



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y
SOCIALES**

**PROPUESTAS PARA MEJORAR LA
ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA DE
URGENCIAS MÉDICAS EN LA
DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO**

**TESINA
(PRÁCTICA PROFESIONAL)**

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LIC. EN CIENCIA POLÍTICA Y ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA CON ESPECIALIDAD EN CIENCIA
POLÍTICA**

PRESENTA: MIGUEL ÁNGEL ORTEGA MUCIÑO

DIRECTOR DE TESIS: DR. RUSLAN VIVALDI POSADAS VELÁZQUEZ



CIUDAD UNIVERSITARIA, MÉXICO, D.F.

ABRIL DEL 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

Página.

INTRODUCCIÓN	i-vi
--------------	------

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL DE LAS PROPUESTAS PARA MEJORAR LA ATENCION PREHOSPITALARIA DE URGENCIAS MÉDICAS EN LA DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

1.1 Estado, Gobierno, Sociedad y Administración Pública	1
1.2 Relación de los servicios de urgencias médicas y la Administración Pública.	22
1.3 Políticas públicas de salud	23

CAPITULO II

MARCO REGULATORIO DE LA ATENCION PRE HOSPITALARIA DE URGENCIAS MÉDICAS.

2.1 El derecho a la protección de la salud	25
2.2 Contexto Constitucional	26
2.3 Ley General de Salud	28
2.4 Ley de Salud para el Distrito Federal	33
2.5 NOM-237-SSA1-2004	37

CAPITULO III

LA ATENCION PRE HOSPITALARIA DE URGENCIAS MÉDICAS, UNA RESPONSABILIDAD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL.

3.1 Contexto general	40
3.2 La atención pre hospitalaria de urgencias médicas en el Distrito Federal	49
3.2.1 Mecanismos de operación para la atención pre hospitalaria de urgencias médicas	57
3.3 La delegación Miguel Hidalgo y su responsabilidad en la atención pre hospitalaria de urgencias médicas.	60
3.4. Propuestas para mejorar la atención prehospitalaria de urgencias médicas en la delegación Miguel Hidalgo de la ciudad de México	66

Conclusiones.	76
---------------	----

Anexos	82
--------	----

FUENTES CONSULTADAS	90
---------------------	----

INTRODUCCION.

El gobierno por sus obligaciones constitucionales y su alta capacidad administrativa tiene la obligación de resolver problemas trascendentales para la sociedad, como pueden ser, el empleo, salud, vivienda, abastecimiento de agua, seguridad, etc., para resolver o incluso prevenirlos es necesaria la eficiente implementación de políticas públicas, que junto con un aparato administrativo adecuado podrán dar beneficios y satisfacción a los ciudadanos, con esto la sociedad tendrá elementos para catalogar al gobierno de efectivo o no.

Dado que es responsabilidad del gobierno garantizar el derecho a la protección de la salud, establecido en el Artículo 4o, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, también le corresponde para su cumplimiento el diseño de políticas públicas en torno a las urgencias prehospitalarias, sancionar y vigilar que se cumplan por medio de la Administración Pública, quién debe construir y operar un sistema de atención prehospitalaria de urgencias médicas que prevenga en lo posible y mitigue la problemática real en la sociedad.

Se resalta la importancia que tiene el tema de la atención prehospitalaria de urgencias médicas, y el beneficio directo de esta hacia la sociedad, por lo que deben ponerse en práctica acciones que garanticen a la población en general su derecho a la protección de la salud, establecido en el Artículo 4º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo se debe definir y enfatizar la participación que debe tener el Gobierno en la inclusión de la atención prehospitalaria de urgencias médicas en sus políticas para garantizar el derecho a la protección de la salud.

Por último, se deben estandarizar los procedimientos (protocolos) de atención los cuales deben seguirse en su totalidad. En la mayoría de las ocasiones, el personal de la ambulancia atiende y utiliza los medios necesarios para la atención del

paciente, es decir, en caso de trauma con compromiso de cervicales o la columna vertebral con lo cual se estabiliza antes de entregarlo al hospital respectivo.

En el Distrito Federal las urgencias médicas prehospitalarias son atendidas por la Cruz Roja Mexicana, el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, las unidades delegacionales de la Secretaría de Protección Civil del Distrito Federal (estas pueden ser Direcciones, Subdirecciones o Coordinaciones), grupos voluntarios y empresas particulares.

Para el desarrollo de cualquier Estado es indispensable contar con Instituciones realmente eficaces que sepan captar los problemas de los ciudadanos, a través de sus diferentes organizaciones, pero lo realmente eficaz y preponderante es resolver los problemas presentados con reformas que den solución y con Políticas Públicas muy bien implementadas.

La Ciencia Política a partir de una visión de asuntos públicos, se encarga de identificar, estudiar y establecer las necesidades que tiene la población, para así llevar a cabo acciones por medio de la Administración Pública la cual implementa las acciones necesarias que satisfagan dichas necesidades.

El contenido del presente trabajo muestra principalmente la experiencia laboral en el sector de la salud, específicamente en el área de atención de urgencias médicas prehospitalarias del 2005 al 2010 en la Delegación Miguel Hidalgo, como Paramédico y Jefe del Área de Urgencias Médicas de la Subdirección de Servicios Médicos de la citada Delegación, durante dicho periodo se observaron diversas fallas administrativas que repercuten en la operación y prestación del servicio de urgencias médicas.

Es preciso mencionar que desde el año de 1991 he desempeñado las responsabilidades como socorrista avanzado de la Cruz Roja Mexicana en el Distrito Federal, y desde el año 2005 la misma función en la Delegación Miguel

Hidalgo, tanto en el área de servicios médicos como en la de protección civil. Como resultado de dichas responsabilidades ha sido posible percatarme que en la Ciudad de México en lo general y en la Delegación Miguel Hidalgo en lo particular la atención prehospitalaria de urgencias médicas no ha alcanzado el desarrollo suficiente para satisfacer las necesidades que la población requiere, es decir, una atención pronta y eficaz, con el fin de que tengan mayores probabilidades de sobrevivir y evitar mayores secuelas en su estado de salud, así como la existencia de trabas técnicas que obstaculizan la atención del paciente.

La Administración Pública identifica, estudia y establece los mecanismos y acciones necesarias para satisfacer las necesidades que tiene la población por medio de instituciones burocráticas especializadas en cada área siendo así el brazo ejecutor del Gobierno, en el caso concreto de la atención prehospitalaria de urgencia médicas estamos ante una situación donde el Gobierno ha delegado gran parte de su obligación ha diferentes órganos y actores.

A la luz de lo señalado, el presente trabajo de investigación tiene la finalidad de mostrar en primera instancia, la situación actual del servicio de atención prehospitalaria de urgencias médicas en la Delegación Miguel Hidalgo, en un segundo momento hacer énfasis en la necesidad de llevar a cabo medidas como la reforma de leyes y creación de artículos para que se garantice la atención pronta y oportuna del paciente, y como tercera instancia demostrar que es necesario la creación de una Coordinación de Urgencias Médicas dependiente de la Secretaría de Salud del Distrito Federal que sea el enlace con instituciones públicas y privadas, así como la participación de los tres niveles de gobierno. De esta forma, el tema debe ser probado como un problema serio en materia de salud pública, que debe ser satisfecho.

Es conveniente aclarar que derivado de la poca información y estudios sobre el tema, en gran medida lo expuesto en el trabajo es el resultado de la praxis en las áreas de trabajo. No obstante, la razón que me alienta a realizar este trabajo

además de cerrar un círculo en mi formación académica es integrar una herramienta útil que aporte elementos para mejorar la atención que debe recibir el paciente y optimizar los tiempos de respuesta toda vez que una atención rápida y eficaz no solo minimiza los daños que ya ha sufrido el paciente e inclusive significa la diferencia entre que viva o muera

La búsqueda del mejoramiento organizacional del área de atención prehospitalaria de urgencias médicas incluye la revisión de otras dependencias que por mi experiencia y modelo de operación son ejemplos interesantes como causas de estudios para el trabajo tales como, la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, Cruz Roja Mexicana Delegación Ciudad de México, las unidades delegacionales de Protección Civil, las unidades particulares y las denominadas voluntarias.

A través del desarrollo de la investigación se identifican, analizan y diagnostican las similitudes, aciertos y fallas de los procedimientos operativos aplicables en la Ciudad de México al final, se propone un plan operativo que de manera particular se considera un modelo efectivo para resolver la problemática detectada.

El trabajo de investigación se apoya metodológicamente en lo inductivo-deductivo de lo general a lo particular, en la lógica y en la experiencia laboral, donde se inscribe la forma, contenido y estructura del reporte de práctica profesional, en el uso de un lenguaje riguroso que conduzca a la creación continua de las estructuras coherentes del planteamiento del problema y de la solución al mismo.

Conforme a estos elementos, y al uso y aplicación adecuada, es posible resolver en primera instancia la duplicidad de funciones, y lo que es fundamental, evitar el despilfarro de recursos y la falta de dirección entre los diferentes responsables de estos servicios en beneficio de los ciudadanos que requieren de estos servicios.

El diagnóstico que se expone al final de esta investigación, tiene como propósito mostrar las deficiencias actuales del entorno operativo en que se encuentra el servicio de urgencias médicas y se da una propuesta de proyecto que permita establecer las medidas correctivas necesarias para su mejora y operación efectiva.

En el caso concreto de la atención prehospitalaria de urgencias médicas estamos ante una situación donde el Gobierno no ha implementado eficazmente acciones que permitan contar con instituciones realmente eficaces que sepan captar los problemas de los ciudadanos, por lo que es necesario resolverlo con reformas que den solución a esta Política de Gobierno.

Para lograr lo anterior, el estudio se ha dividido en cuatro capítulos donde en el primero se hace referencia a los conceptos Estado, Gobierno y Administración Pública a fin de conceptualizar las responsabilidades en materia de salud y atención a la población por parte del gobierno así como establecer la relación de los servicios de urgencias médicas con la Ciencia Política como elemento intelectual y la Administración Pública como brazo ejecutor, ambas disciplinas que atienden asuntos públicos.

En el Capítulo II, titulado “Marco regulatorio de la atención prehospitalaria de urgencias médicas”, analizamos las leyes en las cuales queda establecido el compromiso del gobierno hacia sus ciudadanos para garantizar el derecho a la protección a la salud y todas las demás leyes y reglamentaciones que se han implementado para la procuración de la misma.

En el Capítulo III, titulado “La atención prehospitalaria de urgencias médicas, una responsabilidad del Gobierno del Distrito Federal” nos referimos a las políticas del Gobierno del Distrito Federal, con la Administración Pública como brazo ejecutor como el medio para atender esta problemática que se inscribe en el derecho a la protección de la salud y al Estado como actor principal involucrado en ello, para

derivar el tema de estudio en cómo se atienden las urgencias médicas prehospitalarias obedeciendo a dos variables: decisión traducida como voluntad política para dotar de la infraestructura necesaria, además el marco normativo y la ejecución que se traduce en hacer expedita la atención de urgencias médicas prehospitalarias

Al final presentamos las conclusiones y proponemos un modelo operativo para mejorar la atención prehospitalaria en la Delegación Miguel Hidalgo que puede servir de base para articular los servicios en la materia en la Ciudad de México así como detallar la situación de crisis en la operatividad del servicio médico de urgencias médicas y sus probable solución.

¿Por qué tarda en llegar al lugar del accidente la ambulancia?, ¿Por qué en ocasiones llega más de una ambulancia al lugar del accidente?, ¿Por qué a veces no llega? ¿Por qué llega la policía si lo que se necesita es una ambulancia? ¿Por qué se tiene que esperar al ajustador del seguro para que se le de atención al paciente? Todas estas preguntas manifiestan la falla organizativa y por ende operativa existente en los servicios de urgencia médica prehospitalario del Distrito Federal.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL DE LAS PROPUESTAS PARA MEJORAR LA ATENCION PREHOSPITALARIA DE URGENCIAS MÉDICAS EN LA DELEGACIÓN MIGUEL HIDALGO DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

1.1.-Estado, Gobierno, Sociedad y Administración Pública. 1.2.-Relación de los servicios de urgencias médicas y la Administración Pública.

1.1.-Estado, Gobierno, Sociedad y Administración Pública.

Para el estudio del Estado las dos fuentes principales son la historia de las instituciones políticas y la historia de las doctrinas políticas. De esta manera, la historia de las instituciones políticas estudia las instituciones que conforman (o han conformado) a los diferentes Estados (o sistema de gobierno), mientras que la historia de las doctrinas políticas es la ciencia que estudia las proposiciones ideales de los Estados (ejemplos; obras de Hobbes, Locke, Rousseau, etc.) Ambas ciencias se complementan, debido a que si se desea conocer a fondo los mecanismos de las relaciones de poder a lo largo de la historia es imposible hacerlo a fondo utilizando una sola de estas disciplinas.

Podemos decir entonces que la historia de las instituciones se desarrolló después que la historia de las doctrinas, debido a que es mucho más fácil conocer las doctrinas que recopilar las fuentes que nos sirven para definir una historia de las instituciones. Además, las doctrinas en cierto modo reconstruyen (o deforman o idealizan) ciertos ordenamientos políticos.¹ ...”Han sido identificados: Hobbes con el Estado absoluto, Locke con la monarquía parlamentaria, Montesquieu con el Estado Limitado, Rousseau con la democracia, Hegel con la monarquía constitucional, etcétera.”²

1 Bobbio, Norberto: *Estado, Gobierno y Sociedad*, México, Fondo de Cultura Económica, 1985, pp. 68 - 69

2 Ídem

Con esto entendemos que el Estado es un ente político que toma forma en un territorio definido a través del proceso histórico de una sociedad que crea nexos económicos, lingüísticos, y culturales uniformes, bajo un ordenamiento jurídico soberano, así deducimos que el Estado es la agrupación política por excelencia, la mayor obra política que le permite vivir en sociedad al ser humano, brindándole bienestar y seguridad, por lo que no puede vivir fuera de él, además es el responsable para lograr el bienestar y seguridad sociales.

Un ente constituido por un gobierno, el cual a su vez crea las instituciones necesarias que satisfagan las necesidades de la población “La función de las instituciones políticas es la de dar respuesta a las demandas que provienen del ámbito social o de acuerdo con una terminología común, de convertir las demandas en respuestas”³, respuestas que se llevan a cabo por medio de la Administración Pública

Para el profesor Omar Guerrero el Estado es un atenuador del antagonismo social y unificador del conjunto social, es la organización política que existe para solucionar los problemas que la sociedad tiene.⁴

Para Ricardo Uvalle el Estado es el encargado de mantener y garantizar la vida de la sociedad, teniendo a su cargo la ejecución de funciones generales, es la organización política que nace de la sociedad para protegerla de sí misma, encausando y dirigiendo sus intereses y evitando su aniquilamiento⁵.

La canalización de la demandas sociales son a través de la administración pública y la respuesta del Estado es por el mismo medio presentado en cuerpos burocráticos, funcionarios y agencias de poder gubernamental⁶, tomando así su

3 *Ibíd.* p. 78

4 Guerrero Omar, *La Administración Pública del estado Capitalista*, Ediciones del Instituto Nacional de Administración Pública, 1979, México. p. 398

5 Uvalle Berrones Ricardo, *El Gobierno en Acción*, Fondo de Cultura Económica, 1984, México. pp. 79, 83 y 84

6 Bobbio, Norberto. p. 111

papel organizador del Estado en la sociedad civil materializando el poder estatal en la sociedad.

Concluyendo, mi percepción personal de Estado es una forma de organización del poder que estructura la vida social imponiendo determinadas formas de comportamiento, las cuales legitima por medio de las leyes, sobre un territorio definido, gestionando y delegando su poder por medio de instituciones burocráticas especializadas en resolver las demandas de los habitantes que habitan el territorio donde detenta su poder.

Gobierno.

Han existido distintas posiciones que han tomado los escritores con respecto a la relación política fundamental, la de la relación gobernantes-gobernados, soberano-súbditos o Estado-ciudadanos, relación de índole vertical generalmente, salvo en las concepciones que abogan por un autogobierno en donde ambos entes estarían en igualdad de condiciones.

Así, el problema del Estado puede ser visto desde alguno de estos dos puntos de vista. De esta manera, una larga tradición de escritores, desde Platón hasta Maquiavelo han tratado el tema desde el punto de vista de los gobernantes, ya sea acerca de cómo deben gobernar, las diversas formas de gobierno, los buenos y malos gobiernos, etc. ⁷. El gobernante es tratado como sujeto activo de la relación, mientras que el gobernado es el sujeto pasivo.

“El mismo Hobbes afirma que por la seguridad de los súbditos, que es el fin superior del Estado, y en consecuencia de las instituciones del poder político, es necesario que alguien, no importa si es una persona física o una asamblea, detente legítimamente en el Estado el poder supremo”.⁸

7 *Ibíd.* pp. 82 - 83

8 *Ibíd.* p. 119

Así, la sociedad política es entendida como un acuerdo voluntario de los individuos que deciden vivir en sociedad e instituir un gobierno. En cambio, desde un punto de vista aristotélico, el Estado es parte de la naturaleza, por lo tanto no es instituido por los hombres sino inherente a ellos.

En las declaraciones de los derechos norteamericanos y franceses, el principio de que el gobierno es para los individuos y no al revés ha influido en la reflexión acerca del Estado. Asimismo, el proceso de cambio, considerado negativo por Aristóteles, adquiere una connotación positiva por los movimientos revolucionarios, que lo ven como el inicio de un nuevo orden.

La efectividad del gobierno legitima su proceder "...permanece el hecho de que con base en el principio de efectividad un ordenamiento continuará siendo legítimo hasta que la ineficacia ha llegado a tal punto que hace probable o previsible la eficacia de un ordenamiento alternativo".⁹

El gobierno hace referencia al ejercicio del poder del Estado o a la conducción política general. El gobierno es el órgano al cual la Constitución le ha atribuido el poder ejecutivo sobre una sociedad, podemos decir que el gobierno es el conjunto de órganos directores de un Estado, que expresa el poder estatal mediante el orden jurídico.

Para el desarrollo de cualquier Estado es indispensable contar con Instituciones realmente eficaces que sepan captar los problemas de los ciudadanos, a través de sus diferentes organizaciones, pero lo realmente eficaz y preponderante es resolver los problemas presentados con reformas que den solución y con Políticas Públicas muy bien implementadas.

La capacidad estratégica y administrativa para implementar políticas ayudan al desarrollo de la plena convivencia social, política y económica de los diversos actores que participan en la formación de un Estado y legitima su proceder,

9 Íbid. p. 125

otorgando estabilidad que el sistema político, social y económico lo que por consecuencia dará un impulso al desarrollo del país.

Por tanto las políticas públicas son, sin duda alguna, la parte ejecutora de la Administración Pública, Políticas Públicas sanas, eficientes y que respondan a los problemas sociales darán como resultado un Estado con administración capaz de enfrentar con seguridad cualquier adversidad venidera.

La teoría de la división de poderes fue enunciada por Montesquieu en su obra “El Espíritu de Las Leyes”, a mediados del siglo XVIII.

Su teoría señala que en todo gobierno (Estado) existen tres clases de poderes: el poder legislativo, el ejecutivo y el judicial. El legislativo con relación a las cosas que dependen del derecho de las naciones, el ejecutivo con relación a las cuestiones que dependan del derecho civil y el judicial quién es encargado de administrar la justicia en la sociedad, mediante la aplicación de las normas jurídicas en la resolución de conflictos.

Según Montesquieu, esta división del poder del Estado en tres, es la única manera de asegurar la libertad de los ciudadanos. Principio que se basa en una distribución racional del trabajo y que permite alejar el peligro del abuso del poder.

Cada uno de esos poderes es ejercido por órganos distintos e independientes entre sí, siendo esta separación orgánica, la garantía para la esfera de libertad de los particulares, ya que los poderes rivalizan, se equilibran, siendo cada uno celoso guardián de su respectivo ámbito de competencia, de suerte que queda entre ellos una esfera libre para actuaciones no reguladas, en las que ninguno está autorizado para interferir, y que precisamente constituye el ámbito de libertad garantizado a los particulares.

Cada uno de los poderes ejerce su función en forma exclusiva y excluyente, así sólo al poder legislativo corresponde dictar la ley; al ejecutivo, la ejecución de la ley sin que pueda dictar leyes ni realizar otros actos que los autorizados por ellas;

y al jurisdiccional, corresponde la aplicación de las leyes en las relaciones entre particulares o entre éstos y la Administración del Estado.

Esta doctrina ha sido recogida en casi todas las constituciones políticas incluyendo la mexicana, y su principio básico de la separación de poderes tiene hoy plena vigencia en cuanto distingue tres funciones principales del Estado.

La Forma de Estado en México.

El poder estatal adopta varias formas a cada una de ellas le corresponde una forma de estado. El poder estatal puede clasificarse en cuanto a su estructura y modalidades de ejercicio o formas de gobierno. El estado Mexicano es por su estructura un estado federal y por las modalidades de ejercicio del poder, es democrático, republicano y representativo, con un sistema de gobierno presidencial.

Por su estructura las formas de estado se clasifican en: a) El estado unitario o central que tiene un poder y un derecho únicos y b) El federal que engloba una asociación de poderes y una pluralidad de derechos.

Un estado federal se integra por una unión de estados, con una misma ley fundamental, la constitución general, que crea dos estructuras con gobiernos y derechos distintos, a ella subordinadas, pero coordinadas entre sí. Esas estructuras son las de la federación y la de las entidades federativas que no pueden contravenir las disposiciones de su ley creadora, la cual les indica lo que puede hacer la federación por su lado y los estados federales por el suyo¹⁰.

El artículo 40 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una república federal, compuesta de estados libres y soberanos en su régimen interior; pero unidos en una federación establecida según los principios de la misma Constitución. Así el art. 41 constitucional distribuye el ejercicio del poder político

10 Carpizo, Jorge. La constitución mexicana de 1917. México, UNAM. p.228

entre los poderes de la unión. (Gobierno Federal) y los de los estados y el 124 determina las facultades que no están expresamente concedidas por la constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los estados.

Las facultades fundamentales que la constitución otorga a los funcionarios federales y que en consecuencia solo pueden ser ejercidas por ellos y no por los funcionarios estatales son:

- a) determinar la política exterior y las relaciones internacionales
- b) formar o admitir nuevos estados a la unión federal o arreglar sus límites
- c) resolver las controversias:
 - ➔ entre la federación y los estados
 - ➔ entre dos o más estados
 - ➔ entre los poderes de la federación y los de los estados
 - ➔ entre los poderes de un estado
- d) declarar que han desaparecido los poderes de un estado y nombrarle un gobernador provisional para que convoque a elecciones
- e) proteger a los estados contra toda invasión o violencia exterior y contra sublevaciones o trastornos interiores
- f) legislar en toda la República sobre ciertas materias como son hidrocarburos, minería, industria, cinematografía, comercio, nacionalidad, etc.
- g) resolver las controversias que se susciten por leyes o actos de cualquier autoridad que violen las garantías individuales.

Como la constitución determina que las constituciones de los estados no podrán contravenirla, que su gobierno debe ser republicano, representativo y popular y le

indica la forma en que deben organizarlo, el artículo 40 no debe entenderse en el sentido que los estados sean efectivamente “libres y soberanos”, ya que no lo son precisamente por estar sometidos a las disposiciones constitucionales mencionadas.

Los estados son autónomos, porque dentro del marco señalado por la constitución, tiene un margen de libertad que: a) les permite darse su propia constitución y todas las demás formas de su orden jurídico, b) Elegir a sus gobernantes y que sean independientes de los poderes federales, c) Imponer contribuciones para allegarse los recursos necesarios para su sostenimiento.

Por otra parte, participan en la conformación, organización y actuación global del Estado Federal mediante: a) la elección directa que hacen sus habitantes de los titulares de los poderes Ejecutivo y Legislativo Federales, b) su integración al poder legislativo, ya que sus miembros son ciudadanos de cada estado son electos dentro de cada uno de ellos, y c) su intervención en el procedimiento de reforma a la constitución Federal, puesto que además de la aprobación de las dos terceras partes de los miembros presentes del congreso de la Unión, es necesario que las reformas sean aprobadas por la legislatura de los estados (art. 135 constitucional).

La Forma de Gobierno del Estado Mexicano.

La forma de gobierno del Estado Mexicano es democrática, republicana, representativa y federal (art. 40 constitucional).

La democracia es una forma de gobierno en la cual el pueblo no solo es gobernado, sino que también es el gobernante, esto implica que en último término el poder reside en él, por lo tanto la soberanía popular, es el principio constitutivo de la democracia.¹¹

11 Salazar, Luis. Principios y valores de la democracia. México, IFE 1993 p.15

El poder soberano del estado es superior a cualquier otro, interno o externo. Sin embargo no debe ser abusivo ni arbitrario; encargado de elaborar y aplicar las normas jurídicas, encuentra el límite a su actuación en esas mismas normas que dicta, ellas determinan las atribuciones y competencia de sus órganos de gobierno, al establecer la división de poderes en ejecutivo, legislativo y judicial. Así se pretende evitar la concentración y abuso del poder mediante el control que cada órgano de gobierno ejerce sobre los demás, ahora bien este control solo puede consolidarse si el poder supremo de la soberanía pertenece al pueblo, para que sea él quien elabore y aplique las normas que regulan el funcionamiento del estado.

Consecuentemente la soberanía popular, es la facultad que tiene el pueblo de darse a sí mismo el orden jurídico y la estructura sociopolítica que más le convenga, sin que pueda estar limitado en su ejercicio por ningún otro poder y la democracia es una forma de gobierno basada en el principio de soberanía popular, el gobierno del pueblo por el pueblo.

La ciudadanía no puede gobernar directamente tanto por su cantidad como porque es imposible conciliar opiniones e intereses contrarios. Esto hace necesario procedimientos que permitan tomar decisiones legítimas. Como no es posible la unanimidad de pareceres se aplica el principio de la mayoría. Ahora bien, las minorías también deben participar en la toma de decisiones para que el gobierno sea verdaderamente democrático, ya sea a través de la concertación o por el establecimiento de procedimientos electorales que permitan su representación en los órganos legislativos.

Así los ciudadanos eligen a sus representantes quienes directamente tomarán las decisiones políticas; sin embargo la gran cantidad de votantes hace necesaria la existencia de organizaciones que orienten el voto para que no se disperse, les propongan programas de gobierno y a las personas que pueden llevarlas a cabo.

La constitución de la República establece el régimen de división de poderes en Legislativo, Ejecutivo y Judicial .Los dos señalados en primer término son de elección popular.

Las facultades del Poder Ejecutivo.

La propia Constitución dispone que el ejercicio del "Supremo Poder Ejecutivo de la Unión" se deposite "en un solo individuo, que se denominará 'Presidente de los Estados Unidos Mexicanos". Las facultades del Poder Ejecutivo Federal abarcan varios aspectos importantes:

- a. Promulgar las leyes que expida el Congreso de la Unión;
- b. Ejecutar las leyes;
- c. Realizar todas las actividades que constituyen la administración pública;
- d. Designar y remover libremente a los secretarios del despacho;
- e. Nombrar, con la aprobación del Senado, a los agentes diplomáticos, ministros y cónsules generales; a los oficiales superiores del Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea, a los empleados superiores de Hacienda, al Procurador General de la República y a los Ministros de la Suprema Corte de Justicia; disponer del Ejército, la Marina de Guerra, la Fuerza Aérea y la Guardia nacionales
- f. Declarar la guerra, previa decisión del Congreso de la Unión en ese sentido
- g. Dirigir la política exterior y celebrar tratados internacionales, sometiéndolos a la aprobación del Senado
- h. Convocar al Congreso a sesiones extraordinarias, si es que así lo acuerda la Comisión Permanente

Además del artículo 89, que se ocupa expresamente de las facultades y obligaciones del Presidente, hay otros que añaden otras funciones y facultades.

Las facultades del Poder Legislativo

La Constitución de la República dispone asimismo que el Poder Legislativo quede depositado en un Congreso General, y que éste se divida en dos cámaras: la de Diputados y la de Senadores. Con respecto de sus facultades,

- a. Una parte de ellas las reserva en exclusiva a la Cámara de Diputados sin intervención de su contraparte, y
- b. Otra a la de Senadores, en condiciones semejantes;
- c. Otro grupo de ellas exigen de la participación de ambas cámaras, y
- d. Un último grupo contempla facultades que corresponden por igual a ambas cámaras, pero que son ejercidas por separado y de manera independiente con respecto de la otra.

De entre las facultades exclusivas de la Cámara de Diputados, las principales son:

- a. "Examinar, discutir y aprobar anualmente el Presupuesto de Egresos de la Federación" y
- b. "Revisar la Cuenta Pública del año anterior", lo que tendrá por objeto "conocer los resultados de la gestión financiera, (y) comprobar si se ha ajustado a los criterios señalados por el presupuesto"

Otra de las facultades exclusivas de la Cámara de Diputados consiste en erigirse en órgano acusador en el caso de los juicios políticos a funcionarios que gocen de fuero constitucional.

De entre las facultades exclusivas de la Cámara de Senadores sobresalen por su importancia las de orden político internacional y, dentro de ellas, "aprobar los tratados internacionales que celebre el Ejecutivo de la Unión". Está entre sus facultades exclusivas asimismo la de "erigirse en Jurado de sentencia para

conocer en juicio político de las faltas u omisiones que cometan los servidores públicos y que redunden en perjuicio de los intereses públicos fundamentales"

De entre las facultades del Congreso de la Unión, que requieren de la participación separada y sucesiva de ambas cámaras, para efectos de este estudio sobresalen, las de orden propiamente legislativo y exclusivas del ámbito federal.

Por lo que se refiere a la materia hacendaria, compete a las dos cámaras la aprobación de la Ley de Ingresos; "dar las bases sobre las cuales el Ejecutivo pueda celebrar empréstitos sobre el crédito de la Nación, aprobar esos mismos empréstitos y reconocer y mandar pagar la Deuda Nacional". Importantes son también, sin duda alguna, las facultades que se relacionan con la posible vacante del Ejecutivo, temporal o definitiva:

- a. Corresponde al Congreso de la Unión conceder licencia al Presidente de la República para ausentarse de su cargo;
- b. Aceptar su renuncia,
- c. "Constituirse en Colegio Electoral y designar al ciudadano que deba sustituir al Presidente de la República, ya sea con carácter de sustituto, interino o provisional.
- d. Es facultad del Congreso declarar la guerra.

Por último, en materia de facultades, hay que señalar que "cada una de las cámaras puede, sin intervención de la otra:

- Dictar resoluciones económicas relativas a su régimen interior;
- Comunicarse con la cámara colegisladora y con el Ejecutivo de la Unión, por medio de comisiones de su seno;

- Nombrar los empleados de su secretaría y hacer el reglamento interior de la misma;
- Expedir convocatoria para elecciones extraordinarias con el fin de cubrir las vacantes de sus respectivos miembros.
- Colaboración de Poderes
- Las relaciones entre las cámaras del Congreso de la Unión

Hay que señalar, por otra parte, que la Constitución no hace referencia alguna a diferencias de rango entre ambas cámaras del Congreso, por lo que se les infiere de igual jerarquía. En seguida, resulta pertinente expresar que son varios los artículos constitucionales que hablan de las relaciones entre ellas:

- a. El artículo 66, por ejemplo, responsabiliza a las dos cámaras de acordar entre ellas las fechas de conclusión de los períodos ordinarios de sesiones y, en caso de que no llegaren a un acuerdo, faculta al Presidente de la República para que resuelva.
- b. El artículo 68 establece que ambas cámaras residirán en un mismo lugar "y no podrán trasladarse a otro sin que antes convengan en la traslación y el tiempo y modo de verificarla, designando un mismo punto para la reunión de ambas", y en caso de que no pudieren llegar a un acuerdo, faculta al Ejecutivo para que resuelva.
- c. El mismo artículo establece que ninguna cámara podrá suspender sus sesiones por más de tres días, sin consentimiento de la otra.
- d. El artículo 72 señala que "todo proyecto de ley o decreto, cuya resolución no sea exclusiva de alguna de las cámaras, se discutirá sucesivamente en ambas, observándose el Reglamento de Debates sobre la forma, intervalos y modo de proceder en las discusiones y votaciones".

Añade que una vez que en la cámara de origen se haya aprobado un proyecto, pasará para su discusión a la otra

- e. En el caso de que la cámara revisora deseche en su totalidad un proyecto de ley o decreto, sigue planteando el mismo artículo constitucional, "volverá a la de su origen con las observaciones que aquélla le hubiese hecho." La cámara de origen presumiblemente ratificará la aprobación del proyecto que ya antes había aprobado, quizá atendiendo las sugerencias de la revisora o no. Si de cualquier forma lo aprueba, "volverá a la cámara que lo desechó, la cual lo tomará otra vez en consideración". Si esta segunda vez la cámara revisora lo aprueba, pasará al Ejecutivo para su promulgación. En caso contrario, "no podrá volver a presentarse en el mismo período de sesiones".

- f. Podría suceder que la cámara revisora sólo rechazara en parte un proyecto, lo modificara o adicionara. Si eso ocurre, "la nueva discusión de la cámara de su origen versará únicamente sobre lo desechado o sobre las reformas o adiciones aprobados". En el supuesto de que la cámara de origen apruebe por mayoría absoluta las reformas sugeridas por la legisladora, pasará al Ejecutivo para su promulgación. Empero, también puede ocurrir que la cámara de origen rechace las reformas; en tal caso, volverá el proyecto por segunda vez a la revisora. Y ésta podría declinar en cuanto a los cambios sugeridos, con lo que estaría resuelto el conflicto y el proyecto pasaría al Ejecutivo. Pero podría insistir en ellos "por mayoría absoluta de los votos presentes". En tal caso, todo el proyecto quedaría "congelado" y no podría volver a presentarse para su discusión sino hasta el siguiente período de sesiones, "a no ser que ambas cámaras acuerden, por la mayoría absoluta de sus miembros presentes, que se expida la ley o decreto sólo con los

artículos aprobados, y que se reserven los adicionados o reformados para su examen y votación en las sesiones siguientes".

- g. La formación de las leyes o decretos puede comenzar indistintamente en cualquiera de las dos cámaras, "con excepción de los proyectos que versaren sobre empréstitos, contribuciones o impuestos, o sobre reclutamiento de tropas, todos los cuales deberán discutirse primero en la Cámara de Diputados." En la cámara donde fue presentado el proyecto será dónde se discuta, "a menos que transcurra un mes desde que se pase a la comisión dictaminadora sin que ésta rinda dictamen, pues en tal caso el mismo proyecto de ley o decreto puede presentarse y discutirse en la otra cámara"

En síntesis, como puede verse, ambas cámaras del Congreso de la Unión son esencialmente interdependientes.

Entendimiento diverso de la división de poderes.

La división de poderes postula que cada órgano del Estado (ejecutivo, legislativo y jurisdiccional) ejerce en forma exclusiva y excluyente sus funciones. Ello no corresponde a lo que ocurre en la práctica, por cuanto en el Estado moderno cada órgano desarrolla una función en forma principal pero no excluyente, sino que algunas se realizan por dos órganos estatales. Así por ejemplo, la actividad legislativa corresponde, principalmente al Congreso o Parlamento (órgano legislativo); pero en ella también puede intervenir el Presidente de la República (órgano ejecutivo).

Esta teoría ha sido ampliamente superada, conservándose, eso sí, su principio básico de la división de las funciones del Estado en tres (ejecutivo, legislativo y judicial), y la separación de los órganos que las realizan. Principio que se basa en una distribución racional del trabajo y que permite alejar el peligro del abuso del poder.

Siendo así el gobierno, conformado por todo el aparato burocrático y administrativo es la relación que vincula al estado y la sociedad¹²

Sociedad y Administración Pública.

La sociedad representa la esfera de la propiedad privada que lleva a cabo el cumplimiento de tareas particulares¹³.

Desde las civilizaciones antiguas las sociedades humanas han debido suministrar los recursos con los cuales hacían y hacen frente a sus constantes necesidades. En la antigüedad no existía la diferencia entre Estado y sociedad. Sin embargo, en las teorías modernas estos conceptos comienzan a desmarcarse; así, esta relación entre la sociedad política y las sociedades particulares es una relación entre el todo y las partes, concepción que se toma en cuenta en todo el estudio de la política, incluso Hegel¹⁴.

Si bien en las concepciones que van de Hobbes a Hegel es el Estado el que tiene mayor preponderancia, en la concepción marxista se torna al revés: una sociedad que se vuelve un todo frente a un Estado que poco a poco se va degradando. Además, curiosamente, aunque en diferentes sentidos, tanto el liberalismo como los socialismos buscan la reducción del Estado a su mínima expresión o a su extinción. Para terminar, hoy se considera al Estado, como sistema político, como un subsistema respecto al sistema social.

*“...la humanidad pasó y continua pasando del estado salvaje de los pueblos cazadores sin propiedad y sin Estado al estado de barbarie de los pueblos que se ocupan de la agricultura e introducen los primeros gérmenes de la propiedad, al estado civil caracterizado por la institución de la propiedad, por el intercambio y por el Estado”.*¹⁵

12 Op. Cit, p. 86

13 Op. Cit. p. 79

14 Op. Cit. p. 80

La sociedad es un conjunto de individuos que comparten una cultura con conductas y fines interactuando entre ellos para formar una comunidad. Las sociedades humanas forman entidades poblacionales cuyos habitantes y su entorno se interrelacionan en un proyecto común que le otorga una identidad de pertenencia, compartiendo también lazos ideológicos, económicos y políticos.

La Administración Pública es la cara visible del gobierno, es el gobierno en acción, la parte operativa.

La Administración Pública viene siendo el conjunto de instituciones encargadas de utilizar los ingresos públicos que por varias vías, impuestos, deuda, producción y ventas de bienes y servicios públicos, etc., que el Gobierno necesita para la realización de sus funciones básicas.

El Estado es el encargado de mantener y garantizar la vida de la sociedad ejecutando las funciones generales¹⁶., para lograrlo el Estado requiere de una Administración Pública poderosa, la cual es el enlace para unir el Estado y la sociedad, es el gobierno en acción¹⁷.

Administración Pública en México.

En México, la Administración Pública es de carácter centralista¹⁸. La Administración Pública es la entidad que organiza la presencia del Estado en la sociedad y mediante la ramificación de sus facultades se erige como la instancia principal que organiza e impulsa las medidas que la sociedad demanda y necesita para convivir de manera adecuada¹⁹.

15 *Ibíd.* p. 61

16 *Op. Cit* p. 79

17 *Ibíd.* p. 109

18 *Ibíd.* p. 12

19 *Ibíd.* p. 108

Esto tiene la ventaja que una administración centralizada permite especializar el trabajo burocrático con la creación de instituciones oficiales específicas para responder a las demandas de la sociedad²⁰.

La Administración Pública, ha evolucionado en los últimos años paralelamente con el crecimiento de la población y así también las tareas que el Estado ha asumido conjuntamente con su administración. Motivada por el crecimiento sostenido de la población, ha provocado una mayor intervención del Estado en todos los asuntos de la vida nacional incursionando así en actividades que anteriormente estaban reservadas a los particulares.

A partir de 1917, la Administración Pública Mexicana ha diversificado sus tareas, comprendiendo objetivos que le eran ajenos. Esta circunstancia aunada al ejercicio personal del poder ejecutivo explica la vigencia de diez leyes relativas a la organización centralizada y tres a la descentralizada, en un lapso de sesenta y tres años.

En términos generales, puede decirse que la participación Estatal en la vida económica y el desarrollo social fueron las pautas que inspiraron, sin olvidar el estilo del gobierno en turno, la vigencia de nuevas leyes organizativas, y con estas la creación, fusión, supresión de Secretarías y departamentos de Estado, su re denominación y su transformación de departamentos en Secretarías.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. En vigor desde el día 1° de enero de 1977, ajustó el aparato administrativo, según lo explica en sus propios motivos, para evitar duplicaciones, precisar responsabilidades y simplificar estructuras.

Este ordenamiento ha introducido algunas innovaciones en la materia. Quizás la más importante consiste en que por primera vez, una ley reglamentaria del artículo 90 Constitucional regula conjuntamente tanto la administración centralizada como la paraestatal, detallando los órganos y entidades que componen a una y a otra.

20 *Ibíd.* p. 158

El Presidente de la República es la cúspide de la organización administrativa y la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal lo faculta para crear unidades de apoyo técnico y de coordinación en áreas que el propio titular del ejecutivo determine como prioritarias.

La Administración Pública Federal Centralizada

De acuerdo a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (en adelante L.O.A.P.F.), integran la organización administrativa centralizada federal: la Presidencia de la República, las Secretarías de Estado, Departamentos Administrativos y la Procuraduría General de la república.

Dentro del capítulo dedicado al poder ejecutivo, son básicamente cuatro artículos de nuestra carta magna los que se refieren a la Administración Pública:

1. El 90, que estatuye la necesidad de que una ley del congreso cree y distribuya competencia entre las Secretarías de Estado.
2. El 91, que precisa los requisitos para ser Secretario de Estado (ser ciudadano mexicano por nacimiento, en ejercicio de sus derechos y con edad mínima de 30 años).
3. El 92, que exige que los reglamentos, decretos y órdenes del Presidente de la República sean refrendados por el secretario del ramo correspondiente, para que sean obedecidos; y
4. El 93, que obliga a los secretarios y jefes de Departamento, a informar anualmente al congreso sobre el estado que guarden sus respectivas dependencias, así como concurrir ante las Cámaras, cuando cualquiera de éstas los solicite al discutirse la iniciativa de una ley o algún asunto relativo a su propia dependencia.

Las Secretarías son órganos administrativos cuya existencia prevé expresamente la constitución, a la fecha integran a la Administración Pública centralizada:

- Secretaría de Gobernación
- Secretaría de Relaciones Exteriores
- Secretaría de la Defensa Nacional
- Secretaría de Marina
- Secretaría de Seguridad Pública
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- Secretaría de Desarrollo Social
- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
- Secretaría de Energía
- Secretaría de Economía
- Secretaría de Educación Pública
- Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
- Secretaría de Comunicaciones y Transportes
- Secretaría de la Función Pública
- Secretaría de Salud
- Secretaría de Trabajo y Previsión Social
- Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
- Secretaría de Turismo
- Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal

➤ Procuraduría General de la República

La L.O.A.P.F. ha sido creada con los propósitos de una reforma administrativa que pretende básicamente, programar la actividad de la Administración Pública, jerarquizar sus objetivos y aprovechar óptimamente sus recursos. Razón por la cual se establece de manera obligatoria la existencia de servicios de apoyo administrativo en cada dependencia, en materia de planeación, programación, presupuesto, informática y estadística, recursos humanos y materiales, contabilidad, fiscalización y archivos.

Administración Pública Federal Paraestatal

A medida que se lograba la consolidación institucional, el Estado decidió primeramente, intervenir en la economía, explotando recursos que le pertenecían exclusivamente y realizando actividades de fomento a la inversión privada; y enseguida, promover junto con ésta la industrialización del país.

No fueron sólo los propósitos económicos los que generaron y ampliaron el sector paraestatal. La prestación de servicios públicos no lucrativos, la seguridad y asistencia social y el desarrollo de actividades científicas y tecnológicas, motivaron la aparición de múltiples organismos

La L.O.A.P.F. establece que el poder ejecutivo de la unión se auxiliará de las entidades que forman la Administración Pública paraestatal; éstas son:

- 1.- Organismos Descentralizados;
- 2.- Empresas de participación estatal, instituciones nacionales de crédito, organizaciones auxiliares nacionales de crédito e instituciones nacionales de seguros y fianzas, y
- 3.- Fideicomisos.

La L.O.A.P.F. define a un organismo descentralizado como una institución creada por disposición del Congreso de la Unión, o en su caso por el Ejecutivo Federal,

con personalidad jurídica y patrimonio propio, cualquiera que sea la forma o estructura legal que adopte, agrega además que esa institución debe reunir los siguientes requisitos:

I.- Que su patrimonio se constituya total o parcialmente con fondos o bienes federales o de otros organismos descentralizados, asignaciones, subsidios, concesiones o derechos que le aporte u otorgue el gobierno Federal o con el rendimiento de un impuesto específico.

II.- Que su objeto o fines sean la prestación de un servicio social, la explotación de bienes o recursos propiedad de la Nación, la investigación científica y tecnológica, o la obtención y aplicación de recursos para fines de asistencia y seguridad social.

Las empresa de participación Estatal mayoritaria, de acuerdo a la L.O.A.P.F, son las que satisfacen algunos de los siguientes requisitos.

1. Que el Gobierno Federal, el Gobierno del Distrito Federal, o una o varias de las entidades paraestatales, conjunta o separadamente aporten o sean propietarias del 50% o más del capital social.
2. Que en la constitución de su capital se hagan figurar acciones de serie especial que solo pueden ser suscritas por el Gobierno federal.
3. Que el Gobierno Federal corresponda la facultad de nombrar a la mayoría de los miembros del Consejo de Administración, junta directiva u órgano de gobierno, designar al presidente, al director, al gerente, o tenga facultades para vetar los acuerdos de la asamblea general de accionistas, del consejo de administración o de la junta directiva u órgano de gobierno equivalente.

A fin de facilitar el ejercicio de la tutela, la L.O.A.P.F. faculta al Presidente de la República para agrupar en sectores definidos, a las entidades paraestatales, correspondiendo a las Secretarías y Departamentos de Estado la coordinación de esos sectores.

La Ley General de Bienes Nacionales regula los bienes de los órganos descentralizados: considera, a los inmuebles, como bienes del dominio público destinados a un servicio público, estableciendo que su venta solo procede previa autorización del Presidente de la República y por el monto que fije el avalúo practicado por la Comisión de Avalúos de Bienes Nacionales.

Por lo que respecta a las empresas de participación estatal minoritaria, la L.O.A.P.F. establece que la vigilancia de la participación estatal estará a cargo de un comisario designado por la Secretaría de Estado o por el jefe de departamento Administrativo, quien sea el coordinador del sector correspondiente.

Finalmente, los fideicomisos públicos son aquellos que crea la Secretaría de Hacienda y Crédito Público como fideicomitente único de la Administración Pública centralizada, así como los créditos con recursos de las entidades paraestatales.

En suma la Administración Pública en cualquiera de sus modalidades tiene por finalidad ser el instrumento del Gobierno que realiza la dominación política y la dirección administrativa de la sociedad²¹. Siendo la Administración Pública la acción del estado en la sociedad²², acción que es llevada a cabo por medio de instituciones burocráticas que ven por los intereses colectivos, armonizando y coordinando²³ la actividad productiva de la sociedad, en función de las necesidades de la población.

1.2.-Relación de los servicios de urgencias médicas y la Administración Pública.

La Administración Pública identifica, estudia y establece los mecanismos y acciones necesarias para satisfacer las necesidades que tiene la población por medio de instituciones burocráticas especializadas en cada área siendo así el brazo ejecutor del Gobierno, en el caso concreto de la atención prehospitalaria de

21 Op. Cit. p. 12

22 Op. Cit. p. 364

23 Ibid. p 366

urgencia médicas estamos ante una situación donde el Gobierno ha delegado gran parte de su obligación ha diferentes órganos y actores.

La diversidad de instituciones y empresas particulares, así como la heterogeneidad de los mismos, han creado duplicidad de funciones y omisiones que repercuten en la salud de la sociedad mexicana.

La atención de la salud en la época actual es una de las empresas sociales de mayor trascendencia, los avances científicos y tecnológicos de las ciencias de la salud así como innovadoras técnicas rehabilitadoras y terapéuticas aumentan las expectativas sociales de poder recuperarse y volver a la actividad en condiciones aceptables.

Estos factores hacen que la administración de servicios de salud haya dejado de ser un problema menor y de responsabilidad medica exclusiva, por lo que resulta necesario un cambio en la estructura administrativa definiendo planes, políticas, programas públicos y la identificación de los organismos encargados de ejecutarlas solucionando, así, la ineficacia existente en la administración pública que agobia a la sociedad.

El Artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en el territorio nacional, siendo así, el acceso a los servicios de atención médica una necesidad que el Estado debe satisfacer para un mejor desarrollo del país, ya que el cuidado de la salud de una población, se relaciona directamente con el progreso económico, social y cultural de la sociedad. Así, la salud es un componente que no debe ser descuidado para lograr el pleno bienestar social, más aún, en una sociedad cuyo orden jurídico se basa en principios como la justicia y equidad.

Cualquier persona está expuesta a sufrir un accidente o enfermedad que puede amenazar su vida o la armonía en su estado de salud, resaltando que la muerte no es la única consecuencia derivada de un accidente, también pueden quedar

secuelas, las cuales pueden ser desde leves, provocando incapacidad temporal, hasta graves, incapacitando de por vida al individuo.

Los avances científicos y tecnológicos en la medicina moderna permiten atender a los pacientes fuera del hospital, en el lugar mismo del accidente, revirtiendo el creciente número de decesos, con lo anterior la atención prehospitalaria de urgencias médicas debe ser considerada como parte integral del sistema médico de urgencias tal como está considerada la atención hospitalaria.

La urgencia comienza desde el instante que ocurre el accidente, no cuando el paciente llega a la sala de urgencias del centro hospitalario, y la atención médica prehospitalaria comienza a partir del primer contacto con el paciente, donde se le brinda el manejo inicial y concluye con la entrega del mismo en un centro hospitalario para su adecuada atención médica y posterior tratamiento definitivo, donde a su vez comienza la atención hospitalaria.

1.3 Políticas públicas de salud

El Estado como encargado de mantener, garantizar y dar respuesta a las demandas sociales, crea instituciones burocráticas especializadas en solucionar estas exigencias las cuales por medio del Gobierno son gestionadas por la Administración Pública, llevando a cabo, así, la labor por la cual fue creada.

La protección de la salud es un derecho constitucional y una demanda social, la cual para llevarla a cabo el Estado delega esta responsabilidad a la Secretaría de Salud Federal como institución burocrática especializada quién faculta a los Gobiernos de los Estados y al del Distrito Federal sobre el tema, los cuales a su vez lo confían a sus municipios y a las delegaciones en el caso del Distrito Federal.

Cada Estado y el Distrito Federal legislan sobre la materia según sus juicios y necesidades, pero apegados a las leyes y reglamentos que conforman el marco regulatorio de la atención prehospitalaria de urgencias médicas en la República mexicana.

En el presente trabajo nos enfocamos únicamente a la delegación Miguel Hidalgo del Distrito Federal y a su criterio utilizado para llevar a cabo esta demanda social.

CAPITULO II

MARCO REGULATORIO DE LA ATENCION PREHOSPITALARIA DE URGENCIAS MÉDICAS.

2.1.- El derecho a la protección a la salud. 2.2.- Contexto constitucional. 2.3.- Ley General de salud. 2.4.- Ley de Salud para el Distrito Federal. 2.5.-NOM-237-SSA1-2044.

2.1.- El derecho a la protección de la salud.

La definición de *salud* que da la Organización Mundial de la Salud que la expresa en términos de completo estado de bienestar físico, mental y social es generalmente aceptada, cualquier intento de acercarse a fórmulas más operativas está plagado de dificultades, es tan difícil medir la salud como el amor, la belleza y la felicidad²⁴, siendo este uno de los principales problemas que enfrentan los administradores de servicios de salud, por lo que hay que considerar la salud más como un concepto que como palabra abstracta.

El 3 de febrero de 1983 se publica en el Diario Oficial de la Federación una reforma constitucional, por medio de la cual se añade el párrafo cuarto al artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el “derecho a la protección de la salud”.

Con esta reforma, México sigue la línea de los organismos internacionales en la materia como:

La Declaración Universal de los Derecho Humanos, aprobada por la Asamblea General de la ONU el 10 de diciembre de 1948”; “El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por los Estados Unidos Mexicanos en 1981 y aprobado por la ONU en 1996”; “Declaración sobre el

24 Katz, Jorge, et al. La Salud en América Latina, aspectos prioritarios de su administración, México, FCE, 1983. p. 21.

Progreso y Desarrollo en lo Social, aprobada por la Asamblea General de la ONU en 1969”; “La Declaración sobre el Derecho al Desarrollo, aprobada por la Asamblea General de la ONU en 1986.”²⁵

Así como los siguientes pactos regionales:

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, de 1948”; “La Convención Americana sobre Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos en 1969 y ratificada por los Estados Unidos Mexicanos en 1981.”²⁶

La ratificación de estas declaraciones, leyes y derechos obligan al Estado mexicano a reformar su Carta Magna y elevar a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, lo que nos lleva a ver de qué forma se estructura el marco jurídico del gobierno federal.

2.2.- Contexto Constitucional.

Como ya mencionamos, la ratificación de las declaraciones antes citadas obliga al Gobierno mexicano a modificar el artículo cuarto constitucional, añadiendo el párrafo cuarto que a la letra dice lo siguiente:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y las 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.”²⁷

Por su parte el artículo 73 fracción XVI del que se hace mención, establece que en materia de salud, el Poder Legislativo actúa de la siguiente forma:

²⁵ <http://www.bibliojuridica.org/libros/1/357/14.pdf>, consultado el 07 de junio del 2011

²⁶ Ídem

²⁷ <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/5.htm?s=> .Consultado el 20 de abril del 2011

Artículo 73.- El Congreso tiene facultad:

XVI.- Para dictar leyes sobre... salubridad general de la República.

Del tal forma que, atendiendo a lo establecido en los preceptos mencionados, el Congreso de la Unión, expidió la Ley General de Salud, la cual establece las bases de acceso a los servicios de salud y de coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios, en materia de salud.

Desde las primeras propuestas para incluir este derecho en nuestra Constitución, se discutió sobre la terminología adecuada para su consagración. Inicialmente se sugirió usar el concepto de “derecho a la salud”, que estaba muy en boga en foros tanto nacionales como internacionales; sin embargo, tal como lo comenta José Luis Soberanes Fernández:

“...se consideró con acierto, que el gobierno no lo podría garantizar por sí sólo, por lo que se optó por el concepto “derecho a la protección de la salud”, la cual es una expresión más realista”²⁸.

Esto significa que el Estado mexicano por sí solo no tiene los medios suficientes para garantizar la salud de todos los mexicanos, pero al incluirla en la Constitución, precisamente en la parte orgánica que corresponde a las garantías individuales, reconoce que es un derecho constitucional para todos.

Conceptualizando, basado en la Constitución, los sistemas sociales mexicanos consideran a la salud como un derecho básico, no limitándose a un equitativo acceso a los servicios de atención médica, sino al conjunto de factores que influyen significativamente en el estado de salud de la población, dándole la importancia que tienen las variables socioeconómicas como la educación, empleo, vivienda, nivel de ingreso, factores culturales como elementos que inciden de modo relevante en el estado de bienestar y calidad de vida de la población.

²⁸ <http://www.bibliojuridica.org/libros/1/357/14.pdf>. Consultado el 07 de junio del 2011

Según datos de la SSP, existen aproximadamente 10 empresas privadas que ofrecen servicios de ambulancia y más de 100 organizaciones voluntarias²⁹ encargadas de proporcionar servicios de urgencia en el Distrito Federal, como ya vimos la responsabilidad de proveer y regular el servicio es atribución del gobierno local, pero en la práctica todos estos grupos, que difieren con sus ideas, intereses y orientaciones políticas dan como resultado que actualmente varias instituciones como Cruz Roja con sus propias ambulancias y su hospital, la SSP con el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM), la Secretaría de Salud del Distrito Federal con el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), el cual solo está autorizado a regular, no a atender urgencias médicas y las delegaciones políticas tengan también sus ambulancias aunque tampoco tienen la facultad de atender urgencias médicas, las empresas privadas solo atienden bajo convenio y las organizaciones voluntarias en cuyo caso no tienen personal capacitado y gran parte de ellos van al servicio para ver que ganancia económica obtienen, todos estos actores son los que realizan las labores de atender las emergencias médicas prehospitalarias creando confusión de las responsabilidades y tareas que les son propias y de cuáles no.

2.3.- Ley General de Salud.

La Ley General de Salud establece la forma de organización y las competencias o atribuciones de los servicios de salud, y especifica la forma en que se debe solucionar cualquier problema de esta naturaleza. La atención médica es el conjunto de servicios que se proporcionan a la ciudadanía, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, es el ordenamiento jurídico que reglamenta “el derecho a la protección de la salud”, que estipula la Constitución.

Las actividades de atención médica que ofrecen los servicios de salud, según lo establece la Ley son:

CAPITULO II

²⁹ Sierra, A. sorprenden costos de ambulancias. Reforma (en línea) 2003 mayo 4. Disponible en <http://www.reforma.com> , Consultado el 10 de agosto del 2011

Atención Médica

Artículo 32.- Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno;

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales, y

IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.³⁰

En este contexto se analizarán los alcances que tiene la Ley General de Salud en relación a esta investigación.

Al respecto el artículo primero de la Ley General de Salud establece lo siguiente:

Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

³⁰ <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>. Consultado el 15 de julio del 2011

*Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.*³¹

A su vez el artículo segundo de la Ley General de Salud establece lo que debe entenderse por derecho a la protección a la salud, de cuyas fracciones solo mencionaré las pertinentes a la investigación.

Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

Sin darnos una definición de “salubridad general”, la Ley General de Salud establece los rubros que deben ser incluidos dentro de ella; siendo de interés para el tema de estudio los siguientes:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

II. La atención médica...

En el título tercero, con el nombre de “prestación de los servicios de salud”, la ley comentada nos da la definición del término “servicios de salud”, la clasificación de los mismos, y lo que debe ser considerado dentro de ellos:

31 Ídem

Artículo 23.- Para los efectos de esta ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

La atención prehospitalaria de urgencias médicas, y de acuerdo a la definición anterior debe estar especificada dentro de los servicios de salud en el marco de la atención médica, según el artículo siguiente:

Artículo 24.- Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

De atención médica;...

Para darles mayor prioridad, la ley enuncia los servicios que deben ser considerados como “básicos” dentro del derecho de la protección de la salud:

Artículo 27.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes ha:

III. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias

De acuerdo a lo anterior la Ley no establece diferencias entre urgencias prehospitalarias y urgencias hospitalarias, siendo la atención de urgencias un todo que queda comprendido dentro de los servicios básicos de salud; por lo tanto, el servicio de atención prehospitalaria de urgencias médicas, debe ser contemplado como parte de la atención médica, y ésta a su vez, debe considerarse como un servicio de salud, regulada por la ley.

La inclusión y esclarecimiento de lo que es la atención prehospitalaria, considerando sus características que empieza desde el momento que un profesional de las salud (desde un primer respondiente hasta un médico), hace contacto con un paciente y comienza a brindar los primeros auxilios, pasando por la activación de los servicios de emergencia (llamar al 066, 065), al arribo de la ambulancia, la atención en el lugar del paciente por los paramédicos y su posterior

traslado (si lo amerita) y la entrega del paciente al médico de urgencias del hospital destino, que es donde termina la atención prehospitalaria, dará certeza legal, laboral y definirá que instituciones gubernamentales pueden realizar esta labor, así como marcar reglas claras para que los demás actores las acaten.

El capítulo segundo, del tercer título, de la Ley General de Salud nos habla de lo que se debe entender por atención médica y cuáles son sus alcances; para efectos del presente trabajo, solo hago mención de los artículos que se pueden aplicar para el servicio de la atención prehospitalaria de las urgencias médicas:

Artículo 32.- Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.

Podemos observar que la atención prehospitalaria no está considerada como actividad de atención médica, lo que provoca falta de certeza legal, laboral y por ende no precisa que instituciones gubernamentales pueden realizar esta labor, así como marcar reglas claras para que los demás actores las acaten

El sistema de atención prehospitalaria debe ser especificado en la ley para tener un punto de apoyo donde desarrollar lo referente a su conocimiento, capacitación, certificación y todo lo inherente a su práctica.

Se deben poner sus bases en la Ley General de Salud, formando parte de la atención médica, la cual se encuentra dentro de los servicios de salud comprendidos por el derecho a la protección de la salud, contemplado a su vez,

por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, específicamente su Artículo 4o, tercer párrafo.

La competencia entre la Federación y las entidades en materia de atención prehospitalaria de urgencias médicas queda determinada en el artículo 13 de la ley referida:

Artículo 13.- La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:

I. Dictar las normas oficiales mexicanas a que quedará sujeta la prestación, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento;

II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, V, VI, XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII Y XXIX, del artículo 3o. de esta Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y entidades del sector salud;

VII. Coordinar el Sistema Nacional de Salud;

VIII. Realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general en todo el territorio nacional;

IX. Ejercer la coordinación y la vigilancia general del cumplimiento de las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables en materia de salubridad general.

Conforme a la redacción del artículo citado, el gobierno federal a través de la Secretaría de Salud establece los lineamientos a seguir y coordina su aplicación con las dependencias estatales del sector salud, dejando a estas últimas el vigilar

y regular, tanto la prestación de los servicios de salud, como los establecimientos de salud, así como instituir las bases y criterios con los que se llevará a cabo la prestación del servicio de atención prehospitalaria de urgencias médicas, como el dictar las Normas Oficiales Mexicanas que serán de observancia general en todo el territorio nacional.

2.4.- Ley de Salud para el Distrito Federal.

Para establecer las leyes que son necesarias para gobernar al Distrito Federal está la Asamblea Legislativa sustentada en el artículo 36 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal.

ARTÍCULO 36.- La función legislativa del Distrito Federal corresponde a la Asamblea Legislativa en las materias que expresamente le confiere la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Entre sus facultades están según el artículo 42:

XIII. Normar la protección civil; justicia cívica sobre faltas de policía y buen gobierno; los servicios de seguridad prestados por empresas privadas; la prevención y la readaptación social; la salud; la asistencia social; y la previsión social;

Como vemos el Gobierno del Distrito Federal tiene la facultad de tener sus propias leyes y reglamentos, una de esas leyes es la de Salud, la cual analizaremos en lo referente al servicio de atención prehospitalaria.

La Ley de Salud para el Distrito Federal, establece lo siguiente:

ARTICULO 2o.- Para los efectos de esta Ley se entiende por:

VIII. Servicios de salud, a todas aquellas acciones que se realizan en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; éstos se considerarán como servicios públicos de salud a la población en general,

cuando se presten por establecimientos públicos de salud a la población en el Distrito Federal que así lo requiera, regidos por criterios de universalidad, equidad y gratuidad...

Ya expusimos que el servicio de atención de urgencias prehospitalarias está comprendida dentro de la atención médica y por lo tanto dentro de los servicios de salud.

La Ley de Salud para el Distrito Federal, considera un punto muy importante, que tiene que ver con la autorización de capacitar al personal que se desempeña en la atención prehospitalaria de urgencias médicas según el siguiente artículo:

ARTICULO 6o.- En las materias de Salubridad General a que se refiere el artículo 13 Apartado B) de la Ley General, dentro del territorio del Distrito Federal, corresponderá al Gobierno realizar las actividades establecidas en ese ordenamiento conforme a sus disposiciones, para lo cual tendrá las siguientes atribuciones:

I. Planear, Organizar, Operar, Supervisar y Evaluar de la manera prescrita en la Ley General:

g) La promoción de la formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud;

El desarrollo del conocimiento en las disciplinas afines en el área médica, imponen cambios constantes en la preparación de los servidores de las ciencias de la salud lo que implica una necesidad de estandarización del nivel de calidad de los prestadores de servicios médicos.

En la actualidad Cruz Roja Mexicana es la única institución que capacita y certifica al personal que atiende en el área de la atención médica prehospitalaria, pero solamente aplica estos procedimientos al personal egresado de dicha institución, por lo que el personal que labora en el servicio de atención prehospitalaria de urgencias médicas está limitado a pertenecer a la institución o haber sido

egresado de la misma para poder acreditar la capacitación y conocimientos necesarios para ejercer su función, dejando a todos los demás sin la posibilidad de obtener dicha capacitación

Esta exclusividad ha frenado la profesionalización del personal que labora en el área de atención prehospitalaria de las demás instituciones, ya que si no se es miembro de Cruz Roja Mexicana no se puede actualizar ni certificar como paramédico. Esta situación mejorará notablemente en el momento en que la Secretaría de Salud del Distrito Federal capacite y certifique al personal paramédico tal como lo establece la ley relativa en el artículo y fracciones antes comentadas, ya que no será requisito obligatorio el pertenecer a Cruz Roja Mexicana para poder obtener la certificación como paramédico.

La actualización de esos conocimientos debe ser constante y permanente con el fin de que en periodos de tiempos no mayores a 3 años, se puedan ejecutar en forma satisfactoria evaluaciones de los conocimientos y prácticas que den como resultado un mayor grado de profesionalismo y competitividad en beneficio de las personas que requieren estos servicios.

Todo este procedimiento debe llevarlo a cabo la Secretaría de Salud del Distrito Federal como lo manifiesta el siguiente artículo:

ARTICULO 8o.- La Secretaría del Distrito Federal tendrá a su cargo:

III. Organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere el artículo 6o. de esta Ley;

XVIII. Conducir la política en materia de servicios médicos y Salubridad General y coordinar el Programa del Distrito Federal con las dependencias y entidades de la Administración Pública Local y Federal, y con el Sector Privado;

En el caso específico del tema de estudio de la presente investigación la ley establece que la Secretaría de Salud del Distrito Federal es la encargada de

ofrecer, capacitar y coordinar el servicio médico de urgencias prehospitalarias, y puede apoyarse en las áreas de servicios médicos delegacionales, aunque existe la obligatoriedad por ley, la realidad es otra.

En la práctica la atención de urgencias médicas prehospitalarias en el Distrito Federal es otorgada por la Cruz Roja Mexicana, el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, las coordinaciones de Protección Civil delegacionales (curiosamente la Secretaría de Protección Civil del Distrito Federal no tiene un área que maneje las urgencias médicas, lo que refuerza el punto de la desorganización imperante en el medio) y por grupos voluntarios, estos últimos en la mayoría de los casos carecen de personal capacitado.

2.5.-NOM-237-SSA1-2004.

¿Por qué llegan dos o más ambulancias de diferentes corporaciones al mismo accidente?, ¿Por qué el personal de una ambulancia tiene que ir de hospital en hospital hasta que le reciban al paciente?, ¿Por qué se tiene que esperar al ajustador de la aseguradora para que otorgue el pase médico al lesionado? la respuesta la encontramos en la falta de coordinación imperante, en la práctica de los servicios médicos de urgencia prehospitalaria, otra prueba más que el Gobierno no ha tomado su responsabilidad, y se ha conformado con delegar esta responsabilidad a otros actores (Cruz Roja Mexicana, el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, las coordinaciones de Protección Civil delegacionales, las empresas particulares y hasta las agrupaciones voluntarias) que no tienen las facultades para hacerlo.

Ante esa problemática la Secretaría de Salud Federal impulsa la Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004.

Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios mínimos que se deben observar en la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, los requisitos y características del personal involucrado, así como el equipamiento e insumos mínimos para las unidades móviles tipo ambulancia.

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios médicos, de los sectores público, social y privado, que brinden traslado y atención prehospitalaria de las urgencias médicas, excepto los destinados a los servicios de las fuerzas armadas en algunos numerales, por ordenamiento jurídico específico

... la Secretaría de Salud impulsa programas, mecanismos, estrategias y emite disposiciones sanitarias, para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

Dentro de las disposiciones sanitarias, la norma de atención prehospitalaria de las urgencias médicas, permite contar con elementos regulatorios para que la prestación de servicios en unidades móviles tipo ambulancia, se lleve a cabo con niveles homogéneos de calidad y seguridad en beneficio de la población en general.³²

Con este panorama y debido a la falta de desarrollo en México en el campo de las urgencias médicas prehospitalarias el Gobierno se ha visto en la necesidad de contar con un modelo operativo, que garantice y asegure una atención médica prehospitalaria de calidad y seguridad.

Con esta normatividad el Gobierno intenta regular los servicios de urgencias médicas prehospitalarias, desde una perspectiva integral ya que abarca la regulación de las ambulancias, y también al personal que labora en ellas, aunque no lo menciona en su introducción, si tiene un apartado más adelante, el cual comentaremos

También da los primeros pasos para establecer un modelo operativo

Un aspecto innovador, es que se establece la figura del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), cuya operación favorecerá la coordinación de los servicios de atención prehospitalaria, vinculándolos con los

32 <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m020ssa294.pdf> . Consultado el 8 de agosto del 2011.

*establecimientos para la atención médica y así permitir la optimización de tiempos y estandarización de procedimientos operativos en la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, para que ésta sea oportuna, eficiente y de calidad homogénea.*³³

Si bien el Gobierno tiene la intención de establecer y operar por medio del CRUM la mejora en la coordinación de los servicios de atención prehospitalaria, no pone de manifiesto que es responsabilidad suya también otorgar este servicio.

Con esta Norma Oficial Mexicana el Gobierno intenta regular el servicio de atención prehospitalaria de urgencias médicas, reconociendo

1. Objeto y campo de aplicación

1.1. Esta Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios mínimos que se deben observar en la atención prehospitalaria de las urgencias médicas, los requisitos y características del personal involucrado, así como el equipamiento e insumos mínimos para las unidades móviles tipo ambulancia.

*1.2. Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para todos los prestadores de servicios médicos, de los sectores público, social y privado, que brinden traslado y atención prehospitalaria de las urgencias médicas,...*³⁴

Continuando con la línea de homogeneizar la atención prehospitalaria de urgencias médicas, la Norma da los requisitos mínimos en equipamiento de las ambulancias, y un punto muy importante son las características, aunque no lo menciona literalmente se refiere a la capacitación del personal que labora en ellas, especificándolo en el siguiente párrafo:

33 Ídem

34 Ídem

3.9.2 TUM, Técnico en Urgencias Médicas o TEM, Técnico en Emergencias Médicas, son equivalentes para fines de la presente norma, pueden tener un nivel de formación técnica básica o como técnico superior universitario.³⁵

Si bien la Norma nos define que es un TUM o TEM y el nivel mínimo de formación técnica, no proporciona qué instituciones son las que dan esta capacitación, acuden quienes están autorizadas a crear TUM o TEM., aunque ya observamos que en el caso concreto del Distrito Federal, es la Secretaría de Salud del Distrito Federal la encargada de esas actividades.

No es tema de esta investigación realizar un estudio completo de la NOM- 237-SSA1-2004, solamente se tomó en cuenta lo respectivo a la materia de estudio, especialmente en lo relativo a la atención prehospitalaria de urgencias médicas.

En México, el derecho a la protección de la salud es un derecho constitucional para todos los mexicanos, para alcanzarlo el Gobierno establece en la Ley General de Salud el marco regulatorio para realizarlo mismo que coordina y vigila su aplicación con las dependencias estatales del sector salud.

Aquí radica parte del problema, ya que la atención prehospitalaria no está considerada ni en la Ley de Salud Federal ni en la local dentro de las actividades de atención médica como sí lo están las preventivas, curativas, de rehabilitación y paliativas.

Aunque el Gobierno no tipifica ni especifica en las leyes de salud la atención médica prehospitalaria, si existe una Norma Oficial Mexicana (NOM), que tiene como objetivo establecer los criterios mínimos para la prestación del servicio, aunque se enfoca más en características físicas de las unidades móviles y en la definición de un TEM o TUM y el nivel mínimo de formación técnica, no proporciona que instituciones son las que dan esta capacitación, ni que plan de estudios u horas de práctica debe de proporcionarse para lograr un estándar que asegure los conocimientos y capacidades requeridas para ejercer la profesión.

35 Ídem

Los accidentes ocurren, existan o no leyes que regulen los servicios prehospitalarios y ante la necesidad de atender a la ciudadanía y falta de regulación legal las delegaciones del Distrito Federal han optado por tener su propio servicio de urgencias médicas.

CAPITULO III.

LA ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA DE URGENCIAS MÉDICAS UNA RESPONSABILIDAD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL.

3.1.-Contexto General. 3.2.-La atención prehospitalaria de urgencias médicas en el Distrito Federal. 3.2.1- Mecanismos de operación para la atención prehospitalaria de urgencias médicas 3.3.-La Delegación Miguel Hidalgo y su responsabilidad en la atención prehospitalaria de urgencias médicas. 3.4- Propuestas para mejorar la atención pre hospitalario en la Delegación Miguel Hidalgo.

3.1.- Contexto General

La Ciudad de México, Distrito Federal, o en su forma abreviada México, D. F., es la capital y sede de los poderes federales de los Estados Unidos Mexicanos. Se trata de una entidad federativa de México que no forma parte de los 31 estados mexicanos, pero pertenece a la Federación, que en conjunto conforman las 32 entidades federativas de la nación.

La Ciudad de México se encuentra en el Valle de México, una gran cuenca en la alta meseta del centro de México, a una altitud de 2 240 metros y tiene una superficie de 1 495 kilómetros cuadrados, dividida en dieciséis delegaciones. La población de la capital es de alrededor de 8.8 millones de habitantes

La ciudad fue fundada por los mexicas en el centro del Valle de México, con el nombre de México-Tenochtitlan, en el año 1325, ciudad que se convertiría en lo que hoy conocemos como la capital del Imperio Azteca. En el siglo XVI los mexicas fueron derrotados con la toma de la ciudad a manos de los españoles en el año 1521, acontecimiento que marcará el inicio de la Conquista de México.

En el año 1535 es creado oficialmente el Virreinato de la Nueva España y la Ciudad de México reconstruida y establecida sobre la antigua México-Tenochtitlan, es declarada como la capital del Virreinato de la Nueva España que funcionó

como centro político, financiero y administrativo de los territorios del Imperio español en Norteamérica, Centroamérica, Asia y Oceanía.

El dominio español sobre la ciudad capital llega a su fin al concluir la guerra de independencia en 1821 con la entrada del Ejército Trigarante a la Ciudad de México.

En el año de 1823, con la proclamación de la Primera República Federal termina de manera oficial el Primer Imperio Mexicano (1821-1823) y el 18 de noviembre de 1824, tras la Independencia, el Congreso decidió crear un Distrito Federal, una entidad distinta a los demás estados, para albergar los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, territorio que no perteneciese a ningún estado en particular y así evitar la influencia excesiva de un estado sobre los demás de la federación. Gracias a fray Servando Teresa de Mier y algunas otras personas que apoyaron su causa, la ciudad de México fue elegida como el lugar donde se concentrarían los poderes de la unión.

Gobierno del Distrito Federal

El Gobierno del Distrito Federal es el conjunto de instituciones políticas y administrativas que rigen la capital de México, conforme a lo establecido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal y por las demás disposiciones legales aplicables emitidas por el Congreso de la Unión y por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

Conforme a la Constitución mexicana, el Distrito Federal tiene una categoría diferente de las del resto de las entidades federativas de México, por lo que su gobierno no atiende a la misma estructura y cargos que los estados, debido a que también es la sede de los poderes de la federación. De ahí que su régimen político debe tender hacia el equilibrio entre las competencias federal y local³⁶. Así, el

36 Hurtado González, Javier; Arellano Ríos, Alberto. La ciudad de México y el Distrito Federal: Un análisis político constitucional. Estudios Constitucionales (Chile: Centro de Estudios Constitucionales de Chile. Universidad de Talca) 2009 pp. 221 y 222

Gobierno del Distrito Federal está integrado por los Poderes Federales y los órganos ejecutivo, legislativo y judicial de carácter local³⁷.

Autoridades locales.

A diferencia de los restantes estados de México, que poseen soberanía suficiente para elegir sus órganos de gobierno y que sus poderes ejecutivo, legislativo y judicial son ejercidos por un Gobernador, un Congreso Local y un Supremo Tribunal de Justicia estatal, en el Distrito federal, conforme a la Constitución mexicana y el Estatuto de Gobierno, las autoridades locales son³⁸:

- La Asamblea Legislativa del Distrito Federal, que ejerce las facultades legislativas.
- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, que ejerce las facultades ejecutivas.
- El Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, que ejerce las facultades jurisdiccionales.

Lo anterior lo estatuye el Artículo 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

A pesar de contar con autonomía, en muchas de sus facultades, dichas autoridades locales comparten y dependen de las decisiones que los poderes federales determinen.

Asamblea Legislativa del Distrito Federal

³⁷<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/10.pdf>. Consultado el 15 de julio del 2011

³⁸ Ídem.

Es el órgano que posee las facultades legislativas locales en el Distrito Federal. Fue creada por primera vez como órgano de representación de los habitantes de la capital el 10 de agosto de 1987³⁹.

Es la encargada de elaborar las leyes y decretos que rigen el funcionamiento del Distrito Federal y de armar, solicitar y emitir las diferentes disposiciones que en material de presupuesto le confiere la ley. Pueden presentar una iniciativa de ley los tres órganos locales, así como a través de iniciativas populares. La publicación de dichas leyes se lleva a cabo en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en el Diario Oficial de la Federación⁴⁰.

Se integra por un total de 66 diputados, de los cuales 40 son de mayoría relativa y 26 son de representación proporcional. La Asamblea se elige por voto secreto y directo cada tres años. Se encuentra presidida por una Mesa Directiva, integrada por un presidente, cuatro vicepresidentes, dos secretarios y dos prosecretarios, elegidos cada mes⁴¹.

Jefe de Gobierno del Distrito Federal

El Jefe de Gobierno del Distrito Federal es quien tiene a su cargo el órgano ejecutivo de carácter local y la administración pública⁴². Recae en una sola persona, elegida por votación universal, libre, directa y secreta. La elección de Jefe de Gobierno del Distrito Federal se realiza cada seis años, en la misma fecha en que se realiza la elección de Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos al cual está supeditado por veto. Su periodo de funciones inicia el 5 de diciembre siguiente del año mismo de la elección. Su sede oficial y despacho es el Antiguo Palacio del Ayuntamiento en el Centro Histórico de la Ciudad de México.

39 <http://www.aldf.gob.mx/historia-101-1.html>. Consultado el 15 de julio del 2011.

40 Artículos 46 y 49. Estatuto de Gobierno del Distrito Federal

41 <http://www.aldf.gob.mx/archivo-eac73f0121c8cf0d93fe03164ee2b2eb.pdf>. Consultado el 15 de julio del 2011

42 <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/10.pdf>. Consultado el 15 de julio del 2011

Este cargo existe con esta denominación desde 1996, que es la versión moderna del cargo que la Constitución en su redacción original de 1917 denominaba como "Gobernador del Distrito Federal".⁴³

Para el ejercicio de sus funciones, el jefe de gobierno tiene a su cargo veintiún dependencias, cuyos titulares son designados directamente por él, aunque en algunos casos necesita la ratificación del ejecutivo federal⁴⁴. Tiene a su cargo, además, toda la jerarquía de la administración pública local y de los organismos públicos descentralizados del Distrito Federal.

Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal

Es el principal encargado de las funciones judiciales del fuero común en el Distrito Federal, aunque la función de impartición de justicia también se encuentra depositada también en otros órganos de menor jerarquía como los juzgados del fuero común. Igualmente se considera parte de la función judicial al Consejo de la Judicatura del Distrito Federal que regula presupuestariamente al Tribunal.⁴⁵

Como lo establece el Artículo 76. Estatuto de Gobierno del Distrito Federal:

“La función judicial del fuero común en el Distrito Federal se ejercerá por el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, el Consejo de la Judicatura del Distrito Federal, jueces y demás órganos que su ley orgánica señale. Dicha ley regulará también su organización y funcionamiento”

Conforme a su normatividad interna el Tribunal puede funcionar en Pleno y en Salas, el primero conformado por la totalidad de los magistrados del tribunal y

43 <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/2/956/11.pdf>. pp 207 y208. Consultado el 20 de agosto del 2011.

44 <http://www.pgjdf.gob.mx/temas/6-1-1/fuentes/FAPJUS/ARTICULO14/FRACCIONI/Leyes/LeyOrganicadelaAdministracionPublicadelDF02.pdf>. Consultado el 10 de agosto del 2011

45

http://www.contraloria.df.gob.mx/wb/cg/tribunal_superior_de_justicia_del_distrito_federal. Consultado el 10 de agosto del 2011

cada una de las salas por tres de ellos.⁴⁶14 Los magistrados del tribunal son nombrados por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, a propuesta del Jefe de Gobierno. El tribunal es encabezado por un presidente.

Competencias federales

Como sede de los poderes federales, el Distrito Federal es una entidad en la que el gobierno federal tiene instituciones en el ejercicio de gobierno del país. Los órganos federales con competencias en la administración pública capitalina son:

Congreso de la Unión

Al Congreso de la Unión le corresponde, entre otras cosas, aprobar el techo de endeudamiento del gobierno capitalino y vigilar la correcta aplicación del presupuesto local.

También corresponde al Senado remover al Jefe de Gobierno en caso de falta grave que afecten las relaciones con los Poderes de la Unión o el orden público en el Distrito Federal. La solicitud de remoción deberá ser presentada al menos por la mitad de los Senadores.

En caso de remoción del Jefe de Gobierno, le corresponde al Senado nombrar, a propuesta del Presidente de la República, al sustituto que concluya el mandato.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, el Presidente de la República o la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, harán del conocimiento del Senado o, en su caso, de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, la presunta existencia de causas graves que afecten sus relaciones con el Jefe de Gobierno o el orden público en el mismo.

Suprema Corte de Justicia de la Nación

46http://www.paot.org.mx/centro/leyes/df/pdf/LEYES_AMBIENTALES_DF_PDF/LEY_ORGANICA_TSJDF_20_09_2012.pdf. Consultado el 15 de agosto del 2011

La Suprema Corte de México no tiene jurisdicción directa en los conflictos jurídicos de los habitantes del Distrito Federal ni sobre el gobierno de dicha entidad. Sin embargo, el máximo tribunal es el órgano que conoce de las controversias constitucionales en las que el Distrito Federal como entidad jurídica o alguno de sus órganos sean parte. Para que el D.F. pueda acudir a la Corte e iniciar dicha controversia se requiere que la Asamblea Legislativa y el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal lo acuerden y que el Jefe de Gobierno lo determine mediante declaratoria.⁴⁷

Presidente de la República

Sustentado en los artículos 32, 33, 34 y 35 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, al Presidente de la República le corresponde:

I. Proponer al Senado, en caso de remoción del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, un sustituto que concluya el mandato, en los términos que disponen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el presente Estatuto;

II. Iniciar leyes o decretos ante el Congreso de la Unión en las materias competencia de éste relativas al Gobierno del Distrito Federal;

III. Enviar anualmente al Congreso de la Unión, la propuesta de los montos de endeudamiento necesarios para el financiamiento del Presupuesto de Egresos del Distrito Federal;

IV. Informar anualmente al Congreso de la Unión sobre el ejercicio de los recursos a que se refiere la fracción anterior, al rendir la Cuenta Pública;

47 Artículos 29 y 31. Estatuto de Gobierno del Distrito Federal.

V. Proveer en la esfera administrativa a la exacta observancia de las leyes y decretos relativos al Gobierno del Distrito Federal que sean expedidos por el Congreso de la Unión; y

VI. Ejercer las demás atribuciones que le señalen la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este Estatuto y las leyes.

ARTÍCULO 33.- El Presidente de la República podrá determinar medidas de apoyo al Jefe de Gobierno del Distrito Federal a solicitud de éste, para hacer frente a situaciones de emergencia derivadas de siniestros y desastres de grave impacto en la Ciudad, sin perjuicio de dictar las que le correspondan para mantener el orden público y garantizar la seguridad de las personas y sus bienes.

ARTÍCULO 34.- Corresponde al Presidente de la República el mando de la fuerza pública en el Distrito Federal y la designación del servidor público que la tenga a su cargo, a propuesta del Jefe de Gobierno del Distrito Federal. El servidor público que tenga el mando directo de la fuerza pública en el Distrito Federal podrá ser removido libremente por el Presidente de la República o a solicitud del Jefe de Gobierno del Distrito Federal.

ARTÍCULO 35.- El Presidente de la República será informado permanentemente por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal respecto de la situación que guarda la fuerza pública en la Ciudad, sin perjuicio de:

I. Para mantener el orden público y garantizar la seguridad de las personas y sus bienes, podrá instruir al Jefe de Gobierno del Distrito Federal sobre:

a) La disposición de la fuerza pública; y

b) El ejercicio de funciones de seguridad pública.

En el caso de que el Jefe de Gobierno se abstenga, incumpla, contravenga o no acate las instrucciones del Presidente de la República, éste podrá instruir directamente a los cuerpos de seguridad pública;

II. Solicitar al servidor público que ejerza el mando directo de la fuerza pública y al Procurador General de Justicia del Distrito Federal, información sobre la situación que guarde la fuerza pública a su cargo; y

III. Ejercer las demás facultades que le corresponden como titular del mando de la fuerza pública que le otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En el Distrito Federal los accidentes de tráfico de vehículos de motor están entre las principales causas de defunción⁴⁸, afectan a personas en edad productiva y son eventos potencialmente prevenibles. Los sistemas prehospitalarios han sido diseñados para extender los servicios médicos hospitalarios a la población, a través de la interacción de una compleja red de transportación, comunicación, recursos materiales, económicos y humanos así como de la participación pública.

Estos sistemas pueden ser diseñados de distintas maneras, dependiendo de la disponibilidad, capacidad y calidad de los recursos, y con base a las necesidades de la comunidad, de acuerdo con leyes y reglamentos establecidos.

En el Distrito Federal varias instituciones (Cruz Roja Mexicana, el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, las coordinaciones de Protección Civil delegacionales) y organizaciones ofrecen servicios prehospitalaria sin que exista coordinación, regulación y evaluación de su desempeño, a pesar de las tasas de morbilidad y mortalidad ocasionadas por lesiones y enfermedades prevenibles o para las cuales existen tratamientos efectivos aplicables durante la fase pre hospitalaria.

La medicina pre hospitalaria puede colaborar hacia la reducción de morbilidad y mortalidad por lesiones que requieren pronta atención medica, por lo que es de gran importancia evaluar el desempeño del sistema y determinar las oportunidades para su futuro desarrollo.

3.2.-La atención prehospitalaria de urgencias médicas en el Distrito Federal.

Al buscar los antecedentes de la atención prehospitalaria y de los servicios de urgencias médicas como los encargados de llevar a cabo el primer auxilio en una emergencia, podemos encontrarlos al inicio de la misma sociedad. Aún en la ausencia de un sistema organizado de atención, siempre hubo entre la población personas altruistas que se han ocupado en ayudar a heridos y enfermos, tratando de aliviar su sufrimiento y asistiendo el traslado con alguien que fuera capaz de curarlos.

En épocas muy remotas, el curandero acudía hasta el paciente y la historia está llena de recuentos o relatos culturales de dichas personas, o bien de chamanes que acudían en ayuda del herido o del enfermo. Con el paso del tiempo, el arte de curar comenzó a mezclarse con la ciencia médica, llegando así al siglo XVIII y a la primera revolución industrial.

Evolución de los servicios de salud en América Latina.

El descubrimiento y conquista de América Latina se produce en los primeros tiempos del Renacimiento, pero en el campo de servicios para la atención de la salud la influencia del renacimiento aparece con retraso, introduciéndose en América el entorno conceptual e institucional de la Alta Edad Media⁴⁹. La peste era el azote del continente y la estrategia para combatirla era el control de pobres y vagabundos por considerarlos portadores del mal.

Esta fue la técnica que se emplearía en la Nueva España siendo así que Felipe II dictamina:

“Cuando se fundare o poblare alguna ciudad, villa, o lugar, se pongan los hospitales para pobres enfermos de enfermedades que no sean contagiosas junto a las iglesias y por claustro de ellas y para los enfermos de enfermedades contagiosas en lugares levantados y para que ningún

⁴⁹ Lain, Entralgo, P; Historia de la medicina moderna y contemporánea en América, Ed. Científica Medica, Barcelona, 1963. p.20.

*viento dañoso, pasando por los hospitales, vaya a herir en las poblaciones*⁵⁰.

Así las nuevas ciudades se pueblan con la incorporación de nativos y mestizos, en las principales ciudades comienzan a fundarse hospitales religiosos.

Durante la colonia se introduce en América la autoridad sanitaria designándose protomédicos, comisarios del físico y cirujano mayor. Entre sus funciones estaban las de *“avisar de las zervas, semillas y arboles medicinales que encontraban en el país, instruirse de sus especies, de sus cultivos, de su distribución geográfica y de sus aplicaciones, dando a conocer los resultados de sus observaciones y experiencias”*, también debía ocuparse de supervisar la formación médica, el control del ejercicio profesional, funcionamiento y administración de hospitales.

Durante la independencia la autoridad sanitaria sucumbe ante los cambios institucionales y la lucha por el poder. Las escuelas de medicina se transforman en escuelas médico-militares y sus egresados se incorporan a los ejércitos emancipadores. El periodo de desorganización posterior a la independencia significa un retroceso en el ordenamiento sanitario y educacional.

No será hasta la segunda mitad del siglo XIX cuando se restablece la autoridad sanitaria ahora dependiente del Ministerio de Gobierno a causa de epidemias de cólera y fiebre amarilla, los organismos de higiene pública lentamente comienzan a institucionalizarse hasta el segundo cuarto del siglo XX cuando la autoridad sanitaria adquiere el rango de secretaría de Estado. Con la competencia que le asigna la constitución del mejoramiento y mantenimiento de la salud de la población.

En México, la atención prehospitalaria de urgencias médicas, como actividad profesional con respaldo técnico se origina a principios de los años ochenta, adquiriendo poco a poco un carácter más sólido. Sin embargo es prácticamente

50 *Ibíd.* p 22

nula la participación del Gobierno a través de sus organismos competentes en este proceso.

En el Distrito Federal la atención prehospitalaria de urgencias médicas es proporcionada por la Cruz Roja, el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM), las coordinaciones delegacionales de Protección Civil, empresas particulares y unidades voluntarias. Haremos una breve revisión histórica de estas instituciones para aclarar el panorama actual

1898: La Cruz Roja Española solicita al gobierno mexicano información acerca de las relaciones entre las instituciones y asociaciones de asistencia pública con las unidades de sanidad.

1907: El Presidente, Gral. Porfirio Díaz, expidió el decreto el 2 de agosto por el cual México se adhiere a la Convención de Ginebra para el mejoramiento de la suerte de los heridos y enfermos de los ejércitos en campaña.

1909: El 5 de junio se define la primera mesa directiva provisional de la Cruz Roja Mexicana.

1909: Los días 27 y 28 de agosto, la ciudad de Monterrey se ve envuelta en una tromba que afectó a más del 50% de la población con un gran número de víctimas y damnificados. La ayuda parte de la Ciudad de México el 3 de septiembre, al frente de la brigada y como responsable de los socorros se designó al Dr. Fernando López y a la Sra. Luz González. Los acompañan un grupo de damas altruistas. Constituyeron la primera brigada de auxilio que abanderó el emblema de la Cruz Roja en nuestro país.⁵¹

La formación de la Cruz Roja Mexicana nos permite reconstruir en buena medida parte del proceso por el cual el Gobierno se colocó al margen de su responsabilidad que por ley le corresponde que es el de ocuparse de un asunto público como el derecho a la protección a la salud. Los orígenes de la Cruz Roja

⁵¹ http://www.cruzrojamexicana.org.mx/pagnacional/n1.jsp?id_articulo=8, consultado el 16 de agosto del 2011

Mexicana incidieron de forma importante en la posición que más adelante asumiría el Gobierno Federal.

El Gobierno de la Ciudad de México instala a principios de la década de los setenta, el Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas, dependiente de la Secretaría de Seguridad Pública, y su creación se debe en gran parte a la falta de personal e instituciones que se hicieran cargo de estas tareas, así nos lo hace ver en la historia de su creación.

Historia y evolución del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM).

Durante el año de 1972, la ciudad de México se vio afectada por una serie de siniestros, provocados por fenómenos, climatológicos, alterando las condiciones de convivencia de sus habitantes, lo anterior evidencio la carencia de una entidad de carácter oficial que coadyuvara a presentar alternativas viables de seguir, así la problemática fue resuelta básicamente a través de asociaciones civiles, que por esta característica se encontraban al margen de cualquier tipo de normatividad.

Era entonces una prioridad fundamental el fomentar la creación de una entidad oficial que se encargara de atender servicios del género de urgencias médicas y realizara asimismo acciones de salvamento y rescate;
...

Hacia 1973 fue creado el denominado batallón de transportes en las instalaciones de Balbuena...

...en la Ciudad de México el día 04 de julio de 1973, ... quedaba oficialmente instituido el ESCUADRON DE SERVICIOS URBANOS Y RESCATE AEREO E.S.U.R.A., con el objetivo ... de atender los requerimientos generados con el contexto de la ciudad de México, relativos a la atención en casos de siniestro así como las situaciones de urgencias médicas; ...

La realización de actividades terrestres de atención médica y de salvamento y rescate se complementaban con un escalón aéreo mismo que en un lapso relativamente corto, hacia 1976, se desintegraría quedando como “Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas”,...

Asimismo se desincorporó el escalón aéreo para quedar ahora como ESCUADRON DE RESCATE Y URGENCIAS MÉDICAS, que hoy conocemos.⁵²

Observamos que las autoridades del Distrito Federal se percatan que hace falta una organización oficial que atienda las necesidades de la población y es por ello que crean al Escuadrón.

Así, después de varios cambios estructurales las funciones del Escuadrón son las siguientes:

El Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM), se encarga de auxiliar a la población de la Ciudad de México en caso de siniestros naturales o provocados por el hombre de menor o mayor magnitud y de las emergencias médicas tales como:

- *Accidentes viales (volcaduras, atropellos, choques)*
- *Rescate o localización de personas en zonas de difícil acceso, que se encuentren atrapadas*
- *Terremotos*
- *Inundaciones*
- *Incendios*

Las funciones que realiza, se desarrollan en 2 áreas:

52 Información con base en la respuesta obtenida por medio de infodf, folio 148811, Con fecha 29 de agosto del 2011.

MÉDICA: *Proporcionando la atención prehospitalaria necesaria, atendiendo en el propio lugar del incidente a la persona afectada, y estabilizando su condición física hasta la sala de urgencias.*

SALVAMENTO Y RESCATE:

Que cuenta con 6 especialidades:

- *Rescate Urbano*
- *Extracción Vehicular*
- *Rescate Acuático*
- *Rescate de Montaña*
- *Estructuras Colapsadas, y Espacios Confinados*⁵³

La creación del ERUM por parte del Gobierno del Distrito Federal es un intento de tomar su responsabilidad del derecho a la protección a la salud que tenemos los mexicanos, pero debemos aclarar que la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal de la cual es dependiente el ERUM no es la instancia idónea para prestar este servicio, misma situación se encuentran las Direcciones de Protección civil delegacionales. En todo caso debe recaer en la Secretaría de Salud del Distrito Federal como lo expusimos anteriormente

Tanto la Cruz Roja como el ERUM cuentan con escaso personal para cubrir la totalidad del Distrito Federal (entre ambas instituciones manejan en promedio entre 12 y 15 unidades diarias para toda la ciudad), sobre todo en los territorios más periféricos de la capital como Milpa Alta, Tláhuac, Iztapalapa, Xochimilco, la zona sur de Tlalpan, la zona poniente de Cuajimalpa de Morelos y la zona sur poniente de Magdalena Contreras.

⁵³ <http://www.ssp.df.gob.mx/Emergencias/ERUM/Pages/ERUM.aspx>. consultado el 17 de agosto del 2011.

En este escenario las autoridades de todas las Delegaciones políticas del Distrito Federal se vieron en la necesidad de brindar ese servicio, pero ante los desconocimientos operativos del servicio de urgencias médicas prehospitalarias algunas delegaron la operatividad en el área de Servicios Médicos y otras en Protección Civil. Siendo esta última la que a la postre se encargaría de operar el servicio en el Distrito Federal.

En este rubro también hay que mencionar que la Secretaría de Protección Civil dependiente de la Secretaría de Gobernación, al igual que la Secretaría de Seguridad Pública no son las instancias adecuadas para otorgar el servicio, reiterando que esta responsabilidad recae en la Secretaría de Salud del Distrito Federal, ya que la Ley General de Protección Civil no establece que dicha Secretaría se encuentre facultada para atender servicios de emergencia médica, más bien es la naturaleza misma de su campo de operación y ante la necesidad antes mencionada lo que le ha obligado a entrar en ese ramo.

En cuanto a las unidades particulares, el común denominador es que prestan sus servicios a empresas, en su mayoría aseguradoras, en caso de encontrarse con un accidente donde existan lesionados estas unidades solo dan el soporte básico de vida sin llevarse al paciente a menos que este pague el costo de la atención y el traslado o hasta que arribe una ambulancia de la Cruz Roja, ERUM o Protección Civil.

Esta falta de organización y vacío operativo en la Ciudad de México ha sido caldo de cultivo para que unidades voluntarias aparezcan y realicen esta labor, desafortunadamente la mayoría de ellas lo hacen buscando obtener alguna ganancia económica a costa de la salud del paciente, es decir, llegan al lugar del accidente, suben al lesionado y una vez arriba de la ambulancia exigen el pago del servicio para llevar al lesionado a un hospital, en caso de no poder pagar, bajan y abandonan al paciente, acto que en sí es un delito, pero el desconocimiento y falta de un reglamento efectivo permite que se den estos casos poniendo en riesgo la vida de las personas.

Es importante destacar que la mayoría de las unidades voluntarias prestan el servicio de manera muy irregular laborando con personal que cuenta con muy poca o nula preparación se hace hincapié en que la Secretaría de Salud del Distrito Federal tiene la obligación de exigir al personal a bordo de las ambulancias, que cuenten con las constancias respectivas otorgadas por la institución en que hayan realizado su capacitación

Entre los rasgos más comunes que tienen las organizaciones voluntarias dedicadas a esta actividad encontramos:

- Obtienen recursos por medio del cobro del servicio y la cooperación ciudadana.
- La mayoría del personal tiene poca o nula capacitación en atención prehospitalaria
- Las relaciones entre ellas son de competencia y mutua descalificación.

Las diferencias entre ambulancias particulares y voluntarias son:

AMBULANCIAS PARTICULARES	AMBULANCIAS VOLUNTARIAS
Tiene contrato con empresas a las cuales brindan sus servicios	Andan a la “caza” del servicio, generalmente escuchando las frecuencias policiacas para conocer la localización del accidente
Sus unidades cumplen los requisitos que marca la NOM-237-SSA1- 2004.	Muchas de las veces sus unidades son camionetas adaptadas y/o modificadas, no cumpliendo los requisitos que marca la NOM-237-SSA1- 2004
El personal es pagado por la empresa	El personal obtiene sus ingresos por medio del cobro del servicio.
Tienen el equipo médico que marca la	Carecen de la mayor parte del equipo

NOM-237-SSA1- 2004	médico que marca la NOM-237-SSA1-2004
Contratan personal certificado	El personal tiene, en el mejor de los casos, conocimientos básico de primeros auxilios

Fuente: Elaboración propia con base en experiencia profesional

Si bien para el ciudadano común no representa o significa diferencia alguna, para efectos de la presente investigación se considera importante señalar las distinciones entre una ambulancia voluntaria y una particular, con el objetivo de precisar la importancia de aplicar el reglamento de forma eficaz en el Distrito Federal.

3.2.1.- Mecanismos de operación para la atención prehospitalaria de urgencias médicas.

En el Distrito Federal, operativamente hablando, las urgencias médicas prehospitalarias se atienden de forma diferente, dependiendo de la institución a la que se le pida el apoyo.

Existen varios teléfonos a los cuales se puede llamar en caso de una emergencia médica, los de las coordinaciones delegacionales de Protección Civil, el 065 donde directamente se llama a la Cruz Roja, y el 066 para emergencias de la Secretaría de Seguridad Pública.

Si se llama a la Cruz Roja se manda la ambulancia (si hay disponible), pero en caso de la Secretaría primero se aproxima una patrulla para verificar que el servicio exista, es decir que no sea una falsa alarma, procedimiento que tiene a favor el que no se malgaste el tiempo de una unidad de emergencia pero en contra esta el hecho de que si efectivamente es una emergencia real se retraso tiempo muy valioso para la atención del paciente. La descripción del desarrollo operativo en la cobertura de emergencias de ambas instituciones está en el Anexo 1.

Las unidades delegacionales de Protección Civil, están coordinadas con la Base Plata (unidad administrativa perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal ubicada dentro de cada Delegación) o piden los servicios a sus teléfonos directamente.

El hecho que existan dos números para solicitar el apoyo por una emergencia tiene como consecuencia que al mismo servicio se mande más de una ambulancia lo que trae consigo que se dupliquen los servicios con el consecuente despilfarro de recursos. En caso que llegue más de una ambulancia, la unidad que llegó primero es la que se hace cargo del paciente, el procedimiento de atención al lesionado esta desarrollado en el Anexo 2.

Otro problema, está en el modelo operativo de las aseguradoras, para esta investigación tocaremos específicamente el caso de accidentes automovilísticos.

Pongamos un ejemplo. Ocurre un accidente automovilístico, donde hay lesionados, se pide el apoyo al 065 y 066, al lugar llega una ambulancia del ERUM, el personal de la ambulancia comienza a atender al lesionado y determina que necesita ser trasladado de urgencia porque tiene lesiones que ponen en riesgo su vida. El vehículo está asegurado y tiene cobertura de gastos médicos.

Lo ideal sería que la ambulancia diera los datos del vehículo a la central de radio quien revisaría vigencia y qué hospitales tienen convenio con la aseguradora para proceder con el traslado del paciente al hospital.

Pero en la realidad se tiene que esperar al ajustador para que dé el pase médico del paciente ante lo cual la ambulancia que está atendiendo al paciente no espera al ajustador y procede a un hospital de la red del Gobierno del Distrito Federal.

En la mayoría de los casos el tiempo de arribo de un ajustador al lugar del accidente ronda en promedio 30 a 45 minutos, el de una ambulancia es de 15 a 20 minutos más, si en el accidente hay lesionados, la ambulancia tiene que esperar la llegada del ajustador para que expida el pase médico al lesionado, pero este pase no lo da en automático el ajustador, primero revisa la escena del accidente y la

vigencia de la póliza antes de proceder, lo cual hace en un tiempo aproximado de entre 10 a 15 minutos.

Sumando los tiempos vemos que la atención del paciente comienza hasta los 50 minutos después del accidente o puede prolongarse el tiempo hasta más de 1 hora. Es demasiado el tiempo de espera para el paciente, empeorando más la situación si el paciente esta grave.

La operatividad existente en las aseguradoras demora bastante la atención médica prehospitolaria de un paciente, en un momento donde los minutos son vitales para su sobrevivencia y recuperación.

Para lograr una mejor comprensión de la problemática actual en la operatividad de las aseguradoras, se incluye el Anexo III, donde supondremos de antemano que el vehículo tiene seguro vigente.

3.3.-La Delegación Miguel Hidalgo y su responsabilidad en la atención prehospitolaria de urgencias médicas.

La Delegación Miguel Hidalgo fue creada, de acuerdo con la Ley Orgánica del Distrito Federal (L.O.D.F.) que se publicó el 29 de diciembre de 1970 en el diario Oficial de la Federación, como una de las 16 delegaciones que integran el Distrito Federal. La Delegación tomó su nombre de uno de los héroes iniciadores de la lucha que los mexicanos emprendieron para rescatar al país de la dominación a la que España lo sometió durante casi 300 años⁵⁴.

Colindancias:

- al norte con Azcapotzalco
- al oriente con Cuauhtémoc
- al suroriente con Benito Juárez

⁵⁴ <http://www.df.gob.mx/index.php/delegaciones/78-delegaciones/92-miguel-hidalgo>. Consultado el 15 de agosto del 2011

- al sur con Álvaro Obregón
- al poniente con Cuajimalpa y los municipios de Naucalpan y Huixquilucan.

Población: 353.534 habitantes. (INEGI 2010)⁵⁵

El territorio que abarca hoy en día ésta demarcación es una fusión de los antiguos asentamientos prehispánicos de Tacuba, Tacubaya y Chapultepec junto con las menos antiguas colonias residenciales de Polanco, Lomas de Chapultepec, Bosques de las Lomas y las colonias populares como Popotla, Pensil, Argentina, América, Santa Julia y Observatorio, entre otras.

En cuanto a la extensión territorial, esta demarcación ocupa una superficie de 47.68 kilómetros cuadrados y representa el 3.17 por ciento del área total del Distrito Federal.⁵⁶

El gobierno de la Delegación recae en el Jefe delegacional y tiene representación en la asamblea legislativa del Distrito Federal.

Las Delegaciones.

Las delegaciones son las unidades político-administrativas regionales que llevan a cabo todas las atribuciones del Distrito Federal dentro del territorio geográfico de la propia delegación.

Sustento en el artículo 104 del Estatuto de Gobierno, que prevé lo siguiente:

“Artículo 104.-La Administración Pública del Distrito Federal contará con un órgano político-administrativo en cada demarcación territorial. Para los efectos de este Estatuto y las leyes, las demarcaciones territoriales y los órganos político-

55 Ídem

56 <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM09DF/delegaciones/09016a.html>. Consultado el 15 de agosto del 2011.

*administrativos en cada una de ellas se denominarán genéricamente delegaciones*⁵⁷

Cada delegación se integra con un titular, al que se denomina genéricamente jefe delegacional, electo en forma universal, libre, secreta y directa cada tres años, según lo determine la ley, así como con los funcionarios y demás servidores públicos que determinen la Ley Orgánica y el reglamento respectivos.

Las delegaciones tienen competencia, dentro de sus respectivas jurisdicciones, en las materias de: gobierno, administración, asuntos jurídicos, obras, servicios, actividades sociales, protección civil, seguridad pública, promoción económica, cultural y deportiva, y las demás que señalan las leyes.

Sustentado en el artículo 115 del capítulo III de la citada ley que determina las bases para la distribución de atribuciones entre órganos centrales y desconcentrados de la administración pública del distrito federal que anuncia lo siguiente:

Artículo 115.- Corresponden a los órganos centrales de la administración pública del Distrito Federal, de acuerdo a la asignación que determine la ley, las atribuciones de planeación, organización, normatividad, control, evaluación y operación, referidas a:

Específicamente lo relacionado al presente trabajo en su fracción X:

*X. Determinación de los sistemas de participación y coordinación de las Delegaciones respecto a la prestación de servicios públicos de carácter general como suministro de agua potable, drenaje, tratamiento de aguas, recolección de desechos en vías primarias, transporte público de pasajeros, protección civil, seguridad pública, educación, salud y abasto.*⁵⁸

⁵⁷ <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/10.pdf>. Consultado el 15 de julio del 2011

⁵⁸ Ídem.

El Estatuto de Gobierno permite a las delegaciones determinar de qué manera otorgar el servicio de salud y de ahí derivar la atención de urgencias médicas para auxilio de la población.

También la Secretaría de Salud del Distrito Federal, con base a su Ley delega atribuciones a las delegaciones según consta en el siguiente artículo:

CAPITULO II

Del Sistema de Salud del Distrito Federal

ARTICULO 9o.- El Jefe de Gobierno, expedirá los Acuerdos, que definan el ámbito de competencia y las atribuciones de las Delegaciones en materia de salud local, los cuales serán publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal y en el Diario Oficial de la Federación.⁵⁹

Señalando:

ARTICULO 14.- El Sistema de Salud del Distrito Federal tiene por objeto ejercer las atribuciones correspondientes para la protección de la salud, en los términos de la Ley General, esta Ley y demás disposiciones aplicables y en consecuencia tenderá a:

I. Proporcionar servicios de salud a la población y mejorar la calidad de los mismos atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Distrito Federal y a los factores que condicionen y causen daños a la salud...⁶⁰

Con esta base las Delegaciones tienen sus propias direcciones de Servicios Médicos, los cuales son los encargados de atender el derecho a la salud establecido en nuestra Constitución.

⁵⁹ <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m020ssa294.pdf> . Consultado el 8 de agosto del 2011.

⁶⁰ Ídem

Gracias a la experiencia obtenida en la Cruz Roja Mexicana y a partir del 2005 en la Delegación Miguel Hidalgo como socorrista avanzado ha sido posible percatarme que en la Ciudad de México en lo general y en la Delegación Miguel Hidalgo en lo particular, la atención prehospitalaria de urgencias médicas no ha alcanzado el desarrollo suficiente para satisfacer las necesidades que la población requiere, faltando principalmente un órgano coordinador de las urgencias médicas que abarque todas las áreas ya mencionadas para lograr otorgar una atención pronta y eficaz, con el fin de que los pacientes tengan mayores probabilidades de sobrevivir y evitar mayores secuelas en su estado de salud, así como la existencia de trabas técnicas que obstaculizan la atención de los mismos.

El servicio de ambulancias en la Delegación Miguel Hidalgo comenzó en el año 2002, a cargo de la subdirección de Servicios Médicos, surge como una respuesta a las necesidades propias del personal que labora en la Delegación, es decir, que solamente se cubrían los accidentes que ocurrían dentro de las instalaciones delegacionales y si el personal de la Delegación era afectado.

La falta de conocimiento hizo que la política de cómo usar, o qué debe de hacer la ambulancia perteneciente a la Delegación Miguel Hidalgo, cambiara con cada administración. En el Distrito Federal los jefes Delegacionales son elegidos cada 3 años, con cada nuevo jefe Delegacional los mandos a cargo de las diferentes áreas son removidos, esa falta de continuidad impide que los proyectos delegacionales logren afianzarse o sean desarrollados con miras muy limitadas.

Tal es el caso de las urgencias médicas, el cambio administrativo trae nuevos proyectos -y en muchos casos es peor- nuevas ideas en la política de cómo atender las urgencias médicas o el servicio que debe prestar una ambulancia.

Con el fin de dar claridad a la forma en que han operado los servicios de la Delegación Miguel Hidalgo, a continuación presento una breve reseña cronológica de cómo se ha proporcionado el servicio de atención prehospitalaria de urgencias médicas en la Delegación.

Del año 2005 al 2006 administración del Licenciado Fernando José Aboitiz Saro.

Se mantiene la política de sólo atender las urgencias que ocurriesen en las instalaciones delegacionales, y solamente si personal de la Delegación eran los pacientes, esta política nos indica el desconocimiento por parte de los jefes en turno con respecto al derecho de atención a la salud que tenemos los mexicanos, así como de la operatividad de este tipo de servicio.

Del 2006- al 2009 administración de la Licenciada Gabriela Cuevas Barrón.

Se amplía la cobertura de los servicios de urgencias médicas, el jefe del área de Servicios Médicos Delegacionales autoriza la atención de urgencias médicas prehospitarias en todo el Distrito Federal, se atiende a la población en general sin importar si es o no trabajador delegacional, inclusive se otorga apoyo a Delegaciones vecinas con la unidad médica.

Comienzan acercamientos con el Centro Regulator de Urgencias Médicas (CRUM), para obtener la recepción de pacientes en los hospitales de la red de Servicios Médicos del Gobierno del Distrito Federal (SMGDF). Con ERUM para coordinar los servicios y apoyo de ambulancias de forma mutua, así como con la Base Plata delegacional para apoyar con la unidad médica.

2009-2010. administración del Licenciado Demetrio Javier Sodi de la Tijera

Se limitan los servicios al perímetro delegacional, negándose a apoyar a otras delegaciones.

Se da por terminada la relación de cooperación con ERUM, solo se atienden los servicios que solicite Base Plata.

Considerando que en la administración de los recursos que tiene la delegación para hacer frente a las urgencias pre hospitalarias predomina el criterio personal del jefe en turno, característica de carácter feudal⁶¹ ya que solamente se atienden

61 Uvalle, Berrones. Op. Lit. pp 36- 37.

los servicios que el titular en turno aprueba y si estos son dentro del territorio delegacional, sin importar el dolor de la gente y lo que es aún peor sin considerar la sobrevivencia del lesionado o paciente.

La falta de coordinación con las demás instituciones es notable, induce que se dupliquen los servicios, provocando que las ambulancias compitan por llegar primero, poniendo en riesgo tanto a la unidad de emergencia como a los demás vehículos o transeúntes, se trabaja sin lineamientos claros, solo a lo que los jefes en turno creen que es lo que se debe de hacer, en el mejor de los casos ateniéndose a la buena voluntad de los mismos ya que ellos autorizan que servicio se atiende y cual no.

Se niega el apoyo que solicitan las demás instituciones, peor aún hacen oídos sordos cuando una Delegación que no es regida por el mismo partido pide apoyo, sin tomar en cuenta que se menoscaba a la ciudadanía, atendiendo solo el perímetro delegacional como si fuera un coto de poder, ya que así como no apoyan a otra Delegación no permiten que otra Delegación atiendan en los terrenos delegacionales, considerándolo una “invasión”.

El no coordinarse con las demás instituciones, aparte de duplicar los servicios, retrasa el tiempo de respuesta, cuando los minutos en esta área son lo que marca la diferencia entre la vida o la muerte de un lesionado.

La falta de visión a largo plazo y el desconocimiento en la operatividad y en la esencia misma de los servicios de atención médica prehospitalaria, lleva a los responsables del área a querer descubrir el hilo negro de cómo debe de trabajarse, lo que ocasiona, en muchos casos la duplicación de los servicios, dilatación en el tiempo de respuesta e ineptitud en la operatividad de las ambulancias, lo más preocupante es el resultado: un servicio de urgencias médicas prehospitalarias deficiente, en menoscabo a la ciudadanía.

Es por eso que se necesita un mando único en el Distrito Federal donde se decidan las políticas correctas para la administración de los recursos tanto

humanos como materiales en el área de servicios de urgencia médica prehospitolaria.

3.4 Propuestas para mejorar la atención pre hospitalario en la Delegación Miguel Hidalgo.

Anteriormente se dejó en claro que la atención pre hospitalario de urgencias médicas pertenece al servicio de atención médica según el estatuto de gobierno y la Ley General de Salud, que a su vez delega esa labor en la Secretaría de Salud del Distrito Federal, por lo que esta institución es la que debe formar una coordinación que opere y administre las ambulancias y el personal de las instituciones dependientes del Gobierno del Distrito Federal que se dedican a esta labor, como son el ERUM y las coordinaciones delegacionales de Protección Civil y el CRUM.

Esta coordinación también se encargaría de supervisar y autorizar la operación de las ambulancias particulares y voluntarias.

En este trabajo propongo se agregue al Artículo 33 la fracción III, que diría:

III.- Prehospitalaria, Se entiende por atención prehospitalaria al conjunto de actividades, procedimientos, recursos, intervenciones encaminadas a prestar atención en salud a aquellas personas que han sufrido una alteración aguda de su integridad física o mental, causada por trauma o enfermedad de cualquier etiología, tendiente a preservar la vida y a disminuir las complicaciones y los riesgos de invalidez y muerte, en el sitio de ocurrencia del evento y durante su traslado hasta la admisión en un centro de atención medica curativa como lo marca el Artículo 33 de la presente Ley.

Al ser la atención pre hospitalario de urgencias médicas parte integral del servicio de atención médica debe ser considerada dentro de las políticas públicas para lograr una coordinación eficaz e integral, que incluya aspectos normativos, académicos y operativos.

Estructurar y eficientar el servicio de urgencias médicas pre hospitalarios en el Distrito Federal es viable ya que la Secretaría de Salud del Distrito Federal, según el Artículo 6° inciso g de la citada ley, está facultada para formar nuevos elementos que realicen esta labor así como ser la responsable de atender esta necesidad ciudadana.

En esta organización se debe tener contemplado que incluso podría darse el caso de que también entren los particulares que se dedican a esta labor, optimizando la administración de recursos. Actualmente la falta de recursos y personal hace que las ambulancias voluntarias sean un mal necesario, el cual puede corregirse al tener un mando único.

Cuando la ciudadanía pide ayuda a la Secretaría de Seguridad Pública, independientemente del tipo de siniestro que haya ocurrido, esta manda una patrulla para verificar el servicio. La experiencia adquirida con el tiempo ha demostrado que esta pérdida de minutos ha sido la diferencia entre la vida y la muerte de un paciente, inclusive los mismos elementos policiales se sienten impotentes al estar con una persona a la cual no pueden ayudar, a la espera de una ambulancia.

Por esta razón se debe capacitar al personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal en materia de primeros auxilios, es menester que tengan los conocimientos básicos para que funcionen como primer respondiente, ya que son los primeros en llegar al lugar del accidente, el apoyo que proporcionen mientras arriba la ambulancia, ayudaría en gran medida a disminuir la mortalidad de los pacientes.

Se ha señalado que son distintas las instituciones y corporaciones que se preocupan y laboran en el área de urgencias médicas, ocasionando un caos operativo, ya que cada una trabaja de manera diferente, por lo que debe realizarse una estructuración integral, donde participen éstas instituciones y las organizaciones de la sociedad civil que laboran en el área, evitando de esta manera la “competencia” por los pacientes.

Antes de la implantación operativa del CRUM, cuando se atendía a un paciente, este era trasladado al hospital más cercano, las desventajas de este modelo operativo eran las siguientes:

El personal del hospital no tenía conocimiento que iba un paciente hacia su institución.

El personal de la ambulancia desconocía si el hospital estaba saturado o si carecía de personal médico especializado (ortopedista, radiólogo, neurocirujano) y/o equipo (desde rayos equis hasta medicamentos).

El resultado era que se dejaba al paciente en el hospital pero a falta de material o personal, no se le hacía nada, hasta que llegara el médico especialista del siguiente turno se arreglara el equipo dañado o se trasladara al paciente a un hospital que si tuviera los medios para atenderlo.

La creación del CRUM, tiene el objetivo de designar al paciente un hospital que no se encuentre saturado y que tenga los instrumentos y el personal que se requiera según el tipo de lesiones que presente el paciente, es decir, transportar al paciente al hospital adecuado, no al más cercano, con la finalidad de brindar atención médica oportuna y especializada.

Si bien entre los propósitos del CRUM está evitar la saturación de los hospitales, su alcance es limitado, ya que solo tiene comunicación con la red de hospitales de los Servicios Médicos del Distrito Federal, hace falta que también se coordine con los hospitales del IMSS, del ISSSTE y privados, ya que la problemática es la misma en cuanto a saturación, falta de personal y equipo del hospital, por lo que deben realizar los acuerdos necesarios para regular pacientes a los hospitales de esas instituciones.

Ampliando la coordinación se lograría reducir los tiempos de atención hospitalario, ya que el paciente sería trasladado a un hospital donde tendrían los instrumentos y personal para su pronta atención.

Existe una situación similar con las aseguradoras, ya se hizo referencia a la manera en que operan, por lo que el CRUM debe de coordinarse con las mismas para reducir los tiempos de espera, de tal forma que el CRUM tenga una base de datos proporcionada por las aseguradoras para agilizar la atención del paciente.

Se deben establecer reglas claras para que el servicio pre hospitalario de urgencias médicas sea una extensión efectiva de los servicios médicos del Distrito Federal, donde su accionar sea positivo en la reducción de la mortalidad por lesiones o enfermedades que requieran atención médica inmediata.

Las coordinaciones de Protección Civil delegacionales solo operan en su demarcación, negando el apoyo si el accidente es fuera de su territorio, al negar el apoyo cometen el delito de abandono, ya mencioné que la inexperiencia de los mandos no les hace ver ni comprender que es el servicio médico de urgencias pre hospitalarios, una razón más por la cual debe de existir un mando único que sea el responsable de este tipo de servicio.

Otro problema es la falta de material en los hospitales, pongamos un ejemplo: La ambulancia entrega al hospital un paciente que fue atropellado, el cual tiene lesión en columna vertebral, probable fractura en tercio medio de la extremidad torácica derecha, así como otra probable fractura en la extremidad pélvica izquierda, para lo cual los protocolos de atención pre hospitalario indican que tiene que ser atendido con un collarín, inmovilización con férula en las extremidades afectadas, así como inmovilización con férula espinal.

El personal de la ambulancia atiende al lesionado con todo el equipo que marca el protocolo y así lo entrega al hospital, hasta aquí todo va bien, los problemas comienzan cuando el hospital no tiene el material que utilizó la ambulancia por lo que se tienen que esperar hasta que le tomen rayos x al paciente para descartar la fractura, si en realidad hay fractura el personal del hospital llama al departamento de ortopedia para que haga una férula de yeso, así como un collarín de cartón, aunque exista lesión en la columna.

La falta de material en el hospital obliga a que el personal de la ambulancia espere a que se atienda al paciente sin poder retirar la férula espinal, porque no hay material de reemplazo, mientras todo esto pasa el personal de la ambulancia tiene que esperar en el hospital, descubriendo su zona de operación.

Si tomamos en cuenta que son pocas las ambulancias que hay en el Distrito Federal, el hecho que sean detenidas en los hospitales agrava más la situación, amén de que irónicamente en los hospitales no se continua con la atención ya hospitalario por falta de equipo (el retirar la férulas y el collarín por ejemplo).

Para hacer frente a todos estos inconvenientes, aprovechando la infraestructura existente, se crearía una sola coordinación, que quedaría bajo el mando de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, la cual entre otros aspectos:

1. Establecería los pasos a seguir en atención pre hospitalario, enfocada siempre a brindar una atención oportuna y especializada. Haciéndose cargo desde la distribución de las ambulancias, despacho de los servicios, hasta la coordinación con todos los hospitales para la recepción de los pacientes en el Distrito Federal.

2. Bajo esta nueva coordinación también quedarían sujetas las ambulancias voluntarias y particulares, éstas últimas serian de gran ayuda, ya que al tener convenios con las compañías aseguradoras serian quienes atenderían estos servicios, dejando libres las ambulancias de otras corporaciones.

Para que este factor funcione es necesario tener una base de datos proporcionada por las compañías aseguradoras al CRUM, el número de placa y la marca del vehículo serán datos suficientes para saber si el seguro está vigente, de que aseguradora es y con cual hospital tiene convenio para atender al paciente.

3. Crear un número único de urgencias médicas, que esté operando las 24 horas del día los 365 días del año. Sería otra manera de evitar la duplicidad de los servicios ya que al ser el único receptor de los servicios de urgencia médica, tendría el control para mandar la unidad que se requiera.

Actualmente el 066 se está implementando como número de urgencias a nivel nacional por parte de las secretarías de seguridad pública estatales y el 065 a nivel nacional por parte de la Cruz Roja Mexicana, así como los teléfonos que tienen las coordinaciones de Protección Civil delegacionales. En el Anexo IV se especifica el modelo operativo actual

El hecho que cada institución tenga su propio medio por el cual la ciudadanía pida el apoyo ha traído consigo que se dupliquen o hasta tripliquen las solicitudes de apoyo para un mismo servicio, lo que trae un gasto innecesario de recursos, sin mencionar el riesgo al que se exponen tanto la ambulancia como su entorno al cubrir una emergencia, se puede aprovechar la infraestructura existente para que el 066 siga funcionando como número exclusivo de urgencias, de esta forma se administrarían mejor los recursos. En el Anexo V se puede consultar el modelo operativo ideal para la Ciudad de México.

4. Se tendría comunicación directa e inmediata con todos los hospitales del Distrito Federal, para la regulación de los pacientes. La saturación de los hospitales es un problema cotidiano, por lo que una coordinación más amplia, donde los hospitales del IMSS, ISSSTE y privados quedaran incluidos ayudaría a disminuir este problema.

Actualmente si un paciente no tiene servicio médico alguno se regula y traslada al hospital que el CRUM indique, esto en el supuesto que dicho hospital tenga los recursos necesarios para la pronta atención del paciente.

Pero en el caso que el paciente tenga servicio médico con el IMSS, o el ISSSTE, la situación cambia, ya que no se tiene coordinación con esos hospitales para saber si tienen los recursos materiales y humanos necesarios, disponibles para la pronta atención del paciente, por lo que llega a suceder- no en pocas ocasiones- que la ambulancia llega al hospital más cercano de esas instituciones pero no hay los recursos tanto humanos como materiales necesarios disponibles (rayos x, camas, médicos especialistas).

Por lo que el paciente es rechazado del hospital, y se tiene que ir al siguiente más cercano de la misma institución, con el riesgo que suceda lo mismo, convirtiéndose en el peor de los casos en un peregrinar de hospitales y la decaída de la salud del paciente.

Situación que cambiaría en gran medida si el CRUM también tuviera comunicación con los hospitales de estas instituciones, de tal forma que una vez atendido el paciente, el personal de la ambulancia indicará las lesiones al CRUM, y con esos datos el CRUM revelaría que hospital es el más adecuado y de esa forma evitar los contratiempos ya mencionados.

5. Coordinar y disponer los recursos humanos y materiales necesarios para utilizarlos de manera efectiva y colocar las ambulancias en la ciudad de forma estratégica, disminuyendo en forma considerable el tiempo de respuesta.

La Ciudad de México es la metrópoli más poblada del país y una de las más grandes- también en población- del planeta, lo que deriva en una problemática de tráfico muy compleja, esta situación provoca que las ambulancias tarden en promedio 20 minutos en llegar al lugar del accidente, a esto hay que sumarle el tiempo que tarda en llegar la patrulla si es que se pidió el apoyo por medio de la SSP del D.F. lo que nos lleva a tiempos de respuesta (en el tiempo de respuesta se toma en cuenta desde que ocurre el accidente hasta que llega la ambulancia) de hasta 60 minutos.

En el capítulo II, propuse que los elementos de la SSP, fueran capacitados en primeros auxilios, casi todas las colonias de la Ciudad de México tienen 1 patrulla designada con el fin de reducir los tiempos de respuesta los cuales en la Delegación Miguel Hidalgo son de aproximadamente 5 minutos.

La atención pronta y oportuna en la aplicación de los primeros auxilios por los elementos policiacos, elevarían en gran medida las posibilidades de que el paciente sobreviva y que las secuelas del accidente disminuyan.

Probablemente parezca extraño que un elemento policiaco brinde los primeros auxilios, pero dadas las circunstancias de vialidad, demográficas y geográficas de la Ciudad de México es una de las opciones más viables para mejorar el servicio de atención pre hospitalario, además de ser pionera a nivel mundial al aplicar este concepto.

6. Las ambulancias pueden utilizar de base los hospitales, instalaciones de bomberos y de la policía. Con la finalidad de tener una cobertura más amplia en la Ciudad de México, mejorar los tiempos de respuesta, y aprovechar la infraestructura existente.

Actualmente las ambulancias hacen base en la vía pública, rara vez están fijadas en una sola ubicación, por lo que en ocasiones no se sabe con certeza si en realidad son la ambulancia más cercana al lugar del accidente, proporcionarles una base fija eliminaría este contratiempo.

Ya tocamos el tema de la existencia de varias instituciones y grupos que proporcionan la atención pre hospitalario de urgencias médicas, lo que conlleva a que cada quién ubique sus ambulancias donde mejor les parezca, llegando en ocasiones que hasta tres ambulancias se encuentren cubriendo el mismo perímetro.

Una coordinación única eliminaría este problema, ya que sería la encargada de distribuir estratégicamente las unidades en todas las delegaciones del Distrito Federal, (incluyendo la Delegación Miguel Hidalgo) de tal manera que cubrieran la totalidad de la misma.

La creación de una coordinación de urgencias médicas dependiente de la Secretaría de Salud del Distrito Federal es factible ya que la Ley le permite a la Secretaría regular la totalidad de las urgencias médicas pre hospitalarios del Distrito Federal, con la infraestructura ya existente permitirá reducir considerablemente los tiempos de respuesta, así como la capacitación de la policía capitalina incrementará las posibilidades de sobrevivencia de los pacientes.

La Coordinación permitirá controlar las ambulancias particulares y a los grupos voluntarios para erradicar el pillaje que desafortunadamente caracteriza a la mayoría de ellos.

El CRUM tendrá una función netamente reguladora, precisamente para lo que fue creado, pero ampliará la ordenación de la recepción de los pacientes con todos los hospitales del Distrito Federal, tanto privados como del IMSS e ISSSTE.

Se utilizará el 066 como número único de urgencias, para terminar con la duplicidad de servicios.

En el Anexo VI describo el esquema propuesto para la Delegación Miguel Hidalgo el cual podría de hecho ser replicado en todas las delegaciones políticas del Distrito Federal

Recursos humanos.

De acuerdo con la NOM, las acreditaciones y certificaciones como TUM, en sus respectivos niveles son responsabilidad de las instituciones que los emplean o entrenan, sin mencionar los requerimientos de capacitación necesarios (horas mínimas, áreas de capacitación o habilidades especiales) para la práctica de la profesión.

Existen personas y empresas (la mayoría de los grupos voluntarios), en los que atiende personal sin tener certificaciones que avalen su entrenamiento, lo que pone en riesgo innecesario la vida del paciente y afecta el desempeño del sistema al proveer cuidados médicos no estandarizados ni controlados.

CONCLUSIONES.

La atención prehospitalaria es el conjunto de recursos y técnicas de soporte vital de primer contacto que al estar organizados como parte de un sistema integral de atención a la salud, permiten el manejo inicial, oportuno y eficiente de las urgencias médicas que por accidente o enfermedad súbita ocurren con mayor frecuencia en una población, resolviendo los problemas desde el lugar en el que surgen con el objeto de estabilizar la condición de los pacientes y transportarlos de forma segura y competente a bordo de una ambulancia hacia un hospital resolutivo.

A través del presente trabajo se ha reiterado la importancia de la atención pre hospitalario de urgencias médicas así como los problemas y carencias que tiene la operatividad de la misma, al menos en lo que se refiere al Distrito Federal y específicamente a la Delegación Miguel Hidalgo.

Como podemos observar, y como mencioné anteriormente, la operación de los servicios de urgencias médicas prehospitalarias en la Delegación Miguel Hidalgo cambian con cada nueva administración. La política del gobierno a nivel delegacional carece de lineamientos generales, no existen planes a largo plazo, solo se concentran a los tres años que les da la administración en turno.

- Aún cuando la atención pre hospitalario de urgencias médicas forma parte del derecho a la protección a la salud, establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, no está contemplada en el Sistema Nacional de Salud.
- El derecho a la protección de la salud está establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pero el Gobierno no ha podido asegurar tal protección de manera eficaz, de tal suerte que si una persona presenta una urgencia médica se tiene que recurrir a instituciones de asistencia pública como la Cruz Roja Mexicana, a instituciones gubernamentales que no están facultadas para otorgar dicho servicio como

el ERUM o Protección Civil, o a unidades voluntarias donde en la mayoría de los casos no dan la atención adecuada, amén de lucrar con el dolor del paciente.

- La atención pre hospitalario de urgencias médicas en el Distrito Federal carece de una organización operativa eficaz, existen demasiadas instituciones y personas que laboran en el medio, cada quien trabajando a su propio entender.
- El CRUM, es el medio por el cual los pacientes que no tienen servicio médico son regulados a los hospitales de los Servicios Médicos del Distrito Federal, pero carece de facultades para coordinar la recepción con los hospitales pertenecientes al IMSS, el ISSSTE y privados, de tal suerte que cuando se llega a uno de esos hospitales se corre el riesgo de que este sobresaturado, causando que la ambulancia tenga que esperar a que se desocupe una cama o aventurarse en otro hospital de la misma institución, arriesgándose a que ocurra la misma situación.
- Las instituciones de seguros operan independientemente en situaciones donde se requiere una ambulancia, lo que aumenta el tiempo que está el paciente en el lugar del accidente, ocasionando que se detengan los recursos- en este caso la ambulancia- y el paciente no reciba la atención médica a la que tiene derecho de manera pronta y eficaz.
- Las actitudes irresponsables, mal manejo de recursos, desinterés en asumir conductas higiénicas esenciales, influyen en el mal servicio de la atención pre hospitalario.

Por lo anteriormente descrito existe la necesidad de crear una coordinación dependiente de la Secretaría de Salud del Distrito Federal que aplique los procedimientos y pasos a seguir de manera clara para la atención pre hospitalaria en la Ciudad de México, particularmente en la Delegación Miguel Hidalgo.

La administración de los servicios de emergencia pre hospitalarios en el Distrito Federal, por medio de una sola institución contribuirá a tener un instrumento eficaz, el poder unificador de este ente institucional contará con los medios necesarios para ejecutar la atención pre hospitalaria con prontitud y eficacia que garantice una pronta respuesta, aumentando las posibilidades de sobrevivencia del paciente.

La administración por una sola institución de los servicios de emergencia organizados como un sistema que incorpore y coordine todos los recursos disponibles, actuando como factor integrador amortiguando los efectos negativos de las fuerzas centrifugas vinculadas al servicio pre hospitalario, supondrá un cambio cualitativo de gran magnitud. Cambiando la diversidad de instituciones gubernamentales que trabajan en el sector pre hospitalario las cuales están fuertemente burocratizadas, con diversos modelos políticos, dirigidos por agentes escasamente instruidos en el área, con personal que labora en inadecuadas condiciones de trabajo y bajas remuneraciones.

Es a este organismo al cual se le asignaran los recursos humanos, financieros y materiales así como las tecnologías necesarias para adecuar sus funciones y alcanzar los objetivos y metas deseados.

La introducción de la atención pre hospitalaria como estrategia fundamental para efectivizar el derecho a la salud implica, un cambio cualitativo, sustancial y los conductores de dicho proceso deben estar dispuestos a enfrentar las dificultades inherentes a una redistribución de las áreas de poder e influencia dentro del aparato estatal.

Otros cambios de gran trascendencia deberán, también, producirse en los demás eslabones que comprenden la cadena de atención pre hospitalaria que van desde el primer respondiente hasta el hospital destino.

Para que la estrategia sea viable y factible se debe contar con recursos humanos, materiales y tecnológicos adecuados al modelo. El primer respondiente, los

paramédicos, los operadores de ambulancia, los médicos de urgencias, todos serán los actores centrales del servicio pre hospitalario. Para ello no solamente deben ser formados y capacitados, sino ser parte integral del sistema pre hospitalario y hospitalario de urgencias médicas.

La sociedad no es un simple objeto de las acciones del servicio pre hospitalario, sino que debe ser, y es esencial que lo sea, sujeto que interactúa con los integrantes de los equipos de salud, teniendo conocimiento desde cómo evitar accidentes hasta cómo actuar en un caso de urgencia, activando el servicio de urgencia, procurándose de este modo alcanzar los objetivos primordiales que son salvaguardar y disminuir en lo posible las secuelas de las lesiones o enfermedades de los pacientes.

La ausencia de una política de atención prehospitalaria explícita es un obstáculo para la administración de la salud tanto en el ámbito gubernamental como privado, la falta de esta política permite que tanto el sector público como el privado manejen e interpreten la forma operativa a como mejor lo entiendan.

El gobierno tiene la función ineludible de procurar políticas operativas que transformen las actividades concretas actuales dirigiéndolas a mejorar la funcionalidad del modelo actual. Ésta nueva dirección política debe ser resultado de los principios básicos de la atención pre hospitalaria más el conocimiento del área. La ideología sola es dogmatismo y el conocimiento sin el apoyo de un sistema axiológico que lo acote puede llevarlo a cualquier dirección.

En la Delegación Miguel Hidalgo, la operación de los servicios prehospitalarios es administrada por personas con formación insuficiente en el manejo de las técnicas más elementales de la administración y con total desconocimiento de procedimientos más complicados. Situación que se agrava si consideramos que no solo no saben usarlas sino que ni siquiera las conocen y por lo tanto ignoran su utilidad como factor en la atención pre hospitalaria.

Es imprescindible destacar la necesidad de incorporar a todos los actores involucrados en la atención pre hospitalaria de ambos sectores (público y privado)

Se necesita administrar los servicios de tal forma que cubran no solo la demanda, sino también la necesidad, por lo menos la que es percibida en los hospitales con las personas que llevan a sus pacientes en vehículos particulares porque la ambulancia no llega o porque saben que va a tardar demasiado.

La excesiva segmentación del sector, la superposición de los dominios de las organizaciones, la competencia por la obtención de recursos dificulta seriamente la administración gubernamental de la salud.

En el caso del Distrito Federal, la fragmentación a la que nos referimos se puede observar, en la superposición de servicios que los actores, tanto del sector público como del privado, realizan con escasa coordinación, complicando los procesos administrativos, utilizando mal los recursos y perjudicando a la población.

La medicina pre hospitalaria representa un gran reto en materia de salud pública, pues no se ha identificado la capacidad del sistema para brindar servicios médicos de urgencias de calidad ni el nivel de atención que se brinda, la mortalidad y discapacidad relacionada con la atención y su relación con mortalidad y morbilidad intra hospitalaria.

Los sistemas pre hospitalarios han sido diseñados para extender los servicios médicos hospitalarios a la población, a través de la interacción de una compleja red de transporte, comunicación, recursos humanos y materiales, recursos económicos y participación pública en el caso mexicano debe diseñarse tomando en cuenta las necesidades de la comunidad y debe estar acorde a las leyes y reglamentos establecidos.

La recolección, registro, análisis e interpretación de información relacionada con los servicios médicos pre hospitalarios de emergencia representan una prioridad en salud sobre la cual las autoridades deben establecer tácticas operativas que

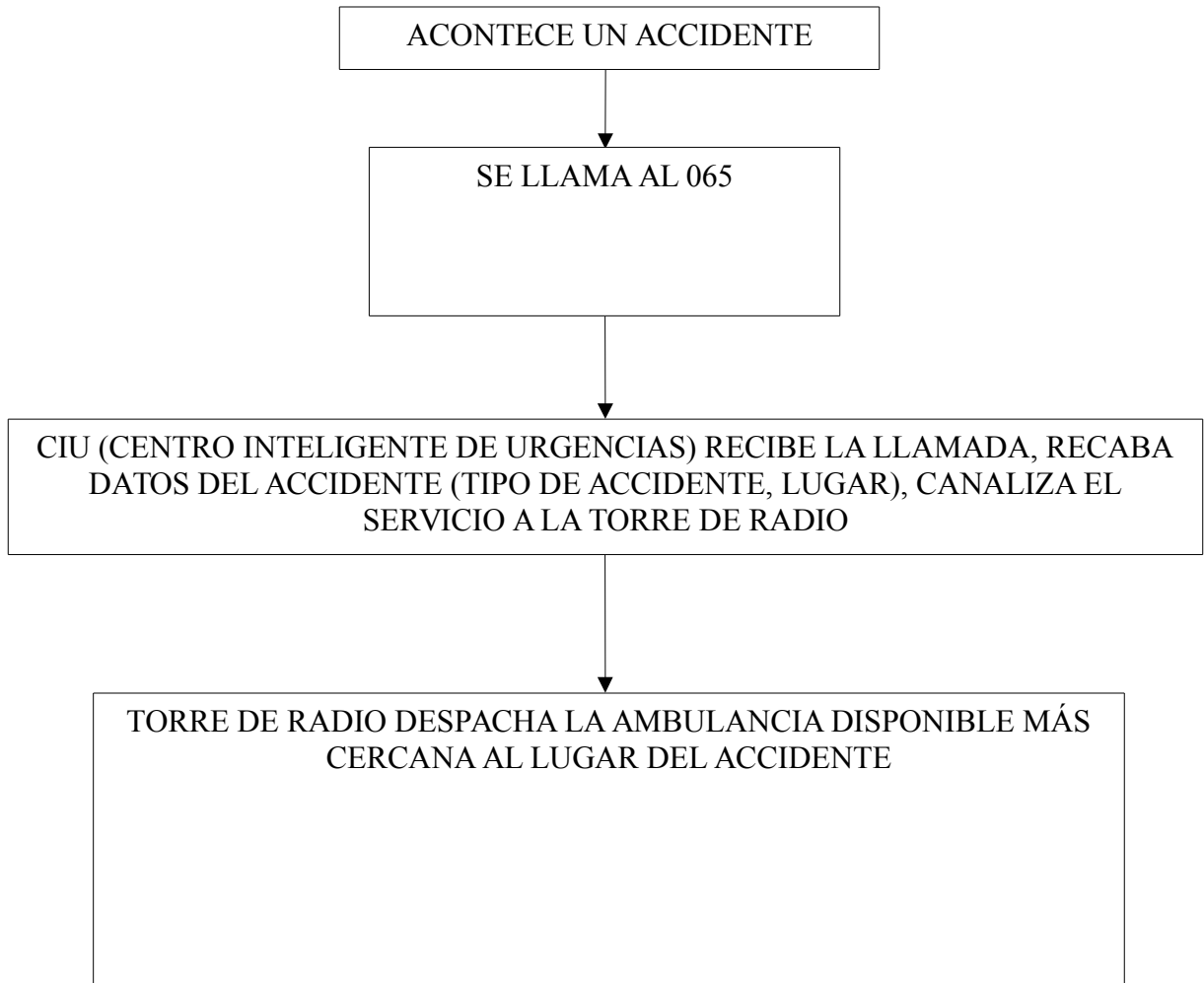
sean eficientes, económicas y de calidad, colaborando hacia mejores niveles de salud en la población.

Una coordinación operativa única que reciba y regule los servicios de urgencia médica, que señale los lugares geográficamente estratégicos para ubicar las ambulancias, acortando así las distancias de los servicios terminaría con la crisis de accesibilidad que caracteriza al sistema pre hospitalario.

ANEXOS

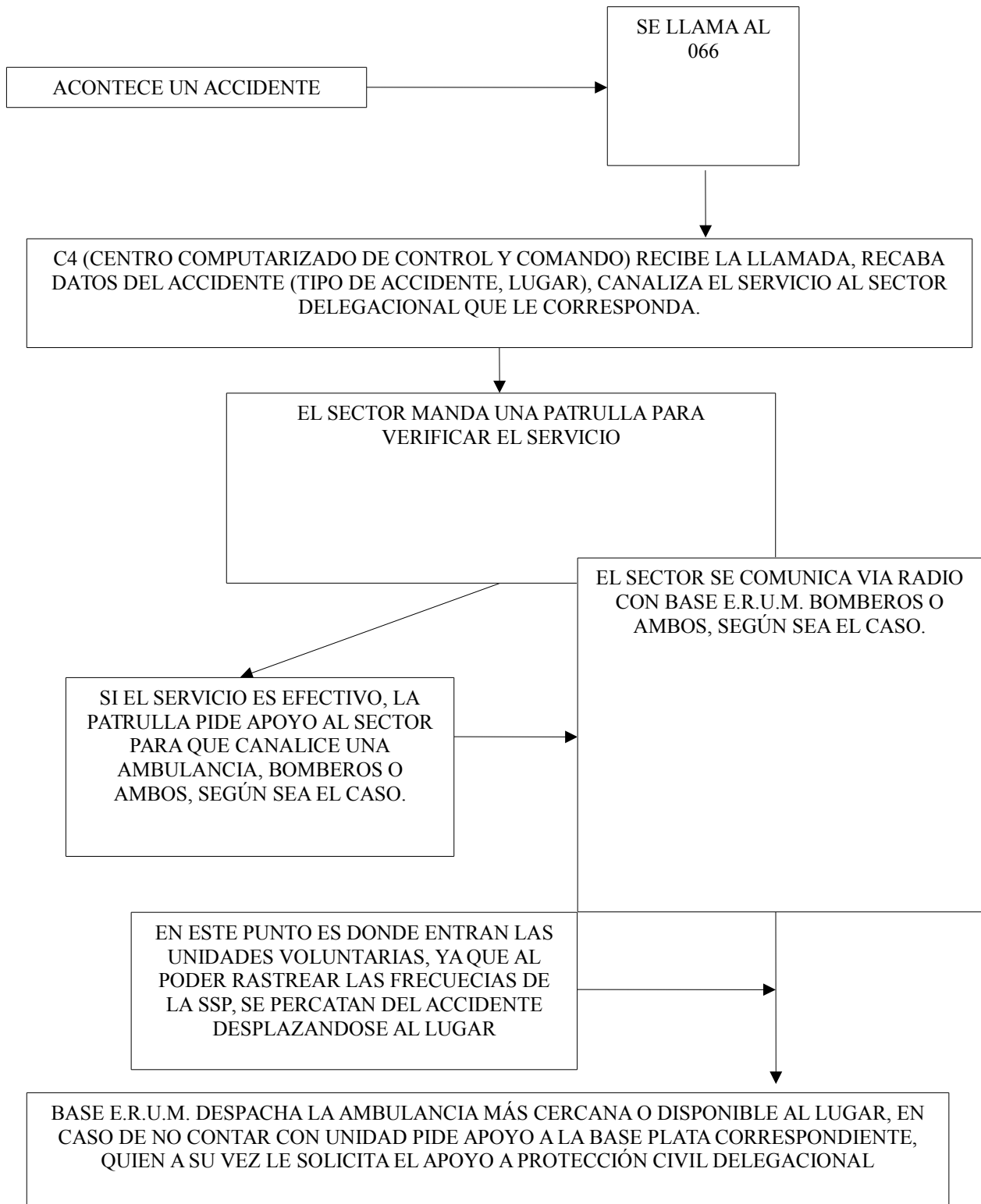
ANEXO I.

Cuando se llama a la Cruz Roja por medio del 065 (número nacional de urgencias de dicha institución) trabaja así:



Fuente: Elaboración propia con base en experiencia profesional

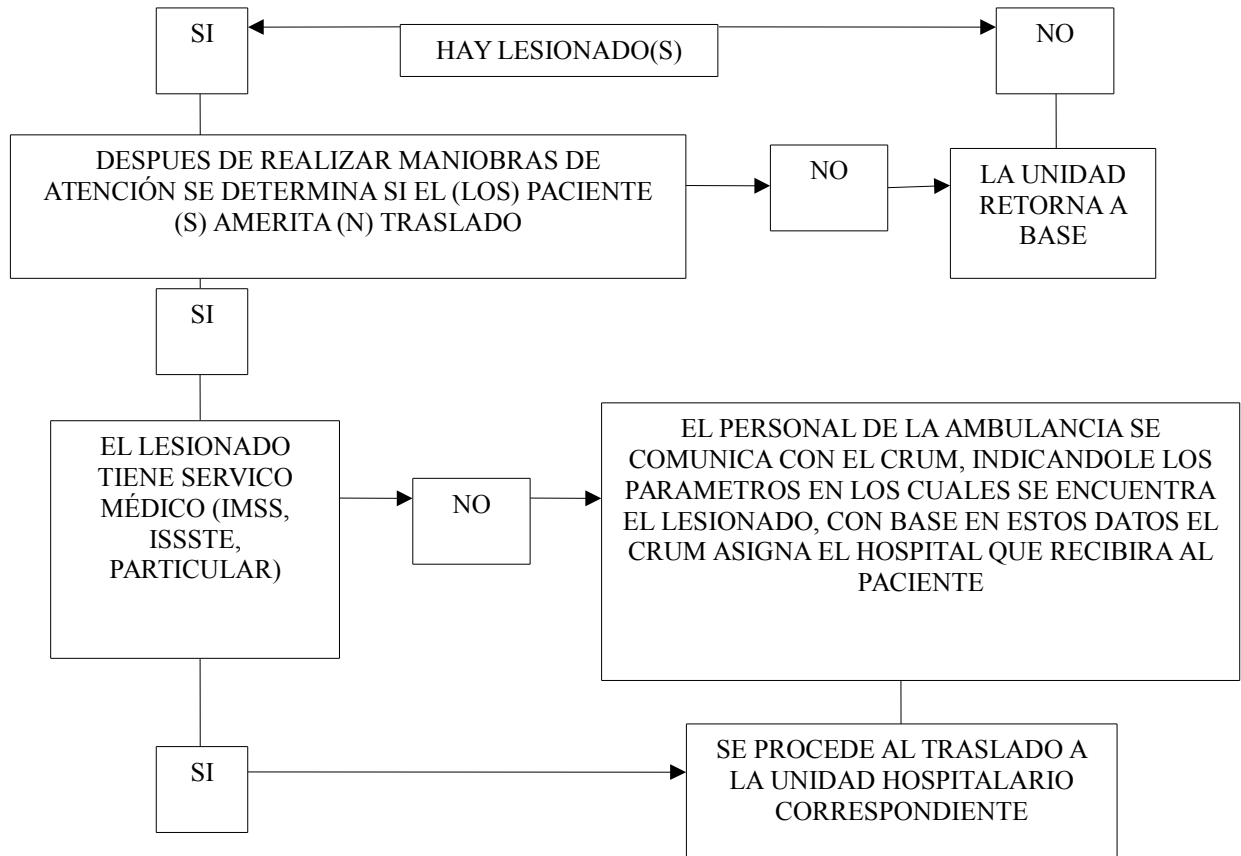
La Secretaría de Seguridad Pública trabaja de la siguiente forma:



Fuente: Elaboración propia con base en experiencia profesional

ANEXO II.

En todos los casos, una vez que arriba la unidad médica el procedimiento es el siguiente:

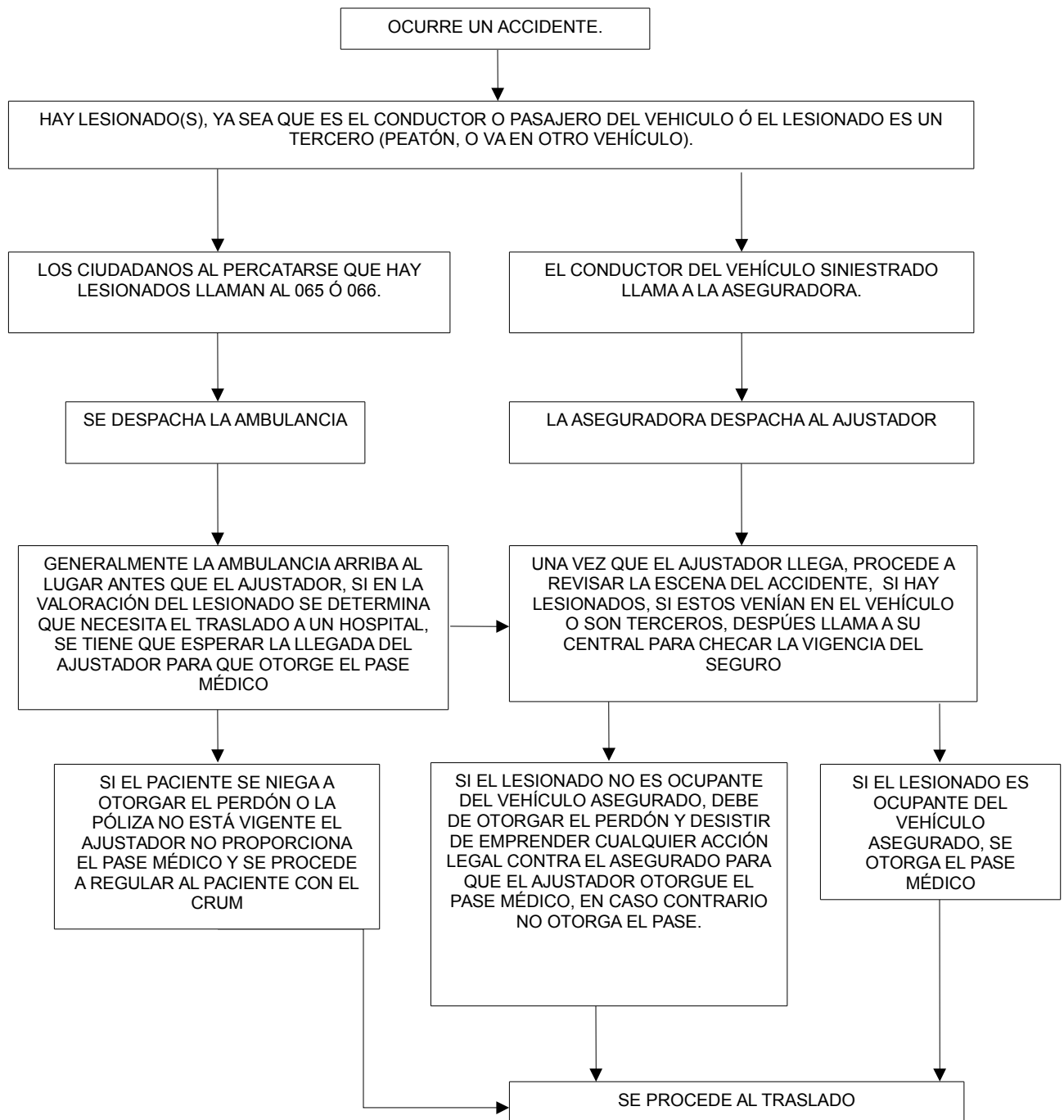


Aclarando que en el caso de las unidades de Cruz Roja, si el paciente es un lesionado por causa traumática y no tiene servicio médico, pueden trasladarlo a su Hospital Central, dependiendo de la distancia y la gravedad del mismo.

Fuente: Elaboración propia con base en experiencia profesional

ANEXO III.

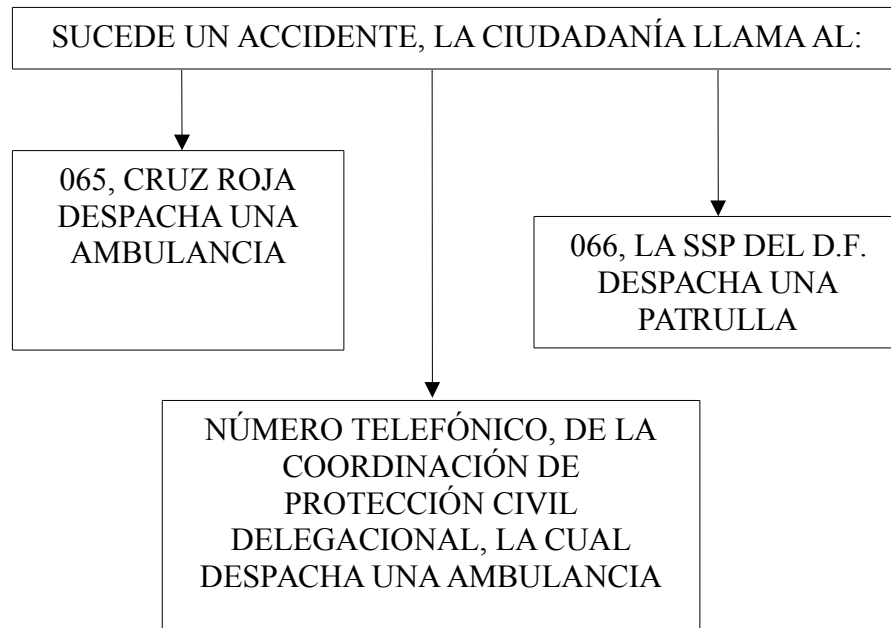
OPERATIVIDAD DE LAS ASEGURADORAS.



Fuente: Elaboración propia con base en experiencia profesional

ANEXO IV.

Actualmente se trabaja así:

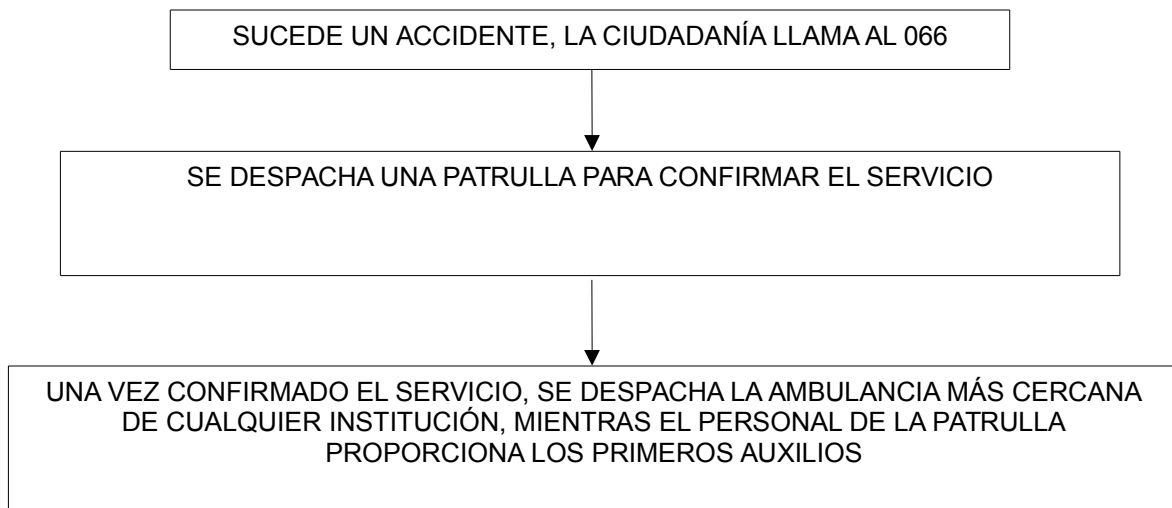


Fuente: Elaboración propia con base en experiencia profesional

Por lo general se da el caso de pedir el auxilio a más de una institución con el resultado de que se dupliquen los servicios

ANEXO V.

Con la creación de la nueva coordinación se operaría de la siguiente manera:



De esta manera se maximizan los recursos y se disminuyen los riesgos al mandar una sola unidad al lugar del accidente.

ANEXO VI.

De tal forma que la operatividad de la coordinación de urgencias médicas del Distrito Federal quedaría de la siguiente manera:



FUENTES CONSULTADAS

BIBLIOGRAFIA

Bobbio, Norberto: *Estado, Gobierno y Sociedad*, Fondo de Cultura Económica, (1985).

Martínez Chávez, Víctor Manuel, *Diagnostico Administrativo*, Tercera Edición, Trillas, (2002).

Delgadillo Gutiérrez, Luis Humberto, Dr., *Elementos de derecho administrativo*, 2ª. ed., México, Limusa. (2002).

Guerrero Omar, *La Administración Pública del estado Capitalista*, Ediciones del Instituto Nacional de Administración Pública, 1979, México.

Uvalle Berrones Ricardo, *El Gobierno en Acción*, Fondo de Cultura Económica, 1984, México.

Katz, Jorge, et al. *La Salud en América Latina, aspectos prioritarios de su administración*, México, FCE, 1983.

Lain, Entralgo, P; *Historia de la medicina moderna y contemporánea*, Ed. Científica Medica, Barcelona, 1963.

Carpizo, Jorge. *La constitución mexicana de 1917*. México, UNAM.p228

Salazar, Luis. *Principios y valores de la democracia*. México, IFE 1993

Hurtado González, Javier; Arellano Ríos, Alberto. *La ciudad de México y el Distrito Federal: Un análisis político constitucional*. Estudios Constitucionales (Chile: Centro de Estudios Constitucionales de Chile. Universidad de Talca) 2009 pp. 221 y 222

LEGISLACIÓN:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
LEY GENERAL DE SALUD
LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL
NOM-237-SSA1-2004

MESOGRAFIA.

<http://www.bibliojuridica.org/libros/1/357/14.pdf>, consultado el 07 de junio del 2011.

<http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/5.htm?s=> .Consultado el 20 de abril del 2011.

<http://www.bibliojuridica.org/libros/1/357/14.pdf>. Consultado el 07 de junio del 2011.

<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/2/956/11.pdf>. pp 207 y208. Consultado el 20 de agosto del 2011.

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>. Consultado el 15 de julio del 2011.

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/10.pdf>. Consultado el 15 de julio del 2011

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m020ssa294.pdf> . Consultado el 8 de agosto del 2011.

http://www.cruzrojamexicana.org.mx/pagnacional/n1.jsp?id_articulo=8, .
consultado el 16 de agosto del 2011.

<http://www.ssp.df.gob.mx/Emergencias/ERUM/Pages/ERUM.aspx>. consultado el 17 de agosto del 2011.

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m020ssa294.pdf> . Consultado el 8 de agosto del 2011.

<http://www.reforma.com>, Consultado el 10 de agosto del 2011

<http://www.aldf.gob.mx/historia-101-1.html>. Consultado el 15 de julio del 2011

<http://www.aldf.gob.mx/archivo-eac73f0121c8cf0d93fe03164ee2b2eb.pdf>.
Consultado el 15 de julio del 2011

<http://www.pgjdf.gob.mx/temas/6-1-1/fuentes/FAPJUS/ARTICULO14/FRACCIONI/Leyes/LeyOrganicadelaAdministracionPublicadelDF02.pdf>. Consultado el 10 de agosto del 2011

<http://www.poderjudicialdf.gob.mx/en/PJDF/Historia>. Consultado el 15 de agosto del 2011.

http://www.paot.org.mx/centro/leyes/df/pdf/LEYES_AMBIENTALES_DF_PDF/LEY_ORGANICA_TSJDF_20_09_2012.pdf. Consultado el 15 de agosto del 2011

<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>. Consultado el 15 de agosto del 2011.

<http://www.df.gob.mx/index.php/delegaciones/78-delegaciones/92-miguel-hidalgo>.
Consultado el 15 de agosto del 2011

OTRAS FUENTES DOCUMENTALES.

Información con base en la respuesta obtenida por medio de infodf, folio 148811,
Con fecha 29 de agosto del 2011.