADO DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, QUE TIENE POR OBJETIVO PROPORCIONAR ATENCIÓN -- CONTINUA AL INDIVIDUO, A LA FAMILIA Y A LA COMUNIDAD, A TRAVÉS DE UN SISTEMA DE SALUD; CUYO PRINCIPIO ES SER ACCESIBLE GEOGRÁFICA, ECONÓMICA, SOCIAL Y CULTURALMENTE A TODA LA POBLACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL.

ES IMPORTANTE HACER MENCIÓN, QUE TANTO LA LEY GENERAL DE -

SALUD Y LAS BASES DE COORDINACIÓN PLANTEAN, QUE EL ORGANISMO ENCARGADO DE PRESTAR DE MANERA INTEGRAL LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, FUERA UN ÓRGANO DESCENTRALIZADO, CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO.

SIN EMBARGO, DESPUÉS DE HABER REALIZADO NUMEROSOS ESTUDIOS AL RESPECTO Y ANALIZANDO LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, SE DETERMINÓ QUE EL NUEVO ORGANISMO FUERA DESCONCENTRADO DEL PROPIO DEPARTAMENTO.

ES CONVENIENTE ESTABLECER ALGUNAS CARACTERÍSTICAS DE LA DESCONCENTRACIÓN ADMINISTRATIVA COMO FORMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA.

EMPEZAREMOS POR SEÑALAR QUE EN NUESTRA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESPECÍFICAMENTE EN SU LEY ORGÁNICA, EL ARTÍCULO 1° ESTABLECE QUE LAS BASES DE ORGANIZACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, SERÁ CENTRALIZADA Y PARAESTARAL.

LA ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA CENTRALIZADA SE REFIERE A -- REUNIR Y CONCENTRAR EN UN PODER O AUTORIDAD CANTRAL, COMO EL CASO DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CIERTAS FACULTADES LEGALES PARA EJECUTAR LEYES FEDERALES CON LA COLABORACIÓN DE ÓRGANOS QUE SE ENCUENTRAN SUBORDINADOS CON EL OBJETO DE LOGRAR LA UNIDAD INDISPENSABLE PARA REALIZAR SUS FINES.

" HABRÁ CENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA CUANDO LOS ÓRGANOS SE ENCUENTRAN EN UN ORDEN JERÁRQUICO DEPENDIENTE DIRECTAMENTE DE LA

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA QUE MANTIENE LA UNIDAD DE ACCIÓN INDISPENSABLE PARA REALIZAR SUS FINES. EN SU ORGANIZACIÓN SE CREA UN PODER UNITARIO O CENTRAL QUE IRRADIA SOBRE TODA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL ." ( 45 )

CÓMO SE PUEDE OBSERVAR, EN LA CENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA EXISTE UN LAZO DE JERARQUÍA ENTRE LOS ÓRGANOS SUPERIORES Y LOS ÓRGANOS INFERIORES QUE ESTAN SOBORDINADOS Y CUYO OBJETIVO ES MANTENER LA UNIDAD DEL PODER ADMINISTRATIVO.

"LA JERARQUÍA ADMINISTRATIVA ES EL ORDEN Y GRADO QUE GUARDAN ENTRE SÍ LOS DIFERENTES ÓRGANOS SUPERIORES Y SUBORDINADOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, LOS CUALES ESTÁN PROVISTOS LEGALMENTE DE DETERMINADAS FACULTADES." ( 46 )

ADEMÁS DEL RÉGIMEN DE JERARQUÍA QUE MANTIENE LA UNIDAD DEL PODER CENTRAL ,EXISTEN CIERTAS FACULTADES DE LA AUTORIDAD CENTRAL COMO : LA FACULTAD DE MANDO; DE REVISIÓN; DISCIPLINARIA Y LA FACULTAD PARA PODER RESOLVER CONFLICTOS DE COMPETENCIA.

DENTRO DE LA CENTRALIZACIÓN ADMINISTRATIVA, ENCONTRAMOS LA DESCONCENTRACIÓN, QUE SON AQUELLOS ÓRGANOS QUE NO SE DESLIGAN DE LA AUTORIDAD CENTRAL Y AL QUE SE LE OTORGAN CIERTAS FACULTADES - RESTRINGIDAS.

---

( 45 ) . Serra, Rojas Andrés. Derecho Administrativo. México. Porrúa, 1977. P. 468

( 46 ) . Serra, Rojas Andrés. Ob. Cit. P. 478

"...LA DESCONCENTRACIÓN ADMINISTRATIVA SE CARACTERÍZA POR LA EXISTENCIA DE ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS, QUE NO SE DESLIGAN DEL PODER CENTRAL Y A QUIENES SE LES OTORGAN CIERTAS FACULTADES EXCLUSIVAS PARA ACTUAR Y DECIDIR, PERO DENTRO DE LOS LÍMITES Y RESPONSABILIDADES PRECISAS, QUE NO SE ALEJEN DE LA PROPIA ADMINISTRACIÓN." (47)

EXISTEN CARACTERÍSTICAS ESPECIALES DE LA DESCONCENTRACIÓN ADMINISTRATIVA COMO EJEMPLO: LA RELACIÓN JERÁRQUICA, NO DESAPARECE, ÚNICAMENTE ES MENOR RESERVÁNDOSE EL PODER CENTRAL FACULTADES DE DECISIÓN, DE VIGILANCIA Y DE COMPETENCIA; NO GOZAN DE UN PATRIMONIO PROPIO, AÚN CUANDO PUEDE EXISTIR ALGUNA EXCEPCIÓN; SU RÉGIMEN ES POR UNA LEY, UN DECRETO O POR UN ACUERDO DEL EJECUTIVO FEDERA.

LA DESCONCENTRACIÓN ADMINISTRATIVA, COMO FORMA DE ORGANIZACIÓN SE PRESENTA PRINCIPALMENTE DE LA SIGUIENTE MANERA:

"A) LA DESCONCENTRACIÓN HORIZONTAL O PERIFÉRICA;  
LA DESCONCENTRACIÓN VERTICAL O CENTRAL." (48)

EN LA DESCONCENTRACIÓN HORIZONTAL O PERIFÉRICA LAS FACULTADES SON ATRIBUIDAS A UN ÓRGANO PERIFÉRICO Y COMPRENDE UNA EXTENSIÓN TERRITORIAL LIMITADA.

Y LA DESCONCENTRACIÓN VERTICAL O CENTRAL, EL ÓRGANO SUPERIOR CEDE SU COMPETENCIA A UN ÓRGANO INFERIOR EN FORMA LIMITADA.

(47). Serra, Rojas andrés. Ob. Cit. P. 468

(48). Serra, Rojas Andrés. Ob. Cit. P. 489

ENTRE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL PROYECTO DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, ERA LA PROBLEMÁTICA DETECTADA EN LAS INSTITUCIONES QUE PRESTAN ACTUALMENTE SERVICIOS DE SALUD A POBLACIÓN ABIERTA EN EL DISTRITO FEDERAL, DEBIDO A QUE EL UNIVERSO DE TRABAJO Y LAS ACCIONES QUE DESARROLLAN, SON SIMILARES EN AMBAS SECRETARÍAS LO QUE TRAE COMO CONSECUENCIA LA DUPLICIDAD DE FUNCIONES Y EL USO POCO RACIONAL DE LOS RECURSOS.

OTRA DE LAS CAUSAS ES LA REFERENTE A LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DE LAS DEPENDENCIAS QUE SON HETEROGÉNEOS, LO QUE PROPICIA LA DESORIENTACIÓN EN LA POBLACIÓN USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. LAS DOS DEPENDENCIAS TIENEN DIFERENTES FUENTES DE FINANCIAMIENTO, CON EL MISMO FIN Y PARA LA MISMA POBLACIÓN.

SI TOMAMOS EN CUENTA TODO LO ANTERIOR PODEMOS CONCLUIR QUE PARA UN MEJOR DESARROLLO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ES CONVENIENTE LA INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS EN UN SOLO ENTE, LO QUE EVITARÍA LA DIFICULTAD EN LA PLANEACIÓN, OPERACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE EN LA ACTUALIDAD SE PRESENTA.

LA ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA, CONSTITUYE LA FORMA DE ESTRUCTURAR Y ORDENAR LAS DIVERSAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS QUE DEPENDEN DEL PODER EJECUTIVO EN FORMA DIRECTA O INDIRECTA, ESTO ES A TRAVÉS DE RELACIONES DE JERARQUÍA Y DEPENDENCIA, CON EL PROPÓSITO DE LOGAR UNA UNIDAD DE ACCIÓN, DE DIRECCIÓN Y DE EJECUCIÓN EN LA ACTIVIDAD DE LA PROPIA ADMINISTRACIÓN ENCAMINADA A LA CONSECUISIÓN DE LOS FINES DEL ESTADO.

Y POR TRES VOCALES QUE SERÁN REPRESENTANTES DE LA SECRETARÍA GENERAL DE GOBERNACIÓN, DE LA CONTRALORÍA GENERAL Y DE LA OFICINA MAYOR .

LA JUNTA DIRECTIVA TENDRÁ LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES:

- DICTAR LAS POLÍTICAS QUE EN MATERIA DE SALUD EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL SEAN APLICABLES;

- APROBAR LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN GENERAL, LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS Y DE SERVICIOS AL PÚBLICO;

- NOMBRAR Y REMOVER A LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE DETERMINE EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO, A PROPUESTA DEL DIRECTOR GENERAL;

- APROBAR ANUALMENTE LOS PROGRAMAS DE TRABAJO, LOS ANTEPROYECTOS DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS, LOS INFORMES DE ACTIVIDADES Y LOS ESTADOS FINANCIEROS TRIMESTRALES Y ANUALES, PARA SER SOMETIDOS A LA ULTERIOR APROBACIÓN DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL;

- OTORGAR PODERES AL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO O A QUIEN ESTIME NECESARIO PARA EFECTO DE QUE REALICE ACTOS DE ADMINISTRACIÓN Y DOMINIO PARA PLEITOS Y COBRANZAS EN LOS TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN APLICABLE; Y

DE ACUERDO A LA LAY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, EL -- INSTITUTO ESTARÁ FORMADO POR LOS SIGUIENTES ÓRGANOS DE DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: UNA JUNTA DIRECTIVA Y UN DIRECTOR GENERAL.

"LA JUNTA DIRECTIVA ESTARÁ INTEGRADA POR UN PRESIDENTE QUE -- SERÁ EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL, POR UN VICE-- PRECIDENTE QUE SERÁ EL TITULAR DE LA SECRETARÍA GENERAL DE DESA-- RROLLO SOCIAL, UN SECRETARIA QUE SERÁ EL TITULAR DEL INSTITUTO Y POR TRES VOCALES QUE SERÁN REPRESENTANTES DE LA SECRETARÍA GENE-- RAL DE GOBERNACIÓN, DE LA CONTRALORÍA GENERAL Y DE LA OFICIALÍA -- MAYOR",

LA JUNTA DIRECTIVA TENDRÁ LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES:

- DICTAR LAS POLÍTICAS QUE EN MATERIA DE SALUD EN LOS TÉRMI-- NOS DE LA LAY GENERAL DE SALUD Y DE LA LAY DE SALUD PARA EL DIS-- TRITO FEDERAL SEAN APLICABLES:

-- ARROBAR LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN GENERAL, LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS Y DE SERVICIOS AL PÚBLICO:

- NOMBRAR Y REMOVER A LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE DETERMINE-- EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO, A PROPUESTA DEL DIRECTOR GENERAL:

- APROBAR ANUALMENTE LOS PROGRAMAS DE TRABAJO, LOS ANTEPRO-- YECTOS DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y EGRESOS, LOS INFORMES DE AC-- TIVIDADES Y LOS ESTADOS FINANCIEROS TRIMESTRALES Y ANUALES, PARA SER SOMETIDOS A LA ULTERIOR APROBACIÓN DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO--

DEL DISTRITO FEDERAL;

- OTORGAR PODERES AL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO O A --  
QUIEN ESTIME NECESARIO PARA EFECTO DE QUE REALICE ACTOS DE ADMI--  
NISTRACIÓN Y DOMINIO PARA PLEITOS Y COBRANZAS EN LOS TÉRMINOS DE--  
LA LEGISLACIÓN APLICABLES; Y

- LAS DEMÁS NECESIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL  
INSTITUTO.

LA JUNTA DIRECTIVA SESIONARÁ DE MANERA ORDINARIA CONFORME A  
LO QUE SEÑALE SU PROPIO MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y PODRÁ CELEBRAR -  
SESIONES EXTRAORDINARIAS CUANDO ASÍ LO SOLICITEN SU PRESIDENTE O  
CUATRO DE SUS MIEMBROS.

LA JUNTA DIRECTIVA PODRÁ INVITAR A SUS SESIONES A REPRESENTAN--  
TES DE INSTITUCIONES Y PERSONAS VINCULADAS CON LAS ACTIVIDADES -  
DE ASISTENCIA MÉDICA Y DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN, CUANDO LOS -  
TEMAS A TRATAR ASÍ LO REQUIERAN.

EL DIRECTOR GENERAL SERÁ NOMBRADO Y REMOVIDO POR EL JEFE DEL  
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

EL DIRECTOR GENERAL TENDRÁ LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES:

- REPRESENTAR LEGALMENTE AL ORGANISMO CON LAS FACULTADES QUE  
PARA TAL EFECTO LE DELEGUE LA JUNTA DIRECTIVA;

- ASISTIR A LAS SESIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA CON DERECHO -  
A VOZ PERO SIN VOTO;

- EJECUTAR LOS ACUERDOS DE LA JUNTA DIRECTIVA;
- PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA LOS ANTEPROYECTOS DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTO, Y LOS INFORMES Y ESTADOS FINANCIEROS DEL ORGANISMO Y LOS QUE ESPECÍFICAMENTE SOLICITE;
- SOMETER A LA APROBACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA LOS MANUALES DE ORGANIZACIÓN, DE PROCEDIMIENTOS Y DE SERVICIOS AL PÚBLICO;
- NOMBRAR Y EN SU CASO, REMOVER A LOS SERVIDORES PÚBLICOS -- DEL ORGANISMO, DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES LEGALES APLICABLES Y PROPONER AL CONSEJO DIRECTIVO LA DESIGNACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE DETERMINE EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL ORGANISMO;
- EJERCER EL PRESUPUESTO DEL ORGANISMO DE ACUERDO CON LOS ORDENAMIENTOS APLICABLES;
- ORGANIZAR, OPERAR, SUPERVISAR Y EVALUAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA QUE OTORGARÁ EL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL;
- LLEVAR A CABO LOS PROGRAMAS Y AVANCES QUE EN MATERIA DE SALUD LOCAL LE COMPETE AL INSTITUTO;
- ORGANIZAR Y DESARROLLAR EL SISTEMA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y COADYUVAR A LA CONSOLIDACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD;
- ORGANIZAR, EJECUTAR, OPERAR Y SUPERVISAR LAS ACCIONES DE -

REGULACIÓN Y CONTROL SANITARIO EN EL DISTRITO FEDERAL CONFORME A LA LEY GENERAL DE SALUD, A LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, LOS REGLAMENTOS Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES;

- ELABORAR LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA LOCAL Y PROPORCIONARLA A LAS AUTORIDADES COMPETENTES Y A LA JUNTA DIRECTIVA; Y

- LAS DEMÁS QUE CON FUNDAMENTO EN LOS ORDENAMIENTOS LEGALES-QUE PARA EL EFECTO SE PUBLIQUEN.

ES IMPORTANTE HACER MENCIÓN QUE DE ACUERDO A LO SEÑALADO POR LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL, EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN SERÁ EL QUE SEÑALE LAS ATRIBUCIONES DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL INSTITUTO, QUE SE PUBLICARÁ EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN Y EN LA GACETA DEL PROPIO DEPARTAMENTO.

LAS RELACIONES DE TRABAJO DEL ORGANISMO, SE REGISTRARÁN CONFORME A LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, REGLAMENTARIA DEL APARTADO "B" DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL Y TODO EL PERSONAL QUE LABORA EN EL INSTITUTO QUEDARÁ INCORPORADO AL RÉGIMEN DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

SERÁN TRABAJADORES DE CONFIANZA EL DIRECTOR GENERAL Y LOS DEMÁS QUE DESEMPEÑEN LAS FUNCIONES A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO.

DESPUÉS DE PRESENTAR UNA BREVE EXPOSICIÓN DE LAS ACCIONES QUE SE HAN VENIDO REALIZANDO CON EL PROPÓSITO DE OTORGAR LA GARAN

TIA CONSTITUCIONAL DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, CON LA PROPUESTA DE CREACIÓN DEL ORGANISMO DENOMINADO INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL CON LAS CARACTERÍSTICAS NECESARIAS PARA EL MEJOR CUMPLIMIENTO Y APLICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL; SIN EMBARGO ES IMPORTANTE SEÑALAR, QUE AÚN CUANDO ESTE ORGANISMO SE CREÓ POR LEY EL DÍA 15 DE ENERO DE 1987, NO ESTA FUNCIONANDO, POR DIVERSAS CAUSAS ENTRE LAS QUE DESTACA LA CRISIS ECONÓMICA QUE ACTUALMENTE VIVE EL PAÍS, LO QUE SIGNIFICA QUE LA VIGENCIA DE LA LEY CREA DESCONCIERTO ENTRE EL PÚBLICO USUARIO, PRINCIPALMENTE PORQUE EN EL MOMENTO PODEMOS HABLAR DE DOS DEPENDENCIAS QUE TIENEN EL CONTROL Y REGULACIÓN SANITARIA; POR UNA PARTE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA EL INSTITUTO LO QUE SIGNIFICA UNA SERIE DE PROBLEMAS COMO EL RELATIVO A LA AUTORIDAD A QUE DEBERÁ DIRIGIRSE EL RECURSO DE INCONFORMIDAD Y QUIEN DARÁ POR CONSIGUIENTE LA RESOLUCIÓN DEL MISMO.

POR TODO LO ANTERIOR Y POR EVITAR PROBLEMAS POSTERIORES, SE HACE LA REITERACIÓN DE LA URGENTE NECESIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

## C O N C L U S I O N E S .

PRIMERA. EL CONCEPTO MODERNO DE SALUD REBASA LA IDEA SIMPLEMENTE DE LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD, SE ASOCIA AHORA A UN ESTADO DE --- BIENESTAR FISICO Y MENTAL DEL INDIVIDUO, Y A UNA SITUACIÓN DE SE GURIDAD QUE PROMUEVA EL DESARROLLO PLENO DE LA PERSONA EN UN CON TEXTO SOCIAL DETERMINADO, EN CONSECUENCIA, LA SALUD DEBEMOS TOMAR LA COMO RESPONSABILIDAD DE LA SOCIEDAD Y DEL ESTADO,

SEGUNDA. CON EL PROPÓSITO DE DAR CUMPLIMIENTO A LAS POLÍTICAS -- DE SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA Y AL PROCESO DE DESCENTRALIZA-- CIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ESTABLECIDAS EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1983-1988, CONSIDERO CONVENIENTE QUE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTAN LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS SE INTEGREN EN UN SOLO --- ORGANISMO.

TERCERA. EL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL ES EL ORGANISMO POR MEDIO DEL CUAL EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL ORGANIZARÁ, OPERARÁ Y SUPERVISARÁ LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUBRIDAD GENERAL, ASÍ COMO LA ORGANIZACIÓN Y EJE CUCIÓN DE LAS ACCIONES DE REGULACIÓN Y CONTROL SANITARIO EN MATE RIA DE SALUBRIDAD LOCAL Y PARA CUMPLIMIENTO A LAS ATRIBUCIONES -- OTORGADAS POR LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL..

**CUARTA.** CONSIDERO NECESARIO EL FUNCIONAMIENTO DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, PRINCIPALMENTE PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO POR LA LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL Y EVITAR CONFUSIONES CON EL PÚBLICO USUARIO DEL SERVICIO SANITARIO, YA QUE EN LA ACTUALIDAD LA SECRETARÍA DE SALUD, ES LA ENCARGADA DEL CONTROL Y REGULACIÓN SANITARIA EN EL DISTRITO FEDERAL, SIN EMBARGO, POR LEY A PARTIR DEL 16 DE ENERO DE 1987 EL ORGANISMO ENCARGADO DE ESTE SERVICIO Y DE LA REGULACIÓN DE LA SALUBRIDAD GENERAL, ES EL MENCIONADO INSTITUTO QUE NO ESTA EJERCIENDO SUS ATRIBUCIONES PRINCIPALMENTE POR FALTA DE PRESUPUESTO Y POR LAS CONDICIONES ECONÓMICAS QUE ACTUALMENTE VIVE EL PAÍS.

**QUINTA.** UNA DE LAS PROPUESTAS VIABLES PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL INSTITUTO ES QUE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL CAMBIE DE NOMBRE POR EL DE INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL Y QUE ---- FUNCIONE CON EL PRESUPUESTO DESIGNADO A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

## B I B L I O G R A F I A

- FRAGA, GABINO, DERECHO ADMINISTRATIVO.  
EDIT. PORRÚA, 14ª EDICIÓN. MÉXICO 1971
- RUIZ, MASSIUE JOSÉ FRANCISCO Y VALDES, DIEGO. NUEVO DERECHO CONSTITUCIONAL MEXICANO  
EDIT. PORRÚA, 1ª. EDICIÓN. MÉXICO. 1983.
- SERRA, ROJAS ANDRÉS. DERECHO ADMINISTRATIVO, DOCTRINA, LEGISLACIÓN Y JURISPRUDENCIA, TOMO I Y II.  
EDIT. PORRÚA, 8ª, EDICIÓN. MÉXICO 1977.
- SOBERÓN, GUILLERMO, DIAZ, ALFARO SALOMÓN, ET. AL. DERECHO CONSTITUCIONAL A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.  
EDIT. PORRÚA, 1ª EDICIÓN. MÉXICO 1983.
- SOBERÓN, ACEVEDO GUILLERMO, C. RUIZ LEOBARDO, ET. AL. HACIA UN SISTEMA NACIONAL DE SALUD.  
U. N.A.M.? S/E. MÉXICO.

### LEGISLACION

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.  
LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.  
LEY GENERAL DE SALUD  
LEY DE SALUD PARA EL DISTRITO FEDERAL.

### REGLAMENTOS

- REGLAMENTO INTERIOR DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.  
REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE SALUD.  
BASES DE COORDINACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN

DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL.

## OTROS

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1983- 1988

CUADERNOS DE DESCENTRALIZACIÓN N° 2 DESCENTRALIZACIÓN AL DISTRITO FEDERAL.

MANUAL DE ORGANIZACIÓN ESPECÍFICO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS MÉDICOS DEL D.D.F.

DIARIO DE LOS DEBATES, NÚMERO 22, AÑO II, 1986, LIII LEGISLACIÓN