

83
29



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE QUIMICA



EXAMENES PROFESIONALES
FAC. DE QUIMICA

ANALISIS COMPARATIVO DE REGULACION Y
CONTROL SANITARIO PARA PRODUCTOS
COSMETICOS.

**TRABAJO ESCRITO VIA CURSOS
DE EDUCACION CONTINUA
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
QUIMICA FARMACEUTICA BIOLOGA
P R E S E N T A
ELPIDIA MONROY JERONIMO**



MEXICO, D. F.

1998

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

262926



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

JURADO ASIGNADO:

PRESIDENTE PROF. ELDA BEATRIZ PENICHE QUINTANA.
VOCAL PROF. BEATRIZ LUNA MILLÁN.
SECRETARIO PROF. MA. DE LOURDES NEGRETE FLORES.
1er.SUPLENTE PROF. NORMA ANGÉLICA CASTELLANOS CHAVEZ.
2do.SUPLENTE PROF. LUCIANO HERNANDEZ GÓMEZ.

SITIO DONDE SE DESARROLLO EL TEMA:

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS.

BIBLIOTECA DE LA SOCIEDAD DE QUÍMICOS COSMETOLOGOS.

BIBLIOTECA DE LA DIRECCIÓN DE CONTROL SANITARIO.


SUSTENTANTE DEL TEMA : ELPIDIA MONROY JERÓNIMO


ASESOR DEL TEMA : PROF. MA. DE LOURDES NEGRETE F.

A mis Padres:

Gracias por haberme dado la vida y por su gran paciencia.

A mis Hermanos:

Anita, Rosalba, Gonzalo y Rebe

Con cariño.

A mi esposo Eduardo:

Con Amor.

A mis hijos: Eduardo, Ivan y Dieter.

Por su gran amor, ayuda y comprensión.

A mis Profesores de la Facultad de C. Químicas:

Especialmente a la profesora Elda Beatriz Peniche y a mi Asesora

Ma. de Lourdes Negrete por su interes y gran ayuda.

FALTAN PAGINAS

De la: 1

A la: 2

ÍNDICE

CAPITULO	PAG.
I. ANTECEDENTES.....	4
II. INTRODUCCION Y OBJETIVO.....	15
III. ESQUEMA DE CONTROL SANITARIO.....	17
IV. NUEVO MODELO.....	33
V. FILOSOFIA DEL NUEVO MODELO.....	39
VI. CONCLUSIONES.....	47
VII. BIBLIOGRAFIA.....	48

I.- ANTECEDENTES.

LA PALABRA COSMETICO, PARA LA MAYORIA DE LAS PERSONAS, SIGNIFICA PREPARACIONES DESTINADAS A EMBELLECEER EL ROSTRO, EL CUERPO, EL CABELLO Y LA PIEL. MIENTRAS QUE ESTA DEFINICION PUEDE SERVIR PARA PROPOSITOS GENERALES, EL ORIGEN ETIMOLOGICO DE LA PALABRA DA UNA IDEA MAS EXACTA., DERIVA DE LA PALABRA GRIEGA **KOSMEIN** QUE SIGNIFICA ADORNAR Y **KOSMETICOS**, QUE ES EL ARTE DE ADORNAR. DE ACUERDO A ESO, EN LA ANTIGÜEDAD SE CONSIDERABAN COMO COSMETICOS LOS ARTICULOS DE ADORNO COMO COLLARES, PULSERAS, PECTORALES, ASI COMO LAS ALTERACIONES DEL CRANEO , DE LOS PIES, Y LOS TATUAJES PRACTICADOS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO.

EL USO MODERADO DE **COSMETICOS** Y PRODUCTOS PARA TOCADOR CUENTA YA CON LA APROBACION DE LOS DERMATOLOGOS MODERNOS. EL USO DE ESTE TIPO DE **COSMETICOS**, JUNTO CON LA CREACION DE LA

SEDA ARTIFICIAL Y OTRAS TELAS SINTETICAS Y LA FABRICACION DE JOYERIA DE FANTASIA SE DICE QUE HA REALIZADO MAS POR LA IGUALDAD SOCIAL Y LA LUCHA DE CLASES, QUE SIGLOS DE REFORMA SOCIALISTA, PUES HA PERMITIDO QUE CUALQUIER MUJER PUEDA COMPETIR CON AQUELLAS QUE, DESDE EL NACIMIENTO, HAN TENIDO TODO.

REVISANDO BREVEMENTE LA HISTORIA DE LA COSMETOLOGIA, SE DETECTAN LAS SIGUIENTES FECHAS O EPOCAS IMPORTANTES:

AUNQUE LA PREHISTORIA HACE PRESUPONER QUE LOS COSMETICOS SE ORIGINARON EN PERSIA, INDIA O ALGUNA REGION SIMILAR, LA INFORMACION DISPONIBLE LOS UBICA EN EGIPTO, YA QUE EN EL AÑO 7,500 A.C., SE DICE QUE EMPEZARON A USAR ACEITES VEGETALES PARA PROTEGERSE DE LOS ARDIENTES RAYOS DEL SOL.

EN 3,500 A.C. EMPIEZAN ESTOS MISMOS EGIPCIOS A PINTARSE LOS OJOS CON KOHL, PENSANDO QUE ESO ELIMINABA LA IRA, APLICABAN TAMBIEN ARCILLA DE COBRE COLOR VERDE LLAMADA MALAQUITA.

EN EL MUSEO BRITANICO EXISTEN ARTICULOS DE TOCADOR Y UNGÜENTOS QUE DATAN DE ESA ERA,. LOS USABAN CON FINES DE LIMPIEZA, DE CUBRIR IMPERFECCIONES Y DE EMBELLECIMIENTO. EN LA TUMBA DE TUTANKHAMON SE HAN HALLADO FRASCOS DE ALABASTRO QUE CONTENIAN PINTURAS PARA LOS OJOS, UNGÜENTOS PARA SUAVIZAR LA PIEL E IMPLEMENTOS PARA HACER PEDICURE Y MANICURE. EN TUMBAS CERCANAS, TODAS ELLAS LOCALIZADAS EN EL VALLE DE

LOS REYES, SE HAN ENCONTRADO CREMAS QUE, POR ANALISIS, HAN DEMOSTRADO QUE CONTENIAN HORMONAS, POSIBLEMENTE USADAS PARA COMBATIR AFECCIONES DE LA PIEL . ALGUNOS DE ESTOS PRODUCTOS SE MANTIENEN EN UNA SOLA FASE Y ALGUNAS DE LAS FRAGANCIAS GUARDAN SU CARACTER ODORIFERO ORIGINAL.

FUERON TAMBIEN LOS EGIPCIOS QUIENES LE DIERON AL BAÑO EL CARACTER DE HABITUAL, CREANDO COMPLICADAS TINAS, LAS QUE LLENABAN CON AGUA Y ACEITES PERFUMADOS Y , EN OCASIONES, CON LECHE DE ANIMALES. DESARROLLARON LOS MASAJES Y LAS CURAS DE REPOSO E INICIARON EL MAQUILLAJE DE PIES A CABEZA, TANTO PARA PROTEGERSE DEL SOL ARDIENTE COMO PARA EVITAR LA RESEQUEDAD DEL DESIERTO.

EN 1,580 A.C. LAS TUMBAS DE LA XVIII DINASTIA MUESTRAN QUE YA SE PRACTICABA EL TEÑIDO DEL CABELLO DE ROJO, SEGUN LO PRUEBA LA MOMIA DE HENTAWI.

EN 1,370 A.C. NEFERTITI SE PINTA DE ROJO LAS UÑAS DE LAS MANOS Y PIES.

EN 750 A.C. LA MODA CUNDE Y LOS GRIEGOS SE TIÑEN EL PELO DE NEGRO Y SE ACLARAN LA PIEL CON POLVO DE PLOMO., AUNQUE EN PRINCIPIO FUERON RENUENTES AL USO DE COSMETICOS Y SE LIMITABAN A EMPLEARLOS EN CEREMONIAS IMPORTANTES Y CON FINES RELIGIOSOS O PARA REPRESENTACIONES TEATRALES.

DESPUES DE LA CONQUISTA POR ALEJANDRO MAGNO, ALREDEDOR DEL SIGLO III A.C. , ADOPTARON LAS COSTUMBRES OSTENTOSAS DE LOS PERSAS Y EMPEZARON A USAR PEINADOS ELABORADOS SOBRE LOS QUE SEA APLICABAN POLVO DE ORO.

EN 150 A.C. LOS ROMANOS SE OSCURECEN LOS PARPADOS CON CENIZAS, ESTABLECIENDO LA COSTUMBRE DE QUE HOMBRES Y MUJERES SE MAQUILLARAN, PEINARAN Y DEPILARAN POR IGUAL.

EN 50 A.C. CLEOPATRA, REALZA SUS MEJILLAS CON ROJO OCRE Y SUS PARPADOS CON AZUL OSCURO-VERDE.

EN 10 A.C. EL POETA ROMANO OVIDIO DECIDE ESCRIBIR EL PRIMER LIBRO SOBRE **COSMETICA**, DONDE RECOMIENDA UNA MEZCLA DE HUEVO CON BULBOS DE NARCISO Y HARINA PARA SUAVIZAR LA PIEL.

EN 65 D.C. NERON Y POPEA POPULARIZAN EL MAQUILLAJE FACIAL. AUNQUE LA LEYENDA DICE QUE POPEA BLANQUEABA SU PIEL CON LECHE DE CABRA, LA VERDAD ERA QUE USABA UNA ESPECIE DE TIZA, LA SUAVIZABA CON UNA CREMA A BASE DE MANTEQUILLA, Y SE BLANQUEABA LOS DIENTES CON UNA PIEDRA POMEZ SUAVE Y BLANQUECINA.

EL PELO EN ESTA EPOCA SE LO DECOLORABAN CON UN JABON PROVENIENTE DE LAS GALIAS, PUES LA MODA ERA LLEVARLO RUBIO. TENIAN TRES ELEMENTOS BASICOS: UN UNGÜENTO SOLIDO, UNO LIQUIDO Y POLVOS AROMATIZADOS, DE ROSA PARA LAS MUJERES Y DE ALMENDRA PARA LOS HOMBRES. SE TALLABAN CON PIEDRA POMEZ

DESPUES DEL BAÑO Y EL TALCO LO USABAN COMO UNA ESPECIE DE DESODORANTE.

AL EMPEZAR LA ERA CRISTIANA, EL CULTO AL CUERPO SE VEIA COMO UNA COSA PAGANA Y ERA PECADO BAÑARSE Y TENER CONTACTO CON EL PROPIO CUERPO. LA GENTE SE VESTIA CON SEVERAS TUNICAS QUE LLEGABAN HASTA EL TOBILLO. AUN ASI, EN EL AÑO 200. GALENO, MEDICO ROMANO, INVENTA EL COLD CREAM, AUNQUE HAY MUCHA GENTE QUE SE LO ADJUDICA A HIPOCRATES, CONOCIDO COMO EL PADRE DE LA MEDICINA, YA QUE EL FUE, EN GRAN PARTE, EL INSPIRADOR DE GALENO.

LA EPOCA POSTERIOR A ESTA SE CONSIDERA COMO LA EPOCA OSCURA DE LA COSMETICA. AL INICIARSE LAS CRUZADAS, SE REINICIO TAMBIEN EL CONTACTO CON LA CULTURA ORIENTAL Y LLEGARON A EUROPA LAS SEDAS, LOS ACEITES PERFUMADOS Y LAS JOYAS EXOTICAS. LA MODA GOTICA EXIGIA UN ROSTRO OVALADO, DE FINAS FACIONES Y EL UNICO AFEITE ERA LA DEPILACION DE LAS CEJAS. ERA PROVOCATIVO EL TRAER EL CABELLO SUELTO Y POR ELLO SE POPULARIZO EL USO DE LAS TOCAS.

A FINALES DEL SIGLO XV, EL DESCUBRIMIENTO DE AMERICA LLEVO INNOVACIONES A EUROPA TALES COMO CREMAS A BASE DE CACAO, CONCHA NACAR PARA BLANQUEAR LA PIEL, EL AROMA DE LA VAINILLA, LA SORPRESA DE LAS PIELES MORENAS Y UNOS HABITOS DE LIMPIEZA QUE ESTABAN PRACTICAMENTE PROHIBIDOS EN ESPAÑA Y EN EL RESTO DE EUROPA.

EN 1,580 D.C. LA REINA ISABEL DE INGLATERRA SE TIÑE EL PELO DE ROJO Y ES LA PRIMERA REINA INGLESA QUE HACE USO DE ESPEJOS, MISMO QUE AL EMPEZAR A ENVEJECER PROHIBE. LAS DAMAS DE SU CORTE SE AFICIONARON A TRAER CONSIGO PEQUEÑAS CAJAS DONDE VENIAN SUS AFEITES Y PERFUMES Y A LOS QUE LLAMABAN SWEET COFRETS.

EN 1,660 D.C. LAS ARISTOCRATAS INGLESA EMPIEZAN A ADOPTAR LA MODA DE USAR LUNARES EN FORMA DE ESTRELLA O LUNAS, LAS MAS DE LAS VECES PARA CUBRIR CICATRICES O PROBLEMAS FACIALES. EN ESTA EPOCA, EL REY CARLOS II TOMABA SUS BAÑOS DE LECHE Y EMPIEZA LA MODA DE TALQUEAR EL CABELLO HASTA DEJARLO BLANCO.

EN 1,700 D.C. LA MODA SE EXTIENDE Y TODOS LOS NOBLES DEL MUNDO SE CUBREN CARA, CABELLERA Y PELUCAS HASTA PONERLAS BLANCAS. LAS MUJERES DUERMEN CON PAÑOS ENGRASADOS SOBRE LA FRENTE Y USAN GUANTES PARA EVITAR ARRUGAS EN LAS MANOS. EN LA EPOCA DEL REY LUIS XIII, EL DESARROLLO DE COSMETICOS Y PERFUMES SUBIO ENORMEMENTE Y PARA EL REINADO DE LUIS XIV, AUNQUE EL NO ERA PARTICULARMENTE AFECTO A LOS COSMETICOS, LA NOBLEZA SE DISTINGUIA POR SUS FRAGANCIAS DESARROLLADAS POR PERFUMISTAS INDIVIDUALES EN FORMA PERSONAL. FUE CONOCIDO COMO EL REY DEL AFEITE, YA QUE FUE EL PRIMERO QUE INDUSTRIALIZO LA COSMETICA, EL VESTIDO, EL PEINADO, IMPONIENDO IMPUESTOS PARA AYUDAR A LAS ARCAS DEL REINO QUE EMPEZABAN A VACIARSE. NO HAY QUE OLVIDAR

QUE EN ESA EPOCA EL PERFUME SE UTILIZABA COMO SUSTITUTO DE LA LIMPIEZA Y NO COMO COMPLEMENTO.

EN 1,840 LA EPOCA VICTORIANA PONE FUERA DE MODA EL MAQUILLAJE CARGADO Y SOLO LAS MUJERES DE LA VIDA ALEGRE SE PINTAN EL ROSTRO CON COLORES FUERTES.

EN 1,879 SE PUBLICA EL PRIMER TRATADO SOBRE BELLEZA, "EL ARTE DE LA PERFUMERIA", EN EL QUE SE RECOGEN ANECDOTAS E HISTORIAS DE LOS DIFERENTES REYES Y REINAS FRANCESAS Y SE HACEN DEL DOMINIO PUBLICO LOS METODOS QUE TENIAN PARA EMBELLEGERSE.

EN 1886 SURGE "AVON" POR CONDUCTO DE UN SEÑOR QUE VENDIA LIBROS DE PUERTA EN PUERTA Y QUE DESEANDO MEJORAR SU CLIENTELA, EMPEZO A DAR COMO OBSEQUIOS PEQUEÑOS FRASCOS DE PERFUME. EN POCO TIEMPO EL NEGOCIO DE LOS LIBROS FUE ECHADO DE LADO Y SE CREO UNA DE LAS COMPAÑIAS **COSMETICAS** QUE, HASTA EL MOMENTO, SIGUE PRODUCIENDO.

EN 1916 DURANTE LA PRIMERA GUERRA MUNDIAL, EN QUE POR PRIMERA VEZ PARTICIPARON LAS MUJERES, SE INICIA EL MOVIMIENTO DE IGUALDAD Y LIBERACION FEMENINA Y SURGEN LOS PRIMEROS ESMALTES COMERCIALES PARA UÑAS. CONCLUYE LA GUERRA Y PARA 1920 EL CINE, NUEVO ELEMENTO DE DIVERSION, EMPIEZA A EXTENDERSE Y POR SU CONDUCTO EMPIEZAN A POPULARIZARSE LAS CEJAS ARQUEADAS Y LAS BOCAS DE CORAZON, LO QUE LOGICAMENTE, HACE QUE LAS VENTAS DE LAPICES LABIALES EMPIECEN A CRECER. A FINES

DÉ LA DECADA DE LOS 20 LLEGA EL CINE SONORO Y ES EN LOS 30 QUE SURGEN LAS GRANDES DIOSAS DEL CINE, TODAS ELLAS USANDO UNA GRAN CANTIDAD DE LAPIZ LABIAL EN TONOS INTENSOS DE ROJO, SUMAMENTE VISIBLES EN LAS PELICULAS EN COLOR QUE SE EMPIEZAN A POPULARIZAR. ESTAS DIOSAS SE VAN HASTA LOS AÑOS 40 Y YA PARA EL AÑO DE 1963, PARA MOSTRAR LO QUE EL CINE PUEDE HACER EN TERMINOS DE MODA LA SEÑORA ELIZABETH TAYLOR PROVOCA UN ESCANDALO AL HACER CLEOPATRA Y CAMBIAR LOS HABITOS DE MAQUILLAJE DE TODAS LAS MUJERES QUE SE EMPIEZAN A PINTAR LOS OJOS A LA MODA EGIPCIA, ENTRANDO EN EL MERCADO NUEVOS TIPOS DE DELINEADORES Y UNA INMENZA VARIEDAD DE SOMBRAS DE TODOS COLORES.

ACTUALMENTE, EL CRECIMIENTO DEL MERCADO HA SIDO TAL, QUE PARA EL AÑO DE 1994 SE DAN CIFRAS DE VENTA PARA MEXICO DE CINCO MIL MILLONES DE PESOS, ESTO SOLAMENTE HABLANDO DE PRODUCTOS OFICIALMENTE REGISTRADOS.

UNA GRAN PARTE DE LA RAZON DEL INCREMENTO DE VOLUMENES DE VENTAS A PESAR DE LA MALA SITUACION QUE SE VIVE EN MUCHAS PARTES DEL MUNDO, ES LA INCORPORACION AL MERCADO DEL SEXO MASCULINO, EL CUAL YA USA COLONIAS, AGUAS DE TOCADOR, AEROSOLES PARA EL CABELLO, CREMAS ESPUMOSAS PARA AFEITAR, BALSAMOS PARA DESPUES DE AFEITAR, TINTES PARA EL CABELLO Y MULTITUD DE OTROS PRODUCTOS.

17.
PSICOLOGICAMENTE, EL USO DEL MAQUILLAJE MARCA UNA GRAN DIFERENCIA EN EL ESTADO DE ANIMO DE LA PERSONA, YA SEA QUE SE ENCUENTRE DEPRIMIDA O FATIGADA, LE HACE VERSE Y SENTIRSE DIFERENTE, AL IGUAL QUE EL USO DE UN VESTIDO NUEVO, ESTO PUEDE SIGNIFICAR MAS QUE UNA CAJA DE MEDICINA, LOS PSIQUIATRAS SOSTIENEN QUE LOS COSMETICOS SIRVEN PARA CONTRARRESTAR LA FATIGA .

LAS PREPARACIONES COSMETICAS HAN SIDO AGRUPADAS EN INFINIDAD DE FORMAS Y UNA DE ELLAS HA SIDO POR SU ACCION:

ACCION SOCIAL.- COMO SE DIJO AL PRINCIPIO, ESTE ASPECTO HA AYUDADO ENORMEMENTE EN CUANTO A LA PRESENTACION DE LAS PERSONAS SEGUN EL MEDIO EN EL QUE SE DESARROLLAN.

ACCION DECORATIVA.- LAS PREPARACIONES COSMETICAS BUSCAN DISIMULAR LOS DEFECTOS, REALZAR LOS PUNTOS BUENOS O POSITIVOS, HACER QUE LA ATENCION SE DIRIJA HACIA CUALIDADES INDIVIDUALES. SI ESTO NO SE LOGRA EN SU TOTALIDAD SE DEBE, A VECES, A LA FALTA DE HABILIDAD DE LA PERSONA, PERO NO HAY DUDA QUE APLICADOS ADECUADAMENTE, LOS COSMETICOS LOGRAN TRANSFORMACIONES SORPRENDENTES EN ROSTROS QUE, BAJO OTRA LUZ, CARECERIAN TOTALMENTE DE INTERES.

ACCION PSICOLOGICA.- NO SE DEBE SUBESTIMAR EL VALOR PSICOLOGICO DE UN **COSMETICO** . LOS EFECTOS MENTALES DE LA HIPERHIDROSIS PUEDEN ESTAR FUERA DE TODA RELACION CON SU SERIEDAD Y ES POR ELLO QUE LOS DESODORANTES Y AHORA LOS ANTITRANSPIRANTES, HAN GANADO TANTA POPULARIDAD EN LA ULTIMA DECADA.

MUCHA GENTE SUFRE AFECCIONES SERIAS DE LA PIEL Y HAY CASOS EN QUE EL USO ADECUADO DE **COSMETICOS** PERMITE ELIMINAR, DISFRAZAR O ENCUBRIR ESTA CONDICION Y ALTERAR EL ENFOQUE HACIA LA VIDA. EL CABELLO GRIS, QUE NORMALMENTE SE ASOCIA CON LA EDAD AVANZADA, HA HECHO QUE HOY EN DIA, DENTRO DEL AGITADO MUNDO DE LOS NEGOCIOS, LAS LIMITACIONES QUE EN DETERMINADO MOMENTO IMPONE LA EDAD, PUEDAN COMPROMETER EL FUTURO DE UNA PERSONA Y ELLO SE PUEDE CORREGIR FACILMENTE APLICANDO UN TINTE.

ACCION CLINICA.- AUNQUE HASTA LA FECHA NO HAY NINGUNA EVIDENCIA DE QUE LA PIEL PUEDA SER ALIMENTADA POR LAS CREMAS **COSMETICAS** DE MANERA DEFINITIVA. LA APLICACION DE CREMAS EMOLIENTES PROPORCIONA UNA BARRERA APRECIABLE AL ENVEJECIMIENTO PREMATURO DE LA PIEL, YA QUE DICHAS

PREPARACIONES AYUDAN A MANTENER LA TEXTURA SUAVE DE LA PIEL Y PREVIENEN, O AL MENOS REDUCEN EL POSIBLE ESCORIAMIENTO DE LA PIEL Y PROTEGEN DE LAS QUEMADURAS POR LA ACCION DEL VIENTO Y DEL SOL.

AL RETRASAR ESTE ASPECTO, RETRASAN TAMBIEN LA APARICION DE LAS LINEAS DE EXPRESION Y ARRUGAS, SIN EVITAR QUE LA PIEL FINALMENTE SE ARRUGUE.

LOS POLVOS POSEEN PROPIEDADES CALMANTES Y REFRESCANTES Y SON DE GRAN UTILIDAD PARA EVITAR LA MACERACION DE LA PIEL Y LA INFECCION EN DETERMINADAS REGIONES DEL CUERPO SUJETAS A ALTO NIVEL DE TRANSPIRACION. EL USO DE FILTROS SOLARES CADA DIA SE EXTIENDE MAS, NO ABARCANDO SOLO LOS PERIODOS DE VACACIONES SINO TAMBIEN APARECIENDO EN PRODUCTOS DE USO DIARIO.

HA SIDO LA COSMETOLOGIA LA QUE HA ABIERTO EL CAMINO A DERMATOLOGOS Y FARMACEUTICOS EN EL DESARROLLO DE UNGÜENTOS, CREMAS Y LOCIONES CON BASES PARA USO NO SOLAMENTE ESTETICO SINO TAMBIEN TERAPEUTICO.

II.- INTRODUCCION Y OBJETIVO.

LA EPOCA ACTUAL ES UNA ETAPA DE CAMBIOS EN LAS ESTRUCTURAS SOCIALES Y ECONOMICAS DE LOS PAISES , FUNDAMENTALMENTE PARA BUSCAR MEJORES PERSPECTIVAS DE DESARROLLO.

LA ACCION GUBERNAMENTAL DE MEXICO NO ESTA AJENA A ESTE MOVIMIENTO MUNDIAL, RAZON POR LA QUE LA MODERNIZACION DE LA VIDA NACIONAL ES LA ESTRATEGIA SUSTANTIVA DEL PLAN NACIONAL, CON LO QUE SE BUSCA UNA AMPLIA ADAPTACION DE LAS ESTRUCTURAS ECONOMICAS DEL PAIS, A LAS NUEVAS MODALIDADES DE INTEGRACION Y COMPETENCIA INTERNACIONALES HACIENDO INDISPENSABLE LA COMPAGINACION DE NUESTRA LEGISLACION CON LA DE E.U.A. Y CANADA, DEBIDO A LA ENTRADA DE MEXICO AL TRATADO DE LIBRE COMERCIO, LAS INSTITUCIONES Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA SE HAN DADO A LA TAREA DE DESARROLLAR, PROGRAMAS ESPECIFICOS EN EL AMBITO DE SUS COMPETENCIAS.

CON BASE EN LAS POLITICAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE SALUD, SE HA DISEÑADO A TRAVES DE LA SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO, EL PROGRAMA PARA LA MODERNIZACION DEL SISTEMA DE REGULACION SANITARIA.

LAS ACCIONES PLANTEADAS EN EL SE PRESENTAN COMO UN COMPROMISO DE MODERNIZACION DE NUESTRA SECRETARIA EN MATERIA DE REGULACION SANITARIA.

UNA DE LAS GRANDES LINEAS DEL MISMO , ES QUE INVOLUCRAN UN CAMBIO CONCEPTUAL Y OPERATIVO DE LA REGULACION Y EL CONTROL SANITARIOS, ASI COMO LAS PRINCIPALES ACCIONES PARA SU INSTRUMENTACION .

EL OBJETIVO PRINCIPAL DE ESTE TRABAJO ES HACER UN ESTUDIO COMPARATIVO DEL ESQUEMA DE CONTROL SANITARIO PARA PRODUCTOS COSMETICOS ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD HASTA 1988 CON EL ESQUEMA ACTUAL, BASADO EN LAS MODIFICACIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EN 1991, QUE CONTEMPLO CAMBIOS DE MUCHA TRASCENDENCIA. ESTO IMPLICO UN CAMBIO QUE FUERA CAPAZ DE FUNCIONAR EN LA REGULACION Y EL CONTROL SANITARIO, ASI COMO LAS PRINCIPALES ACCIONES PARA SU EJECUCION, CONJUNTAMENTE CON EL COMPROMISO DE CUIDAR QUE LOS PRODUCTOS, TENGAN LA CALIDAD SANITARIA QUE PROPICIE EL BIENESTAR DE LOS CONSUMIDORES Y NO REPRESENTEN RIESGOS PARA LA SALUD.

III.- ESQUEMA DE CONTROL SANITARIO.

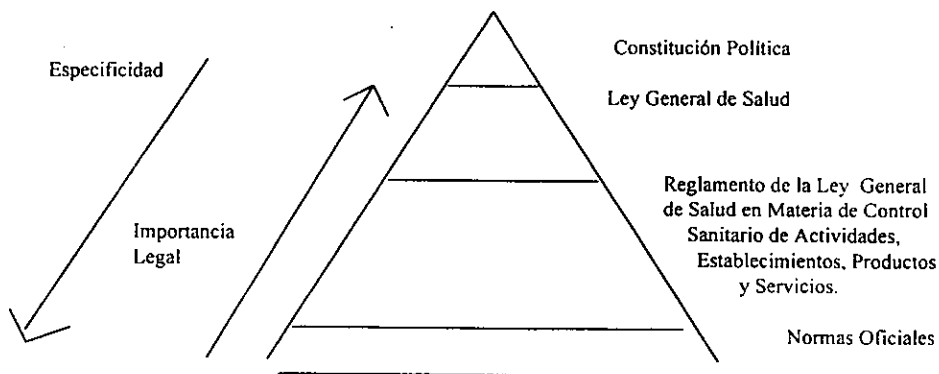
REGULACION SANITARIA.- ES EL CONJUNTO DE ACCIONES PARA NORMAR Y CONTROLAR LAS CONDICIONES SANITARIAS DEL HABITAT HUMANO, LOS ESTABLECIMIENTOS, LOS PRODUCTOS, LOS EQUIPOS, LOS VEHICULOS Y LAS ACTIVIDADES DE LAS PERSONAS QUE PUEDAN REPRESENTAR RIESGOS PARA LA SALUD DE LA POBLACION EN GENERAL Y A FOMENTAR PARALELAMENTE LAS PRACTICAS QUE TENGAN REPERCUSION POSITIVA EN LA SALUD PERSONAL Y COLECTIVA.

EL MARCO LEGAL Y CONCEPTUAL DE ESTAS TAREAS LO CONSTITUYEN: LA CONSTITUCION POLITICA, LA LEY GENERAL DE SALUD Y LOS REGLAMENTOS DE CONTROL SANITARIO DE ACTIVIDADES, ESTABLECIMIENTOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS Y DE CONTROL SANITARIO DE LA PUBLICIDAD ASI COMO EL CUERPO DE NORMAS OFICIALES MEXICANAS CORRESPONDIENTES.

LA ACTIVIDAD QUE EN ESTE MOMENTO NOS OCUPA, SON LOS PRODUCTOS DE BELLEZA, QUE NO ESCAPAN A SER ENMARCADOS EN UNA SERIE DE ORDENAMIENTOS LEGALES.

LOS ORDENAMIENTOS LEGALES QUE TIENEN RELACION CON LOS PRODUCTOS DE BELLEZA SON LOS SIGUIENTES:

PIRAMIDE LEGISLATIVA



EN PRIMER LUGAR TENEMOS A LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS QUE ES EL MAXIMO ORDENAMIENTO EN ORDEN JERARQUICO E IMPORTANCIA JURIDICA, DEBIDO A ESTO, LA COLOCAMOS EN LA PARTE MAS ALTA DE LA PIRAMIDE, COMO PODEMOS OBSERVAR ESTA PARTE ES LA MAS PEQUEÑA, Y ESTO ES DEBIDO A QUE EN TERMINOS DE ESPECIFICIDAD ES LA MENOS ESPECIFICA, EN ESTE SENTIDO, MIENTRAS MAS ABAJO DE ENCUENTRA EL ORDENAMIENTO, MAS ESPECIFICO ES.

EL CONTROL SANITARIO DE LAS ACTIVIDADES, ESTABLECIMIENTOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS FUERON ADOPTANDO MODELOS QUE EN SU MOMENTO ESTUVIERON DE ACUERDO CON LA SITUACION DEL PAIS. ES

NECESARIO ESTABLECER LAS DIFERENCIAS ENTRE EL ANTERIOR Y EL NUEVO MODELO PARA ENTENDER EL ESPIRITU ACTUAL DEL SISTEMA DE CONTROL SANITARIO VIGENTE.

EN NUESTRO PAIS LAS ACCIONES DE REGULACION Y CONTROL ESTUVIERON ENFOCADAS AL CUIDADO DE LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS ANTES DE SU COMERCIALIZACION, LO QUE NO NECESARIAMENTE GARANTIZO LA CALIDAD EN EL MOMENTO DEL CONSUMO. ASI MISMO, EL EJERCICIO DEL CONTROL SE VINO REALIZANDO MAS COMO UN ACTO AUTORITARIO QUE COMO UN MECANISMO PARA VIGILAR LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS PRODUCTOS.

LA LEY GENERAL DE SALUD TIENE SU ORIGEN EN EL CODIGO SANITARIO, DEL QUE DERIVO EL PRIMER REGLAMENTO DE PRODUCTOS DE BELLEZA EN 1960, Y QUE TUVO VIGENCIA HASTA 1988, AÑO EN QUE SE REALIZARON MODIFICACIONES AL CODIGO SANITARIO, CONVIRTIENDOSE EN LA LEY GENERAL DE SALUD. ESTA SITUACION OCASIONO QUE EL REGLAMENTO DEBIERA ACTUALIZARSE TAMBIEN, PUBLICANDOSE EN 1988. HASTA ESTE MOMENTO EL MODELO DE CONTROL SANITARIO QUE ESTABLECIA ESTE REGLAMENTO ERA EL QUE ESTABA CONSTITUIDO POR
LOS SIGUIENTES TRAMITES:

- A) LICENCIA SANITARIA
- B) AUTORIZACION DE RESPONSABLE
- C) REGISTRO DE PRODUCTO
- D) TARJETA DE SALUD

ESTOS TRAMITES TENIAN UN COMUN DENOMINADOR, "LA AUTORIZACION PREVIA" POR PARTE E LA AUTORIDAD SANITARIA, ENTENDIENDOSE POR ESTA A LA SECRETARIA DE SALUD. ESTA SITUACION IMPLICABA QUE ESA ULTIMA COMPARTIERA CON LA CON LA EMPRESA LA "RESPONSABILIDAD DE LA CALIDAD SANITARIA", DE LOS PRODUCTOS COSMETICOS.

EN EL PLANO INTERNACIONAL SE PRESENTABA EL FENOMENO DE LA GLOBALIZACION DE MERCADOS Y DE LA ENTRADA DEL TRATADO DE LIBRE COMERCIO A MEXICO, POR ESTE MOTIVO FUE NECESARIO ADECUAR LA LEGISLACION SANITARIA, ASI COMO OTRAS LEGISLACIONES EN DISTINTOS AMBITOS, PARA QUE AL LLEVARSE A CABO EL INTERCAMBIO COMERCIAL ENTRE PAISES, NO SE PRESENTARA EL FENOMENO DE LAS BARRERAS NO ARANCELARIAS, QUE OBSTACULIZARAN LAS TRANSACCIONES COMERCIALES, POR LO QUE SE HIZO NECESARIO MODIFICAR LA LEY GENERAL DE SALUD.

A.- LICENCIA SANITARIA.- ESTE ERA UN REQUISITO PARA LOS ESTABLECIMIENTOS PRODUCTORES Y COMERCIALIZADORES QUE HACIA NECESARIA LA AUTORIZACION PREVIA DEL LOCAL PARA PODER

EMPEZAR A FUNCIONAR Y PARA OBTENERLA SE TENIA QUE PASAR POR VISITAS DE INSPECCION PREVIA, A VECES VARIAS, HASTA OBTENERLA.

ESTE SISTEMA DE AUTORIZACION DE ESTABLECIMIENTOS FUNCIONO COMO UN MECANISMO PARA REGULAR LAS CONDICIONES NECESARIAS DE LOS LUGARES EN QUE DE FABRICABAN, PROCESABAN, ENVASABAN O VENDIAN BIENES DE CONSUMO, ASI COMO DE LOS SITIOS EN QUE SE PRESTABAN SERVICIOS QUE PUDIERAN SER DE IMPORTANCIA PARA LA SALUD.

SIN EMBARGO ANTE LA FALTA DE NORMAS ESPECIFICAS PARA CADA GIRO Y ACTIVIDAD, LAS CONDICIONES SOLICITADAS A LOS DIFERENTES TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS, TUVIERON VARIACIONES SEGUN EL CRITERIO DEL QUE SUPERVISABA, DANDO COMO RESULTADO QUE EN ALGUNOS CASOS SE PRESENTABAN CONTRADICCIONES ANTE DIFERENTES INSPECCIONES O BIEN QUE LOS PROPIETARIOS SE VEIAN IMPOSIBILITADOS A CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS QUE CADA DIA LES PEDIAN LAS AUTORIDADES. OTRO PUNTO IMPORTANTE FUE LA FALTA DE UNA BASE TECNICA APLICABLE A LOS DISTINTOS GIROS.

B.- AUTORIZACION DE RESPONSABLE.- EXISTIA LA OBLIGATORIEDAD DE CONTAR CON UN RESPONSABLE "AUTORIZADO" POR LA SECRETARIA DE SALUD PARA CADA EMPRESA, LO QUE NOS LLEVA A CONTEMPLAR NUEVAMENTE LA FIGURA DE LA "AUTORIZACION PREVIA".

C.- **REGISTRO DE PRODUCTO.**- ERA EL ACTO ADMINISTRATIVO MEDIANTE EL CUAL LA SECRETARIA AUTORIZABA LA ELABORACION, VENTA , SUMINISTRO AL PUBLICO, USO O DISPOSICION DE LOS PRODUCTOS O EQUIPOS , ASI COMO LOS DOCUMENTOS QUE SE REQUERIAN DE CONFORMIDAD CON LA LEY, CONJUNTAMENTE CON EL REGLAMENTO, LAS NORMAS TECNICAS Y LA NORMA CORRESPONDIENTE. PARA OBTENER ESTE REGISTRO SE REQUERIA DE LA PRESENTACION DE LA INFORMACION MEDIANTE LA QUE SE VALORABA DOCUMENTALMENTE EL PRODUCTO.

ESTOS TRAMITES TENIAN COMO UNICO OBJETIVO LA "AUTORIZACION PREVIA" POR PARTE DE LA AUTORIDAD SANITARIA, POR MEDIO DE LA CUAL, LA AUTORIDAD SANITARIA **COMPARTIA** CON LAS EMPRESAS LA **RESPONSABILIDAD** DE LA CALIDAD SANITARIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y PRODUCTOS.

EN LOS PAISES LLAMADOS EN VIAS DE DESARROLLO, LA PRACTICA MAS COMUN PARA REGULAR Y CONTROLAR LAS CONDICIONES SANITARIAS DE LOS PRODUCTOS QUE INGRESABAN A LOS MERCADOS , ERA EL REGISTRO PREVIO.

ESTA SITUACION, NO EXISTIA EN LOS PAISES INDUSTRIALIZADOS, DONDE SE TENIA COMO BASE UN SISTEMA DE LIBRE INGRESO (EXCEPTO PARA MEDICAMENTOS Y ALGUNOS DISPOSITIVOS MEDICOS) Y LOS

PRODUCTOS SE VIGILABAN MEDIANTE MUESTREOS Y DENUNCIAS DE LOS CONSUMIDORES.

EL PRIMER SISTEMA SE ENCUENTRA VIGENTE EN PAISES COMO COLOMBIA, VENEZUELA, BOLIVIA, ESPAÑA Y MEXICO, EN TANTO QUE EL SEGUNDO APARECE EN ESTADOS UNIDOS, CANADA Y LOS PRINCIPALES MIEMBROS DE LA COMUNIDAD ECONOMICA EUROPEA, ADEMAS DE SER UNA RECOMENDACION EXPRESA DEL CODEX ALIMENTARIO, QUE ES EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE REFERENCIA PARA NORMAS DEL ACUERDO GENERAL SOBRE ARANCELES ADUANEROS Y COMERCIO (GATT).

EL OBJETIVO DEL CONTROL ERA VIGILAR LA CALIDAD SANITARIA DE LOS PRODUCTOS, EN TANTO QUE LAS ACTIVIDADES DE REGISTRO PREVIO A LA COMERCIALIZACION, ABSORBIAN TANTO TIEMPO Y RECURSOS QUE IMPOSIBILITABAN A LA AUTORIDAD A DESTINAR MAYOR ATENCION A LOS BIENES CUANDO APARECIAN YA EN EL MERCADO, CON LO QUE ESTE MECANISMO SE CONSTITUYO EN SOLO UN SISTEMA DE CONTROLES DE PAPEL; ADEMAS DE QUE POR SU NATURALEZA ADMINISTRATIVA Y POCO DINAMICA, TENDIA A BUROCRATIZARSE, PROPICIANDO ACTOS DE SOBORNO Y EXTORSION Y DESALENTANDO A LAS FUERZAS PRODUCTIVAS A CONCURRIR AL MERCADO

D.- TARJETA DE SALUD.- LAS PERSONAS QUE SE DEDICABAN A TRABAJOS O ACTIVIDADES QUE DE ALGUNA MANERA ESTABAN INVOLUCRADAS EN EL PROCESO DE LOS PRODUCTOS, EN LOS QUE

HUBIERA RIESGO DE PROPAGAR UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, ESTABAN OBLIGADOS A PASAR UN EXAMEN MEDICO QUE ACREDITABA QUE SU ESTADO DE SALUD ERA EL ADECUADO PARA TRABAJAR EN LA INDUSTRIA.

LA SECRETARIA ERA QUIEN DETERMINABA MEDIANTE DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL, LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA EXPEDICION DE LAS TARJETAS SANITARIAS.

ESTE ERA EL ESPIRITU O LA FILOSOFIA DE LA LEGISLACION Y MODELO DE CONTROL SANITARIO ANTERIORES, COMPARTIR LA RESPONSABILIDAD DE LA CALIDAD SANITARIA CON LAS EMPRESAS, ADEMAS DE EJERCER CONTROL SANITARIO PRECOMERCIALIZACION DE LOS PRODUCTOS.

EL CUIDADO DE LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS ANTES DE SU COMERCIALIZACION, ERA EL FIN PRINCIPAL DE LAS ACCIONES DE REGULACION Y CONTROL , ACCION QUE NO SIEMPRE GARANTIZO LA CALIDAD EN EL MOMENTO DEL CONSUMO , DANDO LA IMPRESION QUE EL EJERCICIO DEL CONTROL SE REALIZABA MAS COMO UN ACTO AUTORITARIO QUE COMO UN MECANISMO PARA VIGILAR LA CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS PRODUCTOS.

TODA LA SITUACION ANTERIOR REPRESENTO UNA AMPLIA TAREA PARA LA QUE NO SIEMPRE SE DISPUSO DE TODOS LOS RECURSOS NECESARIOS, ESTA SITUACION SE COMPLICO MAS AL TRATARSE DE PRODUCTOS PROVENIENTES DEL EXTERIOR, QUE AUNQUE ESTABAN

LIBRES DE PERMISOS DE IMPORTACION, NO LO ESTABAN DE LOS DEMAS CONTROLES SANITARIOS COMO ERA EL REGISTRO Y LA LICENCIA SANITARIA, ESTA SITUACION CAUSO CIERTOS TRANSTORNOS A LA SECRETARIA DE SALUD QUE POR NO CONTAR CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA VIGILAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICION EN TODO EL PAIS, ORIGINO SERIOS PROBLEMAS CON OTRAS DEPENDENCIAS COMO LA SUBSECRETARIA DE COMERCIO Y FOMENTO INDUSTRIAL QUIENES ESTIMABAN QUE ESTAS TAREAS CONSTITUIAN UNA SOBRE REGULACION Y AUMENTABAN COSTOS Y ENTORPECIAN LA ACTIVIDAD ECONOMICA DE MEXICO.

SE OBSERVO QUE EL SISTEMA DE INSPECCION SANITARIA SE APLICABA EN UN MARCO DE ESTRECHA RIGIDEZ QUE ENFATIZO SU ACCION MAS HACIA LA BUSQUEDA DE OMISIONES Y FALTAS DEL USUARIO QUE EN LA IDENTIFICACION DE SOLUCIONES Y FOMENTO DE LAS PRACTICAS ADECUADAS DE SEGURIDAD SANITARIA, DEBIO SER UNA PRACTICA DE AUTORIDAD EN RELACION A LA OBSERVANCIA DE LAS NORMAS.

ESTE COMPORTAMIENTO DIO LUGAR A PRACTICAS SUBJETIVAS DE LA OBSERVANCIA DE LA NORMA Y PROPICIO MANEJOS INADECUADOS TANTO POR PARTE DE LOS INSPECTORES SANITARIOS COMO DE LOS PRODUCTORES, COMERCIALIZADORES Y PRESTADORES DE SERVICIOS, DESCAMINO EL PROPOSITO DE PREVENIR, REDUCIR Y CONTROLAR RIESGOS Y DAÑOS EN LA SALUD.

LA SITUACION ANTERIOR SE ENCONTRABA ASOCIADA A MULTIPLES CAUSAS TANTO DE ORDEN EDUCACIONAL, COMO SOCIAL Y LABORAL, POR LO QUE PARA OBTENER RESULTADOS EFECTIVOS EN LA SOLUCION DE ESTE PROBLEMA SE REQUIRIO DE SUSTITUIR EL SISTEMA ACTUAL DE VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIOS, YA QUE A PESAR DE QUE EL NUMERO DE INSPECCIONES SANITARIAS REALIZADAS EN 1989 FUE DE TRES POR DIA POR INSPECTOR, LO QUE REPRESENTABA UN NIVEL ACEPTABLE DE PRODUCTIVIDAD ESTA NO SE VIO REFLEJADA EN LAS CONDICIONES DE SALUBRIDAD DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIO.

FUERON MULTIPLES LAS RAZONES QUE PERMITIERON EXPLICAR LO ANTERIOR, ENTRE LAS QUE SE ENCONTRARON LA CAPACITACION INADECUADA, LAS REVISIONES SUPERFICIALES QUE IMPIDIERON LA IDENTIFICACION DE PROBLEMAS BASICOS Y LA ELABORACION DE REPORTES SIN LLEVAR A CABO LA VISITA REAL A LOS ESTABLECIMIENTOS. AUNADO A ELLO, LA CORRUPCION QUE PREDOMINO EN ESTA LABOR HIZO QUE UNA PARTE DE LAS OMISIONES Y ERRORES DETECTADOS, NO SE REGISTRARAN A CAMBIO DE UN SOBORNO AL INSPECTOR O POR EXTORSION DE ESTE.

OTRA CONSIDERACION IMPORTANTE DEL PROBLEMA DE LA VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIOS, FUE QUE LA REGLAMENTACION NO SE ENCONTRABA COMPLETA EN RELACION A LAS NORMAS Y A SU VEZ ESTABLECIO CRITERIOS GENERALES , Y RIGIDOS, SUJETOS A

INTERPRETACION, PROPICIANDO CON ELLOS LA DISCRECIONALIDAD SUBJETIVA SIN SOPORTE TECNICO.

ANTE LA FALTA DE UNA FORMACION EDUCATIVA O PROFESIONAL QUE PERMITIO CONOCER Y ENTENDER EL PROCESO Y SUS POSIBLES MODIFICACIONES DENTRO DE RANGOS PERMISIBLES, LA CAPACITACION TECNICA QUE SE OTORGO FUE INCORPORADA RIGIDAMENTE Y SIN ANALISIS, MAS COMO UN ELEMENTO PARA EJERCER PRESION, QUE COMO UN APRENDIZAJE CONDUCTUAL PARA ORIENTAR Y OFRECER SOLUCIONES.

POR LO ANTERIOR, SE PRETENDIO SUSTITUIR LA INSPECCION SANITARIA ACTUAL POR EL SISTEMA DE SUPERVISION Y FOMENTO, MEDIANTE UN TRATAMIENTO CASUISTICO DE ACUERDO AL GIRO, RIESGO Y ACTIVIDAD, A FIN DE LOGRAR QUE SE CUMPLIERAN LAS DISPOSICIONES DE LA NORMA, DESARROLLANDO LAS SIGUIENTES ACCIONES: INSTALACION DE UN SISTEMA DE CONTROL TECNICO ADMINISTRATIVO, CON BASE COMPUTARIZADA, EN EL QUE SE ALMACENARON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS QUE SE DEBIAN SEGUIR, CON ACCESOS DE ALIMENTACION A NIVEL NACIONAL; SIN EMBARGO, SOLO PODIA CERTIFICARSE Y CONSOLIDARSE LA INFORMACION POR LOS DIRECTAMENTE RESPONSABLES DE CADA AUTORIZACION, YA SEA A NIVEL FEDERAL O ESTATAL, MEDIANTE CODIGOS O CLAVES UNICAS. EL SISTEMA TAMBIEN SE ALIMENTO CON UN MODELO DE COMPARACION AUTOMATICA DE DATOS Y UN SISTEMA DE

RESPUESTA ACORDE AL NUEVO MODELO DE CONTROL, EN EL QUE ADEMAS DE LA ACTUALIZACION DE MONTOS A LAS SANCIONES, SE INTRODUJO LA FIGURA DE AMONESTACION CON APERCIBIMIENTO, DE MANERA QUE ANTE LA PRESENCIA DE FALTAS QUE EN LO INMEDIATO NO PUSIERAN EN RIESGO LA SALUD O LA VIDA DE LA POBLACION, SE DIO AL RESPONSABLE LA POSIBILIDAD DE CORREGIRLAS, A PARTIR DE LO CUAL SU INCUMPLIMIENTO OCASIONO SANCIONES Y RESPONSABILIDADES PARA EL.

CON ESTA BASE DE INFORMACION, SE LLEVO A CABO UN MUESTREO ALEATORIO EN EL MERCADO DE DETALLE, EN EL QUE SE TOMARON COMO CRITERIOS PARA DETERMINAR GRUPOS: EL GRADO DE RIESGO DE CONTAMINACION DEL PRODUCTO, EL VOLUMEN DE CONSUMO DEL MISMO Y EL NIVEL DE DESARROLLO TECNOLOGICO DE LOS CANALES DE COMERCIALIZACION.

LOS MUESTREOS TOMADOS SE ANALIZARON EN LOS LABORATORIOS DE LA S.S.A. O EN LABORATORIOS CERTIFICADOS PARA TAL EFECTO, POR LO QUE SE ELABORO UN CATALOGO DE TECNICAS ANALITICAS, POR TIPO DE PRODUCTOS Y POR CONTAMINANTES. LOS RESULTADOS QUE SE OBTUVIERON ENTRARON A LA COMPUTADORA, LA QUE POR COMPARACION EMITIO LA AMONESTACION AL PRODUCTO O DESECHO LA INFORMACION CUANDO LOS RESULTADOS FUERON CORRECTOS, ALMACENANDO SOLO LOS DATOS NECESARIOS PARA ESTADISTICA.

LA NOTIFICACION EMITIDA SE COMPLETO CON RECOMENDACIONES TECNICAS, QUE LOS EXPERTOS DE LAS DISTINTAS AREAS CONSIDERARON PERTINENTES, ASI COMO LAS SOLUCIONES MAS VIABLES, DEJANDO EN COMPLETA LIBERTAD AL PRODUCTOR PARA RESOLVER EL PROBLEMA IDENTIFICADO.

EN LA AMONESTACION QUE SE EXPIDIO, SE ESTABLECIA EL PLAZO PERENTORIO QUE SE OTORGABA AL PRODUCTOR O RESPONSABLE PARA CORREGIR EL PROBLEMA, POSTERIOR A LO CUAL, SE LLEVABA EL USO DE UN PRODUCTO BACTERICIDA COMO CLORO, EL QUE ADEMAS DE OTROS EFECTOS DE IRRITACION GASTRICA TIENE COMO CONSECUENCIA LA PRODUCCION EN LA LECHE DE CLORAMINAS, PRODUCTOS QUE CONTIENEN UN ALTO POTENCIAL CARCINOGENICO. EL MECANISMO COMPLEMENTARIO DEL MUESTREO FUE LA INFORMACION QUE PRODUCTORES, EMPACADORES E IMPORTADORES PROPUSIEREON AL PUBLICO CONSUMIDOR, PERMITIENDO CON ELLO LA LIBRE ELECCION DE COMPRA, ASI COMO LA ORIENTACION NECESARIA PARA LA ADECUADA NUTRICION Y DISMINUCION DE RIESGOS, ESTE PROPOSITO SE ALCANZARA MEDIANTE UN NUEVO PROCESO DE NORMALIZACION DE ETIQUETAS , EN EL QUE SE EXPRESEN CLARAMENTE LOS COMPONENTES DEL PRODUCTO, SU VALOR NUTRICIONAL, INDICACIONES Y RIESGOS, ASI COMO LAS RESTRICCIONES QUE DICHO PRODUCTO Y SUS COMPONENTES PUDIERAN TENER, INCLUYENDO LOS DATOS DEL PRODUCTO E IMPORTADOR DEL PRODUCTO. UNA PARTE IMPORTANTE

DEL MUESTREO FUE EL ANALISIS DE ETIQUETAS Y CONTRAETIQUETAS, A FIN DE VERIFICAR QUE SE INCLUYERAN TODAS LAS INFORMACIONES QUE MARCA LA NORMA Y QUE EL PRODUCTO REUNIERA LAS CARACTERISTICAS CON QUE SE ANUNCIA.

ASIMISMO, EN MATERIA DE VIGILANCIA SANITARIA, SE INSTRUMENTO EL PROCESO DE PROFESIONALIZACION DE LAS ACCIONES DE VERIFICACION, CONTROL Y ORIENTACION DE LAS ACTIVIDADES PRODUCTIVAS, ESTA TENIA POR OBJETO ELEVAR LA CALIDAD SANITARIA DE LOS PRODUCTOS QUE SE EXPENDIERAN EN EL MERCADO, ELIMINAR LAS PRACTICAS INADECUADAS TANTO ENTRE AUTORIDADES COMO PRODUCTORES Y APROVECHAR LA INFRAESTRUCTURA TECNOLOGICA Y DE CAPACIDAD HUMANA, QUE TIENE NUESTRO PAIS; LA DINAMICA ESTABLECIDA SERIA:

1.- IDENTIFICAR LAS PROFESIONES ACORDE A LAS NECESIDADES Y AREAS DE CONOCIMIENTO PARA LOS DISTINTOS GIROS DE PRODUCCION Y SERVICIOS.

2.- INTEGRAR CURSOS DE CAPACITACION EN LOS MODELOS DE REGULACION Y FOMENTO QUE ESTABLECIERA LA S.S.A.

3.- INTEGRAR UN PROGRAMA DE CERTIFICACION PARA ESTOS PROFESIONALES.

LOS PROFESIONALES QUE FUERAN CERTIFICADOS, ESTARIAN RESPALDADOS POR ASOCIACIONES Y UNIVERSIDADES, PARA MANTENER ACTUALIZADOS SUS CONOCIMIENTOS Y GARANTIZAR QUE EL EJERCICIO DE LAS TAREAS DE SUPERVISION, VERIFICACION Y ASESORIA, SERIAN REALIZADAS CON PLENO ESPIRITU PROFESIONAL.

SIMULTANEAMENTE, LAS AREAS DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO MANTENDRI A PERSONAL TEMPORAL DE ALTA CALIFICACION, QUE REALIZARIAN LAS TAREAS DE ACTUALIZACION DE NORMAS, EXPEDICION DE NUEVOS CRITERIOS, REVISION DE REPORTES, DISEÑO DE CURSOS DE CAPACITACION Y ACTUALIZACION DE PERSONAL CERTIFICADO Y DE PERSONAL DE REGULACION DE LA S.S.A. Y EVENTUALMENTE EJECUTARIAN ALGUNA VERIFICACION DE ACUERDO A UN PROGRAMA CORRELACIONADO CON EL MUESTREO. LA INTENSION ERA QUE ESTE PERSONAL FUERA DE NIVEL PROFESIONAL, CORRESPONDIENDO SU TRABAJO A SU INGRESO, PARA QUE CONSTITUYERA UN PUENTE TECNICO ENTRE LAS AUTORIDADES Y LOS PRODUCTORES O PRESTADORES DE SERVICIOS.

COMO HA SIDO EXPUESTO, ES PRECISO QUE ANTE ESTA SITUACION DE CAMBIO, SE ASUMA EL COMPROMISO DE ADOPTAR LAS MEDIDAS QUE SE HAN SEÑALADO, A FIN DE QUE LA MODERNIZACION SE VEA REFLEJADA EN LA OPERACION A NIVEL LOCAL, DONDE PROBABLEMENTE SE TENGA QUE EMPEZAR POR PROMOVER, ANTE LOS CONGRESOS ESTATALES, MODIFICACIONES A LA LEGISLACION, A FIN DE ADECUAR EL

MARCO LEGAL QUE PERMITA LA OPERACION DEL PROGRAMA EN CORTO PLAZO.

LA SEGUNDA ETAPA DE ESTA TAREA , CONSISTE EN LA ELABORACION DE INSTRUMENTOS DE ORGANIZACION, POR LO QUE ES NECESARIO TRABAJAR EN LA DEFINICION DE LOS NUEVOS PROCEDIMIENTOS, EL REFORZAMIENTO DEL MARCO NORMATIVO Y EL DISEÑO DE LOS PROGRAMAS DE MUESTREO, CERTIFICACION, HOMOLOGACION DE LABORATORIOS Y CAPACITACION DE RECURSOS HUMANOS.

IV.- NUEVO MODELO DE CONTROL SANITARIO.

TODA LA SITUACION ANTERIOR LLEVO A LA SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO A PENSAR EN DIFERENTES CAMBIOS ENTRE LOS QUE DESTACAN:

A).- PROGRAMAS DE VALIDACION DE PRODUCTORES EN EL CASO DE MEDICAMENTOS,

B).- VENTANILLA UNICA DE TRAMITES PARA PLAGUICIDAS Y SUBSTANCIAS TOXICAS.

C).- DIVERSAS MEDIDAS DE SIMPLIFICACION ADMINISTRATIVA EN ALIMENTOS, BEBIDAS Y COSMETICOS.

D).- PROFUNDA REVISION DE GIROS, LO QUE HA DADO LUGAR A LA DESREGULACION DE LOS PRODUCTOS DE BAJO RIESGO PARA LA SALUD, CON ESTO SE HA FAVORECIDO A VARIAS MICROINDUSTRIAS.

SIN EMBARGO, LOS PROBLEMAS MAS IMPORTANTES AUN PERSISTEN, PUESTO QUE EL SISTEMA ACTUAL DE REGISTRO Y AUTORIZACION PREMERCADERO ESTA MATIZADO POR PRACTICAS DE DISCRECIONALIDAD, BUROCRATISMO Y CORRUPCION. DEBIDO A LO ANTERIOR, UNA BUENA

MEDIDA DE CONTROL ES EL MODELO DE CONTROL POSTCOMERCIALIZACION, CUYA IMPORTANCIA SE CENTRA EN LA CORRESPONSABILIDAD DE PRODUCTORES, COMERCIALIZADORES, CONSUMIDORES Y LA AUTORIDAD SANITARIA. ESTE MODELO ES PARA EL CONTROL DE LOS PROCESOS Y PRODUCTOS, CUYO OBJETIVO PRINCIPAL ES MEJORAR LA CALIDAD DE LOS INSUMOS Y LOS PROCESOS DE PRODUCCION, ASI COMO LA DE LOS PRODUCTOS MEDIANTE SU VERIFICACION EN EL MERCADO, POR MEDIO DE UNA PRACTICA DEL CONTROL SANITARIO SUSTENTADO EN EL CONOCIMIENTO CIENTIFICO Y TECNOLOGICO, EXPRESADO A TRAVES DE LAS NORMAS

DE ESTA MANERA, LA SECRETARIA DE SALUD, EN LO QUE SE REFIERE A LA REGULACION SANITARIA QUE INFLUYE DIRECTAMENTE EN LA ECONOMIA, SE VIO EN LA NECESIDAD DE IMPLANTAR UNA ESTRATEGIA, EN LA QUE NO SE DESCUIDE LA RESPONSABILIDAD ENCOMENDADA RESPECTO A LA SALUD DE LOS MEXICANOS, TAMBIEN SE VEA AUMENTADA LA EFICIENCIA Y EFICACIA DE SUS INSTRUMENTOS, SIMPLIFICANDO Y ELIMINANDO OBSTACULOS RELACIONADOS CON LA PRODUCTIVIDAD.

LA PROPUESTA DE MODIFICACION DE LA LEY GENERAL DE SALUD, ELIMINA EL REGISTRO PARA LOS ALIMENTOS, LAS BEBIDAS, Y LOS PRODUCTOS DE PERFUMERIA Y BELLEZA Y ASEO, DEJANDOLO EXCLUSIVAMENTE VIGENTE COMO SISTEMA DE CERTIFICACION SANITARIA PARA MEDICAMENTOS Y PLAGUICIDAS, EN RAZON DE QUE LA

FALTA DE UN ANALISIS CUIDADOSO DE SU POTENCIAL DE RIESGO, PODRIA TENER CONSECUENCIAS FATALES PARA LA POBLACION.

LA ESTRUCTURA DEL NUEVO MODELO MODIFICA EL SISTEMA DE CONTROL COMO SIGUE:

1.- LICENCIA SANITARIA.- SOLO SE EXPEDIRA EN EL CASO DE LOS LABORATORIOS DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, FABRICACION Y FORMULACION DE PLAGUICIDAS, ASI COMO MANEJO DE SUSTANCIAS TOXICAS, CUYO PROCESO SEA UN RIESGO PARA LA SALUD, EXCLUSIVAMENTE.

2.- REGISTRO.- POR NOTIFICACION SERA OBLIGATORIO PARA TODOS LOS QUE FABRICAN, ELABORAN O ENVASAN PRODUCTOS, INCLUYENDO LAS LINEAS DE PRODUCTOS QUE SE ELABORAN Y QUE SE REGIRAN POR LA APLICACION Y CALIFICACION DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA.

3.- LOS PRODUCTOS CLASIFICADOS DE MEDIANO Y BAJO RIESGO PARA LA SALUD, QUEDARAN FUERA DE LA REGULACION, ES DECIR NO NECESITAN LICENCIA, EL REGISTRO SE OBTIENE DESPUES DE DAR AVISO DE APERTURA Y DEPENDIENDO DE LOS PRODUCTOS DE QUE SE TRATE, SERAN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS QUE TENDRA QUE CUMPLIR OBLIGATORIAMENTE. CUMPLIENDO TAMBIEN CON LAS NORMAS MEXICANAS O DE REFERENCIA QUE CADA LABORATORIO ELABORA PARA DICHOS PRODUCTOS. CAPACITANDO AL PERSONAL E INVITANDO A LOS USUARIOS, A QUE VIGILEN PARA QUE SE CUMPLAN LAS NORMAS QUE AL EFECTO SE EXPIDEN.

4.- TARJETA DE SALUD.- QUEDA FUERA DE LA REGULACION EN BENEFICIO DE LOS PROPIETARIOS QUE LA SOLICITABAN, YA QUE NO ES UN SISTEMA EFECTIVO PARA GARANTIZAR EL ESTADO DE SALUD DE QUIENES PRESTAN UN SERVICIO O TIENEN QUE VER CON LA ELABORACION DE BIENES.

5.- NORMAS.- TODOS LOS PRODUCTOS QUE SE INTRODUCEN EN EL MERCADO ESTARAN SUJETOS A NORMAS, QUE CORRESPONDAN A INTERESES GENERALES EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL, ABARCANDO AMPLIOS ASPECTOS DE LA ECONOMIA Y EL DESARROLLO TECNOLOGICO Y DE LOS INTERESES MUNDIALES.

LA S.S.A. APOYADA TECNICAMENTE EN LOS ESQUEMAS DE LOS ORGANISMOS COMO LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS DE LOS E.U.A. (FDA) Y OTROS ORGANOS REGULATORIOS IMPORTANTES CREARA LA FIGURA DE CRITERIOS SANITARIOS OBLIGATORIOS QUE ABARCA LIMITES MAXIMOS PERMISIBLES Y CONDICIONES DE HIGIENE E IDENTIDAD QUE DEBEN CUMPLIR LOS PRODUCTOS Y QUE SON SUSCEPTIBLES DE INCLUIRSE EN EL CUERPO NORMATIVO GENERAL DE NUESTRO PAIS.

6.- RESPONSABLES.- SE TRASLADARA LA RESPONSABILIDAD GENERAL A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LAS EMPRESAS, SUS DIRECTORES GENERALES Y LOS MIEMBROS DE SUS CONSEJOS DIRECTIVOS, SIENDO SOLAMENTE NECESARIO EL RESPONSABLE SANITARIO PARA LOS LABORATORIOS FARMACEUTICOS Y LAS FARMACIAS. EL DUEÑO DEL ESTABLECIMIENTO LO UNICO QUE HARA

SERA NOTIFICAR A LA AUTORIDAD SANITARIA LA DESIGNACION EFECTUADA ACATANDO UNA NORMA ESPECIFICA SOBRE LAS CARACTERISTICAS DEL RESPONSABLE DESIGNADO Y LA AUTORIDAD VERIFICARA QUE SE HAYA CUMPLIDO CON LA NORMA ESTABLECIDA.

V.- FILOSOFIA DEL NUEVO MODELO DE CONTROL SANITARIO.

AL DESAPARECER LOS TRAMITES DE OBTENCION DE LICENCIA SANITARIA, REGISTRO DE PRODUCTO, ETC. EL GOBIERNO EN ESTE CASO A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD QUE ES LA AUTORIDAD COMPETENTE, TRASLADA A MANOS DEL EMPRESARIO LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA CALIDAD SANITARIA DE SUS PRODUCTOS. ESTA ES LA FILOSOFIA DEL NUEVO MODELO EN LA QUE AL NO HABER TRAMITES DE POR MEDIO QUE IMPLIQUEN UNA AUTORIZACION PREVIA POR PARTE DE LA AUTORIDAD, YA NO HAY CORRESPONSABILIDAD DE ESTA ULTIMA CON LA INDUSTRIA.

ART. 194.- PARA EFECTOS DE ESTE TITULO, SE ENTIENDE POR CONTROL SANITARIO, EL CONJUNTO DE ACCIONES DE ORIENTACION, EDUCACION, VERIFICACION Y, EN SU CASO, APLICACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SANCIONES, QUE EJERCE LA SECRETARIA DE SALUD CON LA PARTICIPACION DE LOS PRODUCTORES, COMERCIALIZADORES Y

CONSUMIDORES, EN BASE A LO QUE ESTABLECEN LAS NORMAS TECNICAS Y OTRAS DISPOSICIONES APLICABLES.

EL EJERCICIO DEL CONTROL SANITARIO SERA APLICABLE AL:

1.- PROCESO, IMPORTACION Y EXPORTACION DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS, BEBIDAS ALCOHOLICAS, PRODUCTOS DE PERFUMERIA Y BELLEZA, ASEO, TABACO, ASI COMO DE LAS MATERIAS PRIMAS Y, EN SU CASO, ADITIVOS QUE INTERVENGAN EN SU ELABORACION.

COMO PUEDE OBSERVARSE EN NINGUN MOMENTO SE CITA AL REQUERIMIENTO DE CONTAR CON AUTORIZACIONES PREVIAS.

ART.198.- UNICAMENTE REQUIEREN AUTORIZACION SANITARIA LOS ESTABLECIMIENTOS DEDICADOS AL PROCESO DE MEDICAMENTOS, PLAGUICIDAS, FERTILIZANTES, FUENTES DE RADIACION, SUSTANCIAS TOXICAS O PELIGROSAS PARA LA SALUD. LA SOLICITUD DE AUTORIZACION SANITARIA QUE SE REALICE POR PRIMERA OCASION,

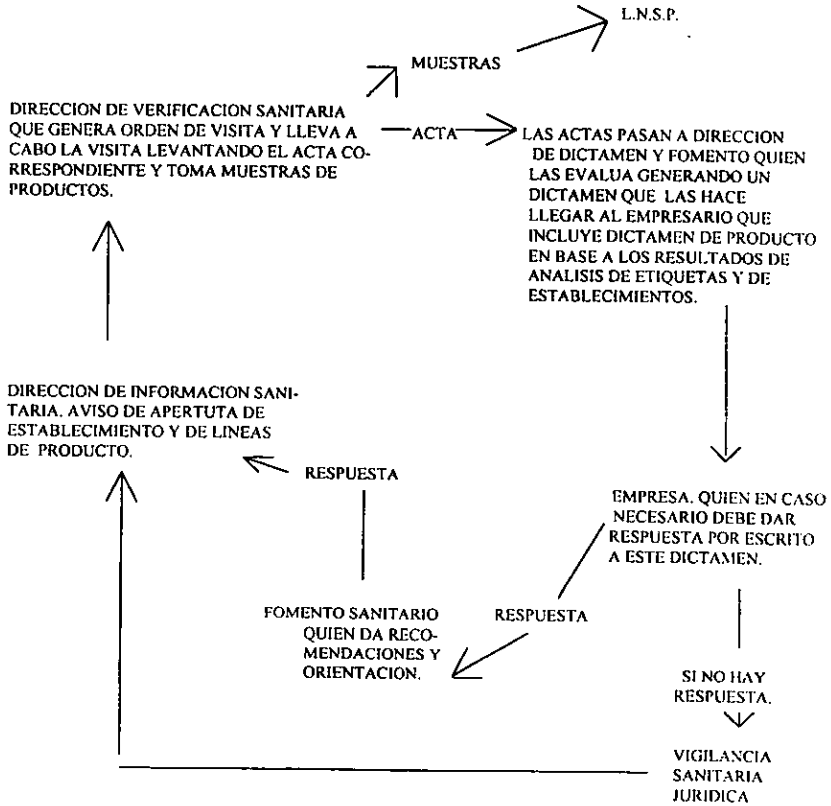
DEBERA PRESENTARSE ANTE LA AUTORIDAD SANITARIA, PREVIAMENTE AL INICIO DE SUS ACTIVIDADES.

CUANDO ASI SE DETERMINE POR ACUERDO DEL SECRETARIO, LOS ESTABLECIMIENTOS EN QUE SE REALICE EL PROCESO DE LOS PRODUCTOS A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 194 DE ESTA LEY Y SU TRANSPORTE, DEBERAN SUJETARSE A LAS NORMAS DE FUNCIONAMIENTO Y SEGURIDAD QUE AL RESPECTO SE EMITEN.

EN ESTA MISMA LINEA ACTUALMENTE, UNA VEZ QUE SE HA ESTABLECIDO UNA EMPRESA Y SE HA CUMPLIDO CON EL ARTICULO 200 (DE DAR LOS AVISOS DE APERTURA DE LOS ESTABLECIMIENTOS) LA VISITA PERSONAL DE VERIFICACION, TIENE COMO MISION CONSTATAR EN QUE CONDICIONES SE ENCUENTRA EL ESTABLECIMIENTO Y ORIENTAR AL PROPIETARIO DE ACUERDO A LO QUE EL ARTICULO 194 ESPECIFICA.

ES IMPORTANTE ANALIZAR LA SITUACION PUES LO QUE SE HA MENCIONADO EN REITERADAS OCASIONES QUE ES EL ESPIRITU DE LA LEY, AQUI CAMBIA SUSTANCIALMENTE AL DESAPARECER LOS TRAMITES ANTERIORES COMO LICENCIAS SANITARIAS Y REGISTRO DE AUTORIDAD SANITARIA YA NO COMPARTE CON LAS EMPRESAS LA CALIDAD SANITARIA DE LOS PRODUCTOS, ESTA ULTIMA QUEDA EN MANOS DE LOS PRODUCTORES, COMERCIALIZADORES, CONSUMIDORES Y LA AUTORIDAD SANITARIA.

DE ACUERDO A LO ANTERIOR EL MODELO DE CONTROL SANITARIO TAMBIEN SE MODIFICA Y LO PODEMOS ESQUEMATIZAR DE LA SIGUIENTE FORMA:



ART. 200 BIS.- LOS ESTABLECIMIENTOS A QUE SE REFIERE ESTE TITULO, QUE NO REQUIERAN PARA SU FUNCIONAMIENTO DE AUTORIZACION SANITARIA, DEBERAN DAR AVISO POR ESCRITO A LA SECRETARIA DE SALUD O A LOS GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, VEINTE DIAS ANTES DEL INICIO DE SUS OPERACIONES; DICHO AVISO DEBERA CONTENER LOS SIGUIENTES DATOS:

1.- NOMBRE Y DOMICILIO DE LA PERSONA FISCAL O MORAL PROPIETARIA DEL ESTABLECIMIENTO.

2.- DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZA EL PROCESO Y LA FECHA DE INICIO DE OPERACIONES Y

3.- PROCESOS UTILIZADOS Y LINEA O LINEAS DE PRODUCTOS.

ART. 210.- LOS PRODUCTOS QUE DEBEN EXPENDERSE EMPACADOS O ENVASADOS LLEVARAN ETIQUETAS QUE DEBERAN CUMPLIR CON LAS NORMAS TECNICAS QUE AL EFECTO SE EMITAN.

ART. 212.- LA NATURALEZA DEL PRODUCTO, LA FORMULA, LA COMPOSICION, CALIDAD, DENOMINACION DISTINTIVA O MARCA, DENOMINACION GENERICA O ESPECIFICA, ETIQUETAS, CONTRAETIQUETAS, DEBERAN CORRESPONDER A LAS ESPECIFICACIONES AUTORIZADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES APLICABLES Y NO PODRAN SER MODIFICADAS.

ESTA FILOSOFIA DEL NUEVO MODELO, DEJA EN MANOS DE LOS EMPRESARIOS LA RESPONSABILIDAD TOTAL DE LA CALIDAD SANITARIA DE LOS PRODUCTOS QUE FABRICAN. DEBIDO A ESTO HUBO NECESIDAD DE QUE SE MODIFICARAN CIERTOS ARTICULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD QUEDANDO COMO A CONTINUACION SE CITAN:

ART. 269.- PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY SE CONSIDERAN PRODUCTOS DE BELLEZA:

1.- LOS PRODUCTOS DE CUALQUIER ORIGEN, INDEPENDIENTEMENTE DE SU ESTADO FISICO, DESTINADOS A MODIFICAR EL OLOR NATURAL DEL CUERPO HUMANO.

2.- LOS PRODUCTOS O PREPARACIONES DE USO EXTERNO DESTINADOS A PRESERVAR O MEJORAR LA APARIENCIA PERSONAL.

3.- LOS PRODUCTOS O PREPARADOS DESTINADOS AL ASEO DE LAS PERSONAS.

4.- LOS REPELENTES QUE SE OCUPEN DIRECTAMENTE SOBRE LA PIEL.

ART. 270.- NO PODRAN ATRIBUIRSE A LOS PRODUCTOS DE PERFUMERIA Y BELLEZA NINGUNA ACCION TERAPEUTICA, YA SEA EN AL NOMBRE, INDICACIONES, INSTRUCCIONES PARA SU EMPLEO O PUBLICIDAD.

ART.- 271.- LOS PRODUCTOS PARA ADELGAZAR O ENGROSAR PARTES DEL CUERPO O VARIAR LAS PROPORCIONES DEL MISMO, ASI COMO AQUELLOS DESTINADOS A LOS FINES A QUE SE REFIERE EL

ARTICULO 269 DE ESTA LEY, QUE CONTENGAN HORMONAS, VITAMINAS, Y EN GENERAL SUSTANCIAS CON ACCION TERAPEUTICA QUE SE LES ATRIBUYA ESTA ACCION, SE CONSIDERARAN COMO MEDICAMENTOS.

ART. 272.- EN LAS ETIQUETAS DE LOS ENVASES Y EMPAQUES EN LOS QUE SE PRESENTAN LOS PRODUCTOS A LOS QUE SE REFIERE ESTE CAPITULO, ADEMAS DE LOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 210 DE ESTA LEY, EN LO CONDUCENTE, FIGURARAN LAS LEYENDA QUE DETERMINEN LAS DIPOSICIONES APLICABLES.

VI.- CONCLUSIONES.

CON LA REESTRUCTURACION DEL NUEVO MODELO DE REGULACION Y CONTROL SANITARIO, SE FACILITAN MAS LOS TRAMITES PARA EL PEQUEÑO Y GRAN PRODUCTOR DE COSMETICOS, LOGRANDO CON ESTO QUE MAS PROFESIONISTAS SE ANIMEN A PRODUCIR POR SU CUENTA, SITUACION QUE TAMBIEN IMPLICA UNA GRAN RESPONSABILIDAD Y UN GRAN DESEO POR HACER MEJOR LAS COSAS, YA QUE CON ELLO LA COMPETENCIA EN EL MERCADO ES MAYOR Y SOLO LOS PRODUCTOS QUE SE FABRIQUEN CON MEJORES MATERIAS PRIMAS Y POSEAN UN BUEN CONTROL DE CALIDAD SON LOS QUE PERMANECERAN EN EL MERCADO.

VII. BIBLIOGRAFIA.

- 1.- LEY GENERAL DE SALUD.

SECRETARIA DE SALUD.

DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS.

- 2.- MANUAL DE BUENAS PRACTICAS DE HIGIENE Y SANIDAD.

SECRETARIA DE SALUD.

SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO.

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y
SERVICIOS.

MEXICO D.F. SEPTIEMBRE DE 1992.

- 3.- REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE
CONTROL SANITARIO DE ACTIVIDADES, ESTABLECIMIENTOS,
PRODUCTOS Y SERVICIOS.

SECRETARIA DE SALUD.

SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO.

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y
SERVICIOS.

- 4.- DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION.

SECRETARIA DE SALUD.

TOMO CDXII. No. 11.

MEXICO, D.F., LUNES 18 DE ENERO DE 1988.

5.- LEY GENERAL SOBRE METROLOGIA Y NORMATIZACION.

SECRETARIA DE COMERCIO Y FOMENTO INDUSTRIAL.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION.

MEXICO, D.F. 1° DE JULIO DE 1992.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**