



301809
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO 22

ESCUELA DE DERECHO

Con Estudios Incorporados a la
Universidad Nacional Autónoma de México

"ANÁLISIS JURÍDICO DE LA INSPECCIÓN SANITARIA
EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A :

José Espejel Valdes

Primera Revisión:

Lic. Abelardo Argüello Ortega

Segunda Revisión:

*Lic. Emilio de Jesús Esquina
Velasco*

MEXICO, D.F.

FALLA DE CRIGEN

1991.



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.

"ANALISIS JURIDICO DE LA INSPECCION SANITARIA
EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO"

INTRODUCCION

CAPITULO PRIMERO
LA PRACTICA DE SALUD PUBLICA
A TRAVES DEL MUNDO

	pág.
1.1.- Grecia.	5
1.2.- Roma.	8
1.3.- Edad Media.	9
1.4.- Revolución Industrial.	12
1.5.- Periodo de la Primera a la Segunda Guerra Mundial.	17
1.6.- Epoca Contemporánea.	21

CAPITULO SEGUNDO
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SALUBRIDAD
Y LA ASISTENCIA EN MEXICO

2.1.- Epoca Prehispánica.	25
2.2.- Etapa Colonial.	30
2.3.- Periodo del México Independiente al Porfiriato.	35
2.4.- Periodo de la Revolución de 1910.	44
2.5.- Epoca Contemporánea.	45

CAPITULO TERCERO
EL ACTO ADMINISTRATIVO Y LOS MEDIOS DE IMPUGNACION

3.1.- Breves consideraciones acerca del Estado.	49
3.2.- Acto Administrativo.	53
3.2.1.- Concepto.	54
3.2.2.- Elementos.	58
3.2.3.- Modalidades.	62
3.3.- Procedimiento Administrativo.	63
3.4.- Los recursos administrativos.	67
3.5.- El amparo en materia administrativa.	85

CAPITULO CUARTO
MARGO JURIDICO QUE REGULA LA SALUD Y LA INSPECCION
SANITARIA EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO

4.1.- Legislacion Federal.	93
4.1.1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	96
4.1.2.- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.	98
4.1.3.- Ley General de Salud.	101
4.1.4.- Decretos y Convenios.	103
4.2.- Legislación Estatal.	108
4.2.1.- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.	109
4.2.2.- Ley de Salud del Estado de México.	110
4.2.3.- Decretos y Convenios.	117

CAPITULO QUINTO
LA NECESIDAD DE ADECUAR LA LEGISLACION VIGENTE
EN MATERIA DE INSPECCION SANITARIA EN EL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO

5.1.- El principio de legalidad.	127
5.2.- Instrumentos Jurídico-Administrativos de la Inspección Sanitaria en el Estado Libre y Soberano de México.	133
CONCLUSIONES.	137
BIBLIOGRAFIA.	140
ANEXOS.	143

INTRODUCCION

El presente trabajo, pretende modestamente aportar elementos - que contribuyan a una mejor comprensión en lo referente a la Inspección Sanitaria que se realiza en el Estado Libre y Soberano de México.

Nuestro objetivo es tratar de ofrecer algunas propuestas de reformas y abrir cauces de investigación con la finalidad de que trabajos posteriores corrijan y amplíen nuestras ideas, que es importante mencionarlo, de ninguna manera tienen un carácter definitivo.

El sistema mexicano de salubridad general, incluye lo relativo a la Inspección Sanitaria en todos los niveles de gobierno que establece nuestra Constitución Federal; sin embargo en la Legislación del Estado de México existen lagunas. Lo anterior ha traído como consecuencia que los actos administrativos emanados de una autoridad sanitaria, sean considerados fuera de derecho, y como consecuencia arbitrarios; ante esta situación los administrados acuden al Juicio de Amparo, el cual generalmente les es favorable.

Tratando de enmendar esta problemática hemos elaborado la presente Tesis, y que de antemano reconocemos nuestras limitaciones para un estudio de esta naturaleza, pero de ninguna manera nos impide el realizar nuestro mejor esfuerzo.

En el Primer Capítulo, buscamos proporcionar una visión de la práctica de la salud pública en las diferentes etapas históricas, para tal efecto, analizamos la situación en Grecia, Roma, la Edad Media, Revolución Industrial, Periodo de la Primera a la Segunda Guerra Mundial y finalizamos con la situación prevaleciente en la Epoca Contemporánea.

En el Capítulo Segundo, tratamos lo referente a la evolución histórica de la salubridad y la asistencia en México, nuestro estudio abarca desde la Epoca Prehispánica, la Etapa Colonial, el Periodo del México Independiente al Porfiriato y el Periodo de la Revolución, hasta llegar finalmente a la Epoca Contemporánea.

En el Capítulo Tercero, el objeto de nuestro análisis es el Acto Administrativo y los medios para impugnarlo, para llegar a lo anterior, hacemos un estudio sobre los siguientes temas: el Estado; el Acto Administrativo en lo relativo a su concepto, sus elementos, así como sus modalidades; el procedimiento administrativo; los recursos en materia administrativa, y finalmente, lo referente al juicio de amparo en materia administrativa.

En el Cuarto Capítulo, tratamos la cuestión más importante de la función de Inspección Sanitaria, es decir, nos referimos al marco jurídico que regula la Inspección Sanitaria en el Estado Libre y Soberano de México; por tal razón, de acuerdo al sistema federal de nuestra Nación es necesario abordar primeramente lo relativo a la Legislación Federal (Constitución, Ley Orgánica de la Ad-

ministración Pública Federal, Ley General de Salud y los Decretos y Convenios Respectivos), la Legislación Estatal analizada fue: la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, Ley de Salud del Estado de México y los Decretos y Convenios respectivos.

En el Quinto y último Capítulo, analizamos el principio de legalidad el cual es importante mencionar, pues constituye el fundamento de todo Estado de Derecho; dentro de este tema analizamos a los artículos 14 y 16 constitucionales, asimismo, dentro de este contexto estudiamos la expresión: "Fundamentación y motivación de la causa legal del procedimiento".

Todo lo analizado nos conduce a presentar en la parte final, nuestra propuesta de reformas a los ordenamientos relativos, y estamos seguros que lograremos que los actos emanados de una autoridad administrativa se encuentren dentro de un marco de legalidad, y de esta manera se estarán respetando los derechos de los particulares; lo cual debe ser la característica primordial del principio de legalidad en que debe desarrollarse toda actividad de derecho.

Honorable Jurado, por todo lo anterior solicito que al evaluar el presente trabajo de investigación, tenga en consideración el esfuerzo honesto y personal de superación académica.

CAPITULO PRIMERO
LA PRACTICA DE SALUD PUBLICA
A TRAVES DEL MUNDO

- 1.1.- Grecia
- 1.2.- Roma
- 1.3.- Edad Media
- 1.4.- Revolución Industrial
- 1.5.- Periodo de la Primera a la Segunda Guerra Mundial
- 1.6.- Epoca Contemporanea

CAPITULO PRIMERO
LA PRACTICA DE SALUD PUBLICA
A TRAVES DEL MUNDO

1.1.- Grecia.- Poco se conoce de los orígenes prehistóricos de la higiene, tanto personal como colectiva; sin embargo, podríamos atisbar algunos indicios a base de un estudio de las reglas y costumbres tribales de las razas contemporáneas que mantienen un bajo grado de civilización, con pocas excepciones, en particular la de los esquimales. Las tribus primitivas tuvieron cierto sentido de la higiene colectiva, como las reglas que prohibían ensuciar las viviendas familiares o lugares donde se reunían los miembros de la tribu fueron casi universales, de ahí que no fuera rara la costumbre de enterrar los excrementos, aunque esto se base más en las supersticiones que en un propósito sanitario. Casi todos los pueblos primitivos reconocieron que existía la enfermedad y empleaban, según los ritos, ciertas formas de cuarentena, danzas tribales, fumigaciones y ruidos para alejar los espíritus malignos engendrados de la enfermedad. ⁽¹⁾

La arqueología enseña que los minoenes que vivieron entre los años 3 000 y 1 500 a.C.; los cretenses entre 3 000 y 1 000 a.C., habían progresado hasta el punto de construir verdaderos excusados, sistemas de drenaje y limpieza con agua corriente. Los pobladores de Egipto en el año 1 000 a.C., tal como lo describe Herodoto, eran el más sano de los pueblos civilizados, tenían un

(1) Cfr. HANLON, John. "Principios de administración sanitaria." Editorial La Prensa Médica Mexicana. 3a. Edición. México D.F., 1973. páginas 14 y 15.

sentido muy pronunciado de la limpieza personal, poseían numerosos preparados medicinales y construían aljibes de tierra, y tubos de desagüe públicos. Los hebreos llevaron todavía más al extremo las prácticas y concepciones higiénicas de los egipcios al incluir en la Ley Mosáica lo que se considera como el primer Código de Higiene escrito. El Levítico, escrito por el 1 500 a. C., se menciona en este, una extensa variedad de deberes personales y comunales, entre los que figuran la limpieza del cuerpo, la protección contra la difusión de las enfermedades contagiosas, el aislamiento de los leprosos, la desinfección de las viviendas después de una enfermedad, la salubridad de los campamentos, la eliminación de los excrementos y desperdicios, protección del agua y comestibles, y la higiene de la maternidad⁽²⁾

Vista la situación que guardaban con respecto a la higiene, los pueblos que pudieramos llamar anteriores a la civilización de los griegos, suscintamente analizaremos la problemática que se le presentó con respecto a la salud pública a dicha civilización.

La civilización griega es interesante por dos motivos: fue ahí donde la higiene personal se desarrolló hasta un grado nunca conseguido previa ni posteriormente, de esta manera observamos que se prestaba mayor atención a la limpieza personal, a la dieta y al ejercicio que a los problemas del saneamiento del medio; otro punto de interés es que, en contraste con la orientación de la salud pública actual, a los débiles, a los enfermos

(2) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 15

y a los inválidos no se les prestaba atención y en algunos casos se les destruía deliberadamente, (3) tal como sucedió en Es parta.

Por otro lado, encontramos que Hipócrates inicia las bases de la medicina científica, pues principia a agrupar síntomas y signos, a clasificar las enfermedades, dando origen a la patología médica; inicia también el método propedéutico que es el antecedente de la historia médica moderna, en el cual establece algunos métodos terapéuticos e intenta llegar al conocimiento del origen mismo de las enfermedades. (4)

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

Cabe mencionar una vez más, que los griegos tuvieron sobre todo un concepto bastante avanzado de la higiene personal, pe-

(3) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 15

(4) Cfr. DE LA MADRID, Hurtado, Miguel. "El marco legislativo para el cambio" Tomo 7. Editorial Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Presidencia de la República. 1a. Edición. México D.F., 1984. página 198.

ro fueron los romanos quienes desarrollaron la salud augusta, antecedente de la salud pública.

1.2.- Roma.- El Imperio Romano es famoso por sus realizaciones en los campos de la administración y de la ingeniería. Ahora bien, con respecto a la higiene, observamos que esta civilización dictó leyes que prescribían el registro de los ciudadanos y de los esclavos; la prohibición de molestias públicas, de edificios ruinosos, de animales nocivos y de olores desagradables; mercancías en descomposición. Los gobiernos tomaron medidas para organizar servicios sanitarios públicos, se pavimentaron muchas calles, y algunas provistas de una red de desagüe; se cuidaba de la limpieza y reparación de las calles y de la recolección de basura y desperdicios, se construyeron numerosos baños públicos, se estableció un suministro adecuado de agua para el público, mediante la construcción de magníficos acueductos y túneles. (5)

Señalan los tratadistas, que es interesante anotar que algunos de los acueductos y parte de los desagües subterráneos (cloacas) que construyeron los romanos están aun en uso y han sido incorporados a los sistemas de suministro de agua y alcantarillado que actualmente se utilizan en la ciudad de Roma.

Por todo lo anteriormente señalado, es obvio, que al ser ellos los que hicieron los baños públicos; quienes hicieron el

(5) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 15

gran sistema de acueductos, las cloacas y los sistemas de drenaje, deben ser considerados como los iniciadores de lo que podríamos llamar la salud pública.

1.3.- Edad Media.- al alborar la Era Cristiana se produjo una reacción contra todo lo que recordaba al Imperio Romano y al paganismo reinante en esa época. La primitiva Iglesia Cristiana, vocero del pensamiento unánime de aquel periodo, estimó que las normas de vida de griegos y romanos mineban el cuerpo a expensas del alma, el desprecio de las cosas mundanas y físicas, y la mortificación de la carne pasaron a ser así las normas preferidas de conducta; esta filosofía se extendió de tal modo que dió origen a la prolongada interrupción del progreso conocida por la "Edad de las Tinieblas", edad caracterizada en la superstición, el misticismo y la rigurosa persecución de la libertad del pensamiento.

Tan intensa fue la reacción, que llegó a provocar un marcado cambio de actitud en relación con el saneamiento y la higiene personal, pues se consideraba como inmoral aun contemplar su propio cuerpo: esto ocasionó que la gente casi nunca se bañaba y llevaba ropa evidentemente sucia. En cuanto a la alimentación en general fue pobre: las comidas mal preparadas, esto contribuyó a estimular el uso de las especias y, el desarrollo de rutas comerciales para conseguirlas. Se descuidó totalmente el saneamiento, y dejándose acumular desperdicios y excremento en las viviendas o en sus cercanías. El agua sucia se lanzaba generalmente por las ventanas. (6)

(6) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 16

Se registraron, sin embargo, durante aquél periodo algunos progresos importantes en medicina e higiene, en términos generales, estos progresos fueron impuestos a la gente por los funestos efectos de una naturaleza sin control y como fruto de sus propios hábitos y costumbres mal concebidos y empíricos, y produciéndose epidemias como la del cólera, que se propagó con rapidez entre los millares de peregrinos, y éstos a su vez la diseminaron a lo largo de sus rutas de viajes y en sus respectivas patrias; añédase a esto, los soldados de las cruzadas, procedentes de todos los países de Europa y de cuyas andanzas era resultado inevitable la contaminación periódica por el continente europeo del vibrión del cólera y otros agentes de enfermedad. La contaminación prosperó en una Europa que gradualmente se urbanizaba, y fue transportada más tarde a América al realizarse la conquista por los europeos.

Volviendo a los comienzos de la llamada "Edad de las Tinieblas", es un hecho que la lepra se extendió, probablemente de Egipto al Asia Menor; de ahí se propagó e través de Europa, ayudada por las cruzadas y por otras grandes migraciones. Todo parece indicar, que a causa del temor que originaba, se dictaron leyes en todo el continente para reglamentar la conducta y los movimientos de los leprosos, pues en muchos lugares se decretó su muerte civil y quedaron excluidos de toda comunidad humana, obligándolos a llevar vestidos que los identificara y a señalar su presencia mediante un cuerno o campana. Esto significó obtener un doble resultado: sislar radicalmente a los atacados de lepra y de provocar en general su muerte rápida debi-

do al hambre o por la exposición a la intemperie, así como por falta de tratamientos y cuidados; aunque fueron inhumanas las medidas, prácticamente erradicaron la lepra de Europa, y puede ser considerada como la primera, aunque impremeditada, gran victoria epidemiológica. (7) Acababa de trasponer su cenit la lepra y empezaba ya a declinar cuando apareció una amenaza más mortífera: la peste bubónica, cuya propagación se debió, principalmente, por el incremento de los contactos comerciales entre Europa y Asia.

En conjunto, se estima que el tributo de Europa a la peste bubónica de la mitad del Siglo XIV fue de unos 25 millones de muertos, además, esta horrenda embestida fue sólo el comienzo, puesto que la peste siguió su flujo y reflujo como una resaca que periódicamente barría el sucio y miserable continente europeo.

Por efecto de tan horribles experiencias y a pesar de las opiniones acerca de las causas divinas o cósmicas de la enfermedad, se realizaron algunas tentativas para contrarrestar la aparente inevitabilidad de los desastres epidémicos; es así en 1348, que el gran puerto mercante de Venecia prohibió la entrada de todo buque o viajero infectado o sospechoso de estarlo. En 1377, las autoridades de Ragusa ordenaron que los viajeros procedentes de territorio infectado por la peste se detuvieran

(7) Cfr. HANLON, John. obra citada. páginas 16 y 17

en lugares designados fuera del citado puerto y permanecieran allí dos meses, sin demostrar enfermedad, antes de que se les autorizara la entrada; históricamente, esta disposición representa la primera medida de cuarentena y erigió la primera estación de aislamiento de viajeros. (8)

Hay que hacer mención aunque sea de un modo ilustrativo lo concerniente a la rápida diseminación de otras enfermedades como: la sífilis en Europa y el cercano Oriente y en los años siguientes al descubrimiento de América, la difteria, las infecciones, las disenterias y la tifoidea. Estas enfermedades tuvieron escasa referencia histórica. Pensamos que tal parquedad es debida, probablemente, en primer lugar, a que la gente se había acostumbrado sin duda alguna, a su carácter endémico inevitable y las aceptaba como un riesgo inseparable de la existencia misma, y en segundo lugar, a su relativa insignificancia frente a las tremendas consecuencias mortíferas de las epidemias periódicas; en resumidas cuentas, los pueblos de Europa salieron de la Edad Media con una escasísima o nula comprensión de los principios de salud pública, fuera del aislamiento y de la cuarentena, métodos imperfectos, inhumanos y a todas luces insuficientes.

1.4.- Revolución Industrial.- Las grandes epidemias de la Edad Media fueron sin duda causa de profundos desalientos sociales y políticos, que sólo podían engendrar actitudes de fa-

(8) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 17

talismo y de indiferencia general por el necesario bienestar de los individuos.

Gradualmente empezaron a surgir en la mente de algunos individuos ciertas dudas sobre el origen teleológico de la enfermedad como castigo del pecado; al finalizar la Edad Media se había logrado ya diferenciar un cierto número de enfermedades, entre las reconocidas como distintas y caracterizadas figuraban la lepra, la influenza, la sarna, la peste, la sífilis, la viruela, la difteria, el tifo y la escarlatina, entre otras.

Al salir de aquél terrible y deprimente periodo de la historia, la gente de Europa empezó poco a poco y con precaución a abrir los ojos y a pensar como individuos libres; aparecieron algunos eminentes pensadores, cuyo número aumentaba a medida que el tiempo avanzaba; citamos entre ellos a Descartes, L^amarck, Boyle, Bentham, Smith, Voltaire y Darwin. Cada uno a su manera trató de romper las rejas que aprisionaban a la mente y el cuerpo humano y sus esfuerzos combinados dieron lugar a notables realizaciones durante los últimos decenios del Siglo XV lll y todo el Siglo XIX. De esta forma, el concepto de la dignidad humana empezó a adquirir cada vez mayor importancia y la investigación de la verdad científica fue emprendida, al fin, como una meta en si misma. Este periodo es conocido como el Re nacimiento. (9)

(9) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 19.

talismo y de indiferencia general por el necesario bienestar de los individuos.

Gradualmente empezaron a surgir en la mente de algunos individuos ciertas dudas sobre el origen teleológico de la enfermedad como castigo del pecado; al finalizar la Edad Media se había logrado ya diferenciar un cierto número de enfermedades, entre las reconocidas como distintas y caracterizadas figuraban la lepra, la influenza, la sarna, la peste, la sífilis, la viruela, la difteria, el tifo y la escarlatina, entre otras.

Al salir de aquél terrible y deprimente periodo de la historia, la gente de Europa empezó poco a poco y con precaución a abrir los ojos y a pensar como individuos libres; aparecieron algunos eminentes pensadores, cuyo número aumentaba a medida que el tiempo avanzaba; citemos entre ellos a Descartes, Lamarck, Boyle, Bentham, Smith, Voltaire y Darwin. Cada uno a su manera trató de romper las rejas que aprisionaban a la mente y el cuerpo humano y sus esfuerzos combinados dieron lugar a notables realizaciones durante los últimos decenios del Siglo XVlll y todo el Siglo XIX. De esta forma, el concepto de la dignidad humana empezó a adquirir cada vez mayor importancia y la investigación de la verdad científica fue emprendida, al fin, como una meta en si misma. Este periodo es conocido como el Renacimiento. (9)

(9) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 19.

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

Ahora bien, con respecto a la Revolución Industrial es necesario mencionar lo siguiente: una de las acciones más vergonzosas de la historia de la humanidad, es la autorización legal en Inglaterra, de un estado de esclavitud para los aprendices, debido en parte al creciente número de niños, y en parte, como remedio a la frecuente explotación de que eran objeto. Es durante los últimos años del Siglo XVII y a principios del XVIII que empezaron a establecerse los talleres comunales.

El autor John Hanlon, en su obra consultada describe realísticamente lo que eran tales métodos de explotación, a efecto nos describe el Taller Comunal de la calle Bishopsgate, en la ciudad de Londres en el año de 1708.

"En una sala había treinta o cuarenta niños al cuidado de una ama, colocados de dos en dos en camastros ordenados uno encima del otro junto a las paredes; una cama con jergón, un par

de sábanas, dos mantas y una colcha para cada uno. Oraciones y desayuno de las seis y media a las siete de la mañana. Al sonar las siete, los niños se ponían a trabajar, veinte bajo inspección de una maestra, para hilar lana y lino, hacer calceta, para hacerse ropa, zapatos, etc. Este trabajo duraba hasta las seis de la tarde, con un intervalo de 12 a 13 para comer y jugar. Una hora cada día, y en grupos de veinte niños según nos informa, ganaban medio penique algunos un penique, y otros cuatro peniques al día. A los doce, trece o catorce años, se les contrataba como aprendices, dándoles, a elección del patrono, ya un buen traje corriente, ya veinte chelines en efectivo"(10)

Al llegar los niños a una edad en que ya podían ser aprendices su suerte empeoraba infinitamente. Se ha señalado insistentemente que más de la mitad de los niños de las clases obreras morían antes de llegar a los cinco años, y que en ciudades como Liverpool, el promedio de vida de los distintos grupos sociales era de 35 años para la aristocracia, 22 para los comerciantes y 15 para los obreros.

Con respecto a las condiciones sanitarias durante este periodo, el estado de las calles era deplorable, debido en gran parte a que los obreros del turno de la noche así como los barrereros vaciaban sus carros de basura en plena calle en lugar de hacerlo en los lugares que les eran destinados. Además, las inmundicias que se acumulaban en las casas del Siglo XVIII eran en muchos casos, arrojadas por las puertas o ventanas al exterior.

(10) HANLON, John. obra citada. página 20

En Londres del Siglo XVIII, las tierras vecinas eran regadas con aguas de las cloacas y abonadas generosamente con montones de estiércol y de desperdicios; en los arrabales se criaban cerdos en gran número con la basura de la ciudad. Asimismo, existían cadenas de hornos ladrilleros, siempre humeantes, que rodeaban gran parte de Londres, y en las ladrilleras vivían vagabundos que cocían su comida en el horno.

En tales condiciones, centenares de miles de personas vivían y trabajaban, derivándose funestas consecuencias desde el punto de vista higiénico, como la viruela, el cólera, la fiebre tifoidea, la tuberculosis y otras muchas enfermedades alcanzaron niveles endémicos elevadísimos, y la contaminación de los manantiales de agua llegó a ser tan extendida que se decía que el río Támesis apestaba. (11)

La preocupación por las consecuencias económicas, las condiciones sanitarias y sociales reinantes, empezaron a manifestarse, y esto proporcionó argumentos decisivos a los propulsores de una reforma sanitaria, desde el punto de vista legal. La salud pública era desconocida en Inglaterra hasta 1837, en que se aprobó la primera Ley Sanitaria; este principio se vió pronto seguido en 1842, por un trascendental informe en el cual se daba cuenta de una investigación sobre las condiciones sanitarias de la clase obrera en Gran Bretaña, uno de cuyos resultados fue el establecimiento en 1848 de una Junta General de Sanidad en Inglaterra. (12)

(11) Cfr. HANLON, John. obra citada. página 21

(12) Ibid. página 22

Tales adelantos en salubridad e higiene no se produjeron espontáneamente, se promulgaron leyes reglamentando la actividad fabril, el cuidado de la infancia y de los ancianos, de los deficientes mentales y de los inválidos, la educación y otros aspectos sociales en un sentido reformador.

Pronto quedaron olvidados los horrores y errores de las condiciones pasadas, y las nuevas normas de orden, decoro y salubridad empezaron a ser consideradas como cosa natural.

1.5.- Periodo de la Primera a la Segunda Guerra Mundial.-- La Primera Guerra Mundial dió inicio con la declaración bélica por parte del Imperio Austro-Húngaro en contra de Servia y Rusia, lo cual tuvo lugar el 10., de agosto de 1914, esta guerra terminó el 11 de noviembre de 1918, fecha en que Alemania firmó su rendición.

Las consecuencias económicas se sintieron en toda Europa, especialmente en la población proletaria, lo cual como es obvio, trajo consigo una mala alimentación y un sinnúmero de enfermedades para la gran mayoría de la población. Las pérdidas ocasionadas por la guerra se calculan aproximadamente en diez millones de muertos, seis millones de inválidos y una pérdida económica de doscientos mil millones de dólares. Después de la Primera Guerra Mundial, Yugoslavia, Turquía y Rusia ingresaron a la escena de la salubridad. La idea de estudiarlos juntos, fue porque, por diferentes caminos los tres países se empeñaron en un desarrollo técnico que les permitiera lograr en

pocos años lo que Europa y el Nuevo Mundo habían alcanzado después de dos siglos de cambio evolutivo; pero se faltaría a la verdad si se afirmara que no estuvieron sometidos a influencia exterior o que partieron de cero. El Imperio Otomano había dejado la salubridad de Turquía en manos de organizaciones voluntarias y religiosas y era el que había hecho menos; Rusia tenía una forma de gobierno local con médicos asalariados que enfrentaban la realidad de la medicina preventiva y curativa en sus distritos, y en lo relativo a Yugoslavia, luchaban por lograr un avance en la medicina preventiva y curativa.

En 1920 los tres países ofrecían el cuadro típico del mundo en subdesarrollo: alta mortalidad infantil, baja expectativa de vida, abundantes enfermedades infecciosas, desnutrición, ausencia casi completa de la ciencia sanitaria y de medidas para combatir las posibles epidemias.

El primer hecho sobresaliente de la escena rusa es la polí clínica, que conviene denominarla mejor centro de salud, pues en ella se hace todo el trabajo que en Europa y América se consideraría propio del Centro de Salud, practicándose exámenes médicos a los escolares, a las madres y a los lactantes, asimismo se examinaba a los obreros. Es importante mencionar que el entrenamiento de los médicos conduce a que consideren a la medicina como servicio social e incorpora muchos más para enseñar los principios de la salubridad. A los estudiantes los separan en tres corrientes, de modo que los productos finales capacitados fueran uno para medicina general, otros para el trabajo en higiene y sanidad y el tercero para pediatría. (13)

(13) Cfr. BROCKINGTON Colín, Fraser. "La salud en el mundo" Editorial Heliasa S.A., 1a. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1964. página 179.

En lo referente a Yugoslavia, sobresale la creación de un Instituto Central de Higiene, que combina la administración y la investigación, de este modo se trabaja en epidemiología, medicina industrial, bacteriología y parasitología, control de alimentos, bienestar materno e infantil, nutrición, etc. (14)

En Turquía encontramos pobreza, enfermedades y escasez de personal capacitado, como son médicos, enfermeras o auxiliar médico. En 1920, estableció el gobierno el primer servicio sanitario, y es a partir de este año, que se inicia una campaña de carácter militar para atacar el problema de la enfermedad, porque el aumento de médicos, enfermeras y otro personal auxiliar había sido muy lento, y además, el entrenamiento de estos carecía de la intención preventiva que introdujeron Rusia y Yugoeslavia. (15)

En cada uno de estos tres países subdesarrollados al igual que otros países que comparten la misma situación del subdesarrollo, la tendencia hacia la salubridad ha producido grandes mejoras; pero, aún falta bastante para lograr la salubridad que tienen los países denominados desarrollados.

Por lo que se refiere a la Segunda Guerra Mundial, se ha señalado insistentemente que, con el ataque de Alemania a Polonia realizado el 1.º de septiembre de 1939, da inicio la Se-

(14) Cfr. BROCKINGTON Colín, Fraser. obra citada. página 180

(15) Ibid. página 181

gunda Guerra Mundial. Asimismo, se ha establecido que el fin de esta Guerra fue en 1945. Entre las consecuencias que se presentaron después de la mencionada conflagración, podemos anotar las siguientes: la mayoría de las industrias de los territorios bombardeados quedaron fuera de servicio y millones de habitantes perdieron la vida; el resultado del bombardeo sobre las ciudades de Hiroshima y Nagasaki fue catastrófico, pues el número aproximado de muertos a consecuencia de ello fue de 100 mil y 75 mil respectivamente; además de los innumerables heridos a consecuencia de las radiaciones atómicas que sufrieron en su organismo lesiones que nunca jamás sanarían.

Al fin de la Segunda Guerra Mundial, se inició un movimiento sanitario en los Estados Soberanos, tales movimientos fueron más notables en Indonesia, Birmania, Tailandia, en las Repúblicas Sudamericanas, China, la India y Pakistán. No podemos dejar de señalar la influencia considerable en este periodo de la Organización Mundial de la Salud, así como de otros organismos especializados de la Organización de las Naciones Unidas.⁽¹⁶⁾

Los problemas de estos países excedían a los de Rusia, Turquía y Yugoslavia en 1920, abundaban las enfermedades transmisibles, existía desnutrición, prevalecía en amplias áreas la lepra, y la ausencia de saneamiento ocasionaba mucha patología. En Tailandia todavía los brujos atienden cinco partos de cada

(16) Cfr. BROCKINGTON Colín, Fraser. obra citada. página 183

seis, aun cuando se habían entrenado mil matronas especialmente para este trabajo en la selva, y en Indonesia hay un médico por cada 55 mil habitantes. El marco social en que se funda la salubridad apenas ha comenzado a desarrollarse y los medios para afrontar la carga de enfermedades son tan limitados como extensas son las necesidades, mientras la ausencia de fundamentos científicos y la presencia de costumbres y creencias profundamente arraigadas crean dificultades de difícil solución a los respectivos gobiernos. (17)

1.6.- Epoca Contemporánea.- Los sistemas de los cuidados de la salud y de las enseñanzas del personal de salubridad no se idearon con muy raras excepciones, para satisfacer las necesidades de los países subdesarrollados, es decir, evolucionaron en los países más adelantados y posteriormente se introdujeron en los menos desarrollados tan sólo con adaptaciones muy superficiales a las necesidades locales, basándose en el principio de la atención médica individual que suministra el personal al que podemos llamar profesional, ayudado tal vez por los auxiliares. Este principio no evolucionó para convertirse en sistemas que satisficieran las necesidades de un gran número de gente. Puede haber una red de hospitales y centros de salud la cual se extienda a través de todo un Estado, pero la falta de personal profesional juntamente con la negativa para permitir, que los no profesionales desempeñen una parte del trabajo que

(17) Cfr. BROCKINGTON Colín, Fraser. obra citada. página 183

realizan los profesionales paraliza todo el sistema. Con frecuencia los esfuerzos para dar mayor responsabilidad a los auxiliares, quedan bloqueados por la rígida oposición profesional.

Los recursos variarán mucho en distintos países, pero es evidente que hay gran escasez de ellos y seguirá habiéndola, ya que debemos considerar el tamaño de las necesidades y los costos cada vez mayores de los cuidados de la salud, expresada la realidad del presente y del futuro, es que la mayor parte de la población rural recibirá los cuidados de la salud en condiciones en que un médico y un enfermero juntamente con un grupo de personal adiestrado de menos categoría, se encargarán de 50 mil a 100 mil individuos, a menudo con menos de un dólar anual por persona. Es importante señalar que los problemas urbanos se describen en distintos términos pero las dificultades presentadas en materia de salubridad de ninguna manera son menores, sino que por el contrario, son de primera magnitud. (18)

Los diversos países encontrarán soluciones distintas para éstos problemas. A medida que vamos de un país a otro, es indudable que hay problemas semejantes, y sentimos la tentación de generalizar no sólo sobre los problemas sino también sobre sus soluciones; sin embargo, las soluciones dependerán del contexto individual de cada Nación, por ejemplo, las prioridades se-

(18) Cfr. BRYANT, John. "Mejoramiento mundial de la salud pública." Editorial Pax-México S.A., 1a. Edición. México, D.F., 1971. página 129

rán distintas de un país a otro debido a las preferencias sociales y sistemas de gobierno, y porque un país gastará cinco o diez veces más en la salud de sus ciudadanos, lo cual es la base para realizar magníficos programas en materia de salubridad para beneficio de sus ciudadanos.

CAPITULO SEGUNDO
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SALUBRIDAD
Y LA ASISTENCIA EN MEXICO

- 2.1.- Epoca Prehispánica
- 2.2.- Etapas Colonial
- 2.3.- Periodo del México Independiente
al Porfiriato
- 2.4.- Periodo de la Revolución de 1910
- 2.5.- Epoca Contemporánea

CAPITULO SEGUNDO
ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA SALUBRIDAD
Y LA ASISTENCIA EN MEXICO

2.1.- Epoca Prehispánica.- La medicina en el México Prehispánico tuvo un gran desarrollo, esto lo sabemos por los Códices que dejaron los antiguos pobladores, principalmente los mexicas, y por lo que ellos contaron a los primeros europeos que vinieron a vivir al continente americano. Tenemos conocimiento también de la medicina prehispánica a través de los escritos indígenas en lengua náhuatl o en castellano y quizá, el libro más importante sobre medicina escrito e ilustrado por los indígenas es el llamado Códice Badiano.⁽¹⁹⁾ Ahora bien, dado que los textos más numerosos e importantes son de tradición náhuatl, trataremos aquí de esta medicina en particular, señalando los siguientes puntos:

a).- Conceptos prehispánicos sobre la enfermedad.

b).- Sistemas de curación.

c).- Los médicos indígenas.

a).- Conceptos prehispánicos sobre la enfermedad, estos pueblos atribuían sus enfermedades a los dioses, a los signos calendáricos, a los brujos o hechiceros, y a causas naturales.

(19) Cfr. VIESCA Treviño, Carlos. "Medicina prehispánica de México" Editorial Panorama S.A., 1a. Edición. México D.F., 1986. página 8.

En el caso de la enfermedad como castigo, se decía que era enviada al hombre por algún dios como castigo por haber quebrantado una prescripción religiosa, por ejemplo: no cumplir con determinados ayunos, no haber realizado un sacrificio u ofrenda, o haber tenido un mal comportamiento ofendiendo a un Dios. De esta manera se ha escrito que Tezcatlipoca, castigaba con enfermedades contagiosas e incurables como la lepra, sarna, etc. Tláloc, provocaba la tortícolis, el entullimiento, etc.; otro Dios que causaba enfermedades era Xipe Totec, enviando a los humanos enfermedades de los ojos, sarna, viruela, etc.⁽²⁰⁾

Al referirnos a los signos calendáricos y las enfermedades, de vemos mencionar que los nahuas tenían dos calendarios: uno religioso que estaba formado por 20 trecenas, y el civil de 360 días, más cinco que se consideraban nefastos. Respecto al calendario religioso, cada una de las trecenas y cada día de cada trecena era presidido por un signo y por una o varias divinidades. Asimismo, las horas del día y las de la noche quedaban bajo la influencia de diversos dioses. Estos signos y estos dioses podían ser buenos o malos para el que naciera bajo su influencia. La influencia de estos signos calendáricos se manifestaba también en la provención del individuo a ciertas enfermedades, por ejemplo: las mujeres que nacían bajo el signo de Xóchitl, si eran honradas y hacían penitencia podían tener buena fama y casarse; si no, la diosa las engañaba y las enfermaba con sarna, bubas incurables y otras enfermedades contagiosas.

(20) Cfr. VIESCA Treviño, Carlos. obra citada. páginas 84 y 85

En tercer lugar, tenemos a los brujos o hechiceros en relación con la enfermedad, de lo cual podemos decir que además de anunciar al pueblo alguna enfermedad, podían enfermar a la gente causándole algún mal en sus facultades mentales o en su cuerpo.

En cuarto lugar, tenemos lo referente a las enfermedades naturales y observamos que para los indígenas prehispánicos no sólo había enfermedades causadas por los dioses o los hechiceros sino que existían también enfermedades debidas a causas naturales; consecuentemente, para este tipo de enfermedades tanto el diagnóstico así como el tratamiento que hacía el curandero, se apoyaba en remedios naturales, sin mezcla de otros elementos de orden sobrenatural.⁽²¹⁾

b).- Sistemas de curación.- Para saber la causa y remedio de algunas enfermedades acudían al unicitl, (médico) y este, después de someter a un amplio interrogatorio al paciente, podía emplear las siguientes formas para precisar de que enfermedad se trataba y cual sería el tratamiento que debía emplearse, o en su defecto, de sahuiciar en algunos casos al paciente. Las formas que utilizaban eran las siguientes:

- Lanzar unos granos de maíz sobre una superficie plana, y de la posición en que caían deducía cuál era la causa de la enfermedad y su consiguiente tratamiento.

(21) Cfr. VIESCA Treviño, Carlos. obra citada. página 120

- Arrojar unos granos de maíz dentro de un recipiente conteniendo agua; si se iban al fondo, el paciente sanaría.

- Medía con la palma de su mano el brazo del enfermo hasta el codo varias veces, si coincidían los dedos de la mano medida con los de la mano del ticitl, éste predecía la pronta muerte del paciente.

Asimismo, existían las curaciones psico-religiosas. Para los nahoas algunas enfermedades se debían a un castigo divino, por haber ofendido a una divinidad, o por haber dañado a un hechicero, un ejemplo es el siguiente: si el enfermo era un niño, le pedían permiso al Dios Tezcatlipoca la salud, y a cambio vestirían al infante de una manera semejante a este Dios. También hacían otras clases de promesas a sus dioses en caso de que los sanaran.

c).- Los médicos indígenas.- Todos los grupos indígenas de México han tenido hombres sabios, conocedores de su pueblo y dedicados a la atención de la salud de la gente. Sabios en el conocimiento de las propiedades medicinales de las plantas, animales y minerales y su aplicación de estas en las enfermedades, en sus manifestaciones y en sus causas. Estos hombres son los médicos nativos, genéricamente se les conocía como ticitl o teplatani; que además, había quienes sólo se dedicaban a curar una enfermedad en particular recibiendo el nombre de la especialidad a que se dedicaba, así existía, por ejemplo, el "sangrador", el "sacador de objetos que dañan el cuerpo", el "curador de huesos", etc. (22)

(22) Cfr. VIESCA Treviño, Carlos. obra citada. página 151

Por otro lado, el referirnos a la higiene de sus ciudades es necesario señalar a la capital azteca de la cual existen numerosas narrativas; diciendo que esta presentaba un aspecto muy agradable; sus calles anchas de un trazo rectilíneo comunicadas entre sí por callejones; canales para que por ellos transitaran las embarcaciones, y puentes levantados con piedras y recias vigas, azoteas impermeabilizadas, un sistema de abasto de agua; que Hernán Cortés describió de la siguiente manera:

"Por una calzada, dice que a esta gran ciudad entran, vienen dos caños de argamaza, tan anchos como dos pasos cada uno, y tan altos casi como un estado, y por el uno de ellos viene un golpe de agua dulce muy buena, del gordor del cuerpo de un hombre que va a dar el cuerpo de la ciudad, del que se sirven y beben todos el otro que va vacío es para cuando quieran limpiar el otro caño, porque echan ahí el agua en tanto que se limpia; y porque el agua ha de pasar por los puentes, a causa de las quebraduras por donde atraviesa el agua salada; echan la dulce a unas canales tan gruesas como un buey, que son de longura de los dichos puentes, y así se sirve toda la ciudad."(23)

Continúa el referido autor, mencionando que la antigua ciudad de Tenochtitlan estaba habitada por más de trescientas mil personas, existiendo muchas brigadas, con un total de más de mil hombres, que velaban en forma permanente, por el aseo de las calles y plazas, y por la correcta erradicación de los desechos humanos y basura, servicio de higiene pública que se hacía en lanchas destinadas a ese único uso, gracias a lo cual, el estado de salud era

(23) ALVAREZ Amézquita, José. "Historia de la salubridad y la asistencia en México." Tomo 1. Editorial Secretaría de Salubridad y Asistencia. 1a. Edición. México D.F., 1960. página 29.

bastante bueno en tiempos de Moctezuma II, sobre todo, si se toma en cuenta el carácter lacustre de la capital azteca. (24)

Finalmente, para concluir lo referente a la época prehispánica, cabe mencionar que en 1520, se informa de manera verídica y exacta de un brote epidémico de viruela; la referencia es en el sentido de que la viruela, traída de Cuba, comenzó en Cozumel, entre los mil indios que Velázquez desembarcó, no obstante que había prometido no desembarcarlos.

2.2.- Etapa Colonial.- el contexto de la medicina indígena va a ser el de toda la cultura nativa, es decir, el de una situación de sometimiento ante el hecho progresivo de la conquista española a lo largo de tres siglos.

Con todo, se pueden distinguir tres actitudes de parte de la sociedad dominante hacia la medicina indígena, que no son necesariamente sucesivas sino que pueden coexistir en cada periodo mencionado.

- a).- Interés por conocer y estudiar la medicina nativa.
- b).- Indiferencia o desprecio hacia ella.
- c).- Hostilidad.

(24) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. páginas 29 y 30

a).- Interés por conocer y estudiar la medicina nativa.- La medicina indígena gozó de gran estimación por parte de los conquistadores. El mismo Hernán Cortés escribió al emperador que los médicos de acá son tan eficientes o más que los de ellos, por lo que piensa no ser necesario se envíen médicos de España.

El interés por la medicina indígena se explica, además, porque tanto los nativos como los colonos preferían las plantas, animales y minerales curativos que eran propios de estas tierras, ya que les resultaban más baratos que los traídos de Europa y eran de grandes resultados curativos. Por otra parte fueron los médicos indígenas quienes los recetaban, y éstos habían adquirido tal prestigio que se les franquearon las puertas de los hospitales. Baste citar a este respecto, lo que se escribe en las Ordenanzas para el gobierno de los hospitales; escritas en náhuatl por Fray Alonso de Molina en la primera mitad del Siglo XVI.

"Es deber de los cofrades que primeramente tomen consejo para que busquen las diversas medicinas, las hierbas medicinales; más es necesario que interroguen a los verdaderos sabios, los que conocen las hierbas medicinales Meterán en el hospital a los verdaderos sabios, los que conocen las hierbas medicinales con las que curarán."(25)

b).- Indiferencia o desprecio hacia ella.- Al respecto son ampliamente ilustrativas las palabras que se citan:

(25) ANZURES y Bolaños, Carmen. "La medicina tradicional mexicana" Editorial SEP. 1a. Edición. México D.F., 1981. página 31

"Como los indios son de todo punto ignorantes de la ciencia de la medicina, toda ella la reducen a superstición, y ora pertenezca a cirugía, ora a medicina, toda la incluyen en casi un modo de superstición."(26)

A nuestro modo de ver, parece ser que el fundamento principal de tal actitud despreciativa eran razones de tipo teleológico-cristiano, interpretadas como incompatibles con la práctica "supersticiosa" de los indígenas.

c).- Hostilidad.- Conforme los conquistadores se fueron dando cuenta de que una parte de la medicina indígena estaba fuertemente relacionada con la religión, con sus ideas sobre el mundo; trataron de suprimirla de una manera violenta, no sólo diciendo que era supersticiosa, sino castigando a los que la practicaban.

A este fin los enviaban al Tribunal de la Inquisición, acusados de practicar la brujería y las supersticiones, lo cual iba en contra de la religión cristiana, las penas que se les imponían iban desde llamadas de atención en público, confiscación de los bienes del médico indígena para pagar los gastos del juicio, hasta la pena de muerte, aunque parece ser que ésta nunca ocurrió con los indígenas. Estos castigos no sólo dejaban al indígena en la miseria, sino que lo desprestigiaban de la manera más humillante ante su comunidad, lo cual era mucho peor, pero lo que pudo controlarse relativamente en las ciudades no se logró en el campo, esto facilitó que se conservaran hasta nuestros días en algunas comunidades indígenas muchas de las creencias y costumbres indígenas. (27)

(26) ANZUREZ y Bolaños, Carmen. obra citada. página 31

(27) Cfr. Ibid. página 33

Por lo que se refiere a medidas sanitarias, se reanuda el abastecimiento de agua potable a la ciudad, el cual fue interrumpido durante el sitio, como medida militar de Cortés para forzar a la rendición de tal manera que lo primero que hizo Hernán Cortes, fue mandar que adobasen los caños de agua de Chapultepec, según y de la manera que solían estar antes de la guerra.

Por el valor histórico que tan antiguas leyes poseen, por contener las mismas normas de administración sanitaria y asistencial, incorporadas a otras codificaciones posteriores, nos permitimos ilustrar nuestra Tesis con fragmentos de dichas Ordenanzas:

Ordenanzas de 1724, confirmadas por Real Cédula de 1728, y debidamente reimprimadas en 1755:

"Se prohíbe echar basura en las calles, plazas, acequias y pilas; que no se eche agua sucia ni limpia por las ventanas, de día ni de noche; "Item, por el poco cuidado que se tiene de sacar del lugar las bestias muertas, y el mal olor, que de dejarlas en las calles y plazas resulta, y suele ser causa de enfermedades en la República"; "Item, que toda persona que tiene solares en esta Ciudad, que por estar sin cerca, no sirven sino de mulledares, tengan obligación de cercarlo de piedra, o de adobes, dos varas y media de alto dentro de tres meses. el día que se pregonere."(28)

Por lo que se refiere a hechos epidemiológicos, en general, la información es, las más de las veces, un tanto confusa, lo que impide y dificulta el comentario, por cuyo motivo, al referirnos a

(28) ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 59

ciertos periodos, nos limitamos a recoilar aquéllos, pues no es posible hacer otra cosa. Buscando mejorar la idea de tales sucesos enseguida presentaremos una síntesis histórica:

El primer médico que ejerció la medicina en la Nueva España, con vecindad en la ciudad de México, fue maese Diego Pedraza, esto sucedió en 1525, en este mismo año, el Ayuntamiento de la ciudad de México acordó, como medida higiénica fundamental, traer agua de bebida a México en cantidad suficiente, y conforme a las teorías médicas imperantes en la época.

En 1526 Hernán Cortés fundó el Hospital de Tlaxpana, destinado a los enfermos de lepra, en California se produjo una epidemia de tifo, el continuo ir y venir de españoles e indigenas provocó diversos brotes epidémicos, tales como: el tifo, el sarampión, la influenza, la peste, etc.

Durante el Siglo XVII, se presenta la siguiente situación: se fundan hospitales, se edifican acueductos, se presentan nuevas inundaciones, se hacen presentes epidemias como la influenza, la viruela, el sarampión, la fiebre amarilla, el tifo, etc.

Por lo que se refiere al Siglo XVIII, a grandes rasgos la situación era la siguiente: se continúa con la edificación de hospitales; aparece una epidemia de tifo, la fiebre amarilla aumentó en forma exagerada; se dictaron Ordenanzas para mejorar el servicio de abasto de agua, apareció una epidemia de viruela en todo el territorio de la Nueva España, que duró seis meses, y en la que fa-

llecieron alrededor de 10 000 personas, en 1793, se establecen los baños públicos, lavaderos y temazcales; en donde observamos las medidas de hábitos higiénicos, en este mismo año se realiza el primer censo de población. (29)

Tal es la situación a grandes rasgos que se vivió en lo que respecta a la medicina y, en lo referente a las medidas de higiene, durante la etapa llamada Colonial.

2.3.- Periodo del México Independiente al Porfiriato, la estratificación social de la Nueva España, su régimen jurídico, su dependencia y subordinación a organismos peninsulares, constituidos por personas ignorantes de qué era América y, sobre todo, que vivían un conservadurismo totalmente contrario a la natural renovación de lo social, son factores determinantes de que las minorías selectas, principalmente constituidas por criollos y mestizos, pugnarán por la Independencia de México, única manera de liquidar privilegios, de acabar con las castas, de reordenar todo desde las leyes hasta los derechos inherentes a la personalidad humana, por encima del antecedente étnico, político o religioso, bajo tal situación, tuvo como punto de partida, insistimos, la idea jurídica de la igualdad de todos ante la ley, como una expresión de la soberanía popular.

(29) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 159

Bajo esta situación comienza el año de 1808 para España, ocupando el Virreinato de México don Miguel Azanza, y como era forzoso que sucediera, el amanecer del Siglo XIX en México se inicia con el comienzo de un duelo lógico-social en el que inevitablemente ha de ser eliminada la Metrópoli, pues significaba un instrumento de mal gobierno, de sistema monárquico opresivo y contrario a todos los derechos y libertades del ser humano. (30)

Con lo expuesto se comprende y valoriza la dificultad que representa resumir tan extraordinario acontecimiento, esta dificultad también se nos presenta al tratar de reseñar los hechos relacionados con la salubridad en la Nueva España, cosa que a continuación nos permitimos intentar.

En lo más álgido de la insurrección a favor de la Independencia, apareció en Puebla una epidemia, considerada como de "fiebre amarilla", que cundió por todo el Virreinato, al año siguiente en muchos lugares de la Nación, comenzaron a trabajar las Juntas Provisionales de Sanidad, cuya creación fue acordada por España para todos sus territorios, incluyendo los de ultramar.

El 28 de septiembre de 1821, al siguiente día de su triunfal entrada en la Ciudad de México, don Agustín de Iturbide constituye una Junta Provisional de Gobierno cuyo primer acto fue expedir el Documento conocido como Acta de Independencia en la cual se declaraba la soberanía de la Nación, y su no dependencia de España.

(30) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 177

Debemos reconocer que es admirable la acción constructiva de los republicanos mexicanos del pasado siglo, así se infiere, al revisar la legislación de la época, en su aplicación a mantener un buen estado de salud en nuestras poblaciones, y un buen ejemplo es que el 7 de febrero de 1825, la administración republicana, por medio del Gobernador del Distrito Federal, don José Mendivil, hizo público un Bando de Policía y Buen Gobierno.

El articulado de indiscutible interés sanitario, además de normar la vida y manifestaciones de los habitantes de la Ciudad de México, establece entre otras situaciones las siguientes:

- Se prohíbe a toda clase de persona, sean del estado, sexo o condición que fueren, arrojar a las calles trastos, basuras, piedras, y otra cosa alguna bajo la multa de doce reales impuesta en el Bando de 23 de enero de 1822.

- Con la misma pena se escarmentará a los que vertieren agua limpia o sucia por canales, ventanas, balcones o puertas; pues deberán derramarla en los albañales, y en su defecto en las atarjeas o caños cuidando de no maltratar, ensuciar o salpicar el empedrado.

- No se podrá sacudir por los lugares de que hablamos, alfombras, petates, ropa ni demás cosas que causen incomodidad, como regar los coches en las calles, bañar los caballos, lavar ropa en caños o fuentes públicas, por cuya infracción se impondrá multa.

- En las almuercerías, fondas, hosterías y demás casas de esta clase, no se arrojará a la calle las plumas y despojos de las

aves, ni ninguna otra inmundicia; ni de las puertas de las carnicerías se colgará la carne de modo que salgan a la calle y manchen a los que transiten por ellas, en cuyo caso no sólo sufrirán la multa expresada, sino que pagarán el daño que ocasionen.

- Los administradores de pulquerías tendrán aseadas las cincuenta varas de los costados y frente de tales oficinas y estarán obligados de tener aseados los comunes y hacer conducir a su costa los cajetes rotos y basura que regularmente abundan en estos lugares, bajo la multa de cuatro pesos; y lo mismo deberá ejecutarse con los escombros de curtiduría, tocinerías y otras oficinas de esta clase, cuyos dueños deberán cuidar de que se asee diariamente con la debida precaución, en el concepto de que se le exigirá una multa siempre que dejen correr las inmundicias por las atarjeas o caños con perjuicio del público. (31)

Al llegar al año de 1840, en diversas colecciones legislativas, se incluyen las Ordenanzas formadas por la Junta Departamental en la redacción de estas Ordenanzas, divididas en capítulos, aparecen expuestos todos los aspectos de la salubridad a efecto de ilustrar lo anterior, a continuación citaremos algunos artículos de la mencionada Ordenanza:

"Artículo 1.- Está a cargo de los ayuntamientos, con sujeción al sub-prefecto, y por su medio al prefecto y gobernador, la política de salubridad, de comodidad y ornato, de orden y seguridad en los términos de su comarca.

(31) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. páginas 206 y 207

Artículo 5.- Deben procurar que sean de buena y bien acondicio nada calidad las bebidas y alimentos, prohibiendo los malsanos y corrompidos.

Artículo 8.- Deben procurar que en todas las poblaciones haya abundancia de aguas potables, y de que se construyan fuentes públicas.

Artículo 14.- Para el más puntual cumplimiento de estas obligaciones, los ayuntamientos vigilarán los objetos de su cuidado en los ramos siguientes: aseo y limpieza; aguas, acequias, zanjas y ríos, alumbrado, cárceles, calzadas, puentes y caminos; coches y carruajes; empedrados y atarjes; salubridad, cementerios, vacuna; hospitales y casas de beneficencia; mercados, pesas y medidas, comercio y agricultura; corredores, teatro y diversiones públicas, educación y escuelas, y los demás que a juicio de los ayuntamientos convenga establecer."(32)

En 1841, se promulgó una ley que suprimió la Junta y la reemplazaba con el Consejo Superior de Salubridad del Departamento de México componiase este cuerpo de 5 Ministros titulares y adjuntos, su Presidente nato era el Gobernador del Departamento.

Durante la invasión francesa, de acuerdo con las ideas médicas y sanitarias de "reducir el peligro de las enfermedades venéreas por la sola inspección de las mujeres dedicadas a la prostitución" se expidió el primer Reglamento sobre la materia, y se estableció la inspección de sanidad, encargada de cumplir aquel Ordenamiento. Fue una medida protectora del gobierno de Maximiliano para proteger la salud de los soldados franceses, austriacos y belgas del ejército invasor. (33)

(32) ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. páginas 236 y 237

(33) Cfr. Ibid. página 275

En 1872, se expide el Reglamento del Consejo Superior de Salubridad; en el artículo 5o., se establecen las atribuciones y obligaciones del Consejo, y sus fracciones establecen textualmente:

"1.- Dictar por conducto de la autoridad respectiva todas aquellas medidas que se refieran a la salubridad pública, tanto en el estado normal como en tiempo de epidemia.

11.- Visitar cuando lo crea conveniente o lo ordene el gobierno del Departamento, los hospitales, cárceles, panteones, establecimientos públicos, industriales o mercantiles y asimismo cuidar de que las substancias alimenticias no estén adulteradas y sean propias para el consumo, proponiendo al gobierno del Departamento las medidas que estime necesarias solamente en lo que se refiere a la higiene pública.

11.- Desempeñar las comisiones relativas a la salubridad pública que le fueren encomendadas por el Gobierno Federal, el Gobierno del Departamento o el Ayuntamiento.

IV.- Examinar los establecimientos públicos, los comerciales y los industriales, tales como: testros, boticas, fábricas de almidón y otras de la misma especie que nuevamente se construyan en el Departamento, remitiendo su informe a la autoridad respectiva, sin cuyo requisito, de ninguna manera podrá ponerse en uso aquellos establecimientos."(34)

En el referido año de 1879, el Consejo Superior de Salubridad, llevó a cabo una labor encomiable: estudió el tifo; elaboró la estadística razonada de la mortalidad; hizo observaciones sobre la climatología médica del Valle de México; los hospitales fueron objeto de una cuidadosa investigación, tras de la cual se señalaron las fallas higiénicas de los mismos; se propagó la vacuna al máxi-

(34) ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 278

mo; en higiene de la alimentación, se ejerció una vigilancia constante, que abarcó desde inspecciones hasta exámenes diversos de productos nutritivos de normal consumo; visitas a boticas y droguerías, para asegurar el correcto funcionamiento de unas y otras; se emprendió la tarea de redactar la reglamentación de las fábricas, se dió un interés muy principal a la recopilación de datos y elementos informativos con vistas a la redacción del primer Código Sanitario, que fue el de 1891, así como de las reglamentaciones principales, en las que México se adelantó a muchos países del continente y europeos, y se dispuso lo necesario para iniciar la publicación, el año siguiente, del Boletín del Consejo de Salubridad, un órgano de prensa que dió renombre a la medicina mexicana a la par que facilitó la difusión de conocimientos científicos en todo el territorio nacional. (35)

El Código Sanitario está dividido en 4 Libros, a los que precede un Título Preliminar, en que se reglamenta la organización de los servicios de sanidad.

Esta se distingue en Federal y Local, de la primera se ocupa el Libro 1o. Para la Local quedan los Estados en amplia libertad y que constitucionalmente les corresponde, ya que el Código sólo establece reglas para el Distrito Federal y para los Territorios de Tepic y la Baja California.

(35) ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 288

El Título 2o., del Libro 1o., se ocupa en primer lugar de evitar la propagación por las fronteras, en caso de aparición, del cólera asiático o de otra epidemia calificada de alarmante por el Poder Ejecutivo, para esos graves casos se establecen cuarentenas análogas a las marítimas y el sistema de cordones sanitarios.

El Título 3o., contiene las medidas para evitar la propagación de epidemias de un Estado a otro. Acúdense con este fin al expediente de medidas de aislamiento y desinfección y para la viruela a la propagación más amplia de la vacuna.

El Libro 2o., trata de la administración sanitaria Local a cargo del Ejecutivo de la Unión se divide en tres Títulos; el 1o., referente a la capital de la República; el 2o., relativo a los otros puntos del Distrito Federal; y el 3o., concerniente a los territorios de Tepic y la Baja California.

El Libro 3o., trata de las penas estableciendo en el capítulo 1o., reglas generales, para fijar claramente la profunda diferencia que hay entre faltas y delitos, a fin de que éstos queden sometidos exclusivamente a los tribunales y de aquéllos conozcan las autoridades administrativas. (36)

El Libro 4o., contiene lo referente al procedimiento. Para el aplicable en caso de delito contra la salud pública, se remite el Código Sanitario a las leyes vigentes.

(36) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 337

Por Decreto del 10 de septiembre de 1904, se promulga el nuevo Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, en esta Ley quedan comprendidas las múltiples disposiciones sanitarias de la siguiente forma:

Libro 1o., un Título 1, con dos capítulos. Servicio de Sanidad Marítima; Títulos II, III y IV. Servicios de Sanidad en Poblaciones Fronterizas; Servicios de Sanidad Federal en los Estados y de la Estadística Médica. Libro 2o., De la Administración Sanitaria Local; Título 1. Administración Sanitaria de la Capital de la República; Título II. Administración Sanitaria dentro del Distrito Federal; Título III. Administración Sanitaria Local de los Territorios Federales. Libro 3o., De las Penas; con dos capítulos. 1. Reglas generales, y II. Penas en particular. Libro 4o., del Procedimiento. (37)

En el año de 1908, no obstante señalarse en el Código Sanitario que la Salubridad es Federal o Local; el Consejo es un organismo que dedica el noventa por ciento de su trabajo al Distrito Federal, y por lo que se refiere a los Estados, es mínimo el número de los que tienen Consejos de Salubridad y servicios a cargo de delegados del primeramente citado.

Ahora bien, es importante mencionar que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1857 no consigna entre sus preceptos ninguno que se refiera a la higiene pública, y de esta

(37) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 468

manera observamos que el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, de fecha 31 de mayo de 1891, fue elaborado en cumplimiento del Decreto de 18 de diciembre de 1889 que autorizaba al Presidente de la República para realizar tal función.

2.4.- Periodo de la Revolución de 1910. Como resultado de la Revolución Mexicana de 1910, cuyos principios ideológicos quedaron plasmados en nuestra Constitución Política de 1917, la salubridad nacional ocupó el puesto que le correspondía, desde donde le fue posible realizar su misión protectora de la salud de la población de la República. Pero antes veámos algunos de los antecedentes de este movimiento revolucionario.

Los graves hechos políticos que se dieron durante esta década; fusilamientos de Rio Blanco, Veracruz, y las persecuciones que tenían como finalidad el encarcelamiento o el exilio de los enemigos de la dictadura porfiriana, limitan mucho las actividades sanitarias, hasta el punto de no encontrar ninguna disposición administrativa de importancia.

En el año de 1910, el de la explosión revolucionaria cuyos mártires son encabezados por los hermanos Aquiles y Carmen Serdán, en la ciudad de Puebla; el grupo intelectual de higienistas, se mueve incansable obligando materialmente a la preocupada administración gubernamental a poner en vigor muchas disposiciones relativas a la salud.

De esta manera se dicta la Ley de Inmigración, en este Ordenamiento se niega la entrada al país a los enfermos de peste bubónica, cólera, fiebre amarilla, meningitis cerebroespinal, fiebre tifoidea, sarampión, escarlatina, viruela, difteria o cualquier otra enfermedad aguda cuando el Poder Ejecutivo la considere como transmisible. Igualmente se establece que no tendrán permiso de entrada los epilépticos, enajenados mentales, ancianos raquíticos, ciegos, u otros lisiados o que por cualesquiera defectos físicos o mentales sean inútiles para el trabajo y se conviertan en una carga para la sociedad. En el mismo caso están las mujeres que hagan oficio de la prostitución y los individuos que intenten introducir las en el país para comerciar con ellas. (38)

Y así se cierra un periodo histórico de México cuyas características sociales, políticas y médicas son motivo de otras consideraciones, líneas adelante, pero lo positivo y cierto es que el humanitario esfuerzo de los higienistas del Siglo XIX y principios del XX, preparan el terreno, abren amplios surcos para que en estos caigan las prodigiosas semillas de las grandes creaciones sanitarias subsecuentes al adelanto logrado por el país con el triunfo de la Revolución de 1910.

2.5.- Epoca Contemporánea. México adherido a la Convención Sanitaria de Dresden, aceptó las reglas votadas en el Congreso de Roma de 1907, en cuya virtud nuestro país se comprometía a ayudar a la "Oficina Internacional de Higiene Pública", con sede en París,

(38) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 424

y como por otra parte, había suscrito los Acuerdos iniciales Panamericanos en 1910, no sólo tenía sus propios programas federales o estatales, sino que, además ya mantenía sólidas relaciones de carácter científicas con los demás países interesados. (39)

Estos esquemas buscaron modernizarse y es así como en 1917, el proyecto histórico de la Revolución Mexicana y de la Constitución de Querétaro, amalgaban en una constelación los objetivos de crecimiento económico, igualdad, justicia y bienestar para todos; acceso de todos a la cultura y creatividad autónoma de ésta; así, nuestra problemática de salud, si se tomaba en cuenta en el proyecto del Constituyente de 1917. Desde los primeros regímenes de la Revolución, se tuvo como propósito superior brindar a cada mexicano mejores y más amplias condiciones de existencia, destacándose el esfuerzo por elevar el nivel de salud del pueblo. Creemos necesario reiterar que el problema sanitario de la Nación fue objeto de vivo interés en el Constituyente de Querétaro, estableciéndose desde el año de 1917 las bases para el sistema jurídico mexicano de la salud. Así, nuestra Carta Magna, además de los dispositivos contenidos en el artículo 73 sobre salubridad general, en el artículo 123 definió dentro de las garantías laborales y de seguridad social el derecho de los trabajadores subordinados a la protección de riesgos de trabajo. En las últimas décadas se observa una mejora permanente y radical en la salud de los mexicanos, entre los logros de la Revolución, figuran los avances que han realizado los regímenes en la seguridad social; de tal manera que la justicia social como proyecto revolucionario ha llevado a que los servicios de salud alcancen a la población abierta.

(39) Cfr. ALVAREZ Amézquita, José. obra citada. página 459

Recordemos que México es uno de los países que han incorporado en su Constitución Política el derecho a la protección de la salud, (Artículo 4o., párrafo tercero) a partir de este nuevo derecho social, el campo sanitario se transforma cuantitativa y cualitativamente para configurar un marco de modernización jurídica y administrativa. Por medio de él se busca superar condiciones de desigualdad y desequilibrio en la prestación de los servicios de atención médica, de salud pública y de asistencia social, los avances logrados no solamente modifican esquemas y funciones tradicionales en la operación de los servicios, sino que tienden a la evolución del concepto tradicional de salud-enfermedad hacia el de salud integral, lo anterior confirma nuestra idea en el sentido de que la salud es el valor radical de las sociedades, sin importar su signo ideológico, y sobre ellas se asientan otros valores que no podrán ser disfrutados ni cultivados por mentes y cuerpos enfermos.

Finalizamos, esta sinópsis histórica de los más sobresalientes hechos relacionados con la Salubridad Mexicana, mencionando que, tal especialidad científica no se ordenó con el frío rigorismo de un Código de Justicia Militar, sino que influyó el aliento generoso y sinceramente humano de nuestros higienistas, que a su mucho saber y gran cultura, agregaron algo determinante en las sociedades; la bondad de los sentimientos, la generosidad de una conducta esencialmente encaminada a proteger la salud y la vida de todos los habitantes de nuestro país.

CAPITULO TERCERO
EL ACTO ADMINISTRATIVO Y LOS MEDIOS DE IMPUGNACION

- 3.1.- Breves consideraciones acerca del Estado
- 3.2.- Acto Administrativo
 - 3.2.1.- Concepto
 - 3.2.2.- Elementos
 - 3.2.3.- Modalidades
- 3.3.- Procedimiento Administrativo
- 3.4.- Los recursos administrativos
- 3.5.- El amparo en materia administrativa

CAPITULO TERCERO
EL ACTO ADMINISTRATIVO Y LOS MEDIOS DE IMPUGNACION

3.1.- Breves consideraciones acerca del Estado, en términos generales podemos decir que, el continente europeo ha sido el lugar de nacimiento de lo que llamaremos el Estado Moderno; asimismo cabe señalar que sus orígenes han sido fijados a principios del periodo conocido como el Renacimiento y por consiguiente a finales de la Edad Media.

Entre las causas que dieron origen al Estado Moderno, estas se hacen notables a partir del Siglo XV y son entre otras:

- a).- La concentración de un poder central unico;
- b).- La lucha entre el poder feudal, el poder de las ciudades, el de los reyes, el clero representado por el papado;
- c).- Las batallas libradas por el emperador del Sacro Imperio Romano Germánico;
- d).- La era de los descubrimientos geográficos,
- e).- Las nuevas concepciones filosóficas y la revolución protestante.
- f).- La imprenta

De esta manera el Estado nace con la característica de ser soberano y por consiguiente le asiste la facultad para establecer su régimen jurídico interno y asimismo, establecer su régimen jurídico externo.

Durante el siglo XVI, muchos autores estudian lo referente al Estado, y cabe citar entre otros no menos importantes a: Bodino, el cual menciona que la soberanía es el poder más grande. Tomas Hobbes, para este pensador el Estado es un Ministerio de poder inquisitivo y un fenómeno político de poder público que se explica por el grupo social mismo. Locke, habla de un estado de naturaleza, de libertad y de igualdad, el cual es regido por la razón y por las reglas de conveniencia. Rousseau, escribe que estamos ante la presencia de un contrato social. (40)

Con respecto a nuestro tema, creemos que es de gran importancia lo que escribe el florentino Nicolás Maquiavelo en su obra "El Príncipe", cuya fecha de redacción ha sido establecida entre agosto y diciembre de 1513, el autor en comento señala:

"Todos los Estados, todos los dominios que han tenido y tienen soberanía sobre los hombres, han sido y son repúblicas o principados. Los principados son o hereditarios, en aquellos casos en los que impera desde hace largo tiempo el linaje de su señor, o bien nuevos. Los nuevos o son completamente nuevos o son a modo de miembros añadidos al Estado hereditario del príncipe que los adquiere (41)

Pero en las repúblicas hay mayor vida, mayor odio, más deseos, de venganza; no les abandona ni muere jamás la memoria de la antigua libertad, de forma que el procedimiento más seguro es destruir las o vivir en ellas" (42)

(40) Cfr. ACOSTA Romero, Miguel. "Teoría general del derecho administrativo." Editorial Porrúa S.A., 8a. Edición. México D.F., 1988. página 58

(41) MAQUIAVELLO, Nicolás. "El príncipe." tr. Miguel Angel Granada. Editorial Alianza Editorial Mexicana. 1a. Reimpresión. México, D.F., 1989. página 33

(42) Ibid. página 47

"No es asunto de poca importancia para un príncipe la elección de sus ministros. Estos son buenos o malos según la prudencia del príncipe mismo: de ahí que el primer juicio que nos formamos sobre la inteligencia de un señor sea a partir del examen de los hombres que tiene a su alrededor; cuando son competentes y fieles se le puede tener siempre por sabio, puesto que ha sabido reconocer su competencia y mantenerse los fieles. Pero cuando son de otra manera hay siempre motivo para formar un mal juicio de él, puesto que su primer error ha sido precisamente elegirlos".(43)

Analizando los párrafos citados, encontramos que Nicolás Maquiavelo considera que el Estado tiene soberanía sobre los hombres asimismo señala que éstos son repúblicas o principados mostrándose partidario del principado; ahora bien, por lo que se refiere a una correcta administración pública menciona que es necesaria una buena elección de sus ministros para que esta funcione de acuerdo a los objetivos del príncipe.

Acerca de las características del Estado durante los Siglos XVIII y XIX, encontramos entre otras a las siguientes: aparece la Revolución Industrial, comienzan los nacionalismos, aparece un aumento en el colonialismo así como la idea de hegemonía por parte de los países más desarrollados sobre aquéllos países subdesarrollados.

Los grandes autores de la teoría política conciben al Estado desde diversos puntos de vista: De esta manera Jellinek, nos ilu

(43) MAQUIAVELO, Nicolás. obra citada. página 111

tra al respecto, mencionando que el Estado es la unidad de asociación dotada originalmente de poder de dominación y formado por hombres asentados en un territorio. Para Herman Heller, el Estado es una especie de conexión social de quehaceres.

Por lo que hace a los autores de habla hispana, encontramos a los siguientes: Gebino Fraga, para este autor la actividad del Estado se realiza a través del conjunto de actos materiales y jurídicos, operaciones y tareas que realiza en virtud de las atribuciones que la legislación positiva le otorga. Para el doctor Andrés Serra Rojas, el Estado es el resultado de una obra colectiva y artificial, el cual se va a encargar de organizar y servir a la sociedad. El Estado existe para realizar esos fines y se mantendrá en tanto se le encomienden esas metas. (44)

Por lo que hace a la finalidad del Estado, escribe el autor en consulta

"La actividad del Estado, es decir, lo que el Estado debe hacer, se define por el conjunto de normas que crean órganos, fijan su funcionamiento y los fines que deben alcanzar." (45)

El doctor Ignacio Burgoa en su obra Derecho Constitucional Mexicano, escribe lo siguiente acerca del Estado:

"En el Estado convergen elementos formativos, o sea, anteriores a su creación como persona moral o jurídica, y elementos posteriores a su formación, pero que son indispensables para que cumpla sus finalidades esenciales. Dentro de los primeros se encuentra la población, el territorio, el poder soberano y el orden jurídico fundamental, manifestándose los segundos en el poder público y en el gobierno." (46)

(44) Cfr. SERRA Rojas, Andrés. "Derecho Administrativo" Tomo 1 Editorial Porrúa S.A., 8a. Edición México página 22

(45) Ibid. página 22

(46) BÚRGOA Orihuela, Ignacio. "Derecho Constitucional Mexicano." Editorial Porrúa S.A., 5a. Edición. México D.F., 1984 página 97.

Como sería demasiado prolijo aludir a todas las pretendidas definiciones que en la literatura jurídica se han elaborado sobre el concepto de "Estado". Simplemente nos conformaremos con reiterar que cada una de ellas, o es demasiado amplia o muy reducida para delimitar lo referente al Estado, aunque es necesario advertir que en todas ellas se advierten denominadores comunes.

En mi concepto, el Estado es la organización política soberana de una sociedad humana establecida en un territorio determinado bajo un régimen jurídico, con independencia y plena autodeterminación, con sus respectivos órganos de gobierno y administración que persiguen determinados fines mediante actividades concretas.

3.2.- Acto administrativo, analizando los ordenamientos procesales administrativos, observamos que no son admisibles pretensiones frente a la administración pública ante los tribunales sin la existencia de una manifestación de voluntad de la entidad pública, en relación a la cual la pretensión se formula.

Ahora bien, si esta manifestación de voluntad se encuentra legitimada por un acto administrativo, es obvio, que la pretensión procesal deberá dirigirse contra el mismo y la estimación de la pretensión comportará cesar los efectos materiales y, en su caso, la indemnización. En caso contrario, es decir, si falta el acto administrativo legitimador, estaremos ante una auténtica vía de hecho y podremos reaccionar por las demás vías procesales admitidas con carácter general o por la del proceso administrativo.

Tratando de precisar lo mencionado, podemos señalar como una de las principales características del acto administrativo es que en él siempre existirá una decisión unilateral por parte del órgano que lo emite, para realizar ese acto. Esta decisión necesita un contenido a la actividad administrativa.

En lo referente al acto administrativo, son ampliamente ilustrativas las palabras del doctor Gabino Fraga, las cuales a continuación nos permitimos citar:

"El Estado, para dar satisfacción al interés general debe realizar la actividad administrativa y la cual debe consistir en la ejecución de actos materiales o de actos que determinen situaciones jurídicas para casos individuales. A modo de ejemplo podemos señalar entre otros: por medio de la policía que comprende las medidas necesarias para salvaguardar el orden público; por medio de intervenciones tendientes a regular y fomentar la actividad de los particulares; por medio de los servicios públicos que otorguen prestaciones para satisfacer las necesidades colectivas y por la gestión directa en la vida económica, cultural y asistencial." (47)

En los renglones precedentes hemos tratado de mencionar algunas ideas generales sobre el acto administrativo; ahora bien, en el inciso que desarrollamos enseguida, analizaremos lo relativo al concepto de acto administrativo.

3.2.1.- Concepto, cabe señalar que lo referente al concepto acto administrativo, ha sido objeto de grandes estudios por lo que existen diversas interpretaciones del citado concepto al efecto.

(47) FRAGA, Gabino. "Derecho Administrativo" Editorial Porrúa S.A. 22a. Edición. México D.F., 1982. página 29

cabe mencionar que para el desarrollo del presente inciso, concretamente citaré algunas de las definiciones del concepto "acto administrativo", para finalmente pasar a explicar lo que significa dicho acto.

El doctor Miguel Acosta Romero en su valiosa obra Teoría General del Derecho Administrativo, escribe al respecto:

"El acto administrativo es una manifestación unilateral y externa de voluntad, que expresa una decisión de una autoridad administrativa competente, en ejercicio de la potestad pública. Esta decisión crea, reconoce, modifica, transmite, declara o extingue derechos u obligaciones, es generalmente ejecutivo y se propone satisfacer el interés general." (48)

Por su parte Andrés Serra Rojas, profesor emérito de la Universidad Autónoma de México, en su obra Derecho Administrativo, escribe:

"El acto administrativo es una declaración de voluntad, de deseo de conocimiento y de juicio, unilateral, concreta y ejecutiva, que constituye una decisión ejecutiva, que emana de un sujeto: La Administración Pública, en el ejercicio de una potestad administrativa, que crea, reconoce, modifica, transmite o extingue una situación jurídica subjetiva y su finalidad es la satisfacción del interés general." (49)

(48) ACOSTA Romero, Miguel. obra citada. páginas 623 y 624

(49) SERRA Rojas, Andrés. obra citada. página 226

Gabino Fraga, otro eminente profesor universitario, escribe al respecto:

"La actividad administrativa realiza dentro de su esfera la finalidad principal del Estado, que es la de dar satisfacción al interés general por medio de la policía que comprende las medidas necesarias para salvaguardar el orden público..... por medio de los servicios públicos y por la gestión directa en la vida económica, cultural y asistencial. Estas actividades se realizan en forma de función administrativa y como ésta consiste en la ejecución de actos materiales o de actos que determinan situaciones jurídicas para casos individuales."(50)

El notable administrativista y procesalista español Jesús González Pérez, en su obra Derecho Procesal Administrativo Mexicano nos dice:

"La función administrativa se realiza a través del cause formal de un procedimiento, de una serie o sucesión de actos y que culminan en aquel que implica manifestación plena de la función que realiza. Es éste el acto administrativo por antonomasia -el acto definitivo o resolución-. Y, por tanto, el único que, en principio, es susceptible de impugnación procesal." (51)

Para el tratadista Jaime Orlando Santofimio, acto administrativo es:

"Aquel que comparte de los criterios formal y material; el

(50) FRAGA, Gabino. obra citada. página 229

(51) GONZALEZ Pérez, Jesús. "Derecho procesal administrativo mexicano." Editorial Porrúa S.A., 1a. Edición. México D.F. 1988. página 169

que disfrute de elementos externos: órgano, procedimiento, forma de acto y que, a la vez, tiene sustancia administrativa, sin importar que sea creador de situaciones generales abstractas o impersonales o individuales, subjetivas o concretas, en cualquiera de los órganos del poder público." (52)

El doctor Arturo González Cosío escribe en su obra "El Poder Público y la Jurisdicción en Materia Administrativa en México", las siguientes palabras alusivas a nuestra temática:

"En nuestro país, la noción del acto administrativo es material y no orgánica; por ello, escapa al control jurisdiccional del juicio de garantías, el conjunto de las ochocientas instituciones de la administración pública paraestatal y se limita considerable el alcance del control sobre los actos de las dieciocho dependencias de la administración pública centralizada." (53)

Manuel María Díez escribe en la Enciclopedia Jurídica Omeba:

"Podemos decir que el acto administrativo puro es una declaración concreta de voluntad de un órgano de la administración activa en el ejercicio de su potestad administrativa." (54)

Por su parte Guillermo Cabanellas en su obra "Diccionario de Derecho Usual, define al acto jurídico de la siguiente forma:

-
- (52) SANTOPIMIO Orlando, Jaime. "Acto Administrativo." Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. 1a. Edición. México D.F., 1988. página 33.
- (53) GONZALEZ Cosío, Arturo. "El poder público y la jurisdicción en materia administrativa en México." Editorial Porrúa S.A. 2a. Edición. México D.F., 1982. páginas 192 y 193
- (54) MARIA Díez, Manuel. "Enciclopedia Jurídica Omeba." Tomo 1 Editorial Omeba. 1a. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1976. página 328.

"Todo hecho productor de efectos para el derecho se denomina hecho jurídico: cuando este hecho procede de la voluntad humana, se denomina acto jurídico. El hecho jurídico comprende al acto jurídico. Ha sido definido este último como el hecho dependiente de la voluntad humana que ejerce algún influjo en el nacimiento, modificación o extinción de las relaciones jurídicas"(55)

En lo referente al acto administrativo, el autor en consulta escribe:

"Es la decisión general o especial que, en ejercicio de sus funciones, toma la autoridad administrativa, y que afecta a derechos, deberes e intereses de particulares o de entidades de naturaleza pública." (56)

Habiendo analizado los diferentes conceptos sobre el "acto administrativo", enseguida externamos nuestra opinión: el acto administrativo tiene como origen una decisión unilateral, la que puede convertirse en bilateral; la expresión externa también es unilateral. Tanto la decisión como la voluntad provienen de órgano administrativo competente el cual actúa por medio de su titular.

3.2.2.- Elementos, los diferentes tratadistas en derecho - administrativo han tenido infinidad de controversias para establecer cuales son los elementos del acto administrativo, cabe señalar que para efectos de nuestro estudio, nosotros solamente analizaremos lo que plantean los administrativistas Andrés Serra, Gabino Fraga y Miguel Acosta Romero. Para el primero los elementos del acto administrativo son: subjetivos, objetivos y formales. (a continuación trataremos de explicar cada uno de ellos).

(55) CABANELLAS, Guillermo. "Diccionario de Derecho Usual." Tomo I Editorial Heliasta S.A., 11a. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1976. página 96

(56) Ibid. página 86

"Los elementos subjetivos son: el sujeto, autoridad u órgano de la administración pública, que obra en base a su capacidad y competencia. Los elementos objetivos son: el contenido determinado por el efecto producido directamente por el acto; el motivo que es razón de ser, que mueven a realizar el acto; el fin, que significa el propósito de interés público que contiene la Ley. Finalmente, por lo que hace a los elementos formales, éstos son la expresión externa del acto, integrado con la debida declaración y la notificación."(57)

Por su parte el doctor Gabino Fraga nos dice que, los elementos del acto administrativo son: el sujeto, la voluntad, el objeto, el motivo, el fin y la forma. Elementos que enseguida serán objeto de nuestro análisis:

El sujeto del acto administrativo siempre debe ser el órgano de la Administración que lo ejecuta: y como es obvio debe tener el poder legal de ejecutar determinados actos, la voluntad, esta debe estar libremente manifestada, además de no estar viciada por error dolo o violencia, el objeto, este debe ser determinado o determinable, posible y lícito: por lo que respecta a la licitud del objeto, debe tener las siguientes características: no contrariar el servicio público, no infringir las normas jurídicas, y no ser incongruente con la función administrativa; el motivo, es la situación legal prevista por la ley como presupuesto necesario de la actividad administrativa: el fin, este debe ser el interés general, lo anterior no significa una finalidad en oposición a la Ley. Finalmente, la forma, ésta contiene todos los requisitos de carácter extrínseco que la ley señala como necesarios para la expresión de la voluntad que genera la decisión administrativa; es una garantía automática de la regularidad de la actuación administrativa. (58)

(57) Cfr. SERRA Rojas, Andrés. obra citada. página 244

(58) Cfr. FRAGA, Gabino. obra citada. páginas 270 y 271

Según el administrativista Miguel Acosta Romero, los elementos del acto administrativo son: Sujeto, la manifestación Externa de Voluntad, Objeto, y la Forma al igual que lo hemos venido haciendo, enseguida estudiaremos cada uno de ellos:

El Sujeto, éste debe ser siempre un órgano de la Administración Pública, existen el sujeto activo y el sujeto pasivo, el primero, es el órgano administrativo que crea el acto, el segundo, son aquellos a quienes va dirigido el acto administrativo: y que pueden ser otros entes públicos, personas jurídicas colectivas, o el individuo en lo particular. La Manifestación Externa de la -Voluntad esta es la expresión del proceso volitivo del órgano administrativo actuante, asimismo, su exteriorización debe ser perceptible, en otras palabras, esta voluntad debe manifestarse objetivamente. Objeto, lo divide en directo o indirecto; el primero, crea, transfiere, modifica, reconoce o extingue derechos y obligaciones dentro de la actividad del órgano administrativo y dentro de su competencia; el segundo, es la realización del órgano del Estado, para cumplir con lo que se le tiene encomendado, ejerciendo de esta manera la potestad pública. La Forma es la manifestación material objetiva en que se plasma el acto administrativo, de tal manera que los sujetos pasivos la puedan apreciar. (59)

Para el doctor en derecho de nacionalidad argentina Manuel María Díez, las condiciones que hacen la legitimidad del acto administrativo son los siguientes: Órgano Competente, Manifestación de la Voluntad, Objeto, y Forma. A continuación veremos lo que respecta a cada una de ellas, escribe el autor en consulta.

(59) Cfr. ACOSTA Romero, Miguel. obra citada. páginas 634 y 635

Órgano competente, un acto administrativo es legítimo cuando ha sido dictado por un órgano administrativo que actúa dentro de la esfera de su competencia; la competencia es la cantidad de potestad que tiene un órgano administrativo para dictar un acto. Manifestación de Voluntad, es el segundo elemento de la legitimidad, ya que todo acto administrativo consiste en una conducta voluntaria de ciertos órganos administrativos. Objeto del Acto Administrativo, es la relación jurídica que crea el contenido del acto en forma tal que objeto y contenido aparecen identificados. Es el objeto práctico que el órgano se propone conseguir a través de su acción voluntaria. La forma, es la exteriorización, la materialización de un acto jurídico. Mediante la Forma, el elemento psicológico y subjetivo se convierte en físico y objetivo. La Forma es el contenido en su visibilidad, de tal manera que no hay contenido sin Forma ni Forma sin contenido. (60)

Analizando las teorías sobre los elementos del acto administrativo, observamos que los tratadistas Miguel Acosta Romero y Manuel María Díez coinciden en el número de elementos que lo integran y los cuales son los mismos; aunque cabe señalar que, el doctor Díez utiliza otros términos los cuales podemos considerar que son sinónimos de los utilizados por el tratadista Acosta Romero.

Cerraremos el presente inciso, mencionando que nosotros nos adherimos a la clasificación de éstos dos últimos investigadores, por lo cual los elementos del acto administrativo serán aquellos que concurren a su formación o definición como son: Sujeto, Manifestación Externa de la Voluntad, Objeto y Forma.

(60) Cfr. MARIA Díez, Manuel. obra citada. página 338

3.2.3.- Modalidades, principiaremos mencionando que elemento de una cosa, es aquella parte que la integra o que concurre a su formación: asimismo, existen cualidades o modalidades de la cosa, pero de ninguna manera son elementos de la misma. De esta manera las modalidades del acto administrativo son: el fin, el motivo y el mérito. Cabe aclarar que la anterior clasificación de las modalidades del acto administrativo, la hicimos tomando como base la obra del administrativista Miguel Acosta Romero.

El motivo, como tal entenderemos a las circunstancias de hecho o de derecho, que provocan la emisión de un acto administrativo. Si se refiere al acto, el motivo es el conjunto de circunstancias de hecho o de derecho que preceden al acto administrativo y que deben existir objetivamente. El tratadista en consulta nos ilustra con el siguiente ejemplo: un solicitante que desee - obtener una concesión de explotación de bienes del Estado, debe reunir una serie de requisitos para que ésta le sea otorgada, ta les requisitos son el motivo para que le sea otorgada. (61)

El fin, coinciden varios tratadistas en que todo acto administrativo debe perseguir un fin determinado, lo que significa - que al dictarse, debe procurarse hacerlo con la orientación indicada para lograr el fin propuesto. (62)

Escribe el doctor Miguel Acosta Romero que la noción de mérito es imprecisa, además de ser un poco práctica: en ocasiones, da lugar a que se le confunda con la finalidad del acto. Estima que el mérito no debe calificarse como un elemento del acto administrativo: con objeto de ilustrarnos al respecto, escribe:

(61) Cfr. ACOSTA Romero, Miguel. obra citada. página 636

(62) Cfr. Ibid. página 637.

"Semánticamente y conforme a la mayoría de los diccionarios, la palabra "mérito" hace referencia a algo digno de encomio, o una buena acción, en cierto aspecto procesal se habla de aspectos de mérito en la declaración de testigos y en la validez intrínseca frente a la validez formal, que no viene a ser un elemento en sentido estricto del acto administrativo."(63)

Tal es a grosso modo, lo referente a las modalidades del acto administrativo; debiendo hacer la aclaración de que no es la palabra definitiva, ya que existen diferentes opiniones de los tratadistas al hacer la clasificación de las modalidades del acto administrativo.

3.3.- Procedimiento administrativo, al iniciar el desarrollo del presente inciso, nos hemos encontrado con una gran diversidad de opiniones acerca del significado de "procedimiento administrativo", el cual se confunde con el significado de "proceso", cabe mencionar que para dilucidar lo referente a dichos conceptos, enseguida analizaremos lo que escriben en sus respectivas obras los tratadistas Andrés Serra Rojas, Jaime Orlando Santofimio y Héctor Fix Zamudio.

Andrés Serra Rojas, en la obra que venimos consultando nos ilustra ampliamente con las siguientes palabras:

(63) ACOSTA Romero, Miguel. obra citada. página 639

"El procedimiento administrativo está constituido por un conjunto de trámites y formalidades -ordenados y metodizados en las leyes administrativas-, que determinan los requisitos previos y que preceden al acto administrativo, como su antecedente y fundamento, los cuales son necesarios para su perfeccionamiento y condiciones su validez, al mismo tiempo que para la realización de un fin". (64)

Más adelante agrega:

"El procedimiento administrativo está formado por una serie de formalidades que establecen una garantía para los administrados, para evitar arbitrariedades y obtener un resultado determinado, en este caso, el asegurar el interés general." (65)

Ahora bien, en lo referente al "proceso" para el autor en consulta, es toda instancia que se siga ante un Juez o Tribunal; siempre y cuando se presente una diferencia entre dos o más partes, en otras palabras, significa que estamos en presencia de un conjunto de actos jurídicos coordinados encaminados a la satisfacción de la pretensión planteada. (66)

Finalizaremos la intervención del doctor Serra Rojas, con la siguiente cita: la cual se refiere al proceso administrativo:

(64) SERRA Rojas, Andrés. obra citada. página 261

(65) Ibid. página 261

(66) Ibid. páginas 270 y 271

"El proceso administrativo es una forma del proceso jurídico y se caracteriza por una serie de actos coordinados y regulados legalmente por medio de los cuales se verifica la función administrativa, en forma regular o en controversias sobre su materia." (67)

El tratadista Jaime Orlando Santofimio escribe respecto a los conceptos señalados, lo siguiente

"Desde el punto de vista del ejercicio de la función administrativa, el procedimiento administrativo sería el procedimiento del ejercicio de la función administrativa, mediante el cual se buscaría materializar los objetivos de ésta." (68)

Agrega Santofimio: "La voz proceso, en sentido general, ha sido entendida como el conjunto de actos interrelacionados entre sí y caracterizados por su naturaleza eminentemente teológica en la medida que busca la realización de un fin determinado." (69)

En cuanto al concepto "proceso administrativo", nos dice:

"Desde el punto de vista de la función administrativa, el proceso sería aquél acervo de actuaciones coordinadas y orientadas en el logro de la satisfacción de las necesidades sociales" (70)

Por su parte, al referirse a los conceptos en estudio, Héctor Fix Zamudio, nos ilustra con la siguiente exposición:

"Una ley de procedimiento administrativo radica en la regulación uniforme y precisa de los medios de impugnación interna de los actos y resoluciones administrativos, que se establece no sólo en interés de los particulares afectados, sino también en beneficio de la propia administración." (71)

(67) SERRA Rojas, Andrés. obra citada. página 271

(68) SANTOFIMIO Orlando, Jaime. obra citada página 59

(69) Ibid. página 59

(70) Ibid. página 59

(71) FIX Zamudio, Héctor. "Introducción a la Justicia Administrativa." Editorial el Colegio Nacional. la. Edición México, D.F., 1983. página 39

Por lo que hace al "proceso", el doctor Fix Zamudio escribe:

"Se sostiene que la idea del proceso responde a una contemplación teleológica, en tanto que la del procedimiento obedece a un enfoque formalista, de manera que es posible sostener que todo proceso requiere de uno o varios procedimientos, pero que no todo procedimiento tiene carácter estrictamente procesal." (72)

Continúa con su exposición, el autor en consulta:

"Consideramos que la separación puede hacerse a partir del deslinde que ha formulado la doctrina entre proceso y procedimiento, tomando en consideración que tanto los recursos como el proceso administrativo tienen de común el aspecto formal del procedimiento, se afirma que el procedimiento está constituido por las normas que señalan los requisitos necesarios para la creación y realización de las disposiciones instrumentales que si ven de medio a la realización del derecho." (73)

Debemos señalar una vez más, que las definiciones ofrecidas acerca de los conceptos: procedimiento administrativo, proceso, y proceso administrativo: son una pequeña parte de las numerosas definiciones vertidas al respecto por las diferentes doctrinas: pero de acuerdo con las características de nuestra investigación solamente nos concretamos a estudiar las definiciones enunciadas de las cuales cabe hacer el siguiente comentario: ningún procedimiento es ajeno a la finalidad, de tal manera que no puede mencionarse un procedimiento con el que no se persiga algo jurídico en otras palabras, el procedimiento es la cadena de conexiones - actos. El proceso, es una relación de derechos y obligaciones recíprocos, es decir, una relación jurídica; en otras palabras, es el conjunto de actos interrelacionados entre sí, cuya característica es buscar la realización de un fin determinado.

(72) FIX Zamudio, Héctor. obra citada. página 40

(73) Ibid. página 40

Finalmente, al referirnos al proceso administrativo, queremos decir que, para que pueda hablarse de la existencia de éste, es necesaria la posibilidad de deducir pretensiones fundadas en derecho administrativo ante órganos imparciales e independientes de la administración activa.

3.4.- Los Recursos Administrativos, son numerosas las definiciones que se han elaborado sobre los recursos administrativos, lo que nos demuestra claramente la gran trascendencia de dicha institución. De entre esta gran cantidad de administrativistas que han estudiado lo referente a los recursos administrativos, citaremos a los siguientes:

El prolífico y brillante administrativista español Jesús González Pérez afirma que el recurso administrativo puede definirse como:

"La impugnación de un acto administrativo ante un órgano de carácter." (74)

En tanto que los también connotados tratadistas mexicanos Andrés Serra Rojas y Antonio Carrillo Flores los describen respectivamente de la siguiente forma:

Andrés Serra Rojas expresa que el recurso administrativo, lo constituye la defensa legal que tiene el particular afectado para impugnar un acto administrativo ante la propia autoridad pública para que lo revoque, lo anule o lo reforme. (75)

(74) GONZALEZ Pérez Jesús. obra citada. página 170

(75) Cfr. SERRA Rojas, Andrés. obra citada. página 337

Por su parte, Antonio Carrillo Flores considera que, para que un recurso administrativo pueda configurarse se requiere que el derecho objetivo establezca la posibilidad de que un particular impugne ante una autoridad administrativa una decisión, con la facultad para que la propia autoridad a quien se dirige emita una nueva resolución administrativa sobre el fondo del asunto, examinando sólo la legalidad de la primera o también su oportunidad, por lo que debe concluirse en el sentido de que el recurso administrativo no existe si no se ha consignado específicamente en un ordenamiento legislativo. (76)

Todos los autores mencionados coinciden en considerar que el recurso administrativo constituye una impugnación dentro de la esfera administrativa, a través de la cual el particular afectado puede oponerse a un acto o a una resolución de carácter administrativo, por conducto de un procedimiento en que la misma autoridad u otra jerárquicamente superior decide la controversia respectiva.

Claro está que cada tratadista examina el recurso administrativo desde un ángulo diverso y por esta circunstancia existen diferencias para caracterizarlo, ya que mientras Jesús González Pérez lo califica de "acto"; Carrillo Flores habla de un derecho consignado expresamente en la ley, y Andrés Serra Rojas habla de una defensa legal.

(76) Cfr. CARRILLO Flores, Antonio. "Estudios de derecho administrativo y constitucional." Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. 1a. Edición. México D.F. 1987. página 182.

Continuando con el estudio de los recursos administrativos, observamos que estrechamente unido al problema del concepto se encuentra el relativo al fundamento de los recursos administrativos el cual ha sido objeto de un amplio debate que se apoya también en el diverso ángulo según el cual se aprecia la base jurídica de los propios recursos.

A este respecto el administrativista Andrés Serra Rojas considera que la administración pública tiene el control de todas sus dependencias y es la más interesada en que los agentes públicos se subordinen a las prescripciones legales, por lo que el recurso administrativo permite al poder público revisar sus actos a instancia de un particular que se siente agraviado con una resolución administrativa, tomando en cuenta, por otra parte, que el principio de la legalidad es la piedra angular del Estado de Derecho que abarca todos los aspectos de la acción de los órganos públicos, de manera que toda actuación irregular de la administración pública que ocasione a un particular un agravio debe ser corregida dentro del orden jurídico y debe encontrar en la legislación administrativa medios eficaces para su restablecimiento. (77)

En nuestro ordenamiento mexicano, podemos observar que precisamente por la ausencia de leyes federales o de carácter local sobre el proceso administrativo, la regulación de los recursos administrativos se encuentra dispersa dentro de las múltiples disposiciones legales de carácter especializado, lo que ha producido un verdadero desorden tanto en la tramitación de las impug-

(77) Cfr. SERRA Rojas, Andrés. obra citada. página 141

naciones internas, como inclusive en la misma denominación y configuración de los recursos. De tal manera que, además de utilizarse denominaciones impropias, predomina el nombre de reconsideración, para designar el recurso que se hace valer ante la misma autoridad que expidió el acto o la resolución contra la cual existe oposición, y de revisión o de inconformidad, al que se utiliza ante la autoridad superior.

Una vez analizando lo referente al concepto y al fundamento de los recursos administrativos, cabe señalar que el estudio de todos los recursos administrativos que se han previsto en los distintos ordenamientos fiscales y administrativos, podría ser motivo no de una Tesis como la que estamos preparando, sino de una Tesis que tratara exclusivamente a los recursos administrativos; por tal razonamiento, hablaremos únicamente de los recursos previstos en la Ley General de Salud; esto es por lo que se refiere a la materia Federal. Ahora bien, en lo referente al Fuero Local para el Estado Libre y Soberano de México haremos referencia a su Ley de Justicia Administrativa y a la Ley de Salud.

Por lo que hace a la Ley General de Salud, es importante mencionar que este ordenamiento derogó al Código Sanitario y el cual estuvo vigente desde el año 1973 hasta 1984. Por lo que se refiere a nuestra temática, observamos que en el artículo 473 del Código Sanitario se establecían dos recursos administrativos

- 1.- El de inconformidad; y
- 11.- El de revisión o reconsideración.

El primero procedía en contra de las resoluciones que imponían sanciones. El segundo en los demás casos. Si la resolución es firmada por el Secretario correspondiente, se denominaba "recurso de reconsideración."

El plazo para su interposición era de 15 días, ante la dependencia que hubiere expedido el acto impugnado. (78)

Nada se decía respecto del procedimiento para la substanciación de los recursos, ni el plazo en el que la autoridad debía de resolver.

Actualmente se encuentra vigente la Ley General de Salud, la cual entró en vigor el primero de julio de mil novecientos ochenta y cuatro. Esta Ley en su Título Décimo Octavo, Capítulo IV, establece lo relativo al recurso de inconformidad; por lo tanto es el único recurso que establece, a diferencia del Código Sanitario derogado que establecía además de éste recurso el de revisión o reconsideración.

Por considerar que son de suma importancia para nuestra Tesis a continuación nos permitimos citar textualmente los artículos que integran el mencionado capítulo IV:

"Artículo 438.- Contra actos y resoluciones de las autoridades sanitarias que con motivo de la aplicación de esta Ley den fin a una instancia o resuelvan un expediente, los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

(78) Cfr. Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa S.A., 17a. Edición. México D.F., 1981. página 113.

Artículo 439.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra.

Artículo 440.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido, directamente o por correo certificado con acuse de recibo. En este último caso, se tendrá como fecha de presentación la del día de su depósito en la oficina de correos.

Artículo 441.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objetos del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que, directos o indirectamente, a juicio del recurrente, la causa la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarse los siguientes documentos:

I.- Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiere sido reconocida con anterioridad por las autoridades sanitarias correspondientes en la instancia que concluyó con la resolución impugnada.

II.- Los documentos que el recurrente ofrezca como pruebas y que tengan relación inmediata y directa con la resolución o acto impugnado, y

111.- Original de la resolución impugnada.

Artículo 442.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional

Artículo 443.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva - verificará si éste es procedente, y si fue interpuesto en tiempo debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

Artículo 444.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o acto impugnado y las supervenientes.

Las pruebas ofrecidas que procedan, se admitirán por el área competente que debe continuar el trámite del recurso y para su desahogo, en suceso, se dispondrá de un término de treinta días hábiles contados a partir de la fecha en que hayan sido admitidas.

Artículo 445.- En el caso de que el recurso fuere admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio, y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que debe continuar el trámite del recurso.

Tratándose de actos o resoluciones provenientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, su Titular resolverá los recursos que se interpongan.

Artículo 446.- El Titular de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en uso de las facultades que le confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, podrá delegar la atribución consignada en el artículo anterior, sólo en los casos en que los actos o resoluciones recurridos no hayan sido emitidos directamente por él.

El acuerdo de delegación correspondiente deberá publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Sanitaria. Cuando dicha delegación recaiga en servidores públicos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que operen en las entidades federativas, se gestionará que el acuerdo correspondiente se publique en los periódicos oficiales de las mismas.

Artículo 447.- En el caso de resoluciones o actos sanitarios provenientes de los gobiernos de las entidades federativas, el recurso será resuelto por sus respectivos titulares, quienes en uso de las facultades que la legislación aplicable les confiere podrán delegar dicha atribución debiéndose publicar el acuerdo respectivo en el periódico oficial de la entidad federativa correspondiente.

Artículo 448.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por alguna resolución o acto de las autoridades sanitarias, éstas les orientarán sobre el derecho que tienen de

recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la trami
tación del recurso.

Artículo 449.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

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

I.- Que lo solicite el recurrente;

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

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

Artículo 450.- En la tramitación del recurso de inconformidad se aplicará supletoriamente el Código Federal de Procedimientos
Civiles. (79)

Pasando ahora al estudio de la Ley de Justicia Administrativa
del Estado de México, observamos que se creó por Decreto de 26 de diciembre de 1986, entrando en vigor el día 10., de enero de 1987. En ella se creaba un Tribunal de lo Contencioso Admi-

(79) DE LA MADRID Hurtado, Miguel. obra citada. páginas 422-
424.

nistrativo que, en atención a sus notas esenciales, la Comisión Legislativa encargada para su creación, consideraba, "como único en su género en toda la República Mexicana". El nuevo Tribunal, a partir de la entrada en vigor de la Ley sustituyó al Tribunal Fiscal del Estado de México. (80)

Por lo que hace a la impugnación de las resoluciones del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado de México, estas pueden hacerse en los siguientes casos:

- a).- En el mismo orden jurisdiccional, ante el mismo Tribunal.
- b).- En distinto orden jurisdiccional, los particulares podrán acudir al proceso de amparo para impugnar las resoluciones del Tribunal con arreglo a la legislación de amparo

La Ley de Justicia Administrativa del Estado de México, regula en el Capítulo XII del Título Segundo, a los siguientes recursos:

- a).- El recurso de queja, en el artículo 113;
- b).- El recurso de reclamación, en los artículos 114 y 116;
- c).- El recurso de revisión, en los artículos 117 y 118.

Enseguida analizaremos de una manera breve, a cada uno de los recursos citados:

(80) Cfr. GONZÁLEZ Pérez, Jesús. obra citada. página 596

a).- Recurso de queja, se trata de un proceso incidental planteado con ocasión de las resoluciones (sentencias y autos de suspensión) del tribunal.

Es competente para conocer del recurso la propia sala que "conozca o hubiere conocido del juicio."

Como el recurso se admite, no tan sólo por incumplimiento de la sentencia o auto, sino "por exceso o defecto de la ejecución", estarán legitimados, no sólo el actor, sino el tercero perjudicado, en cuanto pueda efectuar la ejecución en exceso de la resolución judicial. Estarán legitimadas pasivamente las demás partes y especialmente, la autoridad u órgano al que corresponda la ejecución.

El recurso de queja es procedente contra actos de las autoridades u organismos demandados por exceso o defecto de la ejecución del auto en que se haya concedido la suspensión del acto reclamado; así como por exceso o defecto de la ejecución de la sentencia del Tribunal que haya declarado fundada la pretensión del actor.

Por lo que se refiere al fundamento del recurso, encontramos que aún cuando no se establecen motivos tasados de impugnación, el fundamento viene dado en función del objeto del mismo: deberá expresar las infracciones en que -por defecto o exceso- hubiere incurrido la autoridad u organismos en la ejecución del auto de la suspensión o de la sentencia.

El recurso deberá interponerse por escrito ante la Sala que conozca o hubiere conocido del juicio, dentro del plazo de tres días contados a partir del día siguiente en que surte efectos la notificación de la resolución recurrida, acompañando una copia del escrito del recurso para cada una de las partes.

El procedimiento se divide en dos fases: interposición y la segunda en la audiencia de las demás partes y resolución, por lo que hace a la interposición, observamos que el recurso se interpondrá por escrito dirigido a la Sala, en el que se expresarán las infracciones en que hubiere incurrido la administración al ejecutar la sentencia o el auto, al que se acompañará una copia para cada una de las partes a Audiencia se refiere a que, dada entrada al recurso, la Sala competente requerirá a la autoridad u organismo contra el que se hubiere interpuesto el recurso, para que rinda un informe con justificación sobre la materia de la queja, dentro de un término de tres días y, dentro de los tres días siguientes, dictará resolución que proceda. La falta o deficiencia de los informes, establece la presunción de ser ciertos los hechos respectivos, y hará incurrir a las autoridades omissas en una multa de cinco a treinta días del salario mínimo general vigente en la zona económica que corresponda, que impondrá de plano la Sala que conozca de la queja en la misma resolución que dicte sobre ella.

Los efectos son los siguientes: la Sala anulará el acto y, en su caso, adoptará las medidas conducentes a hacer efectiva la sentencia o el auto, dentro de sus límites. (81)

(81) Cfr. GONZÁLEZ PÉREZ, Jesús. obra citada. página 628

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

b).- Recurso de reclamación, consiste en una impugnación ante el propio Tribunal; por lo general, ante la propia Sala, si bien puede interponerse también ante la Sala Superior. Asimismo, se admite contra acuerdos de trámite y contra los autos a que se refieren los artículos 75 y 76 de la propia Ley.

La competencia para conocer del recurso corresponderá:

a).- A la Sala de Ascripción del magistrado o presidente que haya dictado el acuerdo recurrido, lo que constituye la regla general.

b).- A la Sala Superior cuando se impugnen actos que concedan o denieguen la suspensión o señalen fianzas y contrafianzas.

Es necesario mencionar que está legitimada activamente la parte a que afecte la resolución recurrida. Y estarán legitimadas pasivamente las demás partes.

El recurso de reclamación es procedente contra acuerdos de trámite dictados por el Presidente del Tribunal o por los Magistrados de cualquiera de las Salas. Son casos susceptibles de impugnación los regulados en los artículos 75 y 76, con la diferencia que señalamos del órgano competente para resolver el recurso.

Por lo que hace al fundamento del recurso, encontramos que no están tasados los motivos de la impugnación. Al efecto el artículo 115 de la Ley en consulta dice que "el recurso se interpondrá, con expresión de agravios."

El plazo para interponer el recurso de queja es de tres días contados a partir de la fecha de notificación correspondiente.

En lo referente al procedimiento, observamos que se divide en tres fases: interposición, Audiencia de las partes y Resolución del Recurso. El recurso se interpondrá por escrito, con expresión de agravios y deberán acompañarse al mismo copias para las demás partes. Por lo que hace a la Audiencia, se dará vista a las demás partes "para que expongan lo que a su derecho convenga", por un plazo común de tres días. Transcurrido el plazo concedido a las partes, la Sala competente dictará resolución.

La resolución de la reclamación será susceptible de impugnación en juicio de amparo en los supuestos de violación de las garantías constitucionales que legitiman para acudir a esta vía. Si la resolución fuese estimatoria, sus efectos vendrán dados en función del contenido de la resolución o auto impugnado. (82)

c).- Recurso de revisión, es un recurso ordinario, que puede plantear cualquiera de las partes ante la Sala superior, contra las resoluciones que determina el artículo 117. La competencia para conocer del recurso de revisión corresponde en todo caso a la Sala Superior.

Podrá interponerse el recurso por cualquiera de las partes a las que afecte la resolución impugnada. Y estarán legitimadas pasivamente las demás partes, a las que se dará audiencia.

El recurso de revisión es admisible contra las resoluciones de las Salas regionales siguientes:

a).- Las que decreten o denieguen sobreseimiento. No se limita el recurso a impugnar las resoluciones que, al decretar el sobreseimiento, ponen fin al procedimiento e impidan que se pronuncie sentencia sobre el fondo. Son también impugnables las resoluciones que nieguen el sobreseimiento.

b).- Las que resuelven el juicio y las cuestiones planteadas en el fondo.

c).- Y las que pongan fin al procedimiento. Lo que es lógico, ya que al impedir que el proceso llegue a su terminación normal por sentencia, constituye un obstáculo a la tutela judicial.

En lo referente al fundamento del recurso, cabe observar que, el recurso de revisión es un recurso ordinario. No ha de fundarse en motivos tasados de impugnación. Puede fundarse en cualquier infracción del ordenamiento jurídico en que haya incurrido la resolución impugnada. El plazo para interponer el recurso es de diez días, que se computarán con arreglo a las normas generales.

El procedimiento consta de las siguientes fases: interposición Audiencia de las partes y resolución. El recurso se interpondrá por escrito, en el que se expresarán las infracciones en que incurren las resoluciones impugnadas, al que se acompañarán copias para cada parte. Por lo que se refiere a la Audiencia, se establece

que la Sala Superior, al admitir el recurso, designará a un magistrado ponente y mandará correr traslado del mismo a las demás partes por el término de cinco días para que exponga lo que a su derecho convenga. Vencido dicho término, el magistrado ponente formulará el proyecto de resolución y dará cuenta del mismo a la Sala Superior en un plazo de diez días.

Como al igual que en las demás resoluciones jurisdiccionales, la que ponga fin al recurso de revisión, será impugnada en juicio de amparo. Los efectos de la resolución estimatoria del recurso vendrán dados en función del contenido del acto. (83)

Pasando ahora al estudio de los recursos administrativos que establece la Ley de Salud del Estado de México, cabe mencionar en primer término que este ordenamiento fue aprobado por la Legislatura del Estado de México, por medio del Decreto 150, publicado en la Gaceta de Gobierno el día 31 de diciembre de 1986.

Observamos que en lo que respecta a nuestro tema, únicamente establece el recurso de inconformidad. Lo anterior lo establece en los artículos relativos del Capítulo IV del título Décimo Quinto, que a la letra dicen:

"Artículo 297.- Contra actos y resoluciones de la autoridad sanitaria los interesados podrán interponer el recurso de inconformidad.

(83) Cfr. GONZALEZ Pérez, Jesús. obra citada. página 632

Artículo 298.- El plazo para interponer el recurso será de quince días hábiles, contados a partir del día siguiente a aquél en que se hubiere notificado la resolución o acto que se recurra o se tenga conocimiento del mismo.

Artículo 299.- El recurso se interpondrá ante la unidad administrativa que hubiere dictado la resolución o acto combatido.

Artículo 300.- En el escrito se precisará el nombre y domicilio de quien promueva, los hechos objeto del recurso, la fecha en que, bajo protesta de decir verdad, manifieste el recurrente que tuvo conocimiento de la resolución recurrida, los agravios que, directa o indirectamente, a juicio del recurrente, le cause la resolución o acto impugnado, la mención de la autoridad que haya dictado la resolución, ordenado o ejecutado el acto y el ofrecimiento de las pruebas que el inconforme se proponga rendir.

Al escrito deberán acompañarle los siguientes documentos:

I.- Los que acrediten la personalidad del promovente, siempre que no sea el directamente afectado y cuando dicha personalidad no hubiere sido reconocida con anterioridad en la instancia o expediente que incluyó con la resolución impugnada.

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

III.- Original de la resolución impugnada, en su caso.

Artículo 301.- En la tramitación del recurso se admitirá toda clase de medios probatorios, excepto la confesional.

Artículo 302.- Al recibir el recurso, la unidad respectiva verificará si éste es procedente y si fue interpuesto en tiempo y debe admitirlo o, en su caso, requerir al promovente para que lo aclare, concediéndole al efecto un término de cinco días hábiles.

En el caso que la autoridad citada considere, previo estudio de los antecedentes respectivos, que procede su desechamiento, emitirá opinión técnica en tal sentido.

Artículo 303.- En la substanciación del recurso sólo procederán las pruebas que se hayan ofrecido en la instancia o expediente que concluyó con la resolución o, acto impugnado y los supervenientes.

Las pruebas ofrecidas que procedan, se admitirán por el área competente que deba continuar el trámite del recurso y para su desahogo, en su caso, se dispondrá de un término de treinta días hábiles contados a partir de la fecha en que se hayan sido admitidas

Artículo 304.- En el caso de que el recurso fuera admitido, la unidad respectiva, sin resolver en lo relativo a la admisión de las pruebas que se ofrezcan, emitirá una opinión técnica del asunto dentro de un plazo de treinta días hábiles contados a partir del auto admisorio y de inmediato remitirá el recurso y el expediente que contenga los antecedentes del caso, al área competente de la autoridad sanitaria que corresponda y que debe continuar el trámite del recurso.

El organismo o la autoridad sanitaria, en su caso, resolverán los recursos que se interpongan con base en ésta Ley. Esta facultad podrá ser delegada en acuerdo que publique el Periódico Oficial del Estado.

Artículo 305.- A solicitud de los particulares que se consideren afectados por una resolución o acto de la autoridad sanitaria ésta los orientará sobre el derecho que tienen de recurrir la resolución o acto de que se trate, y sobre la tramitación del recurso.

Artículo 306.- La interposición del recurso suspenderá la ejecución de las sanciones pecuniarias, si el infractor garantiza el interés fiscal.

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

- 1.- Que lo solicite el recurrente;
- II.- Que no se siga perjuicio al interés social, ni se contraengan disposiciones de orden público;
- III.- Que fueren de difícil reparación los daños y perjuicios que se causen al recurrente, con la ejecución del acto o resolución combatida.

Artículo 307.- En la tramitación del recurso de inconformidad se aplicará supletoriamente el Código de Procedimientos Civiles del Estado."(84)

Tales son a grandes rasgos, las disposiciones establecidas en los ordenamientos del Fuero Federal (Ley General de Salud) así como en los ordenamientos del Fuero Local para el Estado Libre y Soberano de México (Ley de Justicia Administrativa y Ley General de Salud).

3.5.- El amparo en materia administrativa, excedería los propósitos de este trabajo señalar todos los aspectos relativos al juicio de Amparo, razón por la que únicamente tocaremos algunos puntos que consideramos son de mayor importancia y los cuales cubren los requisitos de nuestra investigación.

(84) Ley de Salud del Estado de México. En: Gaceta del Gobierno del Estado de México del miércoles 31 de diciembre de 1986. páginas 24 y 25.

Principiaremos citando lo que establece el artículo 103 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

"Los Tribunales de la Federación resolverán toda controversia que se suscite:

I.- Por leyes o actos de la autoridad que violen las garantías individuales;

II.- Por leyes o actos de la autoridad Federal que vulneren o restrinjan la soberanía de los Estados; y

III.- Por leyes o actos de las autoridades de éstos que invadan la esfera de la autoridad Federal."(85)

Observando el artículo citado, encontramos que es de sumo interés lo que establece en su fracción II; ya que en ésta se contempla el supuesto de controversias cuando la violación proceda de un acto de una autoridad o de una Ley. De acuerdo a lo antes enunciado, el amparo sería un proceso constitucional; pues, su objeto sería una pretensión fundada en normas constitucionales, tal como lo son las que regulan las garantías individuales; de tal manera que el órgano jurisdiccional habría de decidir si una ley o un acto de autoridad ha lesionado o no las garantías que la Constitución Política consagra.

Pero, la gran evolución del Amparo ha traído como resultado que sea un proceso que rebasa el ámbito constitucional, y que sea

(85) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa S.A., 88a. Edición. México, D.F., 1990. página 83.

caracterizado por algunos tratadistas como: recurso de inconstitucionalidad, amparo de garantías individuales y recurso de casación

Es obvio que el amparo en el derecho positivo mexicano cumple distintas funciones, pero para el objeto de nuestro estudio es ampliamente interesante aquella función que realiza como control jurisdiccional de la administración pública, en la medida en que actúe como tal, sujeta al derecho administrativo.

El amparo como institución procesal cuando tiene la característica de defensa de los administrados frente a la actividad administrativa se clasifica de la siguiente manera:

a).- Amparo como sustituto del proceso administrativo; y

b).- Amparo como recurso procesal contra las sentencias dictadas por los órganos jurisdiccionales administrativos.

a).- Amparo como sustituto del proceso administrativo.- el administrado acude al proceso de amparo formulando sus pretensiones lo anterior es por la inexistencia de un proceso especialmente instituido para conocer de éstas pretensiones fundadas en derecho administrativo. Lo señalado encuentra su base en el artículo 10., fracción 1, de la Ley de Amparo así como en la fracción 1, del artículo 103 de la Constitución Federal ya citado, los cuales establecen que son objeto de amparo las controversias que se susciten por actos de la autoridad que violen las garantías individua-

les; claramente permiten el proceso de amparo a todo tipo de pretensiones fundadas en derecho administrativo frente a todo tipo de actos sujetos al derecho administrativo, cualquiera que fuere el órgano que lo hubiere dictado y la forma en que hubiese lesionado los derechos de los administrados. ⁽⁸⁶⁾

b). El amparo como recurso procesal contra las sentencias dictadas por los órganos jurisdiccionales administrativos.- Significa que no esta cerrada la posibilidad del amparo como garantía de los administrados; en otras palabras, no se niega la posibilidad del recurso contra la sentencia dictada en el proceso administrativo o fiscal, que se ha considerado una casación administrativa. ⁽⁸⁷⁾

Ahora bien, es necesario señalar que nosotros estudiaremos al proceso de amparo como sustituto del proceso administrativo. De aquí que comencemos su estudio mencionando que el ámbito de aplicación del amparo administrativo estará en función de la existencia de un proceso administrativo en el que se puedan formular las pretensiones fundadas en derecho administrativo.

En lo referente a su regulación, observamos que no existe una regulación específica del amparo administrativo; al efecto cabe citar las palabras del administrativista español Jesús González Pérez; las cuales son ampliamente ilustrativas:

(86) Cfr. GONZÁLEZ Pérez, Jesús. obra citada. página 710

(87) Cfr. Ibid. página 711

"En cuanto las materias que pueden ser objeto del amparo administrativo constituyen uno de los supuestos de lo que se denomina amparo indirecto, vendrá regulado por las normas sobre este tipo de amparo (arts. 114 a 157). En lo en ellas no previsto, por las normas generales sobre el juicio de amparo, y, a falta de disposición expresa en ésta "se estará a las prevenciones del Código Federal de Procedimientos Civiles". La jurisprudencia ha declarado que son dos los requisitos necesarios para poder aplicar como Ley supletoria de la de amparo el Código Federal de Procedimientos Civiles: a) Que la Ley de Amparo contemple la institución respecto de la cual se pretenda la aplicación supletoria del Código Federal de Procedimientos Civiles, y b) Que la institución comprendida en la LS no tenga reglamentación o bien que conteniéndola sea deficiente (artículo 2o., LA)"(88)

Finalmente hablaremos de los requisitos procesales, éstos son una serie de circunstancias que deben concurrir para que el órgano jurisdiccional examine en cuanto al fondo la pretensión que ante él se formula. Señala el tratadista Jesús González Pérez que los requisitos procesales no son requisitos de la demanda y que asimismo tampoco son requisitos de la sentencia; aclara que: son requisitos de la admisibilidad del proceso sobre el fondo. Los requisitos procesales pueden clasificarse por razón de los sujetos, del objeto y la actividad lo anterior nos da como resultado el siguiente cuadro:

(88) GONZÁLEZ Pérez, Jesús. obra citada. páginas 713 y 714

(89) Cfr. Ibid. página 716

Requisitos Subjetivos

- 1.- Referentes al órgano jurisdiccional
 - a).- Jurisdicción
 - b).- Competencia
 - c).- Inexistencia de causas de recusación

- 2.- Requisitos referentes a las partes
 - a).- Capacidad procesal
 - b).- Legitimación
 - c).- Postulación

Requisitos Objetivos

- 1.- Actos impugnables
 - a).- Acto de un órgano público
 - b).- Que el acto sea definitivo
 - c).- Que no se hubiese consumado de modo irreparable o no hubiesen cesado los efectos.
 - d).- Que no se hubiese consentido el acto.
- 2.- Pretensión procesal.
- 3.- Que no se hubiese formulado con anterioridad la pretensión

Requisitos de la actividad

- 1.- lugar
- 2.- Tiempo
 - a).- Regla general
 - b).- Reglas especiales
- 3.- Forma

Finalizaremos el presente capítulo, señalando a grandes rasgos lo referente al procedimiento del amparo: al establecerse que las pretensiones procesales fundadas en derecho administrativo frente a un órgano público deberán conocerse y decidirse en un amparo indirecto, es obvio, que el amparo administrativo será, el del amparo indirecto ante el Juez de Distrito, el cual se encuentra regulado en los artículos 114 a 157, de la Ley de Amparo. (90)

Este procedimiento al que podemos considerar ordinario se encuentra integrado en la siguiente forma: iniciación (demanda, requisitos, afectos); desarrollo (traslado de la demanda a los terceros interesados y autoridades responsables, informe de la autoridad responsable, audiencia); terminación (sentencia, anormal).

En resumen, nuestro sistema de jurisdicción administrativa y no obstante la tendencia hacia el establecimiento de tribunales especializados separados de los ordinarios, sigue los lineamientos del sistema judicialista, esto es, en cuanto las decisiones de dichos tribunales administrativos no adquieren firmeza, ya que pueden ser impugnadas ante los Tribunales Federales a través del Juicio de Amparo.

(90) Cfr. Ley de Amparo. Editorial Pac S.A., 1a. Edición. México D.F. 1990. páginas 29-33

CAPITULO CUARTO
MARCO JURIDICO QUE REGULA LA SALUD Y LA INSPECCION
SANITARIA EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO

- 4.1.- Legislación Federal
 - 4.1.1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
 - 4.1.2.- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
 - 4.1.3.- Ley General de Salud
 - 4.1.4.- Decretos y Convenios
- 4.2.- Legislacion Estatal
 - 4.2.1.- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México
 - 4.2.2.- Ley de Salud del Estado de México
 - 4.2.3.- Decretos y Convenios

CAPITULO CUARTO
MARCO JURIDICO QUE REGULA LA SALUD Y LA INSPECCION
SANITARIA EN EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO

4.1.- Legislación Federal, para desarrollar el presente inciso principiaremos mencionando que la naturaleza jurídica del Estado Federal Mexicano se encuentra establecida en los artículos 40 y 41 de la Carta Magna de los Estados Unidos Mexicanos, preceptos que a continuación nos permitimos citar:

"Artículo 40.- Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una república representativa, democrática, federal, compuesta de Estados Libres y Soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior: pero unidos en una Federación establecida según los principios de esta Ley fundamental."(91)

Por su parte, el artículo 41, párrafo primero ordena:

"Artículo 41.- El pueblo ejerce su soberanía por medio de los Poderes de la Unión, en los casos de la competencia de éstos, y por los de los Estados, en lo que toca a sus regímenes interiores, en los términos respectivamente establecidos por la presente Constitución Federal y las particulares de los Estados, las que en ningún caso podrán contravenir las estipulaciones del Pacto Federal."(92)

Según el artículo 40 el sistema federal en México es una decisión fundamental del orden jurídico establecido, es una de sus columnas, es parte de la esencia de la organización política.

(91) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. obra citada. página 42

(92) Ibid. página 42

Es decir, según los preceptos citados, el Estado Federal en México está compuesto por la Federación y los Estados miembros, y ca da uno de ellos es soberano dentro de su competencia, en otras palabras los Estados miembros son instancia decisoria suprema en lo referente a su régimen interior, misma característica que posee la Federación.

Las Constituciones de las entidades federativas no pueden contravenir la Norma Suprema que representa la unidad del Estado Federal. Ahora bien, es importante mencionar que los Estados deben organizarse de acuerdo con las bases que les marca el artículo 115, cuyo encabezado dice textualmente:

"Los Estados adoptarán para su régimen interior, la forma de gobierno republicano, representativo, popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa el municipio libre..."(93)

Si analizamos detenidamente lo mencionado, encontraremos que la propia Norma Suprema señala las bases sobre las cuales se levanta toda la estructura política en los Estados, la que coincide con la declaración del artículo 40 de la Ley en consulta, la Constitución Federal marca en los artículos 40 y 115 que existe, por esencia, identidad y coincidencia de decisiones fundamentales entre la Federación y las entidades federativas, o en otras palabras, no es concebible la existencia de una monarquía o la supresión del sistema representativo en un Estado miembro, esta identidad de decisiones fundamentales es una característica del Estado Federal Mexicano.

(93) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. obra citada. página 97

El artículo 41 claramente indica que en el Estado Federal Mexicano existe una división de competencias entre los órdenes que la propia Constitución crea: la Federación y los Estados, y el artículo 124 del Ordenamiento en cita precisa la idea anterior al establecer:

"Las facultades que no estén expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales se entienden reservadas a los Estados."(94)

Según los preceptos citados, el Estado Federal Mexicano posee los siguientes principios:

a).- Existe una división de la soberanía entre la Federación y las Entidades Federativas, estas últimas son instancia decisoria suprema dentro de su competencia;

b).- Entre la Federación y las Entidades Federativas existe coincidencia de decisiones fundamentales;

c).-Las Entidades Federativas se dan libremente su propia Constitución en la que organizan la estructura del gobierno, pero sin contravenir el Pacto Federal inscrito en la Constitución Federal, que es la unidad del Estado Federal, y

d).- Existe una clara y diáfana división de competencias entre la Federación y las Entidades Federativas; todo aquello que no este expresamente atribuido a la Federación es competencia de las Entidades Federativas.

(94) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. obra citada. página 117.

En resumen, estos preceptos precisan la naturaleza jurídica del Estado Mexicano Federal y, además ellos no son, dentro de la Ley Fundamental, los únicos artículos que se preocupan por el Estado Federal; hay otros, entre los cuales sobresalen por su importancia el 122 y la fracción V del 76.

Ahora vamos a examinar lo referente a la materia de Salud, en lo que respecta a toda la República Mexicana.

4.1.1.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Salubridad General encuentra su fundamento constitucional, en el párrafo tercero del artículo 4o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establece la garantía social del derecho a la protección de la salud, así como, en la fracción XVI del artículo 73 de la Norma Suprema, que autoriza al Congreso de la Unión a legislar en la materia; respectivamente los preceptos citados nos dicen lo siguiente:

"Artículo 4o., párrafo tercero.- Toda persona tiene derecho a la protección a la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución." (95)

(95) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. obra citada. páginas 9 y 10

"Artículo 73.- El Congreso tiene facultad:

XVI.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República."(96)

Por otra parte, el artículo 124 de la Constitución establece criterios para la distribución de facultades entre la Federación y las entidades federativas, previniendo que al respecto:

"Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados." (97)

Para finalizar lo referente a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debemos señalar que el poder Revisor, al incorporar el párrafo tercero del artículo 4o., no sólo consagró el derecho a la protección de la salud, como garantía social, sino que, siendo ésta una norma de carácter programático, previno que la legislación secundaria definiría las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecería la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de Salubridad General, lo anterior, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Norma Suprema, el cual ya se encuentra citado en los renglones precedentes.

Tal es a grandes rasgos el marco constitucional referente a la materia de salubridad general.

(96) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. obra citada. página 64

(97) Ibid. página 117

4.1.2.- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

De acuerdo a lo establecido en la Constitución Federal, el ejercicio del Poder Ejecutivo se deposita en el Presidente de la República, señala el administrativista Miguel Acosta Romero que el Presidente de la República es un órgano político-administrativo.

Indica que la característica de ser político es porque, además de integrar uno de los Poderes de la Federación, tiene relaciones jurídico-políticas con los otros Poderes, así como con las Entidades Federativas y con los Municipios, gobierna al Distrito Federal y, además, da contenido al programa de gobierno que pondrá en práctica durante su ejercicio.

Desde el punto de vista administrativo, no cabe lugar a dudas que es el órgano jerárquicamente superior de la Administración Pública Federal, y hablamos no sólo de la administración centralizada, sino de la administración en su totalidad.

Es un hecho evidente que el titular del Poder Ejecutivo no puede desarrollar de una manera personal todas y cada una de las actividades que corresponden a la Administración Pública, con fundamento en lo mencionado y conforme al orden jurídico se han creado órganos que lo auxilian en la atención de esas actividades.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que se encuentra vigente, en su artículo 90, deja a la ley Secundaria señalar el número de Secretarías y el ramo a que se dedicarán; a continuación nos permitimos transcribir dicho artículo:

"La administración pública federal será centralizada y paraestatal conforme a la Ley Orgánica que expida el Congreso, que distribuirá los negocios del orden administrativo de la Federación que estarán a cargo de las Secretarías de Estado y Departamentos Administrativos y definirá las bases generales de creación de las entidades paraestatales y la intervención del Ejecutivo Federal en su operación.

Las Leyes determinarán las relaciones entre las Entidades Paraestatales y el Ejecutivo Federal, o entre éstas y las Secretarías de Estado y Departamentos Administrativos." (98)

En lo referente a nuestra materia, encontramos que con fecha 21 de enero de 1935 es reformada la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal cambiando la denominación de Secretaría de Salubridad y Asistencia por la de Secretaría de Salud; la cual tiene entre otras atribuciones:

Establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, con excepción de lo relativo al saneamiento del ambiente; y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal.

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.

(98) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. obra citada. Páginas 76 y 77

Realizar el control higiénico e inspección sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y circulación de comestibles y bebidas; realizar el control de la preparación, aplicación, importación y exportación de productos biológicos, excepción hecha de los de uso veterinario; regular la higiene veterinaria exclusivamente en lo que se relaciona con los alimentos que puedan afectar la salud humana.

Poner en práctica las medidas tendientes a conservar la salud y la vida de los trabajadores del campo y de la ciudad y la higiene industrial, con excepción de lo que se relaciona con la previsión social en el trabajo.

Organizar congresos sanitarios y asistenciales; prestar los servicios de su competencia, directamente o en coordinación con el gobierno del Distrito Federal y con los gobiernos de los Estados.

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

Establecer las normas que deben orientar los servicios de asistencia social que presten las dependencias y entidades federales y proveer a su cumplimiento; y, los demás que fijen expresamente las leyes y reglamentos. (99)

(99) Cfr. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Editorial Porrúa S.A., 10a. Edición. México D.F., 1987. página 24

Tal es a grandes rasgos, lo relacionado a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal con respecto al establecimiento de la Secretaría de Salud y algunas de sus atribuciones, las cuales ya hemos analizado.

4.1.3.- Ley General de Salud, la Ley General de Salud viene a sustituir al Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, vigente desde 1973, al que deroga expresamente y fue publicada el siete de febrero de 1984, y la que entró en vigor, según lo señala su propio texto, el primero de julio del mismo año; de acuerdo con nuestro objetivo, enseguida nos permitimos hacer el análisis de la Ley General de Salud, haciendo la aclaración que nos concretaremos a tocar los puntos que nos parecen se relacionan más ampliamente con nuestra temática.

En su artículo 30., relaciona la materia de Salubridad General, misma que, en el numeral 13, distribuye la competencia de la Federación y la de los Estados, para cumplir con la delegación de el Constituyente, de esta manera, se pueden distinguir tres esferas de competencia sanitaria.

a).- Materia de Salubridad General que retiene la Federación, lo anterior, de acuerdo al artículo 13, Apartado "A"; Materia de Salubridad General que se traspasa a los Estados y que queda suje

ta a las normas técnicas federales, artículo 13 apartado "B", y materia de salubridad local, la cual está regida por los ordenamientos sanitarios de los Estados.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 4o., se reconoce como autoridades sanitarias:

- I.- El presidente de la República;
- II.- El Consejo de Salubridad General;
- III.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia y,
- IV.- Los Gobiernos de las Entidades Federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal." (100)

Por su parte, el artículo 5o., define al Sistema Nacional de Salud, afirmando:

"El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto Federal como Local, y las personas físicas o morales de los sectores sociales y privado, que presten servicios de salud así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud." (101)

En este orden de ideas, la Ley General de Salud previene, en su artículo 9o.,

"Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salubri

(100) Ley General de Salud. obra citada. páginas 311 y 312

(101) Ibid. página 112

dad y Asistencia, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia auxiliará, cuando lo soliciten los Estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquellos lleven a cabo." (102)

En el ámbito Local, los gobiernos tienen a su cargo, además de aquellas que se les asignen en caso de descentralización de los servicios de salud, la materia de salubridad local; la que se resuelve soberanamente en sus respectivos instrumentos legales y reglamentarios y que no es materia de la Ley General de Salud.

4.1.4.- Decretos y Convenios, Antes de entrar al análisis de nuestro tema, es conveniente dilucidar los conceptos "Decreto" y "Convenio", al respecto señala el doctor Miguel Acosta Romero el origen latino del concepto "Decreto", deriva de discernera, determinar, decidir algo, el sustantivo decretum significa, decisión, resolución e acuerdo. (103)

(102) Ley General de Salud. obra citada. página 314

(103) Cfr. ACOSTA Romero, Miguel. obra citada. página 281

Para los grandes tratadistas en materia administrativa existe una clara distinción entre Ley y Decreto; con respecto a la primera, escriben que es un acto creador de una situación general, abstracta, impersonal, normalmente intemporal y modificable sólo por otro emanado conforme al mismo procedimiento y de los mismos órganos de los que emanó el original. Por lo que hace al Decreto, nos indica que es un acto unilateral de autoridad competente, creador de situación jurídica concreta, individual o particular. En otras palabras, se caracteriza como una decisión de un órgano del Estado con la cual se van a crear situaciones jurídicas concretas o individuales y las cuales requieren de cierta formalidad como la publicidad por ejemplo, con lo cual se busca que sea conocido por todas aquellas personas a quienes va dirigido. (104)

Ahora bien, por lo que se refiere a los Convenios debemos mencionar que la institución de los Convenios adoptada en el artículo 22 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal es a la que nos referimos, la cual no participa de la misma naturaleza jurídica de los Convenios típicos regulados por el Código Civil, recordemos que los Convenios privados de carácter posible y también lícitos se regulan por el Código Civil como un tráfico de convenciones económicas de particulares, siendo jurídicas precisamente por su carácter coercible y bilateral, pudiendo una de las partes exigir su cumplimiento, o en su caso, solicitar el pago por los daños y perjuicios correspondientes.

Los Convenios de carácter administrativo a que hace mención la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en comento, carecen de los atributos señalados, a no ser que lo que se conven-

(104) Cfr. ACOSTA Romero, Miguel. obra citada. página 281

ga tenga una referencia que pueda determinarse económicamente y cuya regulación quede expresa en el clausulado del Convenio, por supuesto que éste no es el espíritu del artículo 22, sino de acuerdo a este precepto, los Convenios se realizan en la Administración Pública Federal y Local, como auténticos compromisos en proyectos de carácter esencialmente económico y social, como vistos, no desde la perspectiva unilateral del acrecentamiento patrimonial o de la ganancia para una de las partes, sino más bien desde la perspectiva del interés público.

Los Convenios son de contenido esencial jurídico, pero, sus fines rebasan lo legal al producirse consecuencias en el mundo de la economía, de la política y de la sociedad en general, siendo actos jurídicos bilaterales, los Convenios tienen la finalidad de producir un efecto de derecho. Finalmente diremos que: el carácter obligatorio de cada una de las promesas es la base del Convenio.

Una vez mencionado los aspectos más importantes relativos al Decreto así como al Convenio, pasamos al desarrollo de nuestro tema.

La Ley General de Salud tiene entre sus objetivos dar impulsos a la descentralización a través de una distribución de competencia en materia de salubridad general entre la Federación y las entidades Federativas.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal faculta a la Secretaría de Salubridad y Asistencia para coordinar el Sector Salud y el Sistema Nacional de Salud. Adicionalmente, la Ley de Planeación le confiere responsabilidades específicas para coordinar la planeación sectorial y para vincular ésta a la planeación del desarrollo que se dá en cada una de las Entidades Federativas, a través de la vertiente de coordinación.

El nuevo Reglamento de la Secretaría de Salubridad y Asistencia destaca la existencia de dos tipos de órganos desconcentrados por función y por territorio.

En este sentido el Reglamento Interior, en su capítulo VIII establece la posibilidad de que la Secretaría de Salubridad y Asistencia pueda celebrar Acuerdos con los Gobiernos de los Estados para establecer Servicios Coordinados de Salud, uno en cada Entidad Federativa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Salud y los propios Acuerdos que sobre delegación y desconcentración de facultades dicte el Secretario. (105)

Tomando como fundamento jurídico lo anterior, en marzo de 1983 por medio de un Decreto del Ejecutivo Federal se creó la Comisión de Descentralización y Desconcentración de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a fin de apoyar la formulación de los programas de desconcentración y descentralización y coadyuvar a su ejecución. (106)

(105) Cfr. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. En: Ley General de Salud. Editorial Porrúa 5a. Edición. Mexico D.F., 1989. página 646

(106) Cfr. Acuerdo por el que se crea la Comisión de Descentralización y Desconcentración de la Secretaría de Salud. En la Ley General de Salud. obra citada. página 104

Posteriormente, por Decreto del Ejecutivo Federal publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 30 de agosto de 1983; se establecen las Bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en ella se precisan entre otras Bases, las siguientes:

a).- El programa se sujetará a los lineamientos del Ejecutivo Federal, a las normas que la Secretaría de Programación y Presupuesto defina en materia de desarrollo regional y a los acuerdos de Coordinación que, conforme al Convenio Unico de Desarrollo, se celebren o revisen con los Gobiernos de los Estados.

b).- Las Bases para la celebración o reunión del Acuerdo de Coordinación incluyen: las facultades a descentralizar a los Gobiernos de los Estados y las facultades a desconcentrar a los Servicios Coordinados de Salud Pública.

c).- Se fijan los criterios para la adecuación progresiva de la estructura de las unidades administrativas de la Secretaría, en el proceso de Descentralización, etcétera. (107)

En noviembre de 1893 se formularon los lineamientos programáticos del Programa de Descentralización de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Estos lineamientos señalan entre otros: la distribución de la competencia de salubridad general entre la Federación y las Entidades Federativas; el carácter operativo de los Servicios Coordinados de Salud; la necesidad de adecuar, en su momento los regímenes legales locales; la contri**bu**ción de la descentralización a la integración programática de los Sistemas Estatales de Salud.

(107) Cfr. Decreto por el que el Ejecutivo Federal establece Bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud. En: Ley General de Salud. obra citada. páginas 720 y 721

Para dar por finalizado el presente inciso, queremos decir que la otra vía de la descentralización la constituyen los Convenios de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y los Gobiernos de los Estados, estos instrumentos convencionales redistribuyen la competencia administrativa, que no la legislativa, que otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

4.2.- Legislación Estatal, al igual que sucede con el Ejecutivo Federal, entre las atribuciones del Ejecutivo del Estado de México encontramos que una de las más importantes es la de dirigir la administración estatal, esta función primordial es reforzada en su primacía sobre las otras instancias del Estado, principalmente el Congreso Estatal.

El aparato administrativo estatal es para el gobernador un instrumento de primera importancia; pues, a partir de ahí, puede entender su influencia sobre la administración federal desconcentrada así como sobre los Municipios.

Las unidades administrativas que dependen directamente del gobernador están usualmente subdivididas en Secretarías, dispone también de algunos servicios que le auxilian en sus tareas de dirección y tiene la responsabilidad de dirigir el conjunto de órganos que componen la administración paraestatal.

De lo citado se puede concluir que, las funciones relativas a la administración pública que realizan tanto el Ejecutivo Federal como el Ejecutivo del Estado de México, son en alguna manera semejantes.

4.2.1.- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, para el desarrollo del presente inciso, pensamos que es importante ilustrarnos con los artículos que sobre la materia objeto de nuestro estudio, establece la Constitución en comento:

"Artículo 30.- El Estado de México, como Entidad Federativa, está sujeto a las disposiciones de la Constitución de 5 de febrero de 1917, teniendo una acción concurrente, cooperativa y dependiente de la Federación en todo aquello que la propia Ley atribuye a los Poderes de la Unión."(108)

"Artículo 60.- La Soberanía del Estado, reside en el pueblo y se ejerce por los poderes Públicos que lo representan de acuerdo con el artículo 41 de la Constitución Federal de 5 de febrero del año en curso, y con arreglo a su Ley Constitucional." (109)

"Artículo 70.- De conformidad con lo establecido en el artículo 115 de la Constitución Federal vigente, el Estado adopta el sistema de gobierno republicano, representativo y popular, reconociendo como base de su división territorial y de su organización política y administrativa, el Municipio Libre." (110)

"Artículo 74.- El Poder Ejecutivo del Estado, se deposita en un sólo individuo que se denominará Gobernador del Estado de México." (111)

"Artículo 89.- Son obligaciones del Gobernador:

(108) Constitución Política del Estado de México. Editorial Comisión Estatal Electoral. 1a. Edición. Toluca, México. 1987 página 3.

(109) Ibid. página 3

(110) Ibid. página 3

(111) Ibid. página 18

1.- Cuidar del puntual cumplimiento de la Constitución General de la República y de las leyes y acuerdos de la Federación, expidiendo al efecto las órdenes correspondientes."(112)

"Artículo 91.- Para el despacho de los asuntos que la presente Constitución encomienda al Ejecutivo, habrán las Dependencias y Organismos que señale la Ley Orgánica respectiva."(113)

Si analizemos con detenimiento los artículos citados, fácilmente nos podremos dar cuenta que respetan lo establecido en la Norma Suprema y que en ninguno de los preceptos citados se encuentra la oposición a nuestra Carta Magna. Asimismo, observamos que en el último artículo citado se establece el fundamento legal para la creación de la Secretaría de Salud en el Estado el cual debe ser contemplado en la ley Orgánica de la Administración Pública del Estado Libre y Soberano de México.

4.2.2.- Ley de Salud del Estado de México, las leyes estatales de Salud que recientemente se han promulgado o se están presentando a los respectivos Congresos, además de prevenir las bases para ejercer las materias de Salubridad General que se le traspasan por la Federación, regulan todo lo relativo a la salubridad local (parqueones, rastros, baños públicos, casas de huéspedes, etc.)

(112) Constitución Política del Estado de México. obra citada página 21

(113) Ibid. página 24

Señalemos una vez más que, la aplicación de estos ordenamientos locales y de las disposiciones de orden federal, queda a cargo de los gobiernos locales, por conducto de la estructura administrativa que se establezca coordinadamente con la Federación. Un ejemplo muy claro lo constituye la Ley de Salud del Estado de México, la cual enseguida nos permitimos analizar:

La Ley en consulta fue aprobada por Decreto Número 150, de la Honorable XLIX Legislatura del Estado de México el cual fue publicado en la Gaceta de Gobierno el miércoles 31 de diciembre de 1986

Su objeto es la protección a la salud así como establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el Estado con la concurrencia de los Municipios, en materia de salubridad local: todo esto, de acuerdo a lo que establece el artículo 4o., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y el artículo primero de la Ley General de Salud

Por considerar que es importante para el objeto de nuestra investigación, citamos los siguientes artículos:

"Artículo 3o.,- Corresponde al Gobierno del Estado:

A).- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:

1.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.

11.- La atención materno-infantil.

111.- La prestación de servicios de planificación familiar

IV.- La salud mental.

V.- La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.

VI.- La promoción de la formación de los recursos humanos para la salud.

VII.- La coordinación de la investigación para la salud y el control de esta en seres humanos.

VIII.- La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud.

IX.- La educación para la salud.

X.- La orientación y vigilancia en materia de nutrición

XI.- La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud de los hombres.

XII.- La salud ocupacional en los términos del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

XIII.- La prevención y el control de las enfermedades transmisibles y accidentes.

XIV.- La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

XV.- La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos.

XVI.- La asistencia social.

XVII.- El control sanitario de expendios de alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas.

XVIII.- Participar con las autoridades federales en el desarrollo de los programas contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia.

XIX.- La obligación directa o compartida con el ayuntamiento en su caso, de entregar en las tomas domiciliarias agua potable en caso de que haya consumo humano.

B) EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL, EL CONTROL SANITARIO DE:

- 1.- Mercados fijos y semifijos y centros de abasto.
- II.- Construcciones, excepto de los establecimientos de salud.
- III.- Panteones.
- IV.- Limpieza pública.
- V.- Rastros.
- VI.- Agua potable y alcantarillado, siendo obligación del Gobierno del Estado o del Ayuntamiento, o de ambos en su caso, entregar en las tomas domiciliarias agua potable cuando haya consumo humano
- VII.- Establos.
- VIII.- Centros de readaptación social.
- IX.- Baños Públicos.
- X.- Centros de reunión pública y espectáculos.
- XI.- Establecimientos dedicados a la prestación del servicio de peluquería, salones de belleza y similares.
- XII.- Establecimientos de hospedaje.
- XIII.- Transporte de servicio público.
- XIV.- Gasolineras.
- XV.- Las demás materias que determine esta Ley y otras disposiciones generales aplicables." (114)

Por otro lado, encontramos que las autoridades Sanitarias son: el Gobernador, los Servicios de Salud del Estado y los Ayuntamientos en su caso.

(114) Ley de Salud del Estado de México. En: Gaceta del Gobierno del Estado de México. Miércoles 11 de Diciembre de 1986. páginas 1 y 2.

En el Estado de México, el sistema de salud está constituido por las Dependencias y Entidades Públicas del Estado y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en la Entidad.

En materia de competencia corresponde al Ejecutivo, por conducto de los Servicios de salud:

A) EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL.

I.- Organizar, operar y evaluar los servicios de salud a que se refiere el apartado "A" del artículo 5o. de esta Ley.

II.- Coordinar el Sistema Estatal de Salud Coadyuvar en el funcionamiento y consolidación del Sistema Nacional de Salud.

III.- Formular y desarrollar programas locales de salud y de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional.

IV.- Promover, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los Municipios, con sujeción a las políticas nacional y estatal y en los convenios que al efecto se celebren.

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

VI.- Celebrar con la Federación los acuerdos de coordinación en materia de salubridad general concurrente y los convenios en los que asuma el ejercicio de funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios sanitarios, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario, así como los convenios con los municipios para la prestación de servicios sanitarios locales.

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

B) EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL.

I.- Dictar las normas técnicas y ejercer el control sanitario de los establecimientos y servicios materia de salubridad local.

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

III.- Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta ley y demás disposiciones legales".(115)

Artículo 15.- El Ejecutivo podrá convenir con el Ayuntamiento, la prestación, por parte de éstos, de los servicios de salubridad local cuando su desarrollo económico y social lo haga necesario"(116)

Asimismo establece la Ley, que el Ejecutivo a través de los servicios de salud del Estado, se podrá coordinar con el Ejecutivo Federal, para organizar los servicios de salubridad general.

Entre las competencias de los Ayuntamientos podemos mencionar: la de asumir de acuerdo a la ley y convenios, los servicios de salud; administrar los establecimientos de salud que se descentralicen en su favor; hacer programas de acuerdo al marco de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

El Organismo encargado de administrar los servicios de salud, se encuentra representado por el Instituto de Salud del Estado de México; tiene facultades para determinar el importe de las multas; señalar las bases para su liquidación; requerir el pago de las multas y determinar los recargos que correspondan, teniendo como base a la legislación fiscal aplicable.

(115) Ley de Salud del Estado de México. obra citada. páginas 3 y 4.

(116) Ibid. página 4

El Título Décimo Segundo, establece lo referente a la Salubridad Local y señala que quedan sujetos a este tipo de control: los mercedos y centros de abasto; las construcciones; los panteones, rastros, agua potable y alcantarillado; establos; reclusorios; baños públicos; centros de reunión y espectáculos; establecimientos dedicados a la prestación del servicio de peluquería, salones de belleza y similares; establecimientos de hospedaje; transporte público y gasolineras. De cada uno de los servicios citados se hace una detallada definición. En el Título Décimo Tercero, se menciona lo relativo a las autoridades sanitarias; la revocación de las autorizaciones y los certificados sanitarios.

Por otro lado, en el Título Décimo Cuarto, se refiere a los aspectos de la vigilancia sanitaria la cual se llevará a cabo mediante visitas de inspección, quienes deben realizar las respectivas diligencias. Estos inspectores en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a las instalaciones objeto de la inspección y en general a todos los lugares a que se refiere la Ley que estamos consultando. (117)

En el Título Décimo Quinto se establece lo relativo a las Medidas de Seguridad Sanitaria, entre las cuales cabe mencionar: el aislamiento, la cuarentena, la observación personal, la vacunación de personas, la vacunación del animal, la desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general de cualquier predio, etcétera. asimismo, se establece el procedimiento para la aplicación de las sanciones y tomar las medidas de seguridad. Es en este Título en donde se establece el Recurso de Inconformidad, el cual se podrá hacer valer contra actos y resoluciones de la autoridad sanitaria, al respecto cabe señalar que este tema ya fue ampliamente tratado en el punto 3.4., del Capítulo Tercero.

(117) Cfr. Ley de Salud del Estado de México. obra citada. página 20

Tal es a grandes rasgos, lo que establece la Ley de Salud del Estado Libre y Soberano de México.

4.2.3.- Decretos y Convenios, recordemos que la Constitución Federal así como la Ley General de Salud establecen las Bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general.

En este marco encontramos el Convenio Unico de Desarrollo de 1985, el cual fue suscrito entre el Ejecutivo Federal y el Gobernador del Estado de México; en el se estableció que al terminar la etapa de coordinación programática del programa de descentralización de los Servicios de Salud de la Entidad procede la integración orgánica de los servicios coordinados de salud pública.

Posteriormente en el Acuerdo de Coordinación celebrado entre el Ejecutivo Federal, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Gobierno en el Estado de México, celebrado el día 7 de marzo de 1986, el cual tenía como objeto la integración orgánica y la descentralización operativa de los servicios de salud; en éste se confía al organismo denominado Servicios de Salud del Estado de México la responsabilidad de prestar los servicios de regulación sanitaria. (118)

(118) Acuerdo de Coordinación entre el Ejecutivo Federal, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Gobierno del Estado de México. Diario Oficial de la Federación, Viernes 7 de marzo de 1986, página 15

Así, el miércoles 31 de diciembre de 1986 por Decreto Número 150, la Honorable Legislatura del Estado Libre y Soberano de México da a conocer la Ley de Salud del Estado, la cual ya fue objeto de comentario en el inciso que precede.

En otro orden de ideas, cabe hacer mención que además del uso de facultades soberanas para concertar acciones de gobierno que se reflejan en los Convenios celebrados con el Ejecutivo Federal existen las mismas facultades del Gobernador del Estado de México para celebrar Convenios con los Ayuntamientos del Estado de México, esto es, en materia de salubridad local. Corrobora lo anterior los artículos de la Ley de Salud del Estado de México que a continuación nos permitimos analizar.

En su artículo primero, establece de una manera muy clara que las Bases y modalidades para el acceso a los servicios proporcionados por el Estado deberá contar con la concurrencia de sus Municipios, esto es, cuando se trate lo referente a la salubridad local.

En el artículo cuarto, se menciona que en algunos casos, los Ayuntamientos de los Municipios, tendrán el carácter de Autoridad Sanitaria.

Por su parte el artículo octavo, en su fracción IV, ordena:

"Artículo 8.- La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de los Servicios de Salud del Estado quien tendrá las siguientes atribuciones:

IV.- Impulsar, en los términos de los Convenios que al efecto se suscriban, la desconcentración y descentralización a los Municipios de los servicios de salud."(119)

En el artículo 13, fracciones IV y 11, se establece lo siguiente:

"Artículo 13.- Corresponde al Ejecutivo, por conducto de los Servicios de Salud:

A).- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL:

IV.- Promover, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los Municipios, con sujeción a las políticas nacional y estatal y en los Convenios que al efecto se celebren.

B).- EN MATERIA DE SALUBRIDAD LOCAL:

11.- Promover, orientar, fomentar y apoyar las acciones en materia de salubridad local a cargo de los Municipios con sujeción a la política nacional y estatal de salud y a los Convenios que se suscriban." (120)

El artículo quince, faculta al Gobernador para establecer un posible Convenio con el Ayuntamiento respectivo para que éste preste los servicios de salubridad local cuando su desarrollo social y económico lo haga necesario.

Es importante mencionar que la Ley en consulta establece otras cuestiones relativas a la coordinación del Estado con los Ayuntamientos, esto es, en lo referente a la salubridad local, ahora bien, de acuerdo a nuestro objetivo fijado en la presente Tesis, pensamos que es necesario citar los artículos que establecen lo relativo a la Inspección Sanitaria en el Estado de México, pues, son el punto central de la investigación, así tenemos lo siguiente:

(120) Ley de Salud del Estado de México. obra citada páginas 3 y 4

"Artículo 255.- Corresponde a las Autoridades Sanitarias del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, la vigilancia del cumplimiento de la Ley y demás disposiciones que se dicten con base en ella.

Independiente de las funciones de control y regulación sanitaria que se descentralicen a los Municipios, el Organismo podrá desarrollar acciones para evitar riesgos o daños a la salud de la población. En todos los casos, el Organismo dará conocimiento a las Autoridades Municipales de las Acciones que lleve a cabo.

Artículo 256.- Las demás Dependencias y Entidades Públicas coadyuvarán a la vigilancia del cumplimiento de las normas sanitarias y cuando encuentren irregularidades que a su juicio constituyan violaciones a las mismas, lo harán del conocimiento del Organismo.

Artículo 257.- El acto u omisión contrario a los preceptos de esta Ley y a las disposiciones que de ella emanen, deberá ser objeto de orientación y educación de los infractores con independencia de que se le aplique, si procedieren, las medidas de seguridad y las sanciones correspondientes en esos casos.

Artículo 258.-La vigilancia sanitaria se llevará a cabo mediante visitas de inspección a cargo de inspectores designados por el Organismo, quienes deberán realizar las respectivas diligencias, de conformidad con las prescripciones de esta Ley, y demás disposiciones aplicables.

Artículo 259.- El Organismo deberá encomendar a sus inspectores, además, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad.

Artículo 260.- Las inspecciones deberán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

Tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, se consideran horas hábiles las de su funcionamiento habitual.

Artículo 261.- Los inspectores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones, tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales y de servicios y en general, a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de esta establecimientos objeto de inspección, están obligados a permitir el acceso y dar facilidades e informes a los inspectores para el desarrollo de su labor.

Artículo 262.- Los inspectores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, expedidas por la autoridad sanitaria local competente, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de inspeccionarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamentan.

La orden de inspección deberá ser exhibida a la persona con quien se entienda la diligencia, quien firmará de enterada en el propio documento.

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

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

Artículo 263.- En la diligencia de inspección sanitaria deberán observar las siguientes reglas:

I.- Al iniciar la visita, el inspector exhibirá la credencial vigente, expedida por el Organismo, que lo acredite legalmente para desempeñar la función. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente.

II.- Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del vehículo, que proponga dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita, ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la inspección, estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el acta.

III.- En el acta que se levante con motivo de la inspección, se harán constar las circunstancias de la diligencia las deficiencias o anomalías sanitarias observadas y, en su caso, las medidas de seguridad que se ejecuten.

IV.- Al concluir la inspección, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del vehículo, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento y se le entregará una copia.

La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma, se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez ni de la diligencia practicada. La negativa a asentar en el acta lo manifestado por la persona con quien se entienda la diligencia será sancionada en términos del artículo 280 de esta Ley (121).

Finalmente, nos referimos al Acuerdo para Descentralizar el Ejercicio de las Funciones de Control y Regulación Sanitarias que en materia de Salubridad General otorga la Ley General de Salud a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de agosto de 1986. La importancia del citado Acuerdo radica en los siguientes puntos:

Establece las bases y modalidades para el ejercicio coordinado de las funciones de control y regulación sanitarias que se confieren de manera directa por la Ley General de Salud a las propias Entidades Federativas. En base a lo anterior, las autoridades sanitarias del Estado de México podrán otorgar y revocar autorizaciones, realizar la vigilancia sanitaria, aplicar las medidas de seguridad, imponer sanciones respecto a los establecimientos, productos, servicios o personas a que se refiere la legislación sanitaria aplicable y el trámite y resolución de los recursos de inconformidad, así como las actividades relacionadas con el fomento sanitario.

(121) Ley de Salud del Estado de México. obra citada. página 20
y 21

Las finalidades esenciales son: definir las características de las funciones de control y regulación sanitarios que se descentralizan al Gobierno del Estado; precisar que su normatividad programación y evaluación serán realizados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia; la organización, operación, supervisión y evaluación, quedará a cargo del Gobierno del Estado; establecer las medidas legales, técnicas y administrativas que las partes se obligan a adoptar o promover, para el mejor cumplimiento del Acuerdo.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia descentraliza al gobierno del Estado, el ejercicio de las funciones que de manera exclusiva le confiere la propia Ley, tales como:

- a).- Licencias sanitarias.
- b).- Permisos sanitarios.
- c).- Registros sanitarios.
- d).- Notificación. (122)

Asimismo, las partes convienen que las funciones de control y regulación sanitarias que no se mencionan de manera expresa en este instrumento y que no sean materia de salubridad local se entienden reservadas en su ejercicio exclusivo a la Secretaría de Salubridad y Asistencia y por tal motivo no son objeto de la descentralización.

(122) Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de México. obra citada. páginas 16 y 17.

Un punto importante que no podemos dejar de mencionar, es el que establece que el Gobierno del Estado a través de los Servicios de Salud del Estado de México y los Municipios en su caso, de conformidad con la Ley General de Salud y la Legislación Local aplicable son las únicas autoridades competentes para ejercer el control y regulación sanitarios, en las materias de salubridad local y determinar el cobro de derechos, multas y/o aprovechamientos.

Se faculta al Gobierno del Estado, para que con apoyo y asesoría de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en su caso, pueda establecer Convenios con sus Municipios para que participen en el ejercicio del control y regulación sanitarios que se descentralicen.

Entre las obligaciones del Gobierno del Estado de México, en el uso de facultades discrecionales respecto al ejercicio de las funciones de control y regulación sanitarios que se descentraliza, encontramos las siguientes:

1.- Se fundarán y motivarán en los términos del artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

2.- Considerará los precedentes que se hayan dado en ejercicio de las facultades específicas que van a ser usadas, así como la experiencia acumulada al respecto.

3.- Se guiará por criterios lógicos en los términos definidos por las autoridades judiciales competentes.

4.- Las demás que establezca el superior jerárquico, tendientes a la predictibilidad de la resolución de los funcionarios; y

5.- La resolución que se adopte se hará saber por escrito al interesado dentro del plazo que marquen las disposiciones aplicables de la materia. Para el caso de que no exista este, dentro de un plazo no mayor de cuatro meses, contados a partir de la recepción de la solicitud del particular. (123)

Tal es a grosso modo, el marco jurídico establecido con respecto a la salud y a la inspección sanitaria en el Estado de México, y cabe hacer mención de la importancia de nuestro sistema federal, ya que gracias a él se puede delegar algunas funciones a las Entidades Federativas y éstas a su vez lo podrán hacer con sus Municipios por esta razón son de gran importancia los Convenios ya sean Federación-Estado, o Estado-Municipios.

Finalmente, solamente nos resta decir, que lo investigado a lo largo del presente Capítulo nos servirá como pieza fundamental para desarrollar nuestra propuesta de reformas.

(123) Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de México. obre citada. página 19

CAPITULO QUINTO

LA NECESIDAD DE ADECUAR LA LEGISLACION VIGENTE
EN MATERIA DE INSPECCION SANITARIA EN EL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO

- 5.1.- El principio de legalidad
- 5.2.- Instrumentos Jurídico-Administrativos
de la Inspección Sanitaria en el Esta-
do Libre y Soberano de México.

CAPITULO QUINTO
LA NECESIDAD DE ADECUAR LA LEGISLACION VIGENTE
EN MATERIA DE INSPECCION SANITARIA EN EL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO

5.1.- El principio de legalidad, para el desarrollo del presente inciso, primeramente analizaremos la posición de dos tratadistas del derecho administrativo para posteriormente realizar el análisis de lo que al respecto establece nuestra Constitución Federal para lo cual seguiremos el pensamiento del constitucionalista Emilio Rabasa en su obra el Artículo 14 y el Juicio Constitucional.

Escribe el administrativista Gabino Fraga, que el principio de legalidad constituye el fundamento normativo de la función administrativa, que el Poder Ejecutivo tiene básicamente a su cargo, por cuanto que esta función administrativa es, desde el punto de vista de su naturaleza, la actividad que el Estado realiza bajo un orden jurídico, consistente en la ejecución de actos materiales o de actos que determinan situaciones jurídicas para casos individuales.⁽¹²⁴⁾

Por su parte, Orlando Santofimio Jaime escribe que tratándose de la función administrativa, entendemos por principio de legalidad la necesaria conformidad de sus actos con el ordenamiento jurídico en general y con el que le da fundamentación en especial.⁽¹²⁵⁾

Analizando las definiciones anteriores, podemos observar que el ejercicio de la función de la administración pública, sin lugar a dudas, está dominado, por el principio de legalidad, en otras

(124) Cfr. FRAGA, Gabino. obra citada. página 99

(125) Cfr. SANTOFIMIO Orlando, Jaime. obra citada. página 94

palabras, por el sometimiento de todos y cada uno de sus actos al ordenamiento jurídico previamente establecido y con una vigencia actual, lo anterior significa que necesariamente la administración se debe de someter a las normas por ella emitidas en ejercicio de su competencia, toda vez que al Estado únicamente le está permitido hacer lo que la Ley prescribe. Ahora bien, pasando al análisis de nuestra Constitución Federal parece ser que, conforme a los términos literales en que está concebida la garantía de legalidad involucrada en el cuarto párrafo del artículo 14, el acto de autoridad condicionado por ella, es decir, la sentencia definitiva, debe versar sobre un juicio civil, sin embargo, tanto la Ley de Amparo en su artículo 58 como la Jurisprudencia de la Suprema Corte de la Nación en innumerables ejecutorias, ha hecho extensiva dicha garantía a la materia procesal del trabajo, en el sentido de que los laudos pronunciados por las Juntas de Conciliación y Arbitraje, deben dictarse de acuerdo con la letra o interpretación de la Ley.

En su obra el Artículo 14 y el Juicio Constitucional, Emilio Rabasa señala que: "Los mismos legisladores andaban en desconcierto los que votaron el artículo sin más que oír su lectura, como quien juega de la proposición más obvia; lo que demuestra que no vararon mentes en él. Castillo Velasco no da valor ninguno a la palabra exactamente del artículo 14, en sus Apuntamientos de Derecho Constitucional Mexicano. Guzmán, en un artículo que publicó El Foro dice que, según el precepto aludido, hay violación de garantías individuales. Vallarta, más tarde da sus primeros estudios estableciendo que el precepto sólo puede aplicarse en causas criminales, más nunca en asuntos civiles. Tres distinguidos constituyentes y tres opiniones diversas" (126)

(126) RABASA, Emilio. "El artículo 14 y el Juicio Constitucional." Editorial Porrúa S.A., 4a. Edición. México D.F., 1978. página 27.

En relación al concepto "exactamente", escribe el autor en comentario que, ni el Diccionario de la Lengua ni el buen uso autorizan siquiera la sospecha de que exacta y literalmente son conceptos sinónimos.⁽¹²⁷⁾ Finaliza el autor en consulta, con el siguiente resumen: "Si la palabra exactamente de que se sirve el artículo 14 debe tomarse literalmente, el precepto constitucional sienta un principio absurdo y subversivo del orden social, aunque sólo se refiera a la materia penal; si aquel adverbio denota sólo puntualidad y corrección, el precepto no subvierte el orden, y es sano y cuerdo, lo mismo en asuntos penales que en negocios civiles."⁽¹²⁸⁾

En base a lo anterior, pensamos que el acto de autoridad establecido en el cuarto párrafo del artículo 14 constitucional, es extensivo a las materias: agraria, laboral, administrativa, civil, penal, etc.

Pasando concretamente a nuestra temática observamos que, por lo que se refiere a las resoluciones administrativas materialmente jurisdiccionales (pues las que no tienen este carácter están condicionadas por la garantía de legalidad consagrada en la primera parte del artículo 16 constitucional), o sea, a las que recaen a procedimientos contencioso-administrativos, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, a través del conocimiento constante de los juicios de amparo que contra ellas se promueven, ha hecho extensiva a las mismas la garantía consignada en el último párrafo del precepto 14 constitucional.

(127) Cfr. RABASA, Emilio. obra citada. página 52

(128) Ibid. página 66

En conclusión, podemos afirmar que dicha garantía de seguridad jurídica rige a toda materia jurisdiccional, en otras palabras la garantía de legalidad, cuyo acto de autoridad condicionado estriba en cualquier resolución jurisdiccional dictada en un procedimiento judicial civil, del trabajo o administrativo, establece como exigencia que debe cumplir la autoridad que la pronuncia, la consistente en que tal decisión se cña a la letra de la ley aplicable al caso de que se trate o se base en la interpretación jurídica de la misma.

Por lo que se refiere al artículo 16 constitucional, observamos que en su primera parte, que es la que va a ser objeto de nuestro estudio, ordena textualmente:

"Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento."(129)

Como se ve, el acto de autoridad que debe supeditarse a tales garantías consiste en una simple molestia, o sea, en una mera perturbación o afectación a cualquiera de los bienes jurídicos mencionados en el citado precepto. Por ello, cuando no se trate de actos de privación en sentido estricto ni de actos jurisdiccionales penales o civiles a los cuales se refiere el artículo 14 constitucional; sino de actos de mera afectación de índole materialmente administrativa, las garantías condicionantes son las consagradas en la primera parte del artículo 16 de la Norma Suprema.

(129) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. obra citada. página 14.

La garantía de legalidad establecida en la primera parte del artículo 16 constitucional, que condiciona todo acto de molestia en los términos en que consideramos este concepto, se contiene en la expresión: "Fundamentación y motivación de la causa legal del procedimiento."

La Fundamentación legal de la causa del procedimiento autoritario, consiste en que los actos que originen la molestia de que habla el artículo 16 constitucional deben basarse en una disposición normativa general, es decir, que ésta prevea la situación concreta para la cual sea procedente realizar el acto de autoridad que exige una ley que lo autorice, la fundamentación legal no es sino una consecuencia directa del principio de legalidad que consiste en que las autoridades sólo pueden hacer lo que la ley les permite, la necesidad de fundar legalmente todo acto de molestia impone a las autoridades diversas obligaciones, que se traducen en las siguientes condiciones:

- El órgano del Estado del que tal acto provenga, debe estar investido con facultades expresamente consignadas en la norma jurídica (Ley, Reglamento o Convenio) para emitirlo;

- El propio acto debe estar previsto en dicha norma;

- Su sentido y alcance deben ajustarse a las disposiciones normativas que lo rija; y

- El citado acto debe contenerse o derivarse de un mandamiento escrito, en cuyo texto se expresen los preceptos específicos que lo apoyen.

Por lo que hace a la motivación de la causa legal del procedimiento significa que, existiendo una norma jurídica, el caso o situación concretos respecto de los que se pretende cometer el acto autoritario de molestia, sean aquellos a que alude la disposición legal fundatoria, esto es, el concepto de motivación empleado en el artículo 16 constitucional indica que las circunstancias y modalidades del caso particular encuadren dentro del marco general correspondiente establecido por la ley, la motivación legal implica, pues, la necesaria adecuación que debe hacer la autoridad entre la norma fundatoria del acto de molestia y el caso específico en el que éste va a operar o surtir sus efectos. Sin dicha adecuación, se violaría, en consecuencia, la citada garantía que, con la de Fundamentación legal, integran la de legalidad.

En tal virtud y con apoyo en el cuarto párrafo del artículo 14 constitucional, que se refuerza con la invocación del artículo 16, en cuanto exige que todo acto de autoridad competente debe constar por escrito y estar debidamente fundamentado y motivado, actualmente se impugnan todas las resoluciones judiciales de todos los jueces y tribunales del país ante los tribunales federales por conducto del juicio de amparo.

En otras palabras, cualquier autoridad sólo puede ejecutar lo permitido por una disposición legal; por tal razón, todo aquello que no se apoye en un principio de tal naturaleza carece de base, de sustentación y se convierte en un acto jurídico arbitrario.

5.2.- Instrumentos Jurídico-Administrativos de la Inspección Sanitaria en el Estado Libre y Soberano de México. De acuerdo a lo analizado a lo largo de la presente investigación, entre los numerosos actos que el Estado realiza en función de sus facultades se encuentra el de la Inspección Sanitaria, la cual en ocasiones causa una gran inquietud entre los grandes empresarios industriales, comerciales, etc., así como en los medianos empresarios, sin olvidar a los pequeños comerciantes con sus puestos semifijos.

Para las empresas mencionadas, el ejercicio de tal facultad implica una serie de molestias que rompen con el ritmo normal de sus actividades, pérdida de tiempo y muchas veces erogaciones no previstas al tener que corregir sus anomalías y en su caso el pago de sanciones.

De lo anterior, resulta indispensable que todo empresario (pequeño o grande), tenga conocimiento de los alcances y trascendencia de uno de los tipos de visitas de inspección que con más frecuencia se presentan en la práctica y que son las de materia sanitaria, con la finalidad de que actúen con plena conciencia de sus derechos.

Al respecto, cabe señalar que las autoridades sanitarias están facultadas para practicar visitas, cuyo objetivo consiste en la comprobación del acatamiento por parte de los inspeccionados respecto de las disposiciones sanitarias.

A través de la práctica de la Inspección Sanitaria en el Estado de México, hemos podido observar que existen lagunas en cuanto a los instrumentos legales con los cuales se lleva a efecto tal Inspección nos referimos en concreto al Formato de "Orden de Trabajo" y al Formato del "Acta de Inspección", pues, tales Instrumentos no se refieren al "Acuerdo de Coordinación que celebraron el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de México con el propósito de Descentralizar el Ejercicio de las Funciones de Control y Regulación Sanitarias", lo anterior trae como consecuencia que los actos de la autoridad administrativa en el ramo sanitario, sean arbitrarios, pues, en la forma en que están redactados los Instrumentos en consulta, les falta motivación y fundamentación y por consiguiente el inspeccionado adquiere los elementos necesarios para la promoción del Juicio de Amparo, el cual en la mayoría de los casos le es favorable.

Asimismo, es importante mencionar que en los citados Instrumentos, no se establece de manera clara lo referente al tino de salubridad del: giro, establecimiento, actividad o servicio, y por lo tanto existe una gran incertidumbre con respecto al acto que se está efectuando, en otras palabras, no sabemos si se está refiriendo a la salubridad general exclusiva, la salubridad general concurrente o la salubridad general local.

Otro punto importante, es la situación de hecho de que en el Estado de México no se deja copia de la Orden de Inspección cuando así se requiere, lo anterior está en contra de las normas del procedimiento establecido en la Ley General de Salud.

Relevante también es mencionar que dicho Instrumento que da origen al Acta de Inspección, no se fundamenta en el artículo 14 constitucional.

Repetimos una vez más, que todo lo mencionado se encuentra en contra del principio de legalidad establecido en nuestra Constitución Federal, de la cual se derivan las Constituciones de cada uno de los Estados miembros de la Federación así como las leyes secundarias, acuerdos y convenios; los cuales tienen la característica de que no deben contravenir lo establecido en nuestra Carta Magna.

Pues bien, habiendo llegado al punto final de nuestro objetivo el cual es hacer efectivo al principio de legalidad en lo referente a la Inspección Sanitaria en el Estado de México, enseguida pasaré a formular mis propuestas.

1.- Que se incluya tanto en la Orden de Inspección como en el Acta de Inspección, la fundamentación y motivación del acto en base a: La Constitución Federal, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal así como en el Acuerdo de Coordinación que celebraron el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de México con el propósito de Descentralizar el ejercicio de las funciones de Control y Regulación Sanitarios.

2.- Establecer de una manera precisa el tipo de salubridad de: el giro, establecimiento, actividad o servicio; es decir, si estamos en presencia de la salubridad general exclusiva, la salubridad general concurrente o la salubridad general local.

3.- Una vez definido el tipo de salubridad, a los que estén regulados por la Ley General de Salud se les deberá correr traslado de la Orden de Inspección, por lo que hace a los que se encuentran regulados por la Legislación Estatal, solamente firmará de enterado del acto, el inspeccionado.

Tal es a grandes rasgos, nuestra modesta propuesta para lograr que se cumpla con el principio de legalidad en materia de Inspección Sanitaria en el Estado de México, lo cual desde nuestro particular punto de vista, hará que los administrados tengan plena confianza en el Estado de Derecho que nos tocó vivir.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- Es evidente que el itinerario de la salubridad ha sido muy alentador, de esta manera observamos que desde las culturas anteriores a las civilizaciones griega y romana; ya se presentaban prácticas relacionadas con la intención de mejorar la salud.

SEGUNDA.- Posteriormente, en las civilizaciones griega y romana se presentaron los primeros indicios formales de la práctica de la salubridad, así podemos hablar de que en Grecia se prestó mayor atención a la limpieza personal y que en Roma se dictaron leyes entre las cuales algunas establecían la prohibición de molestias públicas y otras lo referente a la inspección en las tabernas.

TERCERA.- No podemos dejar de mencionar el estancamiento que sufrió la salubridad durante la llamada Edad Media, pero asimismo, es importante su resurgimiento durante el Renacimiento. Por lo que hace al período denominado de la Revolución Industrial, observamos que la salubridad estuvo en decadencia, pero afortunadamente esta etapa fue superada.

CUARTA.- Por lo que hace a nuestro país, de acuerdo a lo que se ha escrito sobre el tema, podemos decir que, los indígenas tuvieron una muy buena salubridad. Más tarde, en la etapa Colonial se dictaron algunas de las primeras disposiciones para lograr una buena política sanitaria. Una vez concluida la Revolución de 1910, se sentaron las bases institucionales de la salubridad y asistencia.

QUINTA.- Durante el sexenio del Ejecutivo Federal 1982-1988 fue adicionado el artículo 4o., constitucional, en el que se reconoce el derecho humano a la protección de la salud. Asimismo, se establece que habrá concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas para proteger la salud, y que una Ley definirá las bases y modalidades para los accesos a los servicios.

SEXTA.- Asimismo, la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Federal, autoriza al Congreso de la Unión a legislar sobre la materia de salud. Por otra parte, el artículo 124 de la Constitución establece criterios para la distribución de facultades entre la Federación y las Entidades Federativas.

SEPTIMA.- En aplicación de estos principios constitucionales, la Ley General de Salud, distribuye la competencia de la Salubridad General entre la Federación y los Estados. De esta manera se pueden distinguir tres esferas de competencia sanitaria: materia de salubridad general que retiene la Federación; materia de salubridad general que se traspaasa a los Estados y que queda sujeta a las normas técnicas federales y materia de salubridad local regida por los ordenamientos sanitarios estatales.

OCTAVA.- Dentro de este marco jurídico se encuentra lo relativo a la Inspección Sanitaria que se lleve a efecto en el Estado de México, al respecto debemos mencionar que existen lagunas en los documentos que para tal efecto se utilizan; con lo anterior se viola el principio de legalidad característico de todo Estado de Derecho, para que los actos de la autoridad administrativa en materia sanitaria se ajusten al citado principio de legalidad; pensamos que con las propuestas que hacemos en las dos últimas conclusiones, se logrará hacer realidad el principio de legalidad y por ende el Estado de Derecho.

NOVENA.-Que se incluya tanto en la Orden de Inspección como en el Acta de Inspección, la Fundamentación y Motivación del acto en base a: La Constitución Federal, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal así como en el Acuerdo de Coordinación que celebraron el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de México con el propósito de Descentralizar el Ejercicio de las Funciones de Control y Regulación Sanitarias.

DECIMA.-Establecer de una manera precisa el tipo de salubridad de: el giro, establecimiento, actividad o servicio, es decir, si estamos en presencia de la salubridad general exclusiva, la salubridad general concurrente o la salubridad general local.

Una vez definido el tipo de salubridad, a los que están regulados por la Ley General de Salud se les deberá correr traslado de la Orden de Inspección, por lo que hace a los que están regulados por la Legislación Estatal, solamente firmará de enterado del acto, el inspeccionado.

DECIMA PRIMERA.-Con el fin de ilustrar más objetivamente lo anterior, en las siguientes páginas nos servimos presentar los Formatos actuales de las Ordenes de Inspección y del Acta de Inspección. Anexos 1, 2 y 3; así como también los Anexos 4, 5 y 6, con las adiciones que creemos deben establecerse, con lo cual se logrará subsanar las lagunas existentes en la Legislación Estatal en materia de salubridad.

BIBLIOGRAFIALIBROS

- 1.- ACOSTA Romero, Miguel. "Teoría general del derecho administrativo." Editorial Porrúa S.A., 8a. Edición. México D.F., - 1988.
- 2.- ALVAREZ Amézquita, José. "Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México." Tomo 1. Editorial de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. 1a. Edición. México D.F., 1960.
- 3.- ANZURES y Bolaños, Carmen. "La medicina tradicional mexicana." Editorial SEP. 1a. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1964.
- 4.- BROCKINGTON Colín, Fraser. "La salud en el mundo." Editorial Heliasta S.A., 1a. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1964.
- 5.- BRYANT, John. "Mejoramiento mundial de la salud pública." Editorial Pax-México. S.A., 1a. Edición. México D.F., 1971.
- 6.- BURGOA Orihuela, Ignacio. "Derecho constitucional mexicano." Editorial Porrúa S.A., 5a. Edición. México D.F., 1984.
- 7.- CABANELLAS, Guillermo. "Diccionario de derecho usual." Tomo 1 Editorial Heliasta S.A., 11a. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1976.
- 8.- GARRILLO Flores, Antonio. "Estudios de derecho administrativo y constitucional." Editorial Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. 1a. Edición. México D.F., 1987.
- 9.- DE LA MADRID Hurtado, Miguel. "El marco legislativo para el cambio." Tomo 7. Editorial Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Presidencia de la República. 1a. Edición. México D.F., 1984.
- 10.- FIX Zamudio, Héctor. "Introducción a la justicia administrativa." Editorial El Colegio Nacional. 1a. Edición. México D.F., 1983.

- 11.- FRAGA, Gabino. "Derecho administrativo." Editorial Porrúa S.A. 22a. Edición. México D.F., 1982.
- 12.- GONZALEZ Cosío, Arturo. "El poder público y la jurisdicción en materia administrativa en México." Editorial Porrúa S.A., 2a. Edición. México D.F., 1982.
- 13.- GONZALEZ Pérez, Jesús. "Derecho procesal administrativo mexicano." Editorial Porrúa S.A., 1a. Edición. México D.F., - 1988.
- 14.- HANLON, John. "Principios de administración sanitaria." Editorial La Prensa Médica Mexicana. 3a. Edición. México D.F., - 1973.
- 15.- MARIA Díez, Manuel. "Enciclopedia Jurídica Omeba" Tomo 1. Editorial Bibliográfica Omeba S.A., 1a. Edición. Buenos Aires, Argentina. 1976.
- 16.- MAQUIAVELO, Nicolás. "El Príncipe." Tr. Miguel Angel Granada. Editorial Alianza Editorial Mexicana. 1a. Reimpresión. México D.F., 1989.
- 17.- RABASA, Emilio. "El artículo 14 y el Juicio Constitucional." - Editorial Porrúa S.A., 1a. Edición. México D.F., 1978.
- 18.- SANTOFIMIO Orlando, Jaime. "Acto administrativo." Editorial - Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. 1a. Edición México D.F., 1988.
- 19.- SERRA Rojas, Andrés. "Derecho administrativo." Tomo 1. Editorial Porrúa S.A., 8a. Edición. México D.F., 1977.
- 20.- VIESCA Treviño, Carlos. "Medicina prehispánica de México." Editorial Porrúa S.A., 1a. Edición. México D.F., 1986.

TEXTOS JURIDICOS

- 21.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa S.A., 88a. Edición. México D.F., 1990.

- 22.- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México. - Editorial Comisión Estatal Electoral. 1a. Edición. Toluca, México, 1987.
- 23.- Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa S.A., 17a. Edición. México D.F., 1981.
- 24.- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Editorial Porrúa S.A., 10a. Edición. México D.F., 1987.
- 25.- Ley General de Salud. En: El marco legislativo para el cambio. Tomo 7. Editorial Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Presidencia de la República. 1a. Edición. México D.F., - 1984.
- 26.- Ley de Salud del Estado de México. Gaceta de Gobierno del Estado de México. Miércoles 31 de diciembre de 1986. Toluca, México.
- 27.- Ley de Amparo. Editorial Pac. S.A., 1a. Edición. México D.F. 1990.
- 28.- Acuerdo por el que se crea la Comisión de Descentralización y Desconcentración de la Secretaría de Salud. En: Ley General de Salud. Editorial Porrúa S.A., 5a. Edición. México D.F., 1989.
- 29.- Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de México con el propósito de Descentralizar el Ejercicio de las Funciones de Control y Regulación Sanitarias. Diario Oficial de la Federación. Viernes 29 de Agosto de 1986.
- 30.- Acuerdo de Coordinación entre el Ejecutivo Federal, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Gobierno del Estado de México. Diario Oficial de la Federación. Viernes 7 de marzo de - 1986.
- 31.- Decreto por el que el Ejecutivo Federal, establece Bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud En: Ley General de Salud. Editorial Porrúa S.A., 5a. Edición México D.F., 1989.
- 32.- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. En: Ley General de Salud. Editorial Porrúa S.A., 5a. Edición. México D.F., 1989.



SECRETARÍA DE
SALUD Y ASISTENCIA
SERVICIOS COORDINADOS
DE SALUD PÚBLICA EN EL
ESTADO DE MÉXICO

Dependencia:
Departamento:
Sección:
Número de Oficina:
Expediente:

ASUNTO: SE PRACTIQUE VISITA DE INSPECCIÓN.

C. INSPECTOR (ES):

Con fundamento en el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 128, 393, 396 al 401 de la Ley General de Salud, se servirá (n) Ud. (s) practicar Visita de Inspección Sanitaria _____

Al Establecimiento _____

Ubicado en _____

Practicando la diligencia respectiva conforme a lo señalado en el Título Decimo Séptimo, Capítulo Único de la Ley General de Salud, verificando si se cumplen los requisitos que la propia Legislación Sanitaria establece, el objeto y el alcance de la misma es el siguiente: _____

Asimismo deberá (n) Ud (s) brindar orientación y educación al interesado relacionadas con las anomalías o deficiencias que se hagan constar en el Acta y aplicar en su caso, exclusivamente las medidas de seguridad consistentes en suspensión de trabajos o servicios a que se refiere las Fracciones VII, VIII, X, XII y XIII del artículo 404 de la Ley General de Salud.

Al concluir la inspección deberá (n) Ud (s) dar oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentándolo en el Acta, recabando su firma en el propio documento del que se le entregará una copia.

Por otra parte, con fundamento en el artículo 432 de la Ley citada, se le (s) faculta para que cite (n) al interesado para que en un plazo no menor de diez días, ni mayor de treinta, comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime conveniente, en relación con los hechos consignados en el Acta de Inspección, apercibiéndolo que si no comparece en el plazo que se señala; con fundamento en el artículo 435 de la misma Ley se procederá a dictar, en su rebeldía, la resolución definitiva -- que corresponda.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCION
EL JEFE DE LA JURISDICCION No. _____

Al referirse a este oficio, diremos más o menos claro y expedito, no más.



SECRETARÍA DE
SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA

SERVICIOS COORDINADOS
DE SALUD PÚBLICA EN EL
ESTADO DE MÉXICO

Dependencia:

Departamento:

Sección:

Número de Oficio:

Expediente:

147

ASUNTO: SE PRACTIQUE VISITA DE INSPECCIÓN.

C. INSPECTOR (ES):

Con fundamento en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 128, 393, 396 al 401 de la Ley General de Salud; 235 y 238 al 263 de la Ley de Salud del Estado de México; y los artículos relativos del Acuerdo de Coordinación celebrado por el Ejecutivo Federal por conducto de las Secretarías de Programación y Presupuesto, de la Contraloría General de la Federación y de Salud y el Ejecutivo del Estado de México con el propósito de descentralizar el ejercicio de las Funciones de Control y Regulación Sanitaria en la Entidad, se servirá (n) Ud. (s) practicar Visita de Inspección Sanitaria _____

Al Establecimiento _____

Ubicado en _____

Practicando la diligencia respectiva conforme a lo señalado en el Título Decimo septimo, Capítulo Único de la Ley General de Salud, verificando si se cumplen los requisitos que la propia Legislación Sanitaria establece, el objeto y el alcance de la misma es el siguiente: _____

Asimismo deberá (n) Ud (s) brindar orientación y educación al interesado relacionadas con las anomalías o deficiencias que se hagan constar en el Acta y aplicar en su caso, exclusivamente las medidas de seguridad consistentes en suspensión de trabajos o servicios a que se refiera las Fracciones VII, VIII, X, XII y XIII del artículo 404 de la Ley General de Salud.

Al concluir la Inspección deberá (n) Ud (s) dar oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentándolo en el Acta, recabando su firma en el propio documento del que se le entregará una copia.

Por otra parte, con fundamento en el artículo 432 de la ley citada, se le (s) faculta para que cite (n) al interesado para que en un plazo no menor de diez días, ni mayor de treinta, comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estuviere conveniente, en relación con los hechos consignados en el Acta de Inspección, apercibiéndolo que si no comparece en el plazo que se señala; con fundamento en el artículo 435 de la misma Ley se procederá a dictar, en su rebeldía, la resolución definitiva que corresponda.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO, NO REELECCION
EL JEFE DE LA JURISDICCION No. _____



GOBIERNO
DEL
ESTADO
DE
MEXICO

INSTITUTO
DE
SALUD

DIRECCION
DE
REGULACION
SANITARIA



1-3

ACTA DE INSPECCION _____

No. de Sector	No. de Entrada	No. de Control	Competencia	Clasificación	No. de Expediente

A

EN _____, ESTADO DE MEXICO, SIENDO LAS _____ HORAS DEL DIA _____ DE _____ DE MIL NOVECIENTOS _____ EL SUSCRITO C.

_____, INSPECTOR SANITARIO ADSCRITO A LA JURISDICCION DE REGULACION SANITARIA No _____ DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, SE CONSTITUYO EN:

UBICADO EN LAS CALLES DE _____ O _____ C.P.

EN LA COLONIA O BARRIO DE _____ DE LA LOCALIDAD DE _____

_____, MUNICIPIO DE _____, PROPIEDAD DE (EL/A)

C. _____, CON EL OBJETO DE PRACTICAR

LA VISITA A QUE SE REFIERE LA ORDEN DE INSPECCION No _____ DE FECHA _____

DOCUMENTO GIRADO POR EL C JEFE DE LA OFICINA DE _____

ENCONTRANDOSE PRESENTE EL C _____ QUEN MANIFESTO TENER EL

CARACTER DE _____ LO QUE ACHEGTO CON _____ ANTE QUIEN

SE IDENTIFICO EL SUSCRITO CON LA CREDENCIAL No _____ EXPEDIDA POR EL C. DIRECTOR GENERAL DEL

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, _____ DE LA ORDEN DE INSPEC-

ción correspondiente. Con fundamento en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicannos; 22 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 128, 393, 396 al 401 de la Ley General de Salud; 255 y 258 al 263 de la Ley de Salud del Estado de México; y los artículos relativos del Acuerdo de Coordinación celebrado por el Ejecutivo Federal por conducto de las Secretarías de Programación y Presupuesto, de la Contraloría General de la Federación y de Salud y el Ejecutivo del Estado de México con el propósito de descentralizar el ejercicio de las Funciones de Control y Regulación Sanitaria en la Entidad, se le hace saber el derecho que tiene, para designar dos testigos de asistencia a esta diligencia, o ante su ausencia o negativa serán designados por el inspector actuante, habiéndose designado por _____

_____ a los C.C. _____

Se hace del conocimiento del interesado la obligación que le impone el artículo 400 de la Ley General de Salud o el artículo 261 de la Ley de Salud del Estado de México. Practicada la inspección que se menciona, arrojó el resultado siguiente:

