

497
26



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

**"MEXICO Y LA ORGANIZACION MUNDIAL
DE LA SALUD"**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A

FERNANDO ALEJANDRO MELGAREJO DELGADO

CD. UNIVERSITARIA

1989

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

Págs.

Capítulo Primero: "JUSTIFICACION TEORICA DEL DERECHO INTERNACIONAL"

I. ANTECEDENTES JURIDICOS	1
II. DOCTRINAS DE FUNDAMENTACION:	
A).- Iusnaturalismo	5
B).- El Positivismo Voluntarista	6
1.- La Teoría del Derecho Estatal Externo	7
C).- Auto-obligación o Autolimitación	7
D).- La Voluntad Colectiva del Pacto Normativo	8
E).- El normativismo y la Teoría Dogmática	8
F).- Dogmática de Perassi	10
G).- Doctrina Solidarista Francesa	11
H).- Doctrina Contempofanea	11

Capítulo Segundo: "ORGANISMOS INTERNACIONALES DE CARACTER MUNDIAL Y CARACTER REGIONAL"

A).- Definición	14
B).- Organización de Ambito Mundial o Cuasiuniversal	16
C).- Organizaciones de Ambito Limitado o Regional	17
D).- Clasificación	20
III. ORGANISMOS ESPECIALIZADOS Y REGIONALES:	
A).- Creación	21
B).- Su relación con la O.N.U.	22
C).- Naturaleza Jurídica de los Organismos Especializados	23
D).- Organismos Regionales	25
IV. ORGANIZACION DE CARACTER MUNDIAL, O.N.U.:	
A).- Origen	28

B).- La Asamblea General	33
C).- El Consejo de Seguridad	36
D).- El Consejo Económico y Social	39
E).- El Consejo de Administración Fiduciaria	41
F).- La Corte Internacional de Justicia	42
G).- La Secretaría	45

Capítulo Tercero: "LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD"

V. ANTECEDENTES DE LA O.M.S.:

A).- Antecedentes y Evolución	48
B).- El Office International D'Hygiene Publique	53
C).- La Organización de Higiene de la Sociedad de Naciones	55

VI. LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD 63

A).- La Asamblea Mundial de la Salud	65
B).- Los Comités Regionales	66
C).- Presupuesto Ordinario de la O.M.S.	67
D).- Contribuciones Voluntarias	67
E).- Programa Ampliado de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas	68
F).- Fondo Especial de las Naciones Unidas	69
G).- Organización Panamericana de Salud	69
H).- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia	69
I).- Escasez de Personal Sanitario	72
J).- Drogas Peligrosas y Patrones Internacionales	73
K).- Dotación de Agua Potable	75
L).- Estructura Orgánica	77
M).- Funciones	78
N).- El Consejo Ejecutivo	82
Ñ).- Funcionamiento	82

Capítulo Cuarto: "LOS ORGANISMOS SANITARIOS MEXICANOS Y LA COINCIDENCIA DE FINES CON LA O.M.S."

VII. PROEMIO	87
VIII. SECRETARIA DE SALUD:	
A).- Secretario	89
B).- Dirección General de Asesoría y Supervisión Técnica	91
C).- Dirección General de Asuntos Legales	92
D).- Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos	93
E).- Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en Estados y Territorios	94
F).- Dirección General de Salubridad en el D.F.	94
G).- Dirección de Relaciones Públicas y Prensa	95
H).- Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública	95
I).- Administración de Programas Experimentales en Salud Pública	95
J).- Dirección de Servicios Aéreos	96
K).- Subsecretaría de Salubridad	96
L).- Dirección de Investigación en Salud Pública	96
M).- Dirección de Educación Profesional en Salud Pública	97
N).- Dirección de Epidemiología y Campañas Sanitarias	98
Ñ).- Dirección de Educación Higiénica	99
O).- Dirección de Higiene Industrial	99
P).- Dirección de Bioestadística	100
IX. SECRETARIA DE ASISTENCIA	100
A).- Dirección General de Asistencia Médica en el D.F.	101
B).- Dirección de Salud Mental	101
C).- Dirección de Rehabilitación	101
D).- Dirección de Asistencia Social	102
E).- Dirección de Asistencia Materno-Infantil	102

F).- Dirección de Trabajo Social	103
G).- Dirección de Enfermería	103
H).- Dirección de Odontología	104
X. OFICIALIA MAYOR	105
A).- Dirección de Licencias	106
B).- Dirección General de Administración	106
C).- Dirección de Trámite y Calificación de Inspecciones Sanitarias	107
XI. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:	
A).- Antecedentes	108
B).- Atribuciones	109
C).- Estructura Orgánica	109
XII. INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS - TRABAJADORES DEL ESTADO:	
A).- Antecedentes	133
B).- Atribuciones	134
C).- Estructura Orgánica	135
CONCLUSIONES	139
APENDICE	145

CAPITULO PRIMERO

JUSTIFICACION TEORICA DEL DERECHO INTERNACIONAL

S U M A R I O

I.- Antecedentes Jurídicos.- II.- Doctrinas de Fundamentación:
A). Iusnaturalismo; B). Positivismo voluntarista: 1.- Teoría del
Derecho Estatal Externo; C). Autoobligación o autolimitación;
D). La voluntad colectiva o el pacto normativo; E). El normati-
vismo; F). Dogmática de Perassi; G). Doctrina solidarista fran-
cesa; H). Doctrina contemporánea.

CAPITULO PRIMERO

JUSTIFICACION DOCTRINAL DEL DERECHO INTERNACIONAL

I.- ANTECEDENTES JURIDICOS.

Sin pretender en modo alguno dar una solución exhaustiva a este problema, señala Walz¹ ciertos hechos típicos empíricamente comprobados de la práctica internacional, que indican sin dejar lugar a duda, que los Estados reconocen la existencia de normas internacionales, señalando como una prueba irrefutable los múltiples tratados internacionales de carácter multilateral, llamados a regular legalmente las relaciones entre los Estados firmantes. Indicar de qué clase son estas normas, es desde luego otra cuestión. Pero basta llamar la atención sobre el hecho de que en la mayoría de los casos estos tratados internacionales, gracias a las normas en ellos contenidas, informan efectivamente las relaciones interestatales, y que la opinión pública internacional, suele reconocer el principio de la fuerza obligatoria de estos tratados.

No desvirtuarán mucho estos hechos, los hechos contrarios si no perdemos de vista que son relativamente escasos los testimonios según los cuales no es reconocido el carácter -

1.- WALZ.- "Esencia del Derecho Internacional".- Traducción de Truyol Sierra, Madrid, 1943, Pág. 221.

obligatorio de las normas en cuestión, o según los cuales el comportamiento internacional de los Estados obedece a otras consideraciones que las de tipo nacional y jurídico. En este orden de ideas, importa ante todo, extraer de la experiencia la prueba de que, medidos con un criterio puramente estadístico, - las normas convencionales internacionales, tienen como leyes del obrar un carácter de probabilidad muy aproximada; que, si prescindimos de las opiniones privadas de críticas radicales (cuyo alejamiento seguro respecto de los problemas internacionales propiamente dichos les libra de toda responsabilidad), y si prescindimos además de circunstanciales opiniones pesimistas, formuladas por hombres de ciencia y políticos responsables, la gran mayoría de las personalidades responsables, han reconocido siempre en todas partes la fuerza vinculante de estas normas internacionales; que, en particular, pocos estadistas habrán admitido que su Estado haya cometido una violación del Derecho Internacional, que por el contrario la política internacional revela la preocupación constante de justificar jurídicamente el comportamiento del propio estado, poniendo de manifiesto que está de acuerdo con las Leyes Internacionales. Todos estos hechos empíricamente comprobables, no demuestran el carácter de este discutido Derecho Internacional. Son necesarias, para ello consideraciones gnoseológicas muy distintas pero nos apartan serios indicios de la objetividad de ciertas reglas internacionales positivamente dadas, cuya función parece estar garantizada en la vida internacional, por lo menos en el sentido de cierta probabilidad aproximada. Pero todo cuanto queda dicho de los tratados

internacionales, vale también del Derecho Internacional Consuetudinario. También las normas de éste, indiscutiblemente, funcionan en la vida internacional con una legalidad de probabilidad aproximada dentro de su ámbito de aplicación. También ellos son objeto de violación de "quebrantamiento" pero ya esta expresión encierra el juicio general del lenguaje, y de la sociedad acerca de la ilegalidad de este comportamiento contrario a las normas. También en estos casos, cada Estado pretende siempre - justificar su actitud en el sentido, por ejemplo, de un derecho internacional consuetudinario reconocido, ningún estado se vana gloria de una infracción de esto.

He aquí hechos que creo habrían de ser únicamente admitidos. Por lo demás, es otra la cuestión debidamente de fuerza probatoria de esta cuestionable situación típica. Hemos de prevenir aún una confusión que podría surgir de cuanto acabamos de indicar. Cabría, en efecto, suponer que nosotros afirmamos respecto de las llamadas normas jurídicas internacionales, una especie de función operante análoga a la de la legalidad natural y que en el fondo vemos una gran semejanza entre la peculiaridad de ésta y la de la legalidad jurídica. Pero no es así lo que aquí tratamos de demostrar, no es el carácter jurídico del Derecho Internacional, sino la positividad y la normatividad de este complejo típico, aún no enteramente aclarado en su peculiaridad. Y a este fin, no hemos tenido más remedio que subrayar en primer término una cierta legalidad operante de estas llamadas reglas jurídicas internacionales, cuya efectividad en la vi

da internacional ha de llamar preferentemente la atención en una investigación de hecho que proceda de un modo empírico real. No es que el aspecto apuntado de esta legalidad internacional constituya por sí la legalidad jurídica internacional. Lo que aquí nos importa es, simplemente, mostrar de una manera inatacable un aspecto, el de la vigencia de las llamadas normas jurídicas internacionales, cuya realidad y positividad han sido puestas en duda. Y quien valore críticamente estas observaciones - habrá de tenerlo muy en cuenta.

En el intento de encontrar al Derecho Internacional una base en qué fundarlo, desligándole de la que había prevalecido durante siglos, se suceden las posiciones de forma vertiginosa, como justamente ha sido puesto de manifiesto.

La mayoría de dichas posiciones, por estar incluidas dentro de los cánones del positivismo, obedecen, salvo las variantes correspondientes, a las siguientes premisas:

1a.- Limitar la materia de su investigación.

a).- A los hechos jurídicos exclusivamente accesibles a la observación y que se presten a una descripción exacta.

b).- Limitar el derecho a los mandatos de quien depende el poder político.

2a.- Aceptar el Derecho Positivo, sin juzgar su va-

lor de justicia o la educación a las circunstancias psicológicas;
y

3a.- Considerar que el Derecho Positivo es un sistema coherente que contiene todas las normas necesarias para la solución de todos los casos posibles, bastando para obtenerla un proceso de deducción lógica².

En el intento de encontrar el Derecho Internacional, una base en qué fundarlo, hace surgir diversas teorías que buscan el fundamento de validez del Derecho de la Sociedad.

De los cuales podemos encontrar tres grandes grupos, los que a continuación exponemos en forma sintetizada y señalando solamente lo principal de cada grupo.

II.- DOCTRINAS DE FUNDAMENTACION.

A).- Iusnaturalismo.- El fundamento del Derecho Internacional está en los postulados del Derecho Natural.

Esta posición se aplica, no solamente en la fundamentación del Derecho Internacional en sí, sino también para resol

2.- LUNA.- "Fundamentación del Derecho Internacional".- (Ponencia al Primer Congreso Hispano-Luso-Americano de Derecho Internacional). Págs. 21 - 22.

ver en último término, el problema de las Relaciones del Derecho Internacional con el Interno.

La fundamentación Iusnaturalista del Derecho Internacional, va ligada al nacimiento de las ciencias del Derecho Internacional. Los fundadores de ella acogieron sin reservas dicho fundamento. La Escuela Racionalista del Derecho Natural y de Gentes se basó en los tres postulados siguientes:

1o.- Exaltación del Status Natural, como único en - que se puede realizar el Derecho Natural y subrayando los derechos naturales del individuo para cuya tutela se organiza el Estado mediante el contrato social.

2o.- Separación de la Ley Natural, la moral del Derecho.

3o.- Exaltación de la razón humana y de la autonomía de esta.

Esta posición no ayuda al fundamento del Derecho Internacional y fue abandonado.

B).- El positivismo voluntarista.- Nos encontramos las bases para que se difunda la dirección del pensamiento que reduce el mismo positivismo jurídico a un nuevo voluntarismo estatal y crea el mito de la voluntad del Estado como origen único del Derecho. Así, encontramos tres variantes importantes:

1).- La Teoría del Derecho Estatal Externo.- Tiene - como fundamento filosófico las doctrinas de Hegel, y en el campo político, la doctrina de la soberanía absoluta, la que hace que el Estado no pueda someterse a una voluntad superior a él y los convenios concertados tengan necesidad de recibir su propia fuerza obligatoria de la incorporación que de ellos se haga en el Derecho Estatal. En realidad los Convenios Internacionales obligan para esta teoría, en tanto que son Derecho Estatal. Así el "Derecho Estatal Externo", es el propio Derecho Estatal que ha de regir las relaciones del Estado en materia externa.

C).- Autoobligación o autolimitación.- Jellinek, gran teórico del Estado, parte de la idea de la soberanía del Estado, la cual le prohíbe quedar sometido a ninguna voluntad ajena; pero esto no es obstáculo para que el Estado pueda limitar su propia voluntad respecto de los otros Estados en cuanto a las relaciones que mantienen con éstos, y dice que "el hecho de la observación de determinadas reglas en las relaciones internacionales, han dado fuerza a la idea de que eran jurídicamente obligatorias"³.

Es criticado principalmente por Anzilotti⁴, quien dice: "La teoría de la autolimitación del Estado, como la de aque

3.- JELLINEK.- "Teoría General del Estado".- (Trad. Esp. Madrid, 1914, Pág. 475)

4.- ANZILOTTI.- Curso, Cít. (Trad. Esp. Tomo I. Pág. 42).

lla otra de la voluntad del Estado aislado, no puede, a decir - verdad, explicar la obligatoriedad del Derecho Internacional. En primer lugar, porque si la sujeción del Estado al Derecho Internacional descansa sobre un acto de voluntad del mismo Estado, no hay esfuerzo dialéctico capaz de demostrar que el Estado no pueda, en otro acto de voluntad, liberarse de la obligación. En segundo lugar, porque la vis obligandi de la voluntad colectiva de los Estados, es ciertamente, si bien se mira un problema que no es susceptible de solución en el terreno del empirismo puro.

D).- La voluntad colectiva o del pacto normativo.- Só lo puede ser fuente de Derecho Internacional, afirma Triepel⁵: "Una voluntad común de varios o numerosos Estados comprobándose la ciudad de voluntades, en los tratados por los cuales varios Estados adoptan una regla que debe regir su conducta de una manera permanente".

E).- El normativismo y la teoría dogmática.- En primer término, abordaremos "La Norma Fundamental Suprema".

Hans Kelsen, Escuela de Viena o positivismo crítico, así podemos reconocer esta teoría para la que la validez y la -

5.- TRIEPEL.- "Les rapports entre le Droit Interne et le Droit International"
1923. Pág. 83.

obligatoriedad jurídica no depende como en las doctrinas anteriores de una voluntad, sino de otra norma jurídica colocada por encima de ella en el ordenamiento jurídico a que pertenezca, la considera como una pirámide escalonada en varias categorías o grados y en la cumbre se encuentra la norma base de la que se derivan todos los demás o encuentran en ella su fuente de validez. Así Kelsen da mitad a su sistema pero la norma positiva - sino hipotética, por lo que la teoría no es más que una hipótesis científica indemostrable.

Respecto a las normas internacionales, nos dice Kelsen, que no merecerán el nombre de Derecho, en tanto no integran, con todas las normas dotadas de validez jurídica, la mitad del uso y el mismo sistema⁶, así es que, una norma se considera válida si pertenece a un sistema jurídico eficaz⁷, con lo cual abunda en la no validez de las normas aisladas y en la necesidad absoluta de que éstas pertenezcan a un sistema.

Con estas ideas va conectada la cuestión de dar primacía al Derecho Internacional sobre el Derecho Interno.

Así, consideró que la norma fundamental era la que -pacta sunt servanda- ya que consideraba a la costumbre basada

6.- KELSEN H.- "General Theory".- Cit. Págs. 11p y sigts.

7.- KELSEN.- "Teoría General del Estado".- (Trad.Esp.Barcelona 1943.Pág.163).

en el pacto tanto, en el segundo momento la norma pacta deja de ser hipotética para convertirse en norma consuetudinaria creada por ésto, lo que supone un cambio de norma base a aquella que - califica como hecho productor del Derecho a la costumbre resultante de los Estados unos con otros. Así el Estado está obligado a comportarse con los otros Estados como éstos se comportan con él en sus relaciones mutuas.

F).- Dogmática de Perassi.- Sostiene la existencia - en cada ordenamiento jurídico, de una norma fundamental sobre la producción jurídica cuya juricidad habría que admitirla como postulado.

Su función es la de servir de base a la juricidad de todo ordenamiento jurídico del cual forma parte de la norma fundamental⁸.

Para Kelsen la norma fundamental es considerada como una mera hipótesis indemostrable creada por el pensamiento jurídico; para Perassi en el momento de la evolución de su pensamiento que estamos examinando, dicha norma debe ser postulada - por la dogmática, según los datos proporcionados por la Sociología Jurídica que sirve para indemnizarla. Perassi abandona la

8.- PERASSI.- "Teoría Dogmática de Fuentes de norma jurídica en el Derecho". Internazionale en Revista di Diritto Internazionale. 1917. Pág. 195 y sigt.

pacta para sustituirla por un conjunto de normas fundamentales desarrolladas históricamente, pero cuya juricidad en el ordenamiento internacional, sigue siendo un postulado.

G).- La doctrina solidarista francesa.- Se parte de la idea de que el hombre ha vivido siempre en sociedad y ha colaborado con sus semejantes, cosa que se concreta en la idea de solidaridad. Para el funcionamiento de la misma se requieren unas normas sociales de conducta que reglamentan tanto las relaciones de los grupos sociales como de los seres individuales.

Estas normas pueden tener carácter moral económico o jurídico "Las reglas adquieren el carácter de norma jurídica en el momento en que, personas que pueden variar, la masa de los espíritus tienen conciencia de que la sanción de esta regla puede ser asegurada de una manera permanente por una reacción social que reciba de una organización más o menos desarrollada⁹, podemos decir como Scelle¹⁰, que: "Los hechos sociales que son origen y causa eficiente de todo fenómeno jurídico, por lo tanto lo son del Derecho Internacional".

H).- Doctrina contemporánea.- La posición actual es otra así pues Aguilar sostiene que "el fundamento del Derecho -

9.- Dugit. Traité de Droit Constitutionnel 3ed. París 1927. Pág.110

10.- SCELLE G.- "Cours de Droit International Public". París 1948. Pág.5-6.

Internacional, como el de todo derecho tiene que hallarse en los principios del Derecho Natural solamente así vinculada con los autores españoles del siglo XVI el Derecho Internacional en los postulados de una justicia objetiva, externa absoluta, es como las decisiones de los Estados y las exigencias de la política internacional han de adquirir la garantía y los límites precisos para la construcción de una comunidad internacional cristiana.

El maestro Sepúlveda piensa que el Derecho Internacional moderno descansa en las siguientes bases:

"Solo en la idea de comunidad jurídica de Estados puede encontrarse la esencia y la propia naturaleza del Derecho Internacional. Más no una comunidad que forman los Estados por medio de su voluntad, sino una comunidad establecida por la razón misma de las cosas; por el principio de solidaridad humana, por nexos sociológicos; en fin por la necesidad histórica. El hecho es que tal comunidad de intereses y funciones existe, y la idea de Derecho Internacional debe referirse forzosamente a ella y no a la voluntad de los Estados individuales. La comunidad internacional, por sí misma ya presupone valores hacia donde debe orien

tarse el derecho, tanto el interno como el internacional".

CAPITULO SEGUNDO

ORGANISMOS INTERNACIONALES DE CARACTER MUNDIAL Y CARACTER REGIONAL

S U M A R I O

A). Definición; B). Organización de ámbito mundial o cuasiuniversal; C). Organizaciones de ámbito limitado regional; D). Clasificación.- III.- Organismos Especializados y Regionales: A). Creación; B). Su relación con la O.N.U.; C). Naturaleza Jurídica de los Organismos Especializados; D). Organismos Regionales.- IV.- Organismos de Carácter Mundial O.N.U.: A). Origen; B). La Asamblea General; C). El Consejo de Seguridad; D). El Consejo Económico y Social; E). El Consejo de Administración Fiduciaria; F). La Corte Internacional de Justicia; G). La Secretaría.

CAPITULO SEGUNDO

ORGANISMOS INTERNACIONALES DE CARACTER MUNDIAL Y
CARACTER REGIONAL

A).- Definición.- Es necesario tratar de definir el - concepto de Organización Internacional, para tal efecto la definición que nos da Sereni¹¹.

"Una Organización Internacional puede definirse como una asociación voluntaria de sujetos del Derecho Internacional, constituida mediante actos internacionales y reglamentados en sus relaciones entre las partes por normas de Derecho Internacional. Todo ello se concreta en un sujeto de carácter estable, provisto de un ordenamiento jurídico interno propio y dotado de órganos e instituciones propias, a través de los cuales desarrolla fines - comunes a los miembros de la organización mediante la realización de particulares funciones y del ejercicio de los poderes necesarios que le hayan sido conferidos".

La definición anterior es lo suficientemente amplia - como para haber dado cabida a los caracteres diferenciales de - las Organizaciones Internacionales, que concretamente son los si - guientes:

11.- SERENI, A.P., Le Organizzazione Internazionale Milán 1939, pág. 34.

1o.- Que las organizaciones están compuestas por sujetos de Derecho Internacional. La subjetividad internacional hay que entenderla en el sentido amplio.

2o.- Que la organización tiene un carácter estable, - es decir, de permanencia, lo que significa que sus órganos están en situación de ejercitar sus propios poderes, aunque de hecho - no actúen de forma continuada.

3o.- Tanto el acto jurídico creador, como su ordenamiento interno, forman parte del Derecho Internacional. La Organización, en cuanto tal, queda sometida a este Derecho.

4o.- La Organización en sí, tiene unas finalidades concretas, más o menos amplias, según su objeto, que realiza a través de órganos propios y mediante poderes propios.

Estos organismos pueden clasificarse bajo diferentes puntos de vista.

Podemos clasificarlos por las finalidades que persiguen, por su forma o estructura jurídica de agrupación y la última que es la que nos interesa por su ámbito de actuación o amplitud territorial de la misma.

No todas las organizaciones tienen un ámbito territorial idéntico. Varían no solamente por el número de estados que

forman parte de las mismas de hecho, sino incluso potencialmente. Unas tienen un ámbito cuasi-universal, e incluso se puede hablar respecto a ellas de que tienen una tendencia a la universalidad.¹²

B).- Organización de ámbito mundial o cuasiuniversal.

Este tipo de organizaciones abarca prácticamente a la mayor parte de los Estados de la tierra.

De ellas podemos distinguir, por un lado, las que tienen fines generales y dentro de este grupo sólo cabe encuadrar a la O.N.U. Es cierto que dicha organización no puede ser calificada como una organización enteramente abierta, ya que rige en ella un procedimiento de admisión; no obstante, la práctica de la organización en los últimos años ha permitido ampliarlas considerablemente. Las tensiones políticas que se advierten en la misma, no creo que permitan augurar que consiga algún día una total universalidad.

Junto a la anterior, pero con finalidades mucho más limitadas por el objeto que se propone, podemos señalar las instituciones especializadas de la Organización de las Naciones Unidas. Es cierto que tampoco se puede afirmar la total universalidad de las mismas, pero también es cierto que la mayoría de ellas, precisamente por las funciones técnicas que se proponen podrían conseguir la universalidad.

12.- Son las que denominamos organismos internacionales de carácter mundial.

C).- Organizaciones de ámbito limitado o regional.-

Ideas Generales: de amplitud geográfica mucho más limitada y sin aptencias a la universalidad, encontramos un conjunto de organizaciones cuya extensión especial está perfectamente definida. Estas organizaciones tienen como notas las dos siguientes:

1a.- Su constitución como sociedades internacionales restringidas, tanto en lo que se refiere a la comunidad internacional general, como a las sociedades internacionales particulares de ámbito cuasiuniversal o con tendencia a la universalidad;

y

2a.- La mayor substantividad que presenta al derecho de estas organizaciones internacionales, que en mayor o menor medida, forman un conjunto que puede ser definido como un Derecho Internacional particular.

Definición. Es cierto que no se ha llegado a una definición totalmente satisfactoria del regionalismo. Sin duda es debido a la complejidad del fenómeno regional, o más exactamente, a los factores que lo provocan.

Vellas, colocándose en un ángulo visual distinto, ha entendido que "materialmente el acuerdo regional, en el sentido del capítulo VIII de la Carta de San Francisco, es aquella forma de tratado contraído entre Estados geográficamente próximos, llevado a cabo conforme a la filosofía política de las Naciones

Unidas y realizados con el fin de salvaguardar el orden público internacional en una región determinada de la comunidad internacional"¹³.

El mismo autor, desde un punto de vista formal, lo ha definido como "una regla de Derecho especialmente limitada en su efectividad y jerárquicamente subordinada a las normas universales del Derecho de Gentes, donde ella tiene su validez. Esta se encuentra en el origen de un orden jurídico donde ella organiza las competencias y donde la permanencia y la técnica se expresa institucionalmente en un organismo regional"¹⁴.

La definición desde un punto de vista formal, es satisfactoria, pues presenta el fenómeno de la existencia de un Derecho Internacional particular, nacido en el ámbito de las organizaciones regionales, que sirve para darles una fisonomía peculiar. La definición desde el punto de vista material no es tan satisfactoria, debido a que el planteamiento de los problemas - tanto estratégicos como económicos, ha rebasado incluso la esfera geográfica marcada por los distintos continentes. Basta resaltar la pertenencia a la O.T.A.N. o al A.N.Z.U.S. de los Estados Unidos de América, por razones de estrategia, o a la colaboración también de los Estados Unidos en la O.C.D.E.

13.- VELLAS, Le Régionalisme International et l'Organisation des Nations Unies, París, 1948. Pág. 48.

14.- VELLAS, ob. cit. Págs. 54-55.

El regionalismo tiene dificultades de precisión, tanto por las razones últimamente expuestas como por el hecho de lo difícil de calificar su verdadera naturaleza jurídica. A este respecto debemos señalar que el regionalismo es un fenómeno secundario en un doble sentido:

1.- Porque su estructura jurídica interna corresponde a las formas de agrupación jurídica anteriormente descrita. Unas las más, responden a la estructura de las organizaciones intergubernamentales; otras, las menos, a las organizaciones supranacionales. Habrá que analizar, por tanto, las características concretas de cada una de las organizaciones internacionales regionales, para calificar jurídicamente a las mismas. No interesa tanto la calificación como organizaciones regionales, estructura secundaria, como su calificación dentro de las formas jurídicas de agrupación.

2.- Es secundario también, debido a la complejidad del factor que dá vida al nacimiento de las organizaciones internacionales. Factores políticos, militares, económicos, etc., son los que, en último extremo, ponen en marcha la creación de las organizaciones internacionales. Las organizaciones de ámbito regional obedecen primariamente a esos factores, y secundariamente a los de contigüidad geográfica. Queremos con ello decir que la forma regional está en un segundo plano y que, en definitiva, interesa el tipo primario de agrupación jurídica y los factores que le han dado vida.

D).- Clasificación.- Se han hecho intentos de clasificar a los organismos regionales, tomando en cuenta dos principales criterios que el mismo Velasco Vallejo considera generales:

Primero, el de la solidaridad, que tiene su origen en factores como la raza, la ideología política, los intereses económicos, etc.; y dentro de éste, el factor geográfico que se considera secundario. Los estados se agrupan por una solidaridad de intereses ya sea estratégicos, económicos o políticos, que sirven para poner de manifiesto tanto los lazos de unión entre los mismos, como aquellos que los separa de los otros bloques que aparecen en la sociedad internacional.

Segundo, el de la forma de cumplir sus funciones, representa el regionalismo, la manifestación de una necesidad, donde se advierte claramente el fenómeno de la descentralización administrativa a la que Olivera Toro califica de descentralización regional, solamente que enclavadas en la escala internacional; así, tenemos que las Naciones Unidas, organismos de carácter mundial tiene descentralizadas por región cuatro comisiones de ámbito regional que funcionan para Europa, América Latina, África y Asia, y Extremo Oriente.

Este mismo fenómeno de descentralización, lo tenemos también de manifiesto en la O.M.S., la que se ha visto precisada a crear delegaciones en Nueva Delhi, Alejandría, Manila, Ginebra, Brazzaville y a utilizar la Organización de Sanidad Paname-

ricana, con sede en Washinton, como oficina regional para América.

III.- ORGANISMOS ESPECIALIZADOS Y REGIONALES

A).- Creación.- Al crearse las Naciones Unidas, dado sus fines, se plantea la necesidad de conectar ciertos Organismos de carácter mundial ya existentes con la nueva organización que iba a nacer, tomando en cuenta que la Sociedad de Naciones estaba para desaparecer y que las Naciones Unidas se proponían "Realizar la Cooperación Internacional en la solución a los Problemas Internacionales de carácter económico, social, cultural o humanitario" (artículo 1 - 3 de la Carta de la Organización de las Naciones Unidas). Dicho propósito se desarrolla en el capítulo IX de la Carta y en su artículo 55 (b), y dice que la organización promueva "la solución de problemas internacionales, de carácter económico, social, sanitario, y de los problemas conexos, y la cooperación internacional en el orden cultural y educativo".

Algunas de las finalidades anteriores venían siendo cumplidas en parte por alguno de los organismos ya en funcionamiento. Por ello, es preocupación de los redactores de la Carta la utilización de los mismo y para ello la mejor manera era buscar la conexión. No es de extrañar que esta aportación fuera recogida en la Carta de San Francisco, cuyo artículo 57, número

uno dice:

"Los distintos organismos especializados - establecidos por acuerdos intergubernamentales, que tengan amplias atribuciones internacionales definidas en sus estatutos y relativas a materias de carácter económico, social, cultural, educativo, sanitario y - otras conexas, serán vinculados con la Organización de acuerdo con las disposiciones del artículo 63".

Un principio de coordinación aparecía definido y asegurado. Los redactores de la Carta no se contentaron con lo hasta el momento existente, y prevén la posibilidad de crear nuevos organismos. A ello responde el artículo 59 de la Carta, en la que se dice que "La Organización iniciará, cuando hubiere lugar, negociaciones entre los Estados interesados para crear los nuevos organismos especializados que fueren necesarios para la - realización de los propósitos enunciados en el artículo 55".

La realización de este precepto se ha llevado a cabo - ampliamente y ejemplo de ello son la creación de la F.A.O., la - U.N.E.S.C.O., la O.M.S. y otros organismos.

B).- Su relación con la O.N.U.- Los organismos especializados adquieren su vinculación a las Naciones Unidas a tra-

vés de los acuerdos dirigidos a este fin. Así lo establece el artículo 63 de la Carta, en cuyo número uno se dice que:

"El Consejo Económico y Social podrá concertar con cualquiera de los organismos especializados de que trata el artículo 57, -- acuerdos por medio de los cuales se establezcan las condiciones en que dichos organismos habrán de vincularse con la Organización. Tales acuerdos están sujetos a la aprobación de la Asamblea General".

De la importancia dada a los referidos acuerdos, da buena idea que fue precisamente en la primera Sesión del Consejo Económico y Social, celebrada en febrero de 1946, donde se creó un Comité encargado de redactar un proyecto de acuerdo tipo, que fue aprobado por el Consejo en el mes de junio de 1946. En base al mismo se han llevado a cabo los acuerdos con los organismos especializados hoy existentes. Los primeros acuerdos, aprobados por la Asamblea General el 14 de diciembre de 1946, vincularon a la Organización con la O.I.T., la F.A.O. y la U.N.E.S.C.O., pasando con ellos a gozar del status de organismos especializados de las Naciones Unidas.

C).- Naturaleza Jurídica de los Organismos Especializados.- Los organismos especializados son autónomos, respecto a la O.N.U., salvo en sus relaciones de control y coordinación.

Persona Moral.- Tiene personalidad jurídica y patrimonio propios. En cuanto a la personalidad jurídica del organismo ésta es reconocida por los Estados Miembros y le dan validez a su constitución.

Es una Persona Moral, constituida conforme a la voluntad internacional normativizada con atribuciones aplicables en un campo plurinacional o interno nacional de los países miembros.

Los organismos especializados gozan, no sólo de inmunidades y privilegios, sino que también ha llegado a ser titular de los derechos correspondientes¹⁵.

Los Organismos Especializados de la O.N.U. son:

- Organismo Internacional de Energía Atómica.
- Organización Internacional del Trabajo.
- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
- Organización Mundial de la Salud.

15.- BALLADORE, Pallieri G.- Diritto Internazionale Pubblico 8 Ed. Milán 1962, Pág. 193.

- Fondo Monetario Internacional (El Fondo).
- Asociación Internacional de Fomento.
- Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (El Banco).
- Corporación Financiera Internacional.
- Organización de Aviación Civil Internacional.
- Unión Postal Universal.
- Unión Internacional de Telecomunicaciones.
- Organización Meteorológica Mundial.
- Organización Consultiva Marítima Intergubernamental.
- Acuerdo General sobre Aranceles Aduaneros y Comercio.

D).- Organismos regionales.- Son personas de carácter internacional con ámbito de actuar sectorial y minoritario.

Es necesario precisar la distinción entre Sociedades Internacionales particulares de ámbito cuasi-universal, que consisten sus diferencias y cabe también hacer una triple distinción, basada en los argumentos siguientes:

1o.- Distinción por su amplitud territorial. La Organización de las Naciones Unidas, prototipo de Sociedad Interna-

cional particular de ámbito cuasi-universal, abarca desde un punto de vista físico-geográfico, la mayor parte de los Estados de la tierra. Baste recordar el elevado número de miembros de la misma, que hoy pasan de un centenar. Es cierto que no todos los Estados de la tierra y todos los sujetos del Derecho Internacional forman parte de la misma, pero también es cierto que es una organización de tipo teóricamente abierto que pretende dar cabida en la medida de lo posible, a todos los sujetos internacionales existentes; es cierto que factores de tipo político concreto no han permitido realizar prácticamente la universalidad e incluso hicieron que no figurara ésta de manera concreta como un ideal en la Carta Constitutiva de la O.N.U.

Por el contrario, las Organizaciones Internacionales particulares de ámbito limitado, no pretenden dar acogida a un gran número de Estados, sino que más bien su ámbito geográfico - está limitado generalmente a una región geográfica bien definida. Desde el punto de vista territorial no cabe confusión. La extensión de una y de las otras, las hace diferenciarse radicalmente.

2o.- Distinción por sus fines. La Organización de las Naciones Unidas tiene unos fines muy amplios y prácticamente, - bien sea por la Carta o bien por la práctica de la Organización, aparecen éstos como ilimitados. Es cierto que el mantenimiento de la paz y de la seguridad internacionales es su fin primordial pero también la idea de cooperación entre Estados y las realizaciones prácticas de la misma hacen que abarque a muchos sectores

de la vida internacional y que en lo sucesivo puede ir ampliándose. No podemos silenciar que, aunque de derecho no cabe confundirla como la comunidad internacional general, de hecho se pretende por algunos que sea la comunidad internacional organizada.

Por el contrario, las sociedades internacionales particulares de ámbito regional tienen una limitación característica en sus fines. Las finalidades aparecen bien concretas en todos los tratados que las instituyen, y baste recordar que las de cooperación preferentemente militar, intentan organizar la defensa colectiva en una zona geográfica determinada. Las de cooperación económica y científica tienen también sus fines limitados. Sirvanos de ejemplo la Comunidad Europea del Carbón y del Acero, cuyo fin es la explotación y venta de estos dos productos específicos, y la Comunidad Europea de Energía Atómica, cuyo fin primordial es la investigación y la aplicación pacífica de la energía nuclear. Desde el punto de vista finalista no cabe confusión.

3o.- Distinción por la autonomía de sus derechos reguladores. Tercera y última característica, aunque podrían buscarse otras más, es la de la interdependencia del Derecho que regula las Organizaciones internacionales de ámbito limitado con el Derecho de la O.N.U. Existe, ciertamente, una subordinación de los primos al segundo y se puede mantener la primacía del ordenamiento jurídico de la O.N.U., respecto al Derecho de las Organizaciones regionales. Es sabido que el artículo 103 de la Car-

ta de las Naciones Unidas dice que,

"En caso de conflicto entre las obligaciones contraídas por los miembros de las Naciones Unidas en virtud de la presente Carta¹⁶. Con ello se establece la superioridad del Derecho de la O.N.U. y tal jerarquía - de ordenamiento es perfectamente eficiente, ya que los miembros de las organizaciones particulares de ámbito limitado son, en su mayoría, miembros de la Organización de las Naciones Unidas".

En el capítulo VII de la Carta de las Naciones Unidas, referente a los acuerdos regionales, en el cual el carácter de - subordinación, por lo que a las empresas militares se refiere, - aparece de una manera difusa. Bien podemos hablar, por tanto, de esta subordinación al Derecho de la O.N.U., que sirve para de - jar aún más patente la distinción que hemos pretendido aclarar.

IV.- ORGANIZACION DE CARACTER MUNDIAL, O.N.U.

A).- Origen.- Las "Naciones Unidas" fue un nombre con cebido por el Presidente Franklin D. Roosevelt y se empleó por

16.- Carta de la Organización de las Naciones Unidas.

- REALIZAR la cooperación internacional en la solución de problemas internacionales de carácter económico, social, cultural o humanitario, y en el desarrollo y estímulo del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos.

- SERVIR de Centro que armonice los esfuerzos de las naciones por alcanzar estos propósitos comunes.

Las Naciones Unidas obran de acuerdo con los siguientes principios:

Hay igualdad soberana en todos sus miembros.

Todos los miembros cumplirán de buena fé las obligaciones contraídas en virtud de la Carta.

Los miembros resolverán sus controversias internacionales por medios pacíficos, y sin poner en peligro la paz, ni la seguridad, ni la justicia.

En sus relaciones internacionales los miembros se abstendrán de recurrir a la amenaza o al empleo de la fuerza contra otros Estados.

Los miembros darán a las Naciones Unidas toda clase de ayuda en cualquier medida que adopte la Organización, de acuerdo con la Carta, y no ayudarán a Estado alguno contra el -

- REALIZAR la cooperación internacional en la solución de problemas internacionales de carácter económico, social, cultural o humanitario, y en el desarrollo y estímulo del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales de todos.

- SERVIR de Centro que armonice los esfuerzos de las naciones por alcanzar estos propósitos comunes.

Las Naciones Unidas obran de acuerdo con los siguientes principios:

Hay igualdad soberana en todos sus miembros.

Todos los miembros cumplirán de buena fé las obligaciones contraídas en virtud de la Carta.

Los miembros resolverán sus controversias internacionales por medios pacíficos, y sin poner en peligro la paz, ni la seguridad, ni la justicia.

En sus relaciones internacionales los miembros se abstendrán de recurrir a la amenaza o al empleo de la fuerza contra otros Estados.

Los miembros darán a las Naciones Unidas toda clase de ayuda en cualquier medida que adopte la Organización, de acuerdo con la Carta, y no ayudarán a Estado alguno contra el -

cual la Organización estuviera ejerciendo acción preventiva o coercitiva.

Las Naciones Unidas harán que los Estados que no son miembros de la Organización, obren de acuerdo con estos principios, en la medida que sea necesaria, para mantener la paz y la seguridad internacionales.

Nada de lo estipulado en la Carta autorizará a las Naciones Unidas a intervenir en los asuntos que son puramente de incumbencia nacional de cualquier Estado.

MIEMBROS.- Pueden ser miembros de las Naciones Unidas todos los países amantes de la paz que acepten las obligaciones de la Carta y que, a juicio de la Organización, sean capaces de hacer cumplir estas obligaciones y estén dispuestos a hacerlo.

Son miembros originales de las Naciones Unidas aquellos países que firmaron la Declaración de las Naciones Unidas del 10. de enero de 1942, o que tomaron parte de la Conferencia de San Francisco y que firmaron y ratificaron la Carta. La Asamblea General puede admitir a otros países por recomendación del Consejo de Seguridad.

Los miembros pueden ser suspendidos o expulsados por la Asamblea General, a recomendación del Consejo de Seguridad. También pueden ser suspendidos si el Consejo de Seguridad ha ini

ciado alguna acción coercitiva contra ellos, o pueden ser expulsados si reiteradamente violan los principios de la Carta.

El Consejo de Seguridad puede restablecer los derechos de un Estado miembro suspendido.

IDIOMAS.- Los idiomas oficiales de las Naciones Unidas son el chino, el español, el francés, el inglés y el ruso. Los idiomas de trabajo para todos los órganos de las Naciones Unidas son el francés y el inglés. El español es uno de los idiomas de trabajo de la Asamblea General y el Consejo Económico y Social, y el ruso lo es de la Asamblea General y del Consejo de Seguridad.

ENMIENDAS A LA CARTA.- Las enmiendas a la Carta entran en vigor para todos los miembros de las Naciones Unidas después de haber sido aprobadas mediante el voto de dos tercios de los miembros de la Asamblea General, y ratificadas por dos tercios de los miembros permanentes del Consejo de Seguridad.

La enmienda a los artículos 23, 27 y 61, que fueron aprobados por la Asamblea General el 17 de diciembre de 1963, entraron en vigor el 31 de agosto de 1965. La enmienda al artículo 23 amplía de 11 a 15 el número de miembros del Consejo de Seguridad. El artículo 27 modificado dispone que las decisiones sobre cuestiones de procedimiento del Consejo de Seguridad se adoptarán mediante el voto afirmativo de nueve miembros (anterior

mente eran siete), y todas las demás cuestiones se decidirán por el voto afirmativo de nuevos miembros (anteriormente eran siete) incluyendo los votos concurrentes de los cinco miembros permanentes. La enmienda al artículo 61 amplía de 18 a 27 el número de miembros del Consejo Económico y Social.

El 12 de junio de 1968 entró en vigor una enmienda al artículo 109 aprobada por la Asamblea General el 20 de diciembre de 1965. En virtud de esta enmienda se eleva de siete a nueve - el número de votos requeridos en el Consejo de Seguridad para - convocar una Conferencia General con el propósito de revisar la Carta.

B).- La Asamblea General (estructura orgánica y funciones).- Se compone de todos los Estados miembros; cada miembro tiene hasta cinco representantes en la Asamblea. Cada país decide la forma de elegir a sus representantes.

Funciones:

CONSIDERAR y hacer recomendaciones sobre los principios de cooperación internacional en el mantenimiento de la paz y la seguridad, incluso los principios que rigen el desarme y la reglamentación de armamentos.

TRATAR cualquier problema que afecte la paz y la seguridad y, salvo cuando una controversia o situación ya esté some-

tida a estudio del Consejo de Seguridad, hacer recomendaciones - sobre ella.

Tratar, y con la misma salvedad, hacer recomendaciones sobre cualquier cuestión dentro de los límites de la Carta o que afecte a las facultades o funciones de cualquier Órgano de las - Naciones Unidas.

INICIAR estudios y hacer recomendaciones para fomentar la cooperación internacional política, desarrollar el Derecho Internacional y su codificación, ayudar a realizar los derechos humanos y libertades fundamentales para todos, y fomentar la colaboración internacional en los campos: económico, social, cultural, educativo y sanitario.

RECIBIR y considerar informes del Consejo de Seguridad y otros Órganos de las Naciones Unidas.

HACER recomendaciones para el arreglo pacífico de - cualquier situación, sea cual fuere su origen, que pueda perjudicar las relaciones amistosas entre las naciones.

FISCALIZAR por conducto del Consejo de Administración Fiduciaria, la ejecución de los acuerdos de Administración Fiduciaria para todas las zonas no designadas como estratégicas.

ELEGIR los diez miembros no permanentes del Consejo -

Económico y Social, y los miembros elegibles del Consejo de Administración Fiduciaria.

PARTICIPAR con el Consejo de Seguridad en la elección de los Magistrados de la Corte Internacional de Justicia; y a recomendación del Consejo de Seguridad, nombrar al Secretario General.

CONSIDERAR y aprobar el presupuesto de las Naciones Unidas, fijar cuotas a los miembros y examinar los presupuestos, de los organismos especializados.

De conformidad con la resolución "Unión pro Paz", - aprobada por la Asamblea General en noviembre de 1950, - si el Consejo de Seguridad no ejerce su responsabilidad primordial de mantener la paz, y de la paz o acto de agresión, por falta de unanimidad entre sus miembros permanentes, la Asamblea puede considerar el asunto inmediatamente con el fin de recomendar a los miembros la adopción de medidas colectivas, inclusive, en caso de quebrantamiento de la paz o de un acto de agresión, el empleo de la fuerza armada si es necesario para mantener o restablecer la paz y la seguridad internacionales; si la Asamblea no está sesionando, puede reunirse en sesión extraordinaria de emergencia en un plazo de veinticuatro horas a solicitud del voto de nueve miembros cualesquiera del Consejo de Seguridad o de una mayoría de miembros de las Naciones Unidas.

En asuntos importantes, como recomendaciones acerca de la paz y la seguridad, elección de miembros para los órganos de la Asamblea, admisión, suspensión y expulsión de miembros, - cuestiones de administración fiduciaria y asuntos referentes al presupuesto, las decisiones se toman por mayoría de los tercios. Otras cuestiones se deciden por simple mayoría. Cada miembro de la Asamblea General tiene un voto.

Sesiones:

La Asamblea General se reúne una vez al año en un período ordinario de sesiones que comienza el tercer martes de septiembre. A solicitud del Consejo de Seguridad, de una mayoría de miembros de las Naciones Unidas, o de un miembro con quien es té de acuerdo la mayoría se puede convocar a sesiones extraordinarias, de emergencia en el plazo de 24 horas si lo pide el Consejo de Seguridad, por el voto de nueve miembros cualesquiera - del mismo, o si lo desea la mayoría de los miembros de las Naciones Unidas, o un miembro con quien esté de acuerdo la mayoría.

C).- El Consejo de Seguridad.- Está compuesto por cin co miembros permanentes: China, Estados Unidos, Francia, el Reino Unido y la Unión Soviética; y diez miembros no permanentes, elegidos por la Asamblea General con mandatos de dos años. Los miembros salientes no pueden ser reelegidos inmediatamente.

El Consejo de Seguridad estaba compuesto originalmen-

te por once miembros, pero su número se amplió a sus actuales - quince miembros en 1965, de conformidad con una enmienda introducida a la Carta.

Funciones y facultades:

MANTENER la paz y la seguridad internacionales de acuerdo con los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

INVESTIGAR cualquier controversia o situación que pueda crear fricción en el terreno internacional.

RECOMENDAR métodos de ajuste de tales controversias o las condiciones de arreglo.

FORMULAR planes para el establecimiento de un sistema que reglamente los armamentos.

DETERMINAR si existe una amenaza para la paz o un acto de agresión y recomendar qué medidas se deben adoptar.

INSTAR a los miembros a que apliquen sanciones económicas y otras medidas, que no entrañen el uso de la fuerza, con el fin de impedir o detener la agresión.

EMPRENDER una acción militar contra un agresor.

RECOMENDAR la admisión de nuevos miembros y las condiciones en las cuales los Estados pueden convertirse en partes - del Estatuto de la Corte Internacional de Justicia.

PRESENTAR informes anuales y especiales a la Asamblea General. El Consejo de Seguridad actúa en nombre de todos los - miembros de las Naciones Unidas, quienes están de acuerdo en cumplir sus decisiones y se emprenden a poner a su disposición, si el Consejo así lo solicita, las fuerzas armadas, ayuda y medios necesarios para mantener la paz y la seguridad internacionales. Las decisiones en el Consejo de Seguridad, sobre todos los asuntos que no sean de procedimiento, se toman por el voto afirmativo de que no sean de procedimiento, se toman por el voto afirmativo de nueve miembros entre los que deben contarse los permanentes. Sin embargo, cualquier miembro, sea o no permanente, debe abstenerse de votar con respecto al arreglo pacífico de una controversia en la que sea parte.

En cuestiones de procedimiento la decisión se toma - por el voto afirmativo de nueve miembros cualesquiera.

El Consejo de Seguridad está organizado para funcionar continuamente, y cada miembro debe mantener un representante en todo momento en la sede de las Naciones Unidas. El Consejo - puede reunirse también fuera de la sede, si lo considera conveniente.

Un Estado miembro de las Naciones Unidas que no lo sea del Consejo de Seguridad, puede tomar parte en sus debates - si el Consejo considera que sus intereses están afectados de manera especial.

Tanto los miembros como los no miembros, son invitados a participar en controversias sometidas a consideración del mismo. El Consejo formula las condiciones en que participarán - los no miembros.

D).- El Consejo Económico y Social.- El Consejo Económico y Social está compuesto por 27 miembros, nueve de los cuales son elegidos anualmente por la Asamblea General con mandatos de tres años. Los miembros salientes son elegibles para su reelección inmediata.

El Consejo Económico y Social, que originalmente está integrado por dieciocho miembros, fue ampliado el número actual de veintisiete miembros en 1965, en virtud de una enmienda introducida a la Carta.

Funciones:

TENER a su cargo, bajo la autoridad de la Asamblea General, las actividades económicas y sociales de las Naciones Unidas.

REALIZAR o iniciar estudios, informes y recomendaciones sobre asuntos de carácter económico, social, cultural, educativo, sanitario y conexos.

PROMOVER el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos y la observancia de los mismos.

CONVOCAR conferencias internacionales y preparar proyectos de convención sobre cuestiones de su competencia para someterlos a consideración de la Asamblea General.

NEGOCIAR acuerdos con los organismos especializados, definiendo las condiciones en que esos organismos se vincularán con las Naciones Unidas.

COORDINAR las actividades de los organismos especializados mediante consultas con ellos y haciéndoles recomendaciones, y por medio de recomendaciones hechas a la Asamblea General y a los miembros de las Naciones Unidas.

PRESTAR SERVICIOS, aprobados por la Asamblea, que le sean solicitados por miembros de las Naciones Unidas y los organismos especializados.

CONSULTAR con organizaciones no gubernamentales que se ocupen de asuntos en los que entiende el Consejo.

Las decisiones en el Consejo Económico y Social se toman por simple mayoría de votos; cada miembro tiene un voto:

- Comisión Económica para Europa.
- Comisión Económica para Asia y el Lejano Oriente.
- Comisión Económica para América Latina.
- Comisión Económica para África.

El Consejo, además, cuenta con diversos Comités y - otros órganos auxiliares, como el Comité de Vivienda, Construcción y Planificación, el Comité Asesor sobre la Aplicación de la Ciencia y Tecnología al Desarrollo, el Comité de la Planificación del Desarrollo y el Comité Encargado del Programa y la Planificación.

E).- El Consejo de Administración Fiduciaria.- Está - integrado por los miembros de las Naciones Unidas que administran territorios en fideicomiso, los miembros permanentes del Consejo de Seguridad que no administran dichos territorios, y un número suficiente de otros miembros (elegidos por la Asamblea General - con mandatos de tres años), a fin de establecer una división - igual entre los países administradores y los no administradores. Los miembros electos del Consejo pueden ser reelegidos inmediata mente al expirar sus mandatos.

Función.- El Consejo de Administración Fiduciaria - tiene la función de supervisar la administración de los territorios en fideicomiso. En el desempeño de su función el citado - Consejo está autorizado para:

FORMULAR cuestionarios sobre el progreso de los habitantes de los territorios en fideicomiso en materia política, - económica, social y educativa, en los cuales se basarán las Auto - ridades Administradoras para preparar sus informes anuales.

EXAMINAR y discutir los informes de las Autoridades - Administradoras.

REALIZAR visitas periódicas de inspección en fechas - convenientes con la Autoridad Administradora.

Las votaciones con el Consejo de Administración Fiduciaria son por simple mayoría; cada miembro tiene un voto.

F).- La Corte Internacional de Justicia.- Es el principal órgano judicial de las Naciones Unidas y funciona de acuerdo con su Estatuto, que es parte integrante de la Carta de las - Naciones Unidas. Las partes en el Estatuto de la Corte son los Estados, incluidos automáticamente todos los miembros de las Naciones Unidas. Un Estado que no sea miembro de la Organización puede llegar a ser parte en el Estatuto de la Corte, de acuerdo con las condiciones que determine en cada caso la Asamblea Gene-

ral, a recomendación del Consejo de Seguridad. Todos los países que son partes en el Estatuto de la Corte pueden ser partes en casos que se le sometan a ésta. Otros Estados pueden encomendar le casos en condiciones que fija el Consejo de Seguridad. Este órgano, además puede recomendar que se turne a la Corte un litigio jurídico. La Asamblea General y el Consejo de Seguridad pueden solicitar una opinión consultiva a la Corte sobre cualquier cuestión jurídica; y otros órganos de las Naciones Unidas y los organismos especializados pueden también, previa autorización de la Asamblea General, solicitar opiniones consultivas sobre cuestiones jurídicas comprendidas en su especialidad.

La jurisdicción de la Corte se extiende a todos los litigios que los Estados le sometan, a todos los asuntos estipulados en la Carta de las Naciones Unidas, y a los tratados y convenciones vigentes. Los Estados pueden obligarse por anticipado a aceptar la jurisdicción de la Corte en casos especiales, ya sea mediante la firma de un tratado o convenio que estipule que se someta el caso de la Corte, o mediante una declaración especial en este sentido. Las declaraciones de aceptación obligatoria de la jurisdicción de la corte pueden excluir ciertas clases de casos.

De conformidad con el artículo 38 del Estatuto, la Corte, al decidir las controversias que le son sometidas, aplica:

LAS CONVENCIONES INTERNACIONALES que establecen reglas reconocidas por los Estados litigantes.

LA COSTUMBRE INTERNACIONAL como prueba de una práctica generalmente aceptada como derecho.

LOS PRINCIPIOS GENERALES de Derecho reconocidos por las naciones.

LAS DECISIONES JUDICIALES y las doctrinas de los autores más competentes en Derecho Internacional de los distintos países como medio auxiliar para la determinación de las reglas de Derecho.

La Corte puede decidir *ex aequo et bono* (según lo que es justo y bueno, es decir, sobre una base equidad práctica más bien que con estricto apego a la Ley) pero sólo si las partes interesadas están de acuerdo con ello.

Una de las partes en litigio puede pedir al Consejo de Seguridad que determine las medidas que deben tomarse para la ejecución de un fallo de la Corte, si la otra parte no cumple las obligaciones que de él emanan.

La Corte está integrada por 15 Magistrados, llamados "miembros" de la Corte. Son elegidos por la Asamblea General y -

el Consejo de Seguridad, en votaciones independientes. Los Magistrados son elegidos por sus méritos, no su nacionalidad, pero se procura dar representación en la Corte a los principales sistemas jurídicos del mundo. No puede haber dos Magistrados que sean nacionales del mismo país. Cada Magistrado recibe un mandato de nueve años y puede ser reelegido. No puede ejercer ninguna otra función durante el desempeño de su cargo. La sede de la Corte es la Haya.

G).- La Secretaría.- Está integrada por un Secretario General nombrado por la Asamblea General a recomendación del Consejo de Seguridad y "el personal que requiera la Organización".

El Secretario General es el más alto funcionario administrativo de las Naciones Unidas. Puede señalar a la atención del Consejo de Seguridad cualquier asunto que, en su opinión, amenace la paz y la seguridad internacionales. El Secretario General rinde a la Asamblea General una memoria anual y todos los informes complementarios que se requieran sobre la labor de la Organización.

El primer Secretario General fue Trygve Lie, de Noruega, nombrado el 10. de febrero de 1946 con mandato de cinco años, prorrogado por tres años el 10. de noviembre de 1950. El 10 de noviembre de 1952 presentó su dimisión, y el 10 de abril de 1953 le sucedió Dag Hammarskjöld, de Suecia. El 26 de septiembre de 1957 se le renovó su mandato por un segundo período de cinco -

años a partir del 10 de abril de 1958. Después de la muerte del Sr. Hammarskjöld, acaecida en un accidente de aviación el 17 de septiembre de 1961, en Africa, U. Thant, de Birmania, fue nombrado Secretario General Interino de las Naciones Unidas el 3 de noviembre de 1961, para completar el mandato no expirado del Sr. - Hammarskjöld. En noviembre de 1962 fue nombrado Secretario General por un período de cinco años a partir de la fecha en que asumió el cargo, el 3 de noviembre de 1961.

El 10. de noviembre de 1966, la Asamblea General prorrogó el mandato de U Thant como Secretario General hasta el término de su vigésimo primer período ordinario de sesiones, y el 2 de diciembre de 1966, fue nombrado Secretario General por otro período que termina el 31 de diciembre de 1971.

Un personal internacional secundado al Secretario General. El criterio que preside la selección del personal, que tiene la más amplia representación geográfica posible, es que éste posea el más elevado nivel de eficiencia, competencia e integridad. En el desempeño de sus deberes el Secretario General y su personal no deben recabar ni recibir instrucciones de ningún Gobierno, ni de autoridad alguna ajena a las Naciones Unidas. Los Estados miembros de la Organización han convenido en respetar el carácter exclusivamente internacional de los deberes de la Secretaría y en no tratar de influir en ella.

La estructura de la Secretaría es la siguiente:

- Las Oficinas del Secretario General, que consiste -
en su Oficina Ejecutiva y de Asuntos Generales Adjuntos.

- Las Oficinas de los Secretarios Generales Adjuntos
de Asuntos Políticos Especiales.

- La Oficina de Asuntos Jurídicos.

- La Oficina de Administración y Gestión.

- El Departamento de Asuntos Políticos y de Asuntos -
del Consejo de Seguridad.

- El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.

- El Departamento de Administración Fiduciaria y Te-
rritorios no Autónomos.

- La Oficina de Servicios de Conferencias y Secreta-
rios Adjuntos del Secretario General de la Oficina de Asuntos -
entre Organismos.

- Oficina del Contralor.

- Oficina de Personal.

- Oficina de Información Pública. Y

- Oficina de Servicios Generales.

CAPITULO TERCERO
LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

S U M A R I O

V.- Antecedentes de la O.M.S.: A).- Antecedentes y evolución; -
B).- El Office International D'Hygiene Publique; C).- La Organiza-
ción de Higiene de la Sociedad de Naciones.- VI.- La Organiza-
ción Mundial de la Salud: A).- La Asamblea Mundial de la Salud;
B).- Los Comités Regionales; C).- Presupuesto Ordinario de la -
O.M.S.; D).- Contribuciones Voluntarias; E).- Programa Ampliado
de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas; F).- Fondo Especial
de las Naciones Unidas; G).- Organización Panamericana de Salud;
H).- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; I).- Escasez
de Personal Sanitario; J).- Drogas Peligrosas y Patrones Interna-
cionales; K).- Dotación de Agua Potable; L).- Estructura Orgáni-
ca; M).- Funciones; N).- El Consejo Ejecutivo; N).- Funcionamien-
to.

CAPITULO TERCERO

LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

V.- ANTECEDENTES DE LA O. M. S.

A).- Antecedentes y evolución:

1o.- La Salud Pública.- En el siglo XIX se puso el mayor empeño en Europa y en los Estados Unidos, en definir la noción de Salud Pública, que es, podría decirse "el arte y la ciencia de prevenir las enfermedades, de prolongar la existencia de aumentar la salud y el rendimiento individual, gracias al esfuerzo metódico de la colectividad, de divulgar los principios de la higiene individual, de organizar servicios de asistencia médica y de enfermería que faciliten el diagnóstico precoz y los tratamientos preventivos de establecer las condiciones sociales que permitan asegurar a las colectividades un nivel de vida propicio para la conservación general de la salud¹⁷.

2o.- Evolución y Convenciones tendientes a su realización.- Antiguamente se consideraba que las enfermedades eran una desgracia personal, y los gobiernos se preocupaban poco por estas cuestiones. En el siglo XIV hubo países y puertos que para protegerse de las invasiones de las epidemias aplicaban medidas de cuarentena muy severa y además ineficaces. En el siglo XIX

17.- Revista ilustrada de O.M.S. Enero 1967, Pág. 10.

aquellas medidas de cuarentena se dirigían especialmente contra la peste, el cólera y la fiebre amarilla; estas medidas eran poco eficaces y traían graves pérdidas en el comercio y en el transporte.

El primer intento de internacionalizar los problemas de salud pública se hizo a iniciativa de los principales países europeos, el 23 de julio de 1851, con la Conferencia Sanitaria Internacional de París que tenía por objeto llegar a un acuerdo sobre los métodos aplicables contra las enfermedades epidémicas y poner un poco de orden a las medidas ineficaces de cuarentena.

La Segunda Conferencia se celebró en París en 1859, - en ella se aprobó un proyecto de convenio de la cual no se tuvo ninguna noticia en lo sucesivo.

La Tercera Conferencia se celebró en Constantinopla - en 1866, representó cierto progreso porque en ella se acordaron algunas cuestiones técnicas sobre epidemias, aunque más tarde - se comprobó que sus conclusiones no eran científicamente ciertas.

En 1874 la Convención Sanitaria de Viena se convocó - con el propósito de que las Naciones representadas llegaran a - un acuerdo sobre las condiciones mínimas de cuarentena marítima y prestara de ese modo "importantes servicios al comercio y a - la navegación en el Mediterráneo, protegiendo al mismo tiempo -

la salud pública".

En el año de 1881 se reunió en Washington una Conferencia Sanitaria que proponía la creación de un organismo sanitario permanente con dos oficinas, una en Viena, encargada de distribuir las informaciones sanitarias relativas a Europa, Asia, y Africa, y otras en la Habana con la misma misión respecto a las Américas.

Las sucesivas Conferencias Sanitarias, se celebraron en Venecia en 1885; París, en 1894 y Venecia en 1897. En cada una de ellas se estableció un Convenio de alcance relativo al cólera y a la peste.

Las Convenciones de Venecia y Dresde, suprimen el cierre de frontera y establecen la vigilancia del tráfico de viajeros y mercancías, debiendo comunicarse a los demás países la existencia de cualquier foco, y desinfectarse determinadas ropas, en cuanto a los buques se dispuso que sólo deberían ser objeto de cuarentena los infestados y los sospechosos deberían ser desinfectados.

La Convención de París de 1894, tenía el propósito de combatir el cólera en los países de origen, la inspección médica de los Peregrinos a la Meca, y la instalación de instalaciones sanitarias en el Golfo Pérsico.

La Convención de Venecia de 1897, estimuló la lucha -
contra la peste bubónica, adoptó medidas de profilaxis y estable-
ció la forma de desinfección para combatir la propagación de esa
epidemia.

Como vemos los primeros cincuenta años en la historia
de la acción internacional en pro de la salud pública fueron muy
lentos y ésto fué en gran parte debido a que la ciencia médica -
no llegaba aún a descubrir las causas de las enfermedades que -
ocasionaban los problemas y por lo tanto muy limitadas las prime-
ras Conferencias Sanitarias Internacionales, ya que sólo trataban
de liberar a América y a Europa, de las enfermedades apidémicas.

El descubrimiento de los modos de transmisión de las
principales enfermedades pestilentes (cólera, peste, fiebre ama-
rilla y tifus) y de los medios de prevenirlas, hizo que las acti-
vidades internacionales con miras a la salud pública llegaran a
su mayoría de edad y abrió nuevas posibilidades en materia de -
cooperación internacional concibiendo los amplios y generales fi-
nes humanitarios que hoy se persiguen.

En el Continente Americano se realizó una acción para-
lela, iniciada por la Convención Sanitaria suscrita en Río de Ja-
neiro el 25 de noviembre de 1887, entre la República Argentina,
Brasil, Paraguay, a la que siguieron las Convenciones de Río de
Janeiro del 14 de julio de 1904; y de Montevideo, de 1914.

En 1905 se estableció la Oficina Sanitaria Panamericana con sede en Washington y que ha realizado reuniones periódicas de Conferencias Sanitarias. En la Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana que se realizó en la Habana, se creó el Código Sanitario Panamericano el cual sin derogar los acuerdos particulares existentes, consigna una serie de obligaciones sanitarias a todos los gobiernos de América¹⁸.

A pesar de todas estas Convenciones, no había aún una reglamentación u Organismo Mundial que coordinara las numerosas y diversas actividades sanitarias no obstante que los países habían empezado a adquirir conciencia de que un programa de Salud Pública adaptado a las necesidades propias de cada región era - el mejor de escapar a la fatalidad de las enfermedades y la miseria y de dar el impulso al desarrollo estatal.

Y éste sólo sería posible con el cumplimiento de dos actuaciones: que cada país cualquiera que fuere el momento de su evolución sanitaria, procediera a un inventario de todas sus necesidades y el análisis de sus problemas más urgentes y sobre todo tomárase en cuenta que mediante una acción técnica colectiva pueden resolverse, con menos gastos y mejores resultados. Y segundo, que es necesario poner en marcha programas de colaboración para que las regiones más adelantadas a las que lo son me-

18.- "Hacia la Salud del Mundo".- Publicada por la División de la O.M.S. Texto de Cornes Hemming, impreso en Inglaterra por Lund Humphries Cotld.

nos la asistencia técnica que necesitan.

3o.- Organizaciones afines.- En el año de 1903 se inauguró en París la Conferencia Internacional y su principal realización consistió en unificar los anteriores convenios en un instrumento único.

En esta Conferencia se encomendó al gobierno de Francia la tarea de presentar oficialmente y cuando lo juzgare oportuno, a los Estados participantes en la Conferencia, propuesta para la creación de una Oficina Sanitaria Internacional y se convocó a una Conferencia.

B).- El Office International D'Hygiene Publique.- En disposición al artículo insertado en la Conferencia, el 9 de diciembre de 1907, los delegados de Bélgica, Brasil, Egipto, España, Estados Unidos de América, Francia, Gran Bretaña, Italia, Países Bajos, Portugal, Rusa y Suiza, firmaron el acuerdo de Roma, para celebrarla en París, la fundación de una Oficina Sanitaria Internacional, el : "Office International d'Hygiene Publique". Esta Oficina se formaría con representantes de los gobiernos miembros, y en su Constitución establecía:

1.- Integración, por un Comité compuesto de delegados de los países miembros que deberían ser representantes técnicos de sus países; un Director y una Secretaría General.

2.- El Reglamento del OIHP, establecía una reunión ordinaria en octubre, más reuniones extraordinarias que habían de convocarse a iniciativa del presidente o de un tercio por lo menos, de los miembros del Comité.

Una de las ideas que predominaba en los Estados que se asociaban, era la de suprimir los obstáculos que se ponían al comercio a los transportes.

Los Estados que no habían firmado el Acuerdo de Roma, podían solicitar su adhesión con lo cual se obligaban a contribuir al presupuesto del OIHP, y obtenían el derecho de representación en el Comité Permanente. En su Constitución se declaraba que no debía inmiscuirse en la marcha de las organizaciones nacionales, se proclamaba su independencia frente al país en que estuviese situada y se establecía el derecho a comunicarse con las autoridades Sanitarias Nacionales.

3.- Fines. Como tarea primordial se asignó a la OIPH la distribución entre los estados miembros, de información sobre la Salud Pública, principalmente las relativas a las enfermedades transmisibles y a los medios apropiados para combatirlas: - La modificación encaminada a mejorar los convenios sanitarios celebrados que publique un boletín mensual.

Esta oficina, fruto de más de medio siglo de cooperación en cuestiones Sanitarias, tenía una orientación más bien -

européa, prueba de ello es la declaración que el señor Camille Barrere, al presidir la sesión inaugural de la primera reunión en la cual expresó "que nacido de la cooperación de la ciencia y de la diplomacia, representaba también el fruto de una larga y perseverante colaboración europea".

La OIHP, no se extendió más allá de las actividades mencionadas y sólo se convirtió en un Centro Internacional de Información y en tribuna, donde los directores de los Servicios Sanitarios de diversos países cambiaban impresiones sobre problemas de índole científica y práctica.

C).- La Organización de Higiene de la Sociedad de Naciones.- El tratado de Versalles, que puso fin a la Primera Guerra Mundial, dió origen al Pacto de la Sociedad de Naciones Organización Internacional que estableció como uno de sus fines - "promover la Cooperación Internacional en el orden económico, político, social y sanitario".

Para la realización de la Cooperación Internacional - en el aspecto Sanitario, el Pacto en su artículo 23 inciso "f" encomienda a la Organización "adoptar medidas de orden internacional para prevenir y combatir las enfermedades".

En cumplimiento a este mandato, se creó en el año de 1923, un órgano dentro de su seno¹⁹.

19.- Los 10 primeros años de la OMS. Oficina de Publicaciones de la OMS, Ginebra 1958. Pag. 554.

10.- Integración. Dadas las proporciones y la urgencia de los problemas sanitarios de la post-guerra, se consideró que el OIHP con sus reducidos recursos financieros y de personal era incapaz de llevar a cabo la heroica tarea de reconstrucción que todas las naciones estaban llamadas a emprender.

Razón por la cual se convocó a una Conferencia que se celebró en Londres del 13 al 17 de octubre de 1920. La Conferencia recomendaba al Consejo de la Sociedad de Naciones, que creara una organización de higiene que se compusiera de: un Comité Ejecutivo, una Oficina Internacional de Higiene y un Comité General.

El OIHP debería formar parte de esta organización y para este efecto realizaría los cambios que fueran necesarios en su estructura. Este plan fue aprobado por el Consejo de la Sociedad de Naciones, que creó el 22 de junio de 1921, un Comité para la creación de este organismo.

De este organismo formaban parte los integrantes del anterior Comité Interino de Higiene. Este nuevo Comité estaba formado por los integrantes del anterior Comité, más cinco suplentes.

El nuevo Comité Provisional de Higiene, celebró una reunión en agosto de 1921, se suprimió la palabra Provisional y se le llamó simplemente Comité de Higiene de la Sociedad de Na-

ciones.

En la práctica, el Comité de Higiene sirvió como conexión entre el OIHP y la Sociedad de Naciones, situación que prevaleció hasta que el Consejo de la Sociedad de Naciones, un Comité Mixto Especial con igual número de miembros de ambas organizaciones. Dadas estas circunstancias en 1936, el Consejo de la Sociedad de Naciones autorizó un cambio y reestructuración, sólo con doce miembros que serían nombrados por la misma Sociedad en un período de tres años, excepto de vice-presidente, ex-officio, que sería el Presidente del Comité Permanente de la OIHP. Conservando éste sus funciones de Consejo General Consultivo de Higiene, de la Organización de Higiene de la Sociedad de Naciones²⁰.

Es claro que la política no dejaba margen a que éstos organismos lograran conseguir los importantes fines que se habían propuesto. La estructura organizada que sirvió de base para la acción Sanitaria Internacional durante los dos años de intervalos entre las dos guerras mundiales, era el resultado de una transición entre posiciones antagónicas.

20.- Fines. El Comité Permanente de el Office, hacía las veces de Consejo General Consultivo de Higiene de la Organi

20.- Ibidem, Pág. 560.

zación de Higiene, de la Sociedad de Naciones, pero seguía siendo un Organismo distinto y enteramente autónomo. No obstante, siguieron funcionando paralelamente, uno mantenía sus anteriores funciones y la más reciente, trató de aplicar nuevos métodos de trabajo, como informar periódicamente sobre la aparición y desarrollo de las enfermedades infecciosas, inclusive instaló un Centro en Singapur.

La Guerra Mundial de 1939-45, paralizó el funcionamiento de este organismo, terminadas las hostilidades, se vio la necesidad de la creación de un organismo que en forma efectiva dedicarse a resolver los problemas de la salud mundial, y que unificara las actividades en pro de este fin. En la Conferencia de San Francisco en 1945, que dió origen a la creación de las Naciones Unidas, se decidió que en la Carta Constitutiva se incluyera como uno de los factores principales de la estabilidad y bienestar esenciales para la paz del mundo, la salud como uno de los derechos humanos. La propuesta fue presentada por Brasil y por China, estaba redactada en los términos siguientes:

"Las delegaciones de Brasil y China, recomiendan que se convoque en los próximos meses, una Conferencia General, encargada de establecer una Organización Sanitaria Internacional".

Afirman su propósito de seguir consultando a las de-

más delegaciones con el objeto de convocar sin demora dicha Conferencia General a la que serán invitados a enviar representantes, todos los gobiernos aquí representados²¹.

Recomiendan que al establecer los planes relativos a la Organización Sanitaria Internacional se tengan plenamente en cuenta las relaciones y los métodos de asociación entre una organización de esa índole y las demás instituciones nacionales o internacionales que existen ya, o que puedan ser establecidas - ulteriormente en el campo de la salud.

Recomiendan que la Organización Sanitaria Internacional propuesta, entable relaciones con el Consejo Económico y Social.

La Conferencia de San Francisco, aprobó por unanimidad la declaración presentada por las dos delegaciones y en virtud de que los órganos principales de las Naciones Unidas habían de constituirse poco después de empezar el año de 1946, se dejó el asunto en mano de la Asamblea General. La Asamblea quedó constituida el 10 de enero de 1946 y una semana más tarde, el Consejo Económico y Social, elegido por la Asamblea, tuvo como una de sus primeras tareas: La de discutir el proyecto presentado por las delegaciones de Brasil y China y adoptó en el día 15 de febrero una resolución que decía:

21.- Ibidem, Pág. 570.

"Convocar a una Conferencia Internacional encargada de estudiar el alcance y la adecuada organización a la acción internacional en la esfera de la Salud Pública, así como las proposiciones encaminadas al establecimiento de una única Organización Internacional de Salud de la O.N.U."

En la citada resolución se creaba una Comisión Técnica Preparatoria, compuesta por encargados técnicos competentes, encargados de preparar el proyecto, para que fuera encaminado con posterioridad en la Conferencia. La Comisión debería de presentar este proyecto a los estados miembros de las Naciones Unidas y al ESCOSOC. Antes del día 10 de mayo de 1946 y finalmente se convocó para la Conferencia para el 20 de junio de 1946.

La Comisión Técnica preparatoria, pudo preparar un orden del día para aprobación de la Conferencia en 22 sesiones en las cuales los principales países del mundo mandaron memorándum con propuestas detalladas para la constitución de ese nuevo organismo, también es de hacerse notar, la importancia de las declaraciones de los representantes de las Organizaciones Sanitarias, entonces existentes: La Oficina Sanitaria Panamericana, - el Office International d'Hygiene Publique y la Organización de Higiene de las Naciones Unidas que constituyeron una firme base de discusión y finalmente una buena parte de substancias fue incorporada a la constitución.

En las citadas propuestas, se establecía que la organización contaría con tres órganos funcionales:

a).- La Conferencia Mundial de la Salud, al que se le daría poderes semilegislativos.

b).- Un Consejo Ejecutivo, que debía estar integrado por técnicos capacitados, los cuales ejercerían en nombre y representación de la Conferencia y no como representantes de sus gobiernos.

c).- Se le reconocería a la Asamblea, también, la facultad de adoptar sobre una serie de problemas de uso de las facultades cuasilegislativas otorgadas.

Otras propuestas se refieren a diversos asuntos administrativos de presupuesto, al Estatuto Jurídico, a los informes anuales, a las relaciones que establecerían con otros Organismos especializados.

En cuanto a la organización regional, no fue posible ponerse de acuerdo sobre el problema de la organización regional, alguno de los miembros de la Comisión proponían un sistema dentro del cual las Oficinas Regionales que se crearán, tanto de nueva planta como por absorción de organismos regionales ya existentes, serían parte integrante de el organismo principal: Otros miembros opinaron, que dada la complejidad de las -

cuestiones con que habían de toparse, la Organización debería - permitirse integrar todos los organismos regionales en una sola estructura administrativa, o dejarles una amplia autonomía, en un sistema de estrechas relaciones con la Sede, pero no hubo - ningún acuerdo, se plantearon ambos problemas para que la confe- rencia decidiera.

Una de las principales proposiciones, la constituyó - la de que de esta nueva Organización absorbiera la OIHP y la Or- ganización de Higiene de la Sociedad de Naciones y para tal efec- to, se nombra una Comisión Interina que se encargaría de los - trabajos más urgentes de estas Organizaciones.

Al recibir el Informe de la Comisión Técnica Prepara- toria, el ECOSOC aprobó las propuestas, y acordó la formación - de una Comisión Interina que tendría como Secretario al Departa - mento de Asuntos Sociales de la O.N.U.

Definitivamente, el Secretario de las Naciones Unidas convocó a la Conferencia para el día 20 de junio de 1946, para que creara ingresar en materias de sanidad, que permitiera in- gresar en el seno a cualquier estado que quisiera contribuir, - con el objetivo de alcanzar la Salud Mundial. El Organismo se denominaría: ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.

VI.- LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.

La Organización Mundial de la Salud, es un organismo especializado de las Naciones Unidas, que tiene personalidad jurídica y patrimonio propio.

Sus relaciones con las Naciones Unidas se rigen por un acuerdo sobre representación recíproca, actividades comunes y otros puntos de interés para ambas organizaciones y la OMS presenta cada año al Consejo Económico y Social un informe sobre la labor realizada. La Constitución de la OMS, "en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas", es obra de una Conferencia Internacional reunida en Nueva York en 1946, año siguiente al de la Conferencia de San Francisco, donde nacieron las Naciones Unidas y se decidió crear una Organización Mundial de la Salud. Para que la Constitución de la OMS entrara en vigor era condición indispensable que la ratificaran 26 Estados Miembros de las Naciones Unidas, cifra que fue alcanzada el 7 de abril de 1948. La OMS no es, sin embargo, el primer organismo sanitario internacional: sus precursores fueron la Comisión de Higiene de la Sociedad de las Naciones (1921), la Oficina Internacional de Higiene Pública (1907) y la Oficina Sanitaria Panamericana (1902). A partir de la Primera Conferencia Sanitaria de representantes diplomáticos, reunida en París en 1851, la acción internacional para limitar la propagación de las enfermedades pestilenciales no conoció punto de reposo. Pero los gobiernos se dieron gradualmente cuenta de que la mera defensa pa

siva contra los ataques de la infección a través de las fronteras no ofrecía a las poblaciones una protección suficiente. La OMS fue creada, por lo tanto, con la finalidad expresada de "alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud". Las actividades de la OMS -emprendidas siempre a solicitud de los gobiernos- suelen consistir en proyectos encaminados a mejorar los servicios de salud pública y a estimular las iniciativas nacionales. La OMS presta asimismo, algunos servicios de carácter internacional que son de importancia sanitaria fundamental para el mundo moderno.

La Primera Asamblea Mundial de la Salud, reunida en 1948 eligió Ginebra como sede de la Organización. En Ginebra trabajan el Director General y sus colaboradores inmediatos y en Ginebra están concentrados los servicios mundiales de la OMS cuarentena internacional, clasificación de enfermedades y causas de defunción, patrones biológicos, etc. En el organigrama de la Secretaría de la sede quedan indicadas las principales actividades de la OMS. Las responsabilidades de ejecución de los proyectos de asistencia directa a los gobiernos se descentralizan y delegan en las Oficinas Regionales de la OMS, pero las funciones centrales de asesoramiento corresponden a los servicios técnicos de la sede. Estos servicios colaboran en el programa de investigaciones médicas de la OMS, prestan a los Comités de expertos y grupos científicos los servicios que puedan necesitar y asesorar a las Oficinas Regionales en cuestiones de planificación y metodología. En la sede de Ginebra están insta

lados, asimismo, los servicios de Secretaría de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo, así como los servicios administrativos centrales de la Organización.

A).- La Asamblea Mundial de la Salud.- Compuesta de delegados que representan a los Estados Miembros de la OMS, es la autoridad suprema de la Organización. La Asamblea fija orientaciones de política, aprueba el programa y el presupuesto anuales, analiza la labor realizada y, por otra parte, está facultada para reglamentar ciertas cuestiones sanitarias de alcance internacional, como por ejemplo la cuarentena. En la Asamblea Mundial de la Salud, como en la Asamblea General de las Naciones Unidas, cada Estado Miembro dispone de un voto. Las reuniones de la Asamblea de la Salud son anuales, duran unas tres semanas y asisten a ellas observadores de un gran número de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales especialmente interesadas por los problemas de la salud. En Consejo Ejecutivo de la OMS se compone de veinticuatro especialistas que forman parte del mismo durante tres años a título personal. Cada año cesan en sus funciones ocho Consejeros y corresponde a la Asamblea de la Salud designar a los ocho países que tendrán derecho a designar a una persona para que forme parte del Consejo. La misión del Consejo Ejecutivo consiste en preparar la labor de la Asamblea de la Salud, dar cumplimiento a las decisiones que ésta tome y autorizar cuando hay lugar, durante el intervalo entre las Asambleas, medidas de ayuda para hacer frente a situaciones de emergencia.

Corresponde, asimismo, al Consejo entre otras funciones estatutarias, la de autorizar el establecimiento de relaciones oficiales entre determinadas organizaciones no gubernamentales y la OMS (eram más de cincuenta las organizaciones de ese tipo que sostenían relaciones oficiales con la OMS, en 1963). El Consejo Ejecutivo se reúne dos veces al año.

B).- Los Comités Regionales.- Los Comités Regionales se componen de representantes de los Estados Miembros de la respectiva Región. Por regla general los Comités Regionales se reúnen a lo menos una vez al año, casi siempre en los meses de septiembre u octubre para hacer el balance de la labor realizada y preparar su continuación. Los planes de cada Región se acoplan al plan de trabajo general de la sede y en el curso del primer semestre del año siguiente el Proyecto de Programa resultante se somete a estudio y decisión del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la Salud.

El Programa de la OMS de Servicios Directos a los gobiernos y de Servicios Técnicos Internacionales de carácter general se financia con los recursos del presupuesto ordinario de la Organización, más otros recursos procedentes de fuentes diversas: contribuciones voluntarias para fines concretos, Programa Ampliado de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas, Fondo Especial de las Naciones Unidas, y otras.

C).- Presupuesto Ordinario de la OMS.- Cada año la Asamblea Mundial de la Salud establece un nivel presupuestario para el año siguiente y adopta un programa de trabajo. El programa anual se prepara en colaboración y negociación directa con los Ministros de Salud Pública interesados. Los seis Comités Regionales, el Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud son los órganos encargados de dar forma definitiva al programa.

El nivel del presupuesto para 1964 se fijó en 33,7 millones de dólares; y para 1972 en 40,5 millones, todos los Estados miembros han de contribuir con un tanto por ciento de esta suma, calculado según la escala de contribuciones de las Naciones Unidas. Para establecer esa escala se tienen en cuenta diversos factores demográficos, económicos (renta nacional) y de otra índole. Para 1964 la contribución mínima según la escala es de \$6,940 y la máxima de \$10,854.360.

D).- Contribuciones voluntarias.- En 1955 la Asamblea de la Salud estableció una Cuenta Especial para la erradicación de la Malaria y solicitó de los Estados miembros y de otras entidades que contribuyeran a esa cuenta y permitieran así intensificar la lucha contra la malaria y conseguir la erradicación de la enfermedad en todo el mundo. Las contribuciones voluntarias recibidas hasta septiembre de 1963 representaban un total de 20,5 millones de dólares, la mayor parte de los cuales habían sido ya gastados en la citada fecha.

En 1960 se creó el Fondo Voluntario para el Fomento de la Salud, destinado a recibir de los gobiernos y de otras - fuentes contribuciones para financiar la campaña contra la viruela, intensificar las investigaciones médicas, favorecer la expansión de los servicios públicos de abastecimiento de agua potable, proporcionar asistencia médica al Congo (Leopoldville) y acelar la organización de servicios de salud pública en los países que han accedido recientemente, o que están a punto de acceder, a la independencia.

El Fondo para el Fomento de la Salud, recibe también contribuciones destinadas a otros fines concretos de política - sanitaria y con sus recursos ha sido posible llevar a cabo en - muchos países una serie de proyectos de salud pública que no hu**biesen** encontrado cabida dentro del marco del presupuesto ordinario.

E).- Programa Ampliado de Asistencia Técnica de las Naciones Unidas.- Este programa se alimenta con contribuciones voluntarias de los gobiernos. En su ejecución, cuyo costo anual es de unos cincuenta millones de dólares, participan todos los organismos especializados de las Naciones Unidas. La parte de los recursos del Programa asignada a los cuales es posible dar mayor amplitud a la asistencia que permiten prestar a los gobiernos los recursos del presupuesto ordinario.

F).- Fondo Especial de las Naciones Unidas.- Los objetivos del Fondo Especial de las Naciones Unidas son, en muchos de sus aspectos, análogos a los de Programa Ampliado de Asistencia Técnica. Se concede prioridad a aquellos proyectos relativamente importantes de los cuales cabe esperar resultados tangibles a corto plazo. Financiados con recursos de este Fondo, la OMS lleva a cabo actualmente varios proyectos destinados principalmente a extender los servicios públicos de alcantarillado y abastecimiento de agua potable.

G).- Organización Panamericana de Salud.- Las actividades de la OPAS se financian con las contribuciones asignadas a los Estados miembros de la Organización en las Américas. El Consejo Directivo de la OPAS es, a la vez, Comité Regional de la OMS para las Américas y, desde su sede de Washington, dirige y ejecuta un programa de asistencia a los gobiernos financiados con recursos de su propio presupuesto, del presupuesto ordinario de la OMS y de otras fuentes. Las actividades de asistencia en esta región aumentan de año en año; para 1972 el total de los gastos presupuestos se eleva a 22 millones de dólares.

H).- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.- La Asamblea General de las Naciones Unidas estableció el Fondo para la Infancia (UNICEF) y le confió la misión de atender las necesidades inmediatas y a largo plazo, de la población infantil, especialmente en los países menos desarrollados. Una gran parte de las actividades del UNICEF está directamente relaciona

das con los problemas de la salud. El UNICEF y la OMS colaboran estrechamente en la ejecución de un gran número de proyectos la OMS tiene a su cargo los servicios de planificación y asesoramiento técnico, el UNICEF los de suministro de materiales.

Ambas organizaciones cooperan en diversas esferas: - higiene materno-infantil, malaria, tuberculosis, lepra, frambesias, oftalmías, transmisibles, servicios públicos de abastecimiento de agua potable, etc. El costo estimado de la participación del UNICEF en los proyectos conjuntos es superior a veinte millones de dólares anuales.

De los cuadros de expertos de la OMS -cuya misión - consiste en asesorar la Organización, con la máxima competencia, sobre los problemas técnicos de la salud pública- forman parte de un gran número de personalidades eminentes de las ciencias - médicas y de la administración sanitaria. Cada uno de los cuadros (cuarenta hasta la fecha), se componen de especialistas en una disciplina o materia determinada, ya se trate de drogas toxicomaníacas o de antibióticos, de brucelosis o de zoonosis. De entre los cuadros de expertos, nombrados, por cinco años, el Director General elige a los Comités Expertos cuyos miembros, - en número de unos ocho por Comité, no perciben remuneración por su trabajo, responden a las convocatorias que se les dirigen, - según las necesidades, y en sus reuniones, consagradas al estudio de temas determinados, resumen el estado de los conocimientos e investigaciones sobre los mismos. Para dar una idea de -

la gran variedad de los asuntos tratados en las reuniones de los Comités de Expertos bastará citar tres ejemplos: rehabilitación de los cardiacos, efectos hereditarios de las radiaciones en el hombre y organización de servicios odontológicos de salud pública.

Los informes de los Comités de Expertos de la OMS - han servido de punto de partida o de modelo para no pocas reformas y actividades nacionales e internacionales. Son asimismo, importantes las reuniones de los grupos científicos, a las que recurren un número reducido de personalidades especialmente convocadas para asesorar al Director General sobre aspectos concretos del programa de investigaciones de la Organización. Se organizan también otras reuniones más amplias destinadas especialmente a satisfacer intereses o necesidades de las personas que en ellas participan.

Las conferencias y los simposios en los que participan representantes de los Estados miembros invitados, sirven para explorar de un tema determinado y promover un intercambio más intenso de informaciones en el plano internacional y en el plano interprofesional. Muchas de esas reuniones, y en particular los seminarios de la OMS, son de carácter docente. Son unas 80 las reuniones técnicas que se celebran anualmente. En los debates de esas reuniones se emplean principalmente el inglés y el francés, idiomas de trabajo de la Organización.

Para la interpretación de los debates el sistema comúnmente empleado es el telefónico simultáneo.

1).- Escasez de Personal Sanitario.- Considerando que era éste uno de los medios más seguros para resolver los inmensos problemas de salud pública que el mundo tiene planteados, la OMS ha dedicado una parte importante de sus recursos en el mundo escasez de médicos de enfermeras y de personal de todas las demás categorías, tanto profesionales como auxiliares. Para una población total de 3,000 millones de almas, el número de médicos no pasa de un millón medio. Ciertamente es que algunos países cuentan con un médico por cada quinientos habitantes o menos, pero cierto es también que en otros países la proporción de médicos es de uno por cada 50,000 habitantes o más. Para el fomento de la salud esa escasez de personal es, sin duda, el mayor de los obstáculos y al aspecto numérico del problema hay que añadir las consideraciones de calidad. La OMS estimula la creación de nuevas instituciones de enseñanza y en vía personal docente por períodos de tiempo limitados.

En 1962, por ejemplo, 95 profesores e instructores enviados por la OMS trabajaban en 38 países. La OMS organiza asimismo, o contribuye a organizar, cursos de especialización (a los que asisten alumnos designados por los gobiernos) en anesthesiología, genética humana, técnicas de laboratorio para el estudio de los virus, etc., así como un gran número de conferencias internacionales en las que el intercambio de información

y experiencias sirve de poderoso estímulo para nuevos estudios o investigaciones.

A petición de los gobiernos y por mediación de sus Oficinas Regionales, la OMS concede cada año un número considerable de becas, en su mayoría a trabajadores sanitarios calificados que de este modo pueden estudiar materias no enseñadas en sus respectivos países. La finalidad de este programa de becas es "el fortalecimiento de los servicios de salud pública" y los becarios de la OMS, una vez terminados sus estudios en el extranjero, regresan a sus países para desempeñar allí funciones estrechamente relacionadas con las disciplinas en que acaban de perfeccionarse.

En 1921 la OMS concedió 1.752 becas. Dos temas a los que la OMS presta igualmente atención y sobre los cuales ha formulado una serie de recomendaciones con el nivel de la enseñanza médica y sanitaria, y el contenido de los programas de estudios. En la lista de las publicaciones de la OMS figuran repertorios de las escuelas de medicina, odontología y veterinaria con indicaciones uniformes sobre la enseñanza de estas disciplinas en los diversos países.

J).- Drogas Peligrosas y Patrones Internacionales.- La fiscalización Internacional de los estupefacientes es un legado de la Sociedad de las Naciones a las Naciones Unidas (en su aspecto político y administrativo) y a la OMS (en sus aspectos

tos médicos).

Con la colaboración de un Comité de Expertos la OMS - determina cuáles son las sustancias que pueden engendrar hábito y la medida en que poseen esta propiedad. Un gran número de nuevos productos farmacéuticos aparecen actualmente en el mercado. Algunos de ellos son peligrosos precisamente porque pueden engendrar hábito y es, por lo tanto, indispensable su inclusión en la lista de las drogas sometidas a fiscalización internacional. En algunos casos es posible encontrar sucedáneos iniciosos y la OMS ha recomendado algunos de ellos. Pero la restricción del suministro no es suficiente para resolver el problema. Los esfuerzos de la OMS se encaminan también, por consiguiente, a reducir la demanda y facilitar el tratamiento de los toxicómanos y la asistencia de los mismos después de las curas de desintoxicación.

Otro de los servicios mundiales de la OMS son los patrones biológicos. Laboratorios de Copenhague y Londres, especialmente habitados por la OMS, facilitan a otros laboratorios que los soliciten patrones biológicos internacionalmente aceptados de determinadas sustancias, vacunas, hormonas, antibióticos, etc., con las cuales los laboratorios solicitantes pueden comparar la actividad y la eficacia de sus propios productos.

Los patrones internacionales establecidos son aproximadamente un centenar, todos ellos de sustancias empleadas en

la medida que no se prestan a una evaluación exclusivamente basada en pruebas físicas y químicas. Para medir la actividad de las sustancias se emplean pruebas comparativas en animales o en microorganismos.

Además la OMS publica la Farmacopea Internacional, - establece denominaciones comunes internacionalmente aceptadas - para preparados farmacéuticos que, por razones comerciales, pueden ser conocidos bajo nombres distintos y actúa como centro de intercambio entre los gobiernos para las informaciones sobre medidas prohibitivas o restrictivas impuestas a nuevas drogas o a drogas de efectos secundarios peligrosos ya conocidas y empleadas.

K).- Dotación de Agua Potable.- Más de 200 millones de seres humanos viven hoy en malas condiciones por falta de agua potable y dentro de 10 años serán quizás 500 millones los que se encuentren en la misma situación. El agua de dudosa pureza es causa de diarreas, fiebres tifoideas, cólera y otras enfermedades, y se ha estimado que la cuarta parte de las camas de hospitales disponibles en el mundo entero, están ocupadas por personas aquejadas de enfermedades cuyo origen es el agua contaminada. Además de ser un peligro para la salud de las poblaciones, el abastecimiento inadecuado de agua es un freno para el desarrollo de la industria y el progreso social. El costo de un programa encaminado a doblar, para 1970, la cifra actual de la población urbana abastecida de agua potable por sis-

temas de canalización a domicilio, se ha estimado en 400 millones de dólares anuales. Sin emprender por sí misma la construcción de obras hidráulicas, la OMS contribuye a la creación de nuevos sistemas de abastecimiento de agua y a la ampliación y mejora de los ya existentes; en esta empresa trabaja de consumo con otras organizaciones y facilita servicios consultivos para ayudar a los países a resolver los complejos problemas jurídicos, financieros, de ingeniería y de administración que plantea la organización de un servicio público de suministro. La asistencia prestada a Monrovia, a petición del Gobierno Liberiano, puede citarse como ejemplo a este respecto.

La población de la capital de Liberia (85,000 habitantes en 1961) se calcula que ascenderá a 190,000 habitantes en 1975. El consumo diario de agua en 1961 era de 7,5 millones de litros, pero las necesidades diarias de la ciudad en 1975 serán de 38 millones. Ingenieros consultores de la OMS estudiaron la situación y prepararon un plan que ha de permitir a Monrovia satisfacer sus futuras necesidades. Sobre la base de que los consumidores pagarán, según tarifa, el agua que consuman, los consultores prepararon solicitudes detalladas de préstamos para poder dar comienzo a las obras. Preocupada, asimismo, del problema de las normas de calidad del agua, la OMS contribuye a la formación de ingenieros sanitarios, químicos, bacteriólogos y demás personal técnico especializado.

En México existe CCIS dependiente de la SSA, que rea

liza obras de dotación de agua potable a pueblos y comunidades, trabajando en cooperación con los mismos habitantes de los poblados, solicitando su mano de obra. Así se ha logrado que miles de mexicanos tengan agua potable en su casa.

La CCIS fue creada como un organismo desconcentrado y tiene personalidad jurídica y patrimonio propio.

L).- Estructura Orgánica.- Organos que la componen, el artículo IX de la Constitución de la OMS, indica que:

"Los trabajos de la Organización serán llevados a cabo por:

- a). La Asamblea Mundial de la Salud
- b). El Consejo Ejecutivo
- c). La Secretaría".

a).- La Asamblea Mundial de la Salud, es la suprema autoridad financiera de la Organización, y como tal, revisa y aprueba el presupuesto y supervisa la política financiera de la Organización, formula recomendaciones a los Estados miembros, aprueba un programa general de trabajo y de instrucciones o señala orientaciones a los demás órganos.

En el capítulo V de su Constitución se habla de la integración y funcionamiento de esta Asamblea, así como de sus

atribuciones.

b).- Estructura. Está compuesta hasta por tres delegados representantes de los miembros de la organización, de los cuales se designa un Presidente, mismos que podrán ser acompañados por suplentes y asesores, los delegados Presidentes, generalmente deben de ser elegidos entre las personas más capacitadas - en el campo de la salubridad del país miembro.

La Asamblea de la Salud elige su Presidente y demás funcionarios al principio de cada sesión anual, quiénes permanecen en sus cargos hasta que son nombrados sus sucesores.

En cuanto a su funcionamiento podemos indicar que la Asamblea Mundial de la Salud se reúne en sesiones anuales ordinarias y en sesiones extraordinarias cuando sean necesarias. - Las sesiones extraordinarias serán convocadas a solicitud del Consejo o de la mayoría de los miembros. En cada sesión anual se designará el país o región en el cual se celebrará la siguiente sesión anual; el Consejo fijará posteriormente el lugar y el Consejo designa en relación con las Asambleas Extraordinarias - y cada éstas deberán celebrarse.

M).- Funciones.- El artículo XVIII de la Constitución de la OMS sigue bajo el rubro de funciones, las atribuciones de la Asamblea de la Salud indicando las siguientes:

1.- "Determinar la política de la Organización;

2.- Nombrar los miembros que tengan derecho a designar una persona para el Consejo;

3.- Nombrar al Director General;

4.- Estudiar y aprobar los informes y actividades del Consejo y del Director General y dar instrucciones al Consejo sobre los asuntos en los cuales se considere conveniente acción, estudio e investigación;

5.- Establecer los Comités que considere necesarios para el trabajo de la Organización;

6.- Vigilar la política financiera de la Organización y estudiar y aprobar su presupuesto;

7.- Dar instrucciones al Consejo y al Director General para llamar la atención de los miembros de las organizaciones internacionales, gubernamentales o no, sobre cualquier asunto relacionado con la salubridad que estime conveniente la Asamblea de la Salud;

8.- Invitar a cualquier organización internacional o nacional gubernamental o no gubernamental, que tenga responsabilidades relacionadas con las de la Organización, a que nombre representantes para participar, sin derecho a voto, en sus reuniones o en las del Comité y conferencias celebradas bajo sus auspicios, en las condiciones que prescriba la Asamblea de Salud, pero en el caso de organizaciones nacionales, las invitaciones -

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

se harán solamente con el consentimiento del Gobierno Interesado;

9.- Considerar las recomendaciones sobre la salubridad hechas por la Asamblea General, el Consejo Económico y Social, el Consejo de Seguridad o el Consejo de Administración Fiduciaria de las Naciones Unidas, e informarles sobre las medidas tomadas por la Organización para poner en práctica tales recomendaciones;

10.- Informar al Consejo Económico y Social, conforme a los acuerdos que se concluyeran entre la Organización y las Naciones Unidas;

11.- Promover y realizar investigaciones en el campo de la salubridad, mediante el personal de la Organización, por el establecimiento de sus propias instituciones, o en cooperación con instituciones oficiales o no oficiales de cualquier miembro, en el consentimiento de su gobierno;

12.- Establecer otras instituciones que considere convenientes;

13.- Empezar cualquier acción apropiada para el adelanto de la finalidad de la Organización".

La Asamblea tiene también autoridad para adaptar reglamentos referentes a:

1.- Requisitos sanitarios y de cuarentena y otros procedimientos destinados a prevenir la propagación internacional

de enfermedades;

2.- Nomenclaturas de enfermedades, causas de muerte, y prácticas de salubridad pública;

3.- Normas uniformes sobre procedimientos de diagnóstico de uso internacional;

4.- Normas uniformes sobre la seguridad, pureza y potencia de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional;

5.- Propaganda y rotulación de productos biológicos, farmacéuticos y similares de comercio internacional.

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para adoptar convenciones o acuerdos respecto a todo asunto que esté dentro de la competencia de la Organización. Para la adopción de las convenciones y acuerdos se requiere el voto de aprobación de las dos terceras partes de la Asamblea de la Salud; las convenciones y acuerdos entrarán en vigor para cada miembro al ser aceptados por éste de acuerdo con sus procedimientos Constitucionales.

La Asamblea de la Salud tendrá autoridad para hacer recomendaciones a los miembros respecto a cualquier asunto que esté dentro de la competencia de la Organización.

N).- El Consejo Ejecutivo.- El Consejo estará integrado por 24 personas designadas por igual número de miembros.

La Asamblea de la Salud teniendo en cuenta una distribución geográfica equitativa, eligirá los miembros que tengan derecho a designar a una persona para integrar el Consejo: Cada uno de los miembros debe nombrar para el Consejo una persona técnicamente capacitada en el campo de la salubridad, que podrá ser acompañado por suplentes y asesores.

En cuanto a la elección de los miembros que lo integran, el artículo 25 del capítulo VI de la propia Constitución dice así: "Los miembros serán elegidos por un período de tres años y podrán ser reelegidos, con la salvedad de que entre los elegidos en la primera reunión de la Asamblea de la Salud celebrada después de entrar en vigor la presente Reforma de la Constitución que aumenta de dieciocho a veinticuatro el número de los miembros del Consejo, el período será de un año para dos de ellos y de dos años para otros dos, según lo que resulte del sorteo practicado al efecto.

N).- Funcionamiento.- Se debe reunir dos veces al año, y determinará el lugar de cada sesión, y el Consejo elige entre sus miembros a su Presidente, quien adopta el Reglamento Interno de la propia Organización.

El artículo 28 del mismo capítulo, señala las funcio

nes de Consejo, las que se transcriben a continuación:

a).- Llevar a efecto las decisiones y política de la Asamblea de la Salud;

b).- Actuar como órgano ejecutivo de la Asamblea de la Salud;

c).- Desempeñar toda otra función que la Asamblea de la Salud le encomiende;

d).- Asesorar a la Asamblea de la Salud en asuntos - que ésta le encomiende y en lo que se asigne a la Organización por convenciones, acuerdos y reglamentos;

e).- Asesorar y presentar propuestas a la Asamblea - de la Salud por iniciativa propia;

f).- Preparar el programa de las sesiones de la Asamblea de la Salud;

g).- Someter a la Asamblea de la Salud, para su consideración y aprobación, un plan general de trabajo para un período determinado;

h).- Estudiar todo asunto que esté dentro de su competencia;

i).- Tomar medidas de emergencia, de conformidad con las funciones y recursos financieros de la Organización, para hacer frente a casos que requieran acción inmediata. En par-

particular, podrá autorizar al Director General para tomar las medidas necesarias para combatir epidemias, participar en la organización de socorro sanitario para las víctimas de calamidades y emprender estudios e investigaciones cuya urgencia haya sido llevada a la atención del Consejo por cualquier miembro o el Director General.

El Consejo ejercerá, en nombre y representación de toda la Asamblea de la Salud, las funciones delegadas por ésta.

SECRETARIA.- El capítulo VII de la Constitución nos indica que la Secretaría es el Órgano Ejecutivo de la Organización, por el que se canaliza la realización de su programa de trabajo.

Está formada por tres Departamentos principales, estando a su cabeza un Director General y Personal Técnico y Administrativo, dicho Director General es nombrado por la Asamblea de la Salud a propuesta del Consejo, y sujeto a la autoridad del propio Consejo, es considerado el funcionario principal técnico y administrativo de la Organización y es Secretario de la Asamblea ex-officio, así como de todas las comisiones y comités de la Organización y de las conferencias que ésta convoque, tiene facultades de diligencia.

El Director General o su representante, podrá establecer un procedimiento, mediante acuerdo con los miembros, -

que le permita tener acceso directo, en el desempeño de sus funciones, a las diversas dependencias de estos últimos, especialmente a sus administraciones de salubridad y organizaciones nacionales de salubridad, ya sean gubernamentales o no. Podrá así mismo establecer relaciones directas con organizaciones internacionales cuyas actividades estén dentro de la competencia de la Organización. Mantendrá a las oficinas regionales informadas de todo asunto que concierna a las respectivas regiones.

El Director General preparará y presentará anualmente al Consejo los balances y proyectos de presupuestos de la Organización. El Director General nombrará el personal de la Secretaría de acuerdo con el reglamento de personal que establezca la Asamblea de la Salud.

La consideración primordial que se tendrá en cuenta al nombrar el personal será asegurar que la eficacia, integridad y carácter internacionalmente representativo de la Secretaría se mantenga en el nivel más alto posible. Se dará debida consideración a la importancia de encontrar el personal en forma de que haya la más amplia representación geográfica posible.

Las condiciones de empleo para el personal de la Organización se ajustarán en lo posible a las de otras organizaciones de las Naciones Unidas.

En el cumplimiento de sus deberes el Director Gene-

ral y el personal no solicitarán ni recibirán instrucciones de ningún gobierno ni de ninguna autoridad ajena a la Organización. Se abstendrán de actuar en forma alguna que sea incompatible con su condición de funcionarios internacionales. Cada uno de los miembros de la Organización se compromete, por su parte, a respetar el carácter exclusivamente internacional del Director General y del personal, y a no tratar de influir sobre ellos.

CAPITULO CUARTO

LOS ORGANISMOS SANITARIOS MEXICANOS Y LA COINCIDENCIA DE FINES - CON LA O.M.S.

S U M A R I O

VII.- Proemio.- VIII.- S.S.A.: A).- Secretario; B).- Dirección General de Asesoría y Supervisión Técnica; C).- Dirección General de Asuntos Legales; D).- Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos; E).- Dirección General de Servicios Coordinados de Salud Pública en Estados y Territorios; F).- Dirección General de Salubridad en el Distrito Federal; G).- Dirección de Relaciones Públicas y Prensa; H).- Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública; I).- Administración de Programas Experimentales en Salud Pública; J).- Dirección de Servicios Aéreos; K).- Subsecretaría de Salubridad; L).- Dirección de Investigación en Salud Pública; M).- Dirección de Educación Profesional en Salud Pública; N).- Dirección de Epidemiología y Campañas Sanitarias; Ñ).- Dirección de Educación Higiénica; O).- Dirección de Higiene Industrial; P).- Dirección de Bioestadística.- IX.- Secretaría de Asistencia: A).- Dirección General de Asistencia Médica en el D.F.; B).- Dirección de Salud Mental; C).- Dirección de Rehabilitación; D).- Dirección de Asistencia Social; E).- Dirección de Asistencia Materno-Infantil; F).- Dirección de Trabajo Social; G).- Dirección de Enfermería; H).- Dirección de Odontología.- X.- Oficialía Mayor: A).- Dirección de Licencias; B).- Dirección General de Administración; C).- Di-

CAPITULO CUARTO

LOS ORGANISMOS SANITARIOS MEXICANOS Y LA COINCIDENCIA DE FINES -
CON LA O.M.S.

S U M A R I O

recepción de Trámite y Calificación de Inspecciones Sanitarias.-

XI.- I.M.S.S.: A).- Antecedentes; B).- Atribuciones; C).- Estru
tura Orgánica.- XII.- I.S.S.S.T.E.: A).- Antecedentes; B).- Atri
buciones; y C).- Estructura Orgánica.

CAPITULO CUARTO

LOS ORGANISMOS SANITARIOS MEXICANOS Y LA COINCIDENCIA DE FINES CON LA O. M. S.

VII.- PROEMIO

Gran parte de los problemas de salud pública, han quedado resueltos a través de las Instituciones de Seguridad Social. Desde el establecimiento de los seguros sociales obligatorios, se consideró que es el Estado a quién corresponde esencialmente ejercer estas funciones pudiéndolo hacer directamente o bien a través de organismos especializados.

En México, han habido dos tipos de organizaciones - que normalmente se han ensayado para la administración de la Salud Pública:

1.- El Estado, se ha encargado directamente de las gestiones de Salud Pública.

a).- A través de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

b).- Por el conducto del Consejo de Salubridad.

2.- El Estado, encarga a Organizaciones Especiales, la administración de la Salud Pública, utilizando la descentralización administrativa; tal es el caso de los siguientes orga-

nismos ya estudiados.

CONSTITUCION.- Están constituidos todos ellos en su mayoría con personalidad jurídica y patrimonio propio en forma de Sociedades o Asociaciones y los que no son administrados por medio de Patronatos.

FUNCIONES.- Sus funciones son específicas y delimitadas generalmente, siguiendo un patrón técnico y esas funciones han sido señaladas en el instrumento que los crea, generalmente Decretos Presidenciales debidamente publicados y refrendados. En conjunto todos ellos vienen a formar el instrumento de realización de los fines de nuestra Legislación para proteger la salud de los nacionales y su complemento que es la Asistencia Pública o Bienestar Social.

Sería ocioso enumerarlos, ya que en el apéndice que se señala a este capítulo, como legislación mexicana, se encuentran mencionados así con la fecha en que fueron creados por Decreto Presidencial y la publicación del mismo en el Diario Oficial de la Federación, por lo que se pide se vea el apéndice mencionado.

Los fines de nuestras instituciones no sólo coinciden con los de la O.M.S., sino que son los mismos, pero de aplicación doméstica, así analizando las funciones que tiene el Departamento de Asuntos Internacionales del Instituto Mexicano del -

del Seguro Social, nos podemos percatar de la cooperación que - nuestro país ofrece a los demás países y a los Organismos Internacionales, consiste que de ellos recibirá la ayuda y el intercambio de técnicos, conceptos y conocimientos para la superación de los medios de mantenimiento de la Salud Pública y la Asistencia Social. Este Departamento se encuentra asesorado jurídicamente por el Departamento Jurídico de Asuntos Foráneos e Internacionales. Ambos mantienen con la Secretaría de Relaciones Exteriores estrechos lazos y a través de ella con trámite a todos los asuntos que interesan al Instituto Mexicano del Seguro Social.

IX.- SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA.

A).- Secretario.- Actualmente la Secretaría de Salubridad y Asistencia, está constituida y reglamentada de la manera en que lo expresaremos a continuación, en la inteligencia - que las Leyes, Reglamentos, Decretos y Acuerdos Internacionales que norman su actuar los mismos en capítulo aparte, y aquí solamente plasmamos su organización analizada desde un punto de vista administrativo.

El C. Secretario de Salubridad y Asistencia, es el titular de las funciones que la Constitución General de la República, la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado, el Código Sanitario y demás Leyes y Reglamentos le asignan a esta De-

pendencia, quien a su vez las ejerce a través de las Subsecretarías de la Oficilía Mayor y de las Direcciones y Organismos que integran la propia dependencia según el caso. Es el Ejecutador de los Acuerdos del C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos y le competen todos los asuntos relacionados con la prestación de Servicios de Asistencia Social y con la Organización y Conservación de los servicios públicos sanitarios, bien sea en forma directa o en cooperación con las diversas Entidades Federativas. Atiende asimismo la organización, vigilancia y control de las Instituciones de la Beneficencia Privada, y la Administración de los Fondos destinados a los servicios de Asistencia Pública en los términos de las Leyes relativas.

El C. Secretario por determinación de la Ley funge como Presidente de los siguientes Organismos:

- Consejo de Salubridad General.
- Comisión Mixta Coordinadora de Actividades en Salud Pública, Asistencia y Seguridad Social.
- Comisión Constructora e Ingeniería Sanitaria.
- Lotería Nacional para la Asistencia Pública.
- Instituto Nacional de Cardiología.
- Instituto Nacional para Enfermedades de Nutrición.
- Instituto Nacional de Neumología.

- Hospital Infantil.
- Maternidad "Maximino Avila Camacho", etc.

Celebra Acuerdos con el C. Presidente de la República, con los Secretarios de Estado según el caso, con los Subsecretarios de Salubridad y Asistencia, con el Oficial Mayor y los Directores de la propia Secretaría, asimismo, con los Vocales - Ejecutivos y Consejeros de los Organismos Descentralizados.

B).- Dirección General de Asesoría y Supervisión Técnica.- Vigila la correcta aplicación de la política sanitaria - asistencial determinada por las autoridades superiores de la República y el C. Secretario del Ramo, y cuida de la observancia de las disposiciones superiores y del correcto y oportuno desarrollo de las actividades que realizan las dependencias aplicativas.

Sus funciones ADMINISTRATIVAS son de:

- Asesoría
- Supervisión
- Coordinación

Y las TECNICAS son:

- Evaluación

- Promoción
- Estudio de proyectos
- Trabajos especializados, que sean ordenados.

C).- Dirección General de Asuntos Legales.- Representa a esta Secretaría, desde el punto de vista legal, en caso en que ésta sea parte o tenga algún interés jurídico. Asesora y en su caso, coordina lo necesario con otras Dependencias de la Secretaría, para mantener las actividades a su cargo dentro de los marcos legales. Formula proyectos de Leyes, Reglamentos, Decretos y Acuerdos en materia sanitario asistencial. En varios de estos proyectos, interviene la Comisión de Estudios Legislativos, que preside el C. Director General de Asuntos Legales. Compila ordenamientos legales en materia sanitaria asistencial, tanto de la Federación como de los Estados. Registra títulos de profesionales de la medicina y actividades conexas, y colabora con otras Dependencias de esta Secretaría en el control del ejercicio de la medicina. Revisa y elabora los contratos y convenios que celebra la Secretaría y que le son turnados para esos efectos.

Estudia las actas administrativas que se le envían, propone si así fuere necesario, se perfeccionen, interviene en su levantamiento cuando así se le solicita y formula los dictámenes y denuncias de hechos que corresponda.

En términos de lo dispuesto por el artículo 302 del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y para integrar los expedientes de los recursos que se someten a la resolución del C. Secretario del Ramo, emite su opinión en cada caso.

Interviene en los juicios sucesorios que se tramitan en los juzgados Civiles del Distrito Familiar, con objeto de vigilar la comprobación de entroncamientos por parte de los presuntos herederos para, en su caso, lograr que el Patrimonio de la Beneficencia Pública obtenga las herencias, legados o participaciones que le corresponden. A través de su Departamento de Asistencia Jurídica, asesora y patrocina en su caso, a las personas de limitados recursos económicos que solicitan sus servicios.

D).- Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos.- Tiene a su cargo el control sanitario de todos los alimentos que, de acuerdo con la legislación vigente, requieren de autorización y registro por esta Secretaría. Lleva el control de las bebidas registradas y también de la leche y el pulque. De la leche, por estar catalogada como alimento y el pulque, desde el punto de vista sanitario, por lo que respecta a las normas de calidad establecidas. Controla la totalidad de los medicamentos preventivos y curativos, como también de los aparatos ortopédicos, los productos dentales, las hierbas medicinales, los narcóticos y los artículos de perfumería y cosméticos.

E).- Dirección General de Servicios Coordinados de - Salud Pública en Estados y Territorios.- Atiende a la aplicación y desarrollo de los programas de trabajo, en cada Entidad, formulados de acuerdo con los problemas que deben atenderse en cada uno de ellos, con apego a lo que se estatuye en los convenios de coordinación celebrados con los gobiernos de los Estados y - de acuerdo con las disposiciones de carácter general, dictadas por las autoridades sanitarias federales para proteger la salud de los habitantes de la República e impartirles servicios sani tarios y asistenciales, así como con los preceptos legales contenidos en el Código Sanitario Federal y en los Códigos Sanitarios Locales. Vigila el cumplimiento de los demás convenios que la Secretaría establezca con fines de salud pública con otros - organismos oficiales y privados, nacionales e internacionales, y cuyas acciones se ejecuten en Estados o Territorios.

F).- Dirección General de Salubridad en el Distrito Federal.- Mantiene actualizado el conocimiento de los problemas y recursos de salud pública. Vigila el cumplimiento de las dis posiciones legales que, al respecto, están en vigor en el Distri to Federal, tales como el Código Sanitario y Reglamentos relativos. Planea y aplica programas de salud, interpretando la po lítica de las autoridades superiores y de acuerdo con las necesidades y recursos disponibles. Orienta a la población en mate ria de salud pública y promueve su participación organizada en los programas de esta índole. Promueve, coordina y asesora las actividades de salud pública.

G).- Dirección de Relaciones Públicas y Prensa.- Cubre periódicamente las ceremonias y reuniones a que concurren el C. Secretario, altos funcionarios de la Secretaría o sus representantes. Elabora boletines informativos de las actividades del C. Secretario y de las distintas Dependencias, para la prensa, el radio y la televisión. Elabora tres síntesis, diariamente, de las noticias publicadas por los diarios capitalinos, que sean de interés general o concretamente para la Secretaría. Envía a los periódicos convocatorias y desplegados ordenados por la superioridad. Sostiene relaciones con los Directores, Jefes de Redacción y Redactores de los diarios capitalinos, así como con los funcionarios de los demás medios de difusión.

H).- Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública.- Administra los muebles e inmuebles procedentes de intestados. Controla las cuotas de recuperación que se obtienen por servicios que se prestan en los establecimientos dependientes de esta Secretaría y el egreso respectivo de los propios establecimientos, utilizado para su sostenimiento. Controla la distribución de las utilidades de la Lotería Nacional, que se entregan por conducto de la Tesorería de la Federación y que a su vez se proporcionan en calidad de subsidio o ayuda a los diversos centros, dependientes de la Secretaría, en todo el país.

I).- Administración de Programas Experimentales en Salud Pública.- Administra programas, principalmente de carácter sanitario, en forma experimental, es decir, sin crear compromi-

Los eventuales ni permanentes. Los programas que alcanzan los resultados satisfactorios que son perseguidos, se turnan a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para que, previa autorización, se incluyan en detalle como parte integral del presupuesto de esta Secretaría. Los programas cuyos resultados no se consideran satisfactorios, se dan por terminados de inmediato, sin ningún compromiso posterior.

J).- Dirección de Servicios Aereos.- Planea, organiza y lleva al cabo los vuelos ordenados por el C. Secretario tanto para traslados de él mismo, como para otros funcionarios debidamente autorizados por el propio C. Secretario. Realiza exploraciones aéreas para tomas fotográficas de superficies en las que trabajará la Comisión Constructora e Ingeniería Sanitaria. Efectúa fumigaciones. En casos de desastres, colabora con los servicios de emergencia transportando medicinas, ropa y alimentos.

K).- Subsecretaría de Salubridad.- Acuerda con el C. Secretario. Participa y dirige el trabajo de los Conejos Técnicos de las Campañas Nacionales de Salubridad. Coordina la investigación científica y las publicaciones sobre salubridad. Dirige, técnicamente, todos los asuntos relacionados con la salubridad pública, teniendo a su cuidado la planeación y supervisión de los programas a seguir en la materia.

L).- Dirección de Investigación en Salud Pública.- Investigación científica. Servicios de diagnóstico y consulta. -

Producción y distribución de vacunas y otros productos biológicos. Control de alimentos y medicamentos. Control de biológicos y agentes inmunizantes. Participación en labores de docencia y eventos científicos, así como en publicaciones. Planeación, coordinación y administración de los trabajos de 8 laboratorios e institutos.

M).- Dirección de Educación Profesional en Salud Pública.- Programa, organiza, imparte, supervisa y evalúa cursos - de capacitación técnica del personal dedicado a la salud pública. Supervisa pedagógicamente los cursos de Anatomía Patológica y de Técnicos en Histopatología, cuya realización está a cargo de la Dirección de Investigación en Salud Pública. Desempeña la Secretaría del Comité de Educación Profesional dependiente de la Comisión Mixta Coordinadora de Actividades en Salud Pública, Asistencia y Seguridad Social Coordina las actividades implicadas en los programas de entrenamiento de las Escuelas de Nutrición, de Trabajo Social y de Salud Pública. Coordina sus funciones de Vicepresidencia, las reuniones periódicas y las determinaciones - del Comité de Asistencia Técnica y Becas de la Secretaría. Fomenta convenios tripartitas entre la Secretaría, la Oficina Sanitaria Panamericana y las Universidades del país, a fin de cooperar técnicamente con las Escuelas de Medicina para mejorar la enseñanza de la medicina preventiva en éstas últimas; adicionalmente, impulsa arreglos bilaterales de cooperación económica con las universidades, en favor de Escuelas de Medicina. Concierta convenios de colaboración técnica y económica con universidades

del país para incrementar en las Escuelas de Enfermería la formación de técnicos en la materia. Además, asesora a las propias Escuelas de Enfermería. Organiza seminarios nacionales de enfermería. Promueve y fomenta relaciones con las Escuelas de Salud Pública de Latinoamérica. Vigila administrativamente la edición de la Revista "Salud Pública en México".

N).- Dirección de Epidemiología y Campañas Sanitarias. Análisis e interpretación de datos, en relación con la salud y enfermedades en el país. Formulación de normas, instructivos y formas de registro, para el descubrimiento, notificación y registro de enfermedades transmisibles. Propone a la superioridad la política sanitaria, normas e instructivos, en relación con los campos de: accidentes, bocio, difteria, tosferina, fiebre reumática, lepra, mal del pinto, enfermedades venéreas, oncocercosis, poliomiélitis, tuberculosis, viruela y rabia. Proyecta investigaciones y participa en las mismas. Asesora, y en caso necesario, participa en la investigación y control de brotes y epidemias. Informa a las Direcciones Aplicativas sobre los problemas existentes y su prioridad, a fin de que sean formulados los programas de control correspondientes. Estudia y aprueba, desde el punto de vista técnico, programas y suministro de biológicos. Supervisa técnicamente en el campo de diversos programas relacionados con las Campañas dependientes de la Dirección. Proporciona información. Ayuda económicamente para complementar los recursos de las Unidades Aplicativas en los programas aprobados por la Superioridad, relativos a los campos que competen a esta

Dirección. Proporciona consultoría. Formula presupuestos y vigila su ejercicio. Realiza la administración interna de la dependencia. Imparte y colabora en la enseñanza y adiestramiento relativos.

N).- Dirección de Educación Higiénica.- Establece los lineamientos normativos en materia de educación higiénica que permitan mayor eficacia de los programas médico-sanitarios. Planea y desarrolla programas nacionales de educación higiénica, a través de los grandes medios de comunicación de masas. Se mantiene al tanto del progreso técnico en el campo de la educación y de las ciencias sociales afines. Planea, elabora y distribuye material auxiliar para la educación higiénica. Estimula el interés por el desarrollo de programas de educación higiénica en los servicios de salud pública y en otras instituciones. Coopera en la planeación, organización, ejecución y evaluación de servicios y programas de educación higiénica. Sirve de órgano de consulta a las instituciones sanitarias y a otras dependencias oficiales, descentralizadas o privadas que realicen actividades de educación higiénica.

O).- Dirección de Higiene Industrial.- Identifica, evalúa y controla los riesgos originados en la industria, para preservar la salud de los trabajadores de las industrias no federales y en general la salud de la comunidad. Revisa y prepara anteproyectos sobre legislación y reglamentación a fin de fijar normas y procedimientos para evitar en lo posible el daño como -

consecuencia del desempeño de un trabajo. Elabora dictámenes científicos relacionados con el servicio público que le compete. Elabora estudios epidemiológicos sobre enfermedades ocupacionales e intenta fijar valores de concentraciones máximas permisibles en contaminantes ambientales, mediante la investigación respectiva. Participa en los programas educativos y otorga adiestramiento sobre la especialidad.

P).- Dirección de Bioestadística.- Promueve la coordinación necesaria con las siguientes entidades: Dirección General de Estadística de la Secretaría de Industria y Comercio, Comité de Estadística de la Comisión Mixta Coordinadora de Actividades en Salud Pública, Asistencia y Seguridad Social, Junta Coordinadora Local de Estadística, Escuelas de Medicina, Sociedades Médicas. Instituciones Descentralizadas, y Organismos Internacionales. Proporciona asesoría para la: Organización de Servicios, Evaluación de Actividades de la Secretaría, y Planeación de Investigaciones Científicas. Da adiestramiento a: Personal de la Secretaría, Colectores de Datos, y Público en general. Lleva a cabo colaboraciones y produce publicaciones sobre: Estadísticas demográficas; vitales; de morbilidad; hospitalarias; de recursos y servicios y relacionados con el análisis e interpretación de datos y con estudios especiales.

IX.- Secretaría de Asistencia.- Está encargada de la Dirección Técnica de todos los asuntos relacionados con la asistencia social, teniendo a su cuidado la planeación y supervi-

sión de los programas a seguir en la materia. Preside la Comisión Técnica de Medicamentos, que es la encargada de formular y actualizar, desde el punto de vista terapéutico, el Cuadro Básico de Medicamentos para consumo de las Dependencias de la Secretaría. El C. Subsecretario acuerda con el C. Secretario del Ramo y lo substituye en casos de ausencias.

A).- Dirección General de Asistencia Médica en el Distrito Federal.- Se presta atención médica y quirúrgica a las - personas que acuden en demanda de servicios a los hospitales y consultorios dependientes de la Dirección. Asimismo, está establecida la prevención de las enfermedades y se imparten atenciones de carácter social, dentro del campo relativo.

B).- Dirección de Salud Mental.- Da normas generales para los eventos de investigación a niveles de Higiene Mental y de Asistencia Psiquiátrica y realiza la evaluación en todos los niveles. Tiene a su cargo la organización y el funcionamiento de 12 hospitales, una escuela para débiles mentales y los servicios de Salud Mental, en Centros de Salud y en otras Dependencias Gubernamentales o semioficiales.

C).- Dirección de Rehabilitación.- Tiene como objetivos integrar a los inválidos a la vida social y económica del país. Investiga la magnitud del problema y sus modalidades inherentes para conocer la cantidad de inválidos y su variedad y lleva a cabo estudios de valorización y revalorización. Fija -

normas en base de la experiencia, con el fin de que se establezcan servicios aplicativos de rehabilitación en México.

D).- Dirección de Asistencia Social.- Proporciona asistencia integral a: menores del sexo masculino, en edad escolar, huérfanos o en estado de abandono total o parcial; menores de ambos sexos en estado de abandono temporal y a los ancianos sin protección familiar. Proporciona asistencia parcial: educativa y de medio internado a menores de ambos sexos, en edad escolar, e hijos de mujeres que trabajan; alimentación media o completa a familias completas y a individuos; dormitorios y servicios varios a personas adultas sin hogar; subsidios mensuales en efectivo a individuos y familias, ayudas en dinero o en especie para casos de emergencia, así como a los damnificados por desastres; colocación de desempleados y servicios médicos y medicinas a las personas que se hayan inscritas en los servicios de esta Dirección. Coopera al desarrollo de la comunidad por medio de múltiples actividades económicas, educativas, sanitarias, de capacitación, cívicas, de recreación, etc.

E).- Dirección de Asistencia Materno-Infantil.- Promueve todas aquellas medidas que tiendan a disminuir las agresiones de diversos tipos que sufre en su salud la población infantil del país así como a protegerla material y socialmente en casos de abandono, descuido o imposibilidad de completa atención familiar. Aplica subsidios vigilados y lleva a cabo el análisis y estudio de los hechos bioestadísticos relacionados con la

maternidad y la infancia en plan nacional y regional. Imparte atención médica y educativa. Por medio de ésta facilita al niño la adquisición de hábitos y de los conocimientos propios de su edad. Recurre a hogares substitutos y emplea Casas de Cuna, Guarderías Infantiles y Centros de Observación, para el desempeño de sus funciones.

F).- Dirección de Trabajo Social.- Coopera a que la asistencia social sea impartida de acuerdo con los lineamientos generales de ayuda a quien la necesita y con los particulares impresos en el programa especial de la Secretaría. Colabora con el Servicio Social Internacional para investigación, estudio y resolución de casos. Planea, supervisa, adiestra y dá asesoría en el campo del trabajo social. Lleva a cabo investigaciones socio-económicas para dilucidar el otorgamiento de ayudas; realiza encuestas para estructurar o reestructurar formas de vida; efectúa censos en lugares afectados por emergencias o catástrofes con fines de reacomodo de damnificados. Aplica medidas para determinar grados de capacitación y aptitudes de solicitantes de trabajo; adiestra y supervisa a alumnas que realizan prácticas en direcciones aplicativas de esta Secretaría; dirige y supervisa tesis profesionales de pasantes de la carrera de Trabajo Social, y promueve el aprendizaje de actividades manuales tendientes a elevar las condiciones de vida.

G).- Dirección de Enfermería.- Norma las actividades dentro del campo de la enfermería, que se realizan a nivel na-

cional, estatal, distrital y local, en hospitales, centros de salud y otras instituciones. Investiga los recursos con que cuentan los servicios sanitarios asistenciales y los problemas relativos que requieran inmediata solución. Asesora y supervisa, en la materia a los hospitales de la Secretaría y determina las normas para su mejor funcionamiento. Supervisa a las instituciones sanitarias de la Secretaría y establece normas técnicas y administrativas que mejoren los servicios de enfermería. Elabora manuales, normas y reglamentos, que puedan servir de base para el desarrollo técnico para las actividades de enfermería. Planea, organiza y desarrolla eventos que permitan superar los conocimientos del personal relativo. Asesora escuelas de enfermería. Coordina actividades con Direcciones de la Secretaría e instituciones Descentralizadas y Privadas para unificar criterios respecto a las normas de enfermería que deben establecerse en los diferentes servicios, para su mejor funcionamiento.

H).- Dirección de Odontología.- Establece los programas de trabajo en los servicios dentales, tanto en los Centros de Salud como en las Instituciones Hospitalarias de la Secretaría. Hace levantamientos de encuestas para obtener información bioestadística que ayude a la planeación y ejecución de programas. Realiza análisis de abastos públicos de aguas, para investigar la concentración de fluoruros. Establece coordinación con dependencias aplicativas de la Secretaría, y otras instituciones oficiales, para fluorurar las aguas de abastecimiento público y tomar otras medidas preventivas. Organiza cursos para

tiene el servicio de Asesoría de Organización y Métodos. Asimismo, atiende a las tareas programadas por la Comisión de Administración Pública de la Secretaría de la Presidencia de la República, encaminadas a realizar la Reforma Administrativa. Desempeña funciones de Asesoría para Atenciones Sociales y Culturales.

A).- Dirección de Licencias.- Por Decreto Presidencial (del 24 de julio de 1963), está facultada para cobrar derechos por el trámite, expedición y revalidación en su caso, de licencias sanitarias, de los giros establecidos exclusivamente en el Distrito Federal, así como la cancelación de las mismas. En algunas ocasiones, ha expedido autorizaciones sanitarias en diversas poblaciones de la República, de giros tales como farmacias, laboratorios, plantas productoras y pasteurizadoras de leche y también para giros de restaurantes, hoteles y centros nocturnos, por haber presentado solicitud directamente a esta Dependencia.

B).- Dirección General de Administración.- Acuerda con el C. Oficial Mayor. Tiene a su cargo la dirección, coordinación y supervisión de las labores administrativas que permitan llevar a cabo y mantener el funcionamiento de las dependencias de la Secretaría, como colaboradora inmediata de la Oficina Mayor. Vigila la correcta aplicación del presupuesto; supervisa la administración del personal; controla el aprovisionamiento y las adquisiciones; atiende las necesidades de existen-

cias de almacén y vestuario y equipo; proporciona servicio de mantenimiento de muebles e inmuebles; atiende las necesidades = de reparaciones de vehículos, dotación de combustibles y repues tos; vigila las labores de intendencia; supervisa el control de inmuebles y muebles inventariales; encausa el registro y procesamiento de datos hacia la mecanización y cuida el adecuado recibo, despacho y archivo de la correspondencia. Dirige, supervisa y dicta las políticas generales para las Coordinaciones de Aprovechamiento, de Delegaciones Administrativas, de Servicios y de Asuntos Contables, quienes tienen a su cargo los asuntos - relativos a los Departamentos correspondientes. Lleva a cabo - las labores específicas ordenadas por la Superioridad, principal mente en casos de desastres y emergencias. Auxilia a la Oficina Mayor en las tareas programadas por la Comisión de Administración Pública de la Secretaría de la Presidencia y en los estudios de reformas administrativas y formulación de planes de acción, así como de análisis de procedimientos para la aplicación de sistemas que permitan mejores resultados.

C).- Dirección de Trámite y Calificación de Inspecciones Sanitarias.- Para el mejoramiento de las condiciones sanitarias en general, se dictan conferencias, pláticas y se efectúan exhibiciones cinematográficas. Realiza los trámites relativos a calificaciones de inspecciones sanitarias e imposición de sanciones determinando medidas de seguridad y, en cada caso, impone, repetimos, las sanciones correspondientes. Toma decisiones sobre decomisos y clausuras que proceden. Tiene a su -

cargo, asimismo, el procedimiento señalado por el Código Sanitario, para tramitar los expedientes relativos a los recursos de inconformidad que interpongan los infractores en contra de las resoluciones que fijen sanciones pecuniarias. Al término de este procedimiento, se formula la opinión correspondiente la que, junto con la que sea emitida por el Departamento Jurídico, servirán de base al Secretario para confirmar, modificar, revocar o conmutar la sanción impuesta. Se imparten cursos y se reparte literatura gratuitamente a los interesados, buscando la divulgación sanitaria mediante el convencimiento y orientación técnica.

XI.- INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

A).- Antecedentes.- Durante el Gobierno del General Alvaro Obregón se hace el primer intento de establecer una institución encargada de la seguridad social y el 9 de diciembre de 1921 aparece el proyecto de Ley de Seguridad Social; el Presidente Portes Gil contribuye a esta causa en su proyecto de reformas al artículo 123, fracción XIX, declarando de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social.

Los Gobiernos de Abelardo Rodríguez y el General Cárdenas designan comisiones encargadas de elaborar nuevos proyectos de Ley del Seguro Social; y es el régimen del Presidente Avila Camacho quien el 9 de enero de 1943 promulga la Ley del Se

guro Social.

B).- Atribuciones.- El Seguro Social constituye un servicio público nacional, que se establece con carácter de obligatorio en los términos de la Ley del Seguro Social vigente y sus reglamentos.

Para la organización y administración del Seguro Social, se crea, con personalidad jurídica propia, un organismo descentralizado, con domicilio en la ciudad de México, que se denominará Instituto Mexicano del Seguro Social y sus atribuciones se señalan en la Ley del Seguro Social y sus reformas posteriores publicadas en el Diario Oficial de 19 de enero de 1943, las que no transcribimos.

C).- Estructura Orgánica:

1.- Asamblea General.- Discutir para su aprobación o modificación el estado de ingresos y egresos, los balances actuales y contable, el plan de labores y el informe de la Comisión de Vigilancia.

Designar a los integrantes de la Comisión de Vigilancia y del Consejo Técnico (Sectores Patronal y Obrero).

Reformar las bases actuariales del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, no profesionales -

y de maternidad; reducir las cuotas de los ramos de seguros; y autorizar al Consejo Técnico a revisar las clases y grados de riesgos.

2.- Comisión de Vigilancia.- Vigilar que las inversiones se hagan de acuerdo con las disposiciones de la Ley y su Reglamento; practicar auditorías de los balances contables y comprobar los avalúos de los bienes en materia de operaciones del Instituto.

Sugerir a la Asamblea y al Consejo Técnico, en su caso, las medidas que juzgue convenientes para mejorar el funcionamiento del Seguro Social; presentar a la Asamblea General un dictamen sobre la memoria y el balance del Consejo Técnico, así como bajo su responsabilidad citar a Asamblea General Extraordinaria.

3.- Consejo Técnico.- Decidir sobre toda clase de inversiones y operaciones del Instituto; revisar y aprobar en su caso, el presupuesto de egresos, planes de trabajo, contratos y la tabla de índices promedio para las diferentes clases y grados de riesgo, y promover en su tiempo las modificaciones que se requieran.

Conceder, rechazar y modificar pensiones, incluso cuando el trabajador no hubiera sido inscrito por el patrón; y decidir en su caso, las mejoras a las prestaciones de seguros

facultativos y adicionales.

Expedir los reglamentos interiores, decidir en definitiva sobre inconformidades, recursos de revocación interpuestos, aprobar actuaciones en el recurso de inconformidad, en caso que deban ser practicadas en días y horas inhábiles, diligencias para mejor proveer; imponer sanciones disciplinarias, en su caso, al personal encargado de tramitar el recurso; resolver sobre casos "no previstos" en la expedición de incapacidades; conceder prestaciones a que diera lugar en caso de siniestros en trabajadores no inscritos por el patrón teniendo obligación de ello.

Establecer o clausurar las dependencias directas regionales, estatales y locales del Instituto; convocar a Asamblea General, y nombrar o remover en su caso, a los Subdirectores, - Jefe del Departamento, Delegados Regionales, Estatales o Locales Miembros del Comité Consultivo del Seguro de Riesgos Profesionales, y de la Comisión Técnica, que debe dictaminar sobre la clasificación y aumentos o reducciones de grado de riesgo de las empresas.

4.- Secretaría General.- Formular los estudios, proyectos y programas que le encargue el Consejo Técnico y el Director General, y comunicar a las dependencias los acuerdos tomados por éstos, así como por la Asamblea General.

Actuar como Secretario del Consejo Técnico y de la Asamblea General, levantando las actas correspondientes, dictar los acuerdos necesarios para oponer los recursos de inconformidad que se presenten ante el Consejo Técnico en estado de resolución, y suspender el procedimiento administrativo de ejecución a que se refiere el artículo 135 de la Ley del Seguro Social, (Facultad discrecional).

5.- Director General.- Presidir las sesiones y ejecutar los acuerdos del Consejo Técnico y de la Asamblea General; fijar las políticas de operación y los objetivos a corto y largo plazo; presentar anualmente al Consejo Técnico los resultados de la operación, estados financieros y plan de trabajo del año siguiente, así como también presentar cada tres años el balance actuarial y contable.

Nombrar y remover de acuerdo al Reglamento de esta Ley, a los empleados subalternos y proponer al Consejo la designación o destitución de los Subdirectores, Jefes de Departamento, Delegados Regionales, Estatales y Locales.

Representar a la Institución ante las autoridades administrativas y judiciales.

6.- Asesoría Especial de Oficinas Superiores.- Asesorar a los órganos superiores del Instituto Mexicano del Seguro Social en materia de Seguridad Social y en los problemas relati

vos a la extensión al régimen.

7.- Departamento de Prensa y Difusión.- Divulgar la doctrina, normas, metas y servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, en todos sus ámbitos; así como producir órganos de información de interés general.

Mantener relaciones con todos los directivos, funcionarios y empleados de los medios de difusión; dar a conocer los derechos de los trabajadores en materia de Seguridad Social; así como los acuerdos oficiales emanados del Consejo Técnico, de la Dirección General, Subdirecciones, etc., que sean de interés general.

8.- Departamento de Asuntos Internacionales.- Promover el establecimiento de relaciones con las instituciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales afines al Instituto Mexicano del Seguro Social; gestionar los programas de asistencia técnica y cooperación internacional; difundir y divulgar información e intercambio de experiencias y realizar programas de relaciones públicas con funcionarios, representantes y visitantes de gobiernos e instituciones internacionales.

Mantener y custodiar los convenios, convenciones o acuerdos internacionales en los que el Instituto Mexicano del Seguro Social participe; así como gestionar e intervenir ante la Secretaría de Relaciones Exteriores en todo lo referente a

esta materia.

9.- Subdirector General Médico.- Planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar las gestiones de los órganos de la Subdirección General Médica y la aplicación de los recursos humanos técnicos y materiales que se utilicen para la prestación de los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Coadyuvar a incrementar los conocimientos y mejorar las técnicas científicas, así como participar en la formación, actualización y enseñanza permanente para los profesionales de la medicina y personal auxiliar.

10.- Jefatura de Planeación y Supervisión Médica.- Promover estudios de investigación de técnicas aplicadas, métodos de planificación y programación, procedimientos médicos y administrativos del área médica, construcción de unidades médicas, equipo e instrumental.

Promover, asesorar y coordinar el proceso de planificación de los servicios médicos.

Consolidar, integrar y actualizar a nivel nacional, los planes de salud.

Determinar y sugerir los programas y políticas nacio

nales de acciones para la salud, cuya ejecución quede a cargo de las dependencias de la Subdirección General Médica y otras del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Prestar asesoría técnica a las dependencias de la Subdirección General Médica y a otras instituciones de seguridad social que lo soliciten.

11.- Jefatura de Servicios Médicos del Distrito Federal y Valle de México.- Proporcionar los servicios médicos a la población derechohabiente a través de las unidades médicas del D. F. y Valle de México.

Organizar, integrar y coordinar la operación de las unidades médicas.

Supervisar y vigilar el cumplimiento de los instructivos, normas generales y procedimientos que dicten los órganos de la Subdirección General Médica; evaluar los resultados de operación de los servicios de las unidades médicas, cuantitativa y cualitativamente; auspiciar y evaluar los programas de capacitación y superación del personal técnico de éstas y asesorar a los órganos superiores en lo relativo a la operación de los servicios de unidades médicas.

Gestionar y promover la construcción de nuevas unidades médicas.

12.- Jefatura de Servicios Médicos Foráneos.- Organizar, integrar, coordinar y controlar la gestión técnico-administrativa de los servicios y unidades médicas de las Delegaciones Regionales y Estatales; así como calificar y supervisar los servicios médicos a subrogados en éstas.

Supervisar y vigilar el cumplimiento de instructivos, normas generales y procedimientos que dicten los órganos de la Subdirección General Médica; evaluar los resultados de operación de los servicios y unidades médicas en las Delegaciones; auspiciar y evaluar los programas de capacitación y superación del personal técnico de éstas, y asesorar a los órganos superiores en lo relativo a la operación de los servicios y unidades médicas en las Delegaciones.

Gestionar y promover la construcción de nuevas unidades médicas.

13.- Departamento de Riesgos Profesionales e Invalidez.- Determinar las normas y procedimientos que deban aplicar las Delegaciones Regionales y Estatales en materia de riesgos profesionales y de invalidez.

Dictaminar sobre las condiciones de higiene y seguridad de las empresas afiliadas, el estado de invalidez para el trabajo de causa no profesional, la clasificación definitiva de las empresas para fijar la prima que deben pagar al Instituto -

Mexicano del Seguro Social para el Seguro de Riesgos Profesionales, y sobre la valuación de incapacidad permanente y definiciones de origen profesional, modificación o cancelación de pensiones.

Mantener actualizado el registro nacional por empresa, normas industriales y clases de riesgos de los accidentes y enfermedades profesionales, así como elaborar estudios estadísticos sobre éstos.

Controlar técnicamente la operación que ejecutan las Delegaciones Regionales y Estatales en materia de riesgos profesionales y de invalidez; así como resolver sobre la profesionalidad de los riesgos ocurridos y autorizar incapacidades en el Distrito Federal y Valle de México.

Programar y realizar visitas a los centros de trabajo del Distrito Federal y Valle de México para fines de prevención de riesgos profesionales, y controlar a los pensionados para vigilar su tratamiento y promover su rehabilitación.

Realizar investigaciones a fin de conocer los problemas de salud pública que interesan al Instituto; establecer normas médico-preventivas; planear y dirigir programas de medicina preventiva; asesorar técnicamente sobre esta materia a todas las dependencias del Seguro Social, así como capacitar y orientar al personal del mismo.

Supervisar las actividades de medicina preventiva - que se realicen en los órganos aplicativos del Instituto, establecer mecanismos de coordinación interna y externa y evaluar - los programas de este campo.

Abastecer de productos biológicos para las actividades médico-preventivas a los servicios aplicativos, llevar estadísticas al respecto, y producir el material educativo que se requiera.

Elaborar estadísticas médico-preventivas.

14.- Departamento de Medicina Preventiva.- Realizar investigaciones a fin de conocer los problemas de salud pública que interesan al Instituto; establecer normas médico-preventivas; planear y dirigir programas de medicina preventiva; asesorar técnicamente sobre esta materia a todas las dependencias del Seguro Social; así como capacitar y orientar al personal del mismo.

Supervisar las actividades de medicina preventiva que se realicen en los órganos aplicativos del Instituto, establecer mecanismos de coordinación interna y externa y evaluar los programas de este campo.

Abastecer de productos biológicos para las actividades médico-preventivas a los servicios aplicativos, llevar estadísticas al respecto, y producir el material educativo que se

requiera.

Elaborar estadísticas médico-preventivas.

15.- Departamento de Investigación Científica.- Realizar trabajos de investigación médico-científica; establecer normas a que deben sujetarse éstas; y promover la formación de nuevos investigadores, mediante la enseñanza de la investigación científica.

Coordinar, asesorar y colaborar en las investigaciones aprobadas por el Consejo de Investigación Científica del Instituto Mexicano del Seguro Social; así como establecer los organismos que sean necesarios, comisiones o consejos, para que a través de ellos, el Departamento coordine, asesore o supervise las actividades de investigación.

Dirigir la revista médico-científica, como órgano de difusión de los resultados de trabajos e investigaciones realizados, y planear el acervo de revistas y libros especializados en la materia.

Planear, organizar y supervisar los museos destinados a la enseñanza médica y para-médica.

16.- Subdirección General Administrativa.- Planear, organizar, dirigir, evaluar, coordinar y controlar la gestión -

de los órganos de la Subdirección General Administrativa y la aplicación de los recursos humanos, técnicos y materiales que se utilicen para la prestación de los servicios.

17.- Departamento Actuarial.- Planear, organizar, dirigir y controlar las técnicas y procedimientos actuariales aplicables a la vigilancia del equilibrio financiero del Instituto; formular los balances actuariales trianuales de los seguros obligatorios, adicionales y facultativos; analizar la distribución de los cotizantes por grupos de salarios y examinar las acumulaciones en los grupos de salario mínimo delegacional y en los salarios superiores a éste; analizar los ingresos y egresos anuales de cada Delegación Administrativa, comparando las cifras programadas con las reales y estimar el importe de la contribución federal probable para el Seguro Social en cada Delegación y para cada régimen en general.

Resolver consultas de otras dependencias del Instituto y de organismos patronales y obreros. Realizar estudios económicos y demográfico para precisar las posibilidades de extensión y ampliación del régimen del Seguro Social en lo geográfico y en cuanto a sujetos.

Calcular los importes de los capitales constitutivos de pensiones y otras prestaciones; examinar la distribución interna de las primas en función de los costos por ramos y efectuar las valuaciones actuariales de los contratos colectivos de

trabajo.

18.- Departamento de Organización y Procedimientos.- Asistir técnicamente y asesorar a las otras dependencias del Instituto en la definición de funciones y facultades, la simplificación de métodos y procedimientos y la vigilancia del cumplimiento de los nuevos procesos implantados.

Analizar la organización administrativa para simplificar las operaciones y coordinar y dirigir los estudios de procedimientos y relaciones de organismos, así como desarrollar planes de perfeccionamiento de los sistemas que sirven de base al desempeño de las funciones del Instituto Mexicano del Seguro Social. Elaborar y actualizar los manuales administrativos.

Fomentar, coordinar y asesorar en materia de preparación y puesta en práctica de políticas y reglamentos y asistir en la implantación y supervisión de sistemas, registros, formas, comunicaciones, etc.

19.- Contraloría General.- Vigilar la aplicación de políticas administrativas y los índices de productividad de las diferentes unidades de servicio, y registro, control contable y presupuestal y revisión sistemático de las operaciones del Instituto. Coordina y prepara el anteproyecto del presupuesto anual del Instituto Mexicano del Seguro Social y el presupuesto definitivo. Clasificar y registrar todas las operaciones conta

bles y presupuestales, coordinarse con las demás dependencias - para obtener la información necesaria al registro contable y - presupuestal y asesorarlas en dichas materias y en productividad. Asegurar los activos que lo requieran.

20.- Tesorería General.- Obtener, guardar y controlar el cobro de las cuotas obrero-patronales, capitales constitutivos y aportes que de acuerdo con la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social y sus Reglamentos deben ser enterados al propio instituto.

Producir y determinar los estados de adeudos patronales; así como la situación real de las empresas respecto del pago de sus cuotas.

Elaborar estimaciones y pronósticos para el control técnico, de la efectiva utilización de los financiamientos obtenidos; presentar informes básicos sobre ingresos y egresos, disponibilidad en efectivo, en bonos, en valores y pasivos; así como mantener los sistemas de registro y control de los financiamientos.

Desahogar los proveídos originados por inconformidades presentados por los patrones al Consejo Técnico y efectuar convenios con éstos.

Determinar las normas y procedimientos que deban apli

car las Delegaciones Regionales y Estatales en materia de cobranzas y servicios de caja.

21.- Jefatura de Adquisiciones.- Adquirir los medicamentos, material de curación, material de laboratorio, equipo e instrumental médico y artículos varios para uso de consumo de las distintas dependencias del Instituto y controlar las adquisiciones en lo referente a oportunidad de atención y entrega, - calidad y precios.

22.- Jefatura de Servicios Técnicos y Equipos Eléctricos.- Determinar las normas, organización, sistemas e instructivos para la afiliación de patrones y trabajadores, vigencia - de derechos y la tramitación del otorgamiento de las prestaciones en dinero que le corresponden, conforme a la Ley del Seguro Social, sus reglamentos y decretos de extensión.

Afiliar a los patrones y trabajadores en el Distrito Federal y Valle de México; formar y mantener el directorio nacional de asegurados y las tablas de cuotas y beneficios de las ramas de invalidez, vejez, cesantía y muerte; verificar y certificar el derecho a las prestaciones que solicite la población - emparada dentro de la circunscripción citada; así como certificar la identidad de asegurados y derechohabientes.

Tramitar el otorgamiento de las distintas prestaciones en dinero en favor de asegurados y beneficiarios; vigilar -

el cumplimiento de las normas legales, reglamentos y disposiciones superiores; producir la información necesaria para mantener el registro del resultado de los diversos procesos encomendados que permita el análisis y el control técnico administrativo del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asesorar a las autoridades superiores y a los delegados regionales y estatales en las materias que le son de su competencia.

23.- Jefatura de Servicios de Prestaciones Sociales.- Planear, dirigir y controlar los servicios educativos, sociales y culturales para los sujetos de atención de las prestaciones sociales, así como dirigir la difusión de conocimientos y prácticas de prevención social.

Integrar a los asegurados y a sus familiares en centros, clubes, brigadas, agrupaciones sociales, etc.; planear, organizar y dirigir programas de desarrollo y en coordinación con otros que realicen otras Instituciones gubernamentales y no gubernamentales; dirigir guarderías para los hijos de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social.

24.- Jefatura de Servicios Generales.- Determinar las normas y procedimientos para el control de correspondencia y archivos de las dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social y operar lo relativo a la correspondencia y archivo -

de las oficinas centrales; planear, organizar, dirigir y controlar la gestión y peración de los teatros, lavanderías, red de comunicaciones eléctricas y vehículos en el Distrito Federal y Valle de México, del Instituto Mexicano del Seguro Social y sus instalaciones. Controlar y gestionar las bajas y remates de bienes del Instituto y controlar los aspectos de intendencia y limpieza de sus oficinas centrales.

Asesorar a las delegaciones en materia de maquinaria, proceso de lavado y control de dotaciones de ropa.

25.- Jefatura de Proyectos y Construcciones.- Planear, organizar y controlar la ejecución de todas las construcciones, ampliaciones o modificaciones a los inmuebles del Instituto. - Fijar normas arquitectónicas de estructuras y especificaciones para la formulación de proyectos. Realizar en coordinación con la Subdirección Jurídica la contratación de formulación de proyectos, construcción de obras y la supervisión de profesionistas residentes. Contratar, en coordinación con la Jefatura de Admisiones, el suministro y la instalación de los equipos necesarios para los servicios de los inmuebles del Instituto. Asesorar técnicamente a otras dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social en materia de adquisición y venta de inmuebles mantener intercambio de datos técnicos y experiencias con Instituciones afines en el país o en el extranjero.

26.- Jefatura de Conservación de Inmuebles y Equipos.

Planear, dirigir, coordinar y supervisar la conservación y mantenimiento preventivo o correctivo y adaptaciones que requieran los inmuebles, equipos e instalaciones del Instituto. Llevar - los inventarios técnicos y de características y registros o diagramas técnicos de los inmuebles, instalaciones y equipos y evaluar periódicamente las técnicas aplicadas para su conservación y operación. Realizar estudios de naturaleza técnica y legal sobre su materia y asesorar o asistir a las delegaciones y dependencias del Instituto Mexicano del Seguro Social que lo soliciten.

27.- Jefatura de Servicios de Personal.- Realizar el reclutamiento, selección, contratación, registro y control del personal del Instituto Mexicano del Seguro Social; atender y orientar a éste en cualquier asunto derivado de sus relaciones contractuales.

Proporcionar al Instituto el personal calificado para cubrir sus necesidades; administrar el otorgamiento de prestaciones a éstos de acuerdo con el Contrato Colectivo de Trabajo.

Interpretar, aplicar, supervisar, controlar y proponer las modificaciones que procedan al Contrato Colectivo de Trabajo, los reglamentos y convenios celebrados, y asesorar a las autoridades superiores en esta materia.

28.- Jefatura de Coordinación de Delegaciones.- Establecer las normas, instructivos o reglamentos de carácter general para la operación de las delegaciones en materia administrativa; supervisar la estructura interna y la operación técnico-administrativa a efecto de que se ajusten a las disposiciones - reglamentarias, normas y procedimientos que determinen las Jefaturas de Servicios correspondientes.

Coordinar la gestión administrativa de las Delegaciones, con los órganos de la Subdirección General Administrativa; captar y evaluar los programas de desarrollo de las Delegaciones y su operación; coordinar la planeación para la formación y desarrollo del personal ejecutivo de las mismas.

Planear y desarrollar eventos tendientes a perfeccionar la política de descentralización y de operación de las delegaciones; asesorar a los órganos superiores del Instituto Mexicano del Seguro Social en lo relativo a la operación de las mismas.

Hacer la evaluación de las necesidades y la tramitación de plazos de personal técnico-administrativo, así como del mobiliario y equipo solicitado por las Delegaciones.

29.- Departamento de Almacenes.- Suministrar los artículos requeridos por las unidades del Instituto, almacenar éstos conforme a las normas de clasificación y codificación esta-

blecidas; recibir y revisar los artículos que hayan de almacenarse; reponer las existencias; levantar los inventarios y llevar los registros de almacén necesario para el control de los bienes.

30.- Subdirector General Jurídico.- Planear, organizar, dirigir, evaluar, coordinar y controlar la gestión de los órganos de la Subdirección General Jurídica y la aplicación de los recursos humanos, técnicos y materiales para la prestación de los servicios jurídicos.

31.- Jefatura de Servicios Legales.- Formular los proyectos de Ley, decretos y reglamentos correspondientes a las actividades del Instituto así como los convenios y contratos, con excepción de los contratos de trabajo.

Resolver las consultas de índole jurídico relacionadas con el servicio público que presta el Instituto, con excepción de aquellas que por su naturaleza establezcan una tesis de carácter general, las que se someterán a resolución del Consejo Técnico; así como las que formulen las dependencias del Seguro Social, con excepción de las que se refieren a relaciones obrero-patronales del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Estudiar jurídicamente los expedientes relativos a solicitudes de pensiones y formular el proyecto de resolución que se someterá a consideración del Consejo Técnico; fijar los

términos en que deban otorgarse las fianzas que se den en garantía al Instituto, llevar el control de las mismas, exigir su cumplimiento u ordenar su cancelación.

Practicar avalúos de bienes inmuebles que ofrecen los empleados del Instituto como garantía hipotecaria; tramitar ante la Comisión Nacional de Avalúos lo relativo a la compra-venta de bienes inmuebles propiedad del Instituto Mexicano del Seguro Social; y mantener al día el catastro de estos bienes.

Llevar a cabo investigaciones que soliciten las dependencias del Instituto; así como asesorarlas en materia legal; controlar y mantener actualizado el catálogo dactiloscópico y grafoscópico de funcionarios y empleados del mismo.

Autorizar a las Oficinas Federales de Hacienda el cobro de cuotas del Seguro Social; y dictaminar sobre la aceptación de las donaciones, herencias, legados y subsidios que se otorguen al Instituto.

32.- Jefatura de Servicios Laborales.- Intervenir en los conflictos que se susciten entre el Instituto y sus trabajadores o el Sindicato, y en su caso defender ante las autoridades laborales los intereses del mismo.

Actuar como órgano de consulta de las distintas dependencias del Instituto, respecto al alcance y efectos de las

normas contenidas en las disposiciones laborales; presentar denuncias o querellas por delitos cometidos por trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social en contra de éste, e intervenir y vigilar la marcha de los asuntos penales por los delitos cometidos contra terceros por los citados trabajadores.

Proceder, en su caso, a rescindir los contratos de trabajo, aceptar renunciaciones y formalizar los convenios o transacciones en relación con los trabajadores del Instituto o el sindicato; atender ante las autoridades laborales los conflictos que planteen éstos en su calidad de asegurados, los asegurados, o los derechohabientes de ambos; así como dictaminar respecto a los derechos de familiares o terceros en los casos de muerte del trabajador.

Integrar mediante la designación de representantes, la Comisión Mixta de Jubilaciones y Pensiones del Instituto Mexicano del Seguro Social.

33.- Jefatura de Orientación y Quejas.- Orientar e informar a los sectores interesados, sobre los fines, organización y trámites del Instituto en la gestión de prestaciones y servicios; atender a las quejas o conflictos planteados por los derechohabientes contra el Instituto Mexicano del Seguro Social en relación a los servicios médicos y brindar asesoría a la Subdirección General Médica para fines de mejoramiento de los mismos; dictaminar en los términos de la fracción III del artículo

51 de la Ley del Seguro Social sobre la prórroga de prestaciones médicas; así como sobre la invalidez de personal del Instituto por enfermedad no profesional.

Estudiar y dictaminar para resolución del Consejo Técnico de las reclamaciones de gastos efectuados por derechohabientes en atención médica particular por posibles deficiencias o negación del servicio médico del Instituto; extender, dentro de la circunscripción del Distrito Federal y Valle de México, certificados de incapacidad a asegurados encamados en servicios hospitalarios ajenos al Instituto Mexicano del Seguro Social, así como tramitar certificados de incapacidad, diferida o retroactiva, éstos últimos mediante estudios y dictaminación sometida al Consejo Técnico.

Extender certificados de defunción o derechohabientes en el Distrito Federal y Valle de México, así como brindar asesoría técnico-médica en problemas de carácter jurídico.

34.- Departamento Jurídico de Asuntos Foráneos e Internacionales.- Planear y organizar los servicios legales de las delegaciones y comunicar a éstas y a su personal, empleados y abogados, las normas de carácter y a su personal, empleados y abogados, las normas de carácter general que dicte la Subdirección General Jurídica.

Evaluar y someter a la consideración y acuerdo del -

Subdirector General Jurídico, las propuestas hechas por los Jefes de Departamento y Delegados, referente a la contratación de personal, a iguala o a honorarios para la prestación de los servicios jurídicos.

Obtener y revisar los informes que rindan los delegados regionales y estatales sobre las actividades de la competencia de esta Subdirección y formular las observaciones pertinentes, así como tramitar los viáticos, transportes, etc., del personal residente en el Distrito Federal dependiente de la citada Subdirección para el desempeño y comisiones fuera de la ciudad de México.

Atender los asuntos de carácter jurídico internacional que le sean encomendados.

35.- Delegaciones Regionales y Estatales.- Efectuar la afiliación de los patronos y trabajadores sujetos al régimen del Seguro Social; recaudar las cuotas obrero patronales y demás recursos con sujeción a las disposiciones vigentes; proporcionar servicios médicos y sociales; satisfacer las pensiones autorizadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y las demás - prestaciones que establece la ley; realizar en el orden administrativo toda clase de actos y operaciones indispensables para - cumplir las funciones que les estén encomendadas; en general - aplicar las disposiciones emanadas de la Asamblea General, del Consejo Técnico y de la Dirección General, así como las normas

que dicten las autoridades superiores.

XII.- INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

A).- Antecedentes.- El antecedente histórico más remoto de esta institución, se encuentra en la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro, creada por Ley expedida el 12 de agosto de 1925 y publicada en el Diario Oficial del 19 de agosto de 1925.

A partir de esta fecha y hasta 1957 la Ley General de Pensiones Civiles de Retiro sufre varias modificaciones, en su mayor parte tendientes a ampliar los servicios y prestaciones sociales, mejorar el funcionamiento de los ya existentes, e incorporar al régimen de seguridad a otros grupos de burócratas y a veteranos de la Revolución.

Es hasta 1959 cuando el Congreso de la Unión aprueba la Ley que transforma a la Dirección General de Pensiones en Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la cual fue publicada en el Diario Oficial del 30 de diciembre de 1959.

A partir de enero de 1965 la institución amplió las áreas de sus servicios en interpretación del texto de su Ley, -

en cumplimiento de acuerdos de su Junta Directiva e iniciativas del Director General, con la finalidad de mejorar y agilizar sus actividades.

B).- Atribuciones.- De acuerdo con el artículo 101 - de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Instituto tendrá personalidad Jurídica para celebrar toda clase de actos y contratos, así como para defender sus derechos ante los Tribunales o fuera de ellos, y para ejercitar las acciones judiciales o gestiones extrajudiciales que le competen. El Instituto deberá obtener la autorización previa del Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para desistirse de las acciones intentadas o de los recursos interpuestos, así como para dejar de interponer los que las Leyes le conceden, cuando se trate de asuntos que afecten al Erario Federal.

El artículo 102 de la Ley del Instituto le atribuye:

- 1.- Otorgar y administrar los diversos servicios a su cargo;
- 2.- Vigilar la concentración de las cuotas, aportaciones y demás recursos del Instituto;
- 3.- Satisfacer las prestaciones a su cargo;
- 4.- Otorgar jubilaciones y pensiones;

5.- Invertir los fondos de acuerdo con las disposiciones de esta Ley;

6.- Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiere el servicio;

7.- Adquirir bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de sus fines;

8.- Establecer prestaciones y servicios sociales, así como desarrollar las promociones señaladas en las fracciones IV y V del artículo 3o.;

9.- Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas;

10.- Expedir los reglamentos para la debida prestación de sus servicios y de su organización interna;

11.- Difundir conocimientos y prácticas de previsión social; y

12.- Las demás que le confieren esta Ley y sus reglamentos.

C).- Estructura Orgánica:

1.- Dirección General.- Aplicar la política del Ejecutivo Federal en materia de seguridad y servicios sociales; ejecutar los acuerdos de la Junta Directiva; informar anualmente -

tanto al Ejecutivo Federal, como a la citada junta, del estado - que guardan las operaciones y servicios del Instituto, y cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la Ley del Instituto y Reglamentos de la materia.

Representar al Instituto en toda controversia judicial o administrativa y otorgar poderes especiales para delegar dicha facultad.

Dictar y ejecutar todos los acuerdos y resoluciones - que resulten necesarios para el gobierno y la prestación de los servicios sociales que deba proporcionar el Instituto de acuerdo con su Ley, sus Reglamentos y las disposiciones de la Junta Directiva.

2.- Subdirección Administrativa.- Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades encomendadas a la Subdirección, así como resolver en los términos de la Ley del Instituto y sus Reglamentos, lo relativo a los diversos departamentos - de dicha Subdirección.

Acordar con los jefes de los departamentos que integran la Subdirección a su cargo; dirigir y dividir el trabajo entre los departamentos, oficinas, secciones o mesas dependientes de la misma y distribuyendo las funciones a efecto de hacer expeditos los trámites y evitar la duplicidad de los mismos.

3.- Subdirección de Prestaciones Sociales.- Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades encomendadas a su subdirección, así como resolver en los términos de la Ley del Instituto y sus Reglamentos, lo relativo a los diversos departamentos de dicha subdirección.

Acordar con los jefes de los departamentos que integran la subdirección, dirigir y dividir el trabajo de la subdirección entre los departamentos, oficinas, secciones o mesas dependientes de la misma, distribuyendo las funciones a efecto de hacer expeditos los trámites y evitar la duplicidad de los mismos.

4.- Subdirección de Prestaciones Económicas.- Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades encomendadas a su subdirección, así como resolver en los términos de la Ley del Instituto y sus Reglamentos, lo relativo a los diversos departamentos de dicha subdirección.

Acordar con los jefes de los departamentos que integran la subdirección a su cargo; dirigir y dividir el trabajo de la subdirección entre los departamentos, oficinas, secciones o mesas dependientes de la misma, distribuyendo las funciones a efecto de hacer expeditos los trámites y evitar la duplicidad de los mismos.

5.- Subdirección Médica.- Planear, organizar, diri-

gir y controlar las actividades encomendadas a su subdirección, así como resolver en los términos de la Ley del Instituto y sus Reglamentos, lo relativo a los diversos departamentos de dicha subdirección.

Acordar con los jefes de los departamentos que integran la subdirección a su cargo; dirigir y dividir el trabajo de la subdirección entre los departamentos, oficinas, secciones o mesas dependientes de la misma, distribuyendo las funciones a efecto de hacer expeditos los trámites y evitar la duplicidad de los mismos²².

22.- Manual de Organización del Gobierno Federal, Comisión de Administración Pública. 1969-1970.

CONCLUSIONES

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

1.- La validez del Derecho Internacional entre los Estados, se comprueba con la objetividad y aplicación de sus valores y de sus normas manifestados por medio de los usos y costumbres internacionales, así como las disposiciones expresas contenidas en los diversos tratados tanto bilaterales como los de carácter unilateral, mismos que regulan todas las relaciones entre los estados firmantes, por ello es inegable que los países del mundo reconocen ciertas normas internacionales como obligatorias para la regulación de sus mutuas relaciones.

2.- Siempre ha sido motivo de preocupaciones para el hombre el cuidado de su salud y la de su familia y con su evolución social el ámbito de cuidados se extiende a los ámbitos de lo nacional y de lo internacional por lo que la salud pública es motivo de preocupación de todos los gobiernos del mundo sin distinción entre sus ideologías o formas de organización política.

3.- Los Estados trabajan proveyendo a sus habitantes de organismos, instituciones y normas jurídicas tendientes a buscar su mejor salud, disponiendo medios profilácticos y de seguridad sanitaria en general, como parte de sus programas de seguridad social interna, misma que a través de la cooperación con otros países y con organismos internacionales, buscan resolver los grandes problemas de la salud de sus pueblos.

4.- Los organismos internacionales son las personas morales integradas por diversos Estados con un ámbito de actuación que puede ser mundial, como en el caso de la Organización de las Naciones Unidas, o bien Regional como sucede con la Organización de Estados Americanos cuya creación se debe a la voluntad expresa de los países que los forman para resolver por medio de la cooperación sus propias necesidades comunes de tipo específico mediante la determinación de sus alcances, igualdad y jurisdicción.

5.- La única organización mundial vigente es la Organización de Las Naciones Unidas, tanto por el alcance de sus fines como por el número de regiones y de países que lo integran; así podemos señalar que para el logro de los propósitos y principios contenidos especialmente en los dos primeros artículos de su carta constitutiva, se estructura con seis órganos, uno de los cuales es el Consejo Económico Social, el cual corresponde entre otros fines la solución de los problemas internacionales de carácter económico, social, sanitario y de otras cuestiones conexas.

6.- Los antecedentes directos de la Organización Mundial de la Salud, se encuentran en las funciones de la Organización de Higiene, que data de 1923, para cumplir especialmente con lo dispuesto por el artículo 23 del Pacto de la Sociedad de Naciones, que disponía expresamente:

"Bajo reserva y de conformidad con las disposiciones de las convenciones internacionales actualmente existentes, o que celebren, los miembros de Sociedad:

"F" se esfuerzan en adoptar medidas de orden internacional para prevenir y combatir las enfermedades.

Para ello aplica nuevas técnicas y mejores medicinas, realiza estudios acerca de causas de mortalidad infantil, cáncer, lepra, paludismo, etc., organiza sistemas de control y de información; estableció en Singapur un centro de control y documentación - de enfermedades contagiosas para el extremo oriente, etc."

7.- La Organización Mundial de la Salud es una Institución Internacional, especializada autónoma, con personalidad jurídica, con un patrimonio propio y con fines específicos detallados en su propia carta constitutiva con sede en Ginebra y creada por acuerdos intergubernamentales, con atribuciones definidas en sus estatutos que reúne las condiciones señaladas por el artículo 87 de la Carta de la Organización de las Naciones Unidas y vinculado con ella por conducto del Consejo Económico y Social, en los términos del artículo 63 de la mencionada carta.

8.- La principal finalidad de la Organización Mundial de la Salud, se contiene en el artículo 1o. de su Carta Constitutiva el cual indica que consiste en "conseguir para todos los pueblos un nivel sanitario lo más elevado posible" y como diversos medios para su logro entre otros los que menciona título enunciativo en la disposición de referencia.

9.- Existen en México diversos organismos con estructura diferente pero con similares y coincidentes finalidades a las propias de la Organización Mundial de la Salud. Nuestro país ha sido precursor al incluir en su legislación medidas de seguridad social toda vez que nuestra constitución de 1917, fue la primera en el mundo que consagra los derechos sociales elevándolos a rango constitucional. Actualmente nuestra carta fundamental incorpora el contenido de las múltiples convenciones internacionales que sobre la salud se elaboran, especialmente los acuerdos del citado organismo especializado en esa materia; con lo que se demuestra que México cumple con su tradicional política de solidaridad y cooperación para el logro de uno de los más grandes valores de la comunidad internacional, como lo es la realización de la salud humana, base primordial de nuestra existencia.

10.- El problema sanitario asistencial de México ha sido tratado casi desde su nacimiento como país independiente, por un organismo que ha evolucionado y que actualmente se denomina Secretario de Salubridad y Asistencia de la que a su vez dependen diversas instituciones especializadas por medio de los

cuales se logra la realización de sus fines, sin perjuicio de la intervención de otras instituciones autónomas que coadyuvaron al logro de esos fines. En nuestro país existe un organismo desconcentrado dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia llamado Comisión Constructora e Ingeniería Sanitaria que es uno de los brazos ejecutores del Gobierno Federal y cuya finalidad es la de dotar de agua potable a todas las poblaciones de nuestra patria. Igualmente es preocupación del Gobierno Mexicano el combatir la drogadicción y para tal efecto ha constituido organismos dedicados a combatir la producción, tráfico y consumo de drogas y estupefacientes, cooperando por medio de convenios internacionales con otros gobiernos y con diversos organismos internacionales dedicados a esa materia.

11.- Se han creado en México gran cantidad de Organismos Sanitarios de Investigación y de servicio, autónomos y dependientes del gobierno federal, a través del tiempo. Desgraciadamente existe entre ellos poca o nula coordinación, manifestándose en la duplicidad de esfuerzos que persiguen el mismo fin, desperdiándose inutilmente. Proponemos como solución la coordinación de todos ellos en sus funciones, unir los similares o análogos y planear sus actividades de investigación o de servicio para obtener así mayores y mejores beneficios. Al respecto podemos afirmar que las necesidades de nuestro país en materia sanitaria son muchas y muy grandes por lo que no se justifica la existencia del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado,

como funcionan a la fecha, porque significa una grave dualidad, debiéndose fusionar para beneficio de nuestra economía y de la solución de nuestros graves problemas en esa materia entre otras muy importantes razones, porque ello establecen en contra del espíritu de nuestra legislación laboral dos categorías entre los trabajadores beneficiados.

12.- El Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado tienen la misma naturaleza jurídica pues son autónomos, tienen patrimonio y personalidad jurídica propia, ambas se rigen por leyes reglamentarias y los dos son organismos creados como descentralizados. Se diferencian entre sí porque el Instituto Mexicano del Seguro Social es un Servicio Público Nacional mientras que el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado se limita a beneficiar a una limitada clase social, estableciéndose odiosa diferencia entre trabajadores. Y ambos a su vez excluyen en la realidad a la clase social más necesitada. Por lo mismo estimamos que deberían fusionarse en un sólo organismo ya que así se obtendrían, entre otras cosas, las ventajas siguientes: Unidad de dirección, reducción notable de costos de operación, unidad de planeación con el mejor aprovechamiento de sus elementos, equipo con lo que se proporcionarían mejores servicios a mayor número de beneficiados y unidad de presupuesto y de ejercicio del mismo, etc.

A P E N D I C E

LEGISLACION MEXICANA:

A).- Constitución

B).- Leyes

C).- Tratados Internacionales

D).- Reglamentos

E).- Decretos

LEGISLACION MEXICANA

La Legislación Mexicana en materia sanitaria es muy amplia y cubre todos los aspectos, tanto sanitarios como asistenciales, desde la Constitución hasta los Decretos, y haremos un análisis de estas normas y de los Organismos del Gobierno Federal, así como de las empresas y organismos descentralizados e institutos llamados desconcentrados en el que descubrimos qué funciones en esta materia tiene cada uno de ellos.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA:

A).- Constitución.- Artículo 27 fracción III; artículo 73, fracción XVI.

B).- Leyes.- Ley de Secretarías y Departamentos de Estado, el artículo 14 se refiere a la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el Diario Oficial de enero de 1955.

Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito y Territorios Federales, Diario Oficial 2 de enero de 1943.

Ley de la Dirección de Cooperación Inter-Americana de Salubridad Pública, 2 de enero de 1945.

Ley que crea la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, publicada en el Diario Oficial de 16 de marzo de 1943.

Ley que crea el Hospital Infantil de la Ciudad de México, Diario Oficial de 23 de junio de 1943.

Ley que crea el Centro Materno Infantil General "Maximino Avila Camacho", Diario Oficial de 24 de marzo de 1945.

Ley que crea el Instituto Nacional de Cardiología de México, Diario Oficial de 23 de junio de 1943.

Ley que crea el Hospital de Enfermedades de la Nutrición, Diario Oficial de 30 de diciembre de 1944.

Ley que crea el Instituto de Cancerología, Oftalmología, Gastroenterología y Urología, Diario Oficial de 30 de diciembre de 1950.

Ley que declara de utilidad de campaña contra el paludismo y crea la Comisión de Saneamiento Auto. Diario Oficial de 27 de septiembre de 1938.

Ley General de Población, Diario Oficial de 27 de di-

ciembre de 1947.

Ley que establece el pago de Derechos por el Registro y Certificación de Medicamentos y Productos de Perfumería y Belleza, así como por el Registro de Productos Alimenticios y Bebidas, Diario Oficial de 29 de diciembre de 1959.

C).- Tratados Internacionales.- Comercio Internacional relativo al transporte de cadáveres, Diario Oficial de 26 de julio de 1938.

Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes, Diario Oficial de 26 de agosto de 1950.

Convenio de 1936 para la Supresión de Tráfico Ilícito de Estupefacientes Nocivos, Diario Oficial de 25 de agosto de 1955.

Plan Tripartita de Operaciones para la Erradicación del Paludismo Suscrito por México, la Organización Mundial de la Salud y la UNICEF, Diario Oficial de 6 de diciembre de 1955.

Convención Unida sobre Estupefacientes, Diario Oficial de 4 de febrero de 1967.

Convenio Internacional del Café, Diario Oficial de -

18 de octubre de 1960.

Convenio Internacional del Azúcar, Diario Oficial de 20 de abril de 1968.

Código Sanitario Panamericano, Diario Oficial de 28 de junio de 1929.

Protocolo para la promulgación de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Diario Oficial de 10 de julio de 1948.

Protocolo Anexo al Código Sanitario Panamericano, Diario Oficial de 15 de noviembre de 1954.

Convención Internacional para la Seguridad de la Vida Humana en Altamar, Diario Oficial de 6 de enero de 1962.

D).- Reglamentos.- Reglamento Interno del Hospital Federal para Toxicómanos, Diario Oficial de 15 de mayo de 1945.

Reglamento para Hospitales Generales dependientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Diario Oficial de 14 de diciembre de 1954.

Reglamento para Hospitales, Maternidades y Centro Materno-Infantil en el Distrito, Territorios y Zonas Federales, -

Diario Oficial de 17 de noviembre de 1951.

Reglamento para la comprobación de los sueros antitóxicos y antimicrobianos y de las vacunas, Diario Oficial de 17 de mayo de 1935.

Reglamento para la Admisión de Enfermeras en Sanatorio Antituberculoso de Huipulco, Distrito Federal, Diario Oficial de 31 de agosto de 1936.

Reglamento Interior del Laboratorio Central del Departamento de Salubridad Pública, Diario Oficial de 10 de abril de 1941.

Reglamento Federal de Desinfección y Desinfectación, Diario Oficial de 7 de abril de 1951.

Reglamento de Policía Sanitaria de los Animales, Diario Oficial de 14 de enero de 1929.

Reglamento de la Policía Sanitaria, Diario Oficial de 7 de octubre de 1932.

Reglamento de la Policía Sanitaria en el Distrito y Territorios Federales, Diario Oficial de 11 de mayo de 1950.

Reglamento de Sanidad Marítima de la República Mexicana

na, Diario Oficial de 15 de noviembre de 1894.

Reglamento para la Venta de Comestibles y Bebidas en el Distrito Federal, Diario Oficial de 15 de noviembre de 1912.

Reglamento de Carnes propias para el consumo, preparados que de ella se deriven y establecimientos relacionados con los mismos productos, Diario Oficial de 30 de marzo de 1927.

Reglamento de Policía para el Funcionamiento de los - Tostadores y Molinos de Café del Distrito Federal, Diario Oficial de 19 de febrero de 1934.

Reglamento para la Elaboración de té y café, Diario - Oficial de 17 de agosto de 1940.

Reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y Similares, Diario Oficial de 5 de marzo de 1941.

Reglamento para definir cuáles comestibles, bebidas y similares pueden ser registrados con el mismo número y cuáles requieren precisamente números distintos, Diario Oficial de 20 - de abril de 1944.

Reglamento sobre Elaboración, Almacenamiento, Envase, Transporte y Venta de Crema, Mantequilla, Margarinas y Quesos, en el Distrito, Territorios y Zonas Federales, Diario Oficial de

9 de julio de 1948.

Reglamento sobre producción, introducción, transporte, pasteurización y venta al público de leche en el Distrito, Territorios y Zonas Federales, Diario Oficial de 8 de febrero de 1951.

Reglamento para la elaboración, tratamiento, transporte y venta de sustitutos de leche total o descremada en el Distrito y Territorios Federales, Diario Oficial de 11 de octubre de 1952.

Reglamento de productos derivados de la leche y sustitutos de ellos, Diario Oficial de 27 de agosto de 1953.

Reglamento de aceites y grasas comestibles, Diario Oficial de 27 de marzo de 1956.

Reglamento de aditivos para alimentos, Diario Oficial de 15 de febrero de 1958.

Reglamento para la torrefacción y venta del café, Diario Oficial de 23 de julio de 1960.

Reglamento para el control sanitario de los molinos de nixtamal, expendios de masa y tortillerías en el Distrito Federal y Territorios Federales, Diario Oficial de 17 de febrero de 1962.

Reglamento sanitario de bebidas alcohólicas, Diario Oficial de 6 de junio de 1963.

Reglamento para el control biológico de drogas y productos opoterápicos, Diario Oficial de 27 de marzo de 1937.

Reglamento para la ubicación de los establos en la Ciudad de México y Delegaciones colindantes del Distrito Federal, Diario Oficial de 10. de octubre de 1937.

Reglamento para el control sanitario de ostras y almejas, Diario Oficial de 6 de marzo de 1941.

Reglamento de Inspección Sanitaria de aves destinadas al público para su alimentación, Diario Oficial de 7 de enero de 1942.

Reglamento para el aprovechamiento de drogas enervantes procedentes de decomisos, Diario Oficial de 20 de julio de 1934.

Reglamento para droguerías, farmacias, laboratorios y establecimientos similares, Diario Oficial de 28 de abril de 1942.

Reglamento para el registro, revisión, certificación y propaganda de medicinas de patentes, especialidades, aparatos

médicos, productos de tocador, higiénicos, de belleza y similares, Diario Oficial de 20 de mayo de 1942.

Reglamento de medicinas y productos que se les equipan, Diario Oficial de 10. de marzo de 1960.

Reglamento de bancos de sangre, servicios de transfusion y derivados de la sangre, Diario Oficial de 8 de noviembre de 1961.

Reglamento de yodatación de la sal, Diario Oficial de 8 de octubre de 1963.

Reglamento Federal de Cementerios, Inhumaciones, Exhumaciones, Conservación y Traslación de Cadáveres, Diario Oficial de 12 de marzo de 1928.

Reglamento Federal de Toxicomanía, Diario Oficial de 27 de octubre de 1931.

Reglamento para la campaña contra la oncocercosis, - Diario Oficial de 13 de abril de 1935.

Reglamento para los análisis de potabilidad de agua, Diario Oficial de 9 de septiembre de 1936.

Reglamento para salones de espectáculos, templos y de

más centros de reunión en el Distrito Federal y Territorios Federales, Diario Oficial de 19 de diciembre de 1938.

Reglamento para la campaña contra las enfermedades venéreas, Diario Oficial de 8 de febrero de 1940.

Reglamento de predios y construcciones en los puertos para la profilaxis de la peste, Diario Oficial de 29 de marzo de 1940.

Reglamento para baños públicos en el Distrito Federal y Territorios Federales, Diario Oficial de 5 de noviembre de 1940.

Reglamento para la profilaxis de la brucelosis, Diario Oficial de 14 de mayo de 1942.

Reglamento para la campaña antirrábica, Diario Oficial de 9 de marzo de 1950.

Reglamento Federal sobre obras de provisión de agua potable, Diario Oficial de 2 de julio de 1953.

Reglamento Federal de profilaxis de la lepra, Diario Oficial de 3 de julio de 1955.

Reglamento para agencias de inhumaciones en el Distrito

to y Territorios Federales, Diario Oficial de 25 de enero de -
1962.

Reglamento Sanitario de Peluquerías y Salones de Pei
nados, Diario Oficial de 25 de abril de 1963.

Reglamento de Laboratorios de análisis clínicos, Dia
rio Oficial de 20 de marzo de 1964.

Reglamento de Ingeniería Sanitaria relativo a Edifi
cios, Diario Oficial de 20 de mayo de 1964.

Reglamento para los establecimientos industriales co
merciales molestos, insalubres o peligrosos, Diario Oficial de
6 de noviembre de 1940.

Reglamento de higiene del trabajo, Diario Oficial de
13 de febrero de 1946.

Reglamento para el aprovechamiento de pieles de ani
males procedentes de decomisos por infracción a disposiciones -
sanitarias, Diario Oficial de 14 de noviembre de 1934.

Reglamento General para la Inspección Sanitaria, Dia
rio Oficial de 23 de agosto de 1940.

Reglamento para la fabricación, transporte y expen-

dio de hielo en el Distrito Federal, Territorios y Zonas Federales, Diario Oficial de 2 de mayo de 1942.

Reglamento de condiciones generales de trabajo de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Diario Oficial de 2 de julio de 1948.

Reglamento interior del Consejo de Salubridad General, Diario Oficial de 7 de febrero de 1961.

Reglamento contra el ruido, para el Distrito y Territorios Federales, Diario Oficial de 4 de marzo de 1952.

Reglamento de distribución de gas de la Secretaría de Industria y Comercio, Diario Oficial de 28 de marzo de 1960.

E).- Decretos.- Decreto que crea la casa-hogar "Solidad Gutiérrez de Figaredo", Diario Oficial de 21 de febrero de 1949.

Decreto que crea al Instituto de Investigaciones Médicas, Diario Oficial de 11 de abril de 1950.

Decreto que crea el Instituto Nacional de Endocrinología, Diario Oficial de 2 de abril de 1951.

Decreto que crea el Instituto Nacional de Neurología

y Neurocirugía, Diario Oficial de 27 de febrero de 1952.

Decreto que crea el Instituto Nacional para la Rehabilitación de Ciegos, Diario Oficial de 10. de marzo de 1952.

Decreto que crea el Patronato del Asilo Nicolás Bravo, Diario Oficial de 25 de agosto de 1952.

Decreto que crea el Consejo Técnico-Administrativo - del Hospital General, Diario Oficial de 28 de diciembre de 1952.

Decreto que crea el Hospital Regional de Veracruz, - Diario Oficial de 23 de diciembre de 1953.

Decreto que dispone que corresponda a la Secretaría - de Salubridad y Asistencia fijar y orientar en todos sus aspectos los programas de construcción, planeación y organización de las unidades hospitalarias, Diario Oficial de 9 de marzo de 1954.

Decreto que crea el Consejo Nacional para la Investigación Médica, como dependencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Diario Oficial de 15 de agosto de 1964:

Decreto que crea el Patronato del Hospital de Ortopedia para Niños, Dr. Germán Díaz Lombardo, Diario Oficial de 24 de octubre de 1946.

Decreto que crea el Patronato Maternidad Soledad Orozco de Avila Camacho, Diario Oficial de 15 de octubre de 1947.

Decreto que crea el Patronato Francisco Méndez, Diario Oficial de 23 de febrero de 1952.

Decreto que crea el Instituto Nacional de Protección a la Infancia, Diario Oficial de 10. de febrero de 1961.

Decreto que crea la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez, Diario Oficial de 19 de agosto de 1968.

Decreto por el cual se crea el Patronato Comité de Lucha Contra la Onchocercosis, Diario Oficial de 26 de agosto de 1947.

Decreto que establece modo permanente, campaña contra la poliomielitis, Diario Oficial de 27 de abril de 1953.

Decreto que crea la Junta Nacional para el Mejoramiento de la Alimentación, Diario Oficial de 5 de noviembre de 1953.

Decreto que declara de interés público y de beneficio social la campaña para erradicar el paludismo, Diario Oficial de 17 de diciembre de 1955.

Decreto que establece de modo permanente el organis-

mo de cooperación y acción denominado Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, Diario Oficial de 17 de julio de 1959.

Decreto por medio del cual se crea el Consejo Nacional de Prevención de Accidentes bajo la dirección de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, Diario Oficial de 20 de octubre de 1961.

Decreto por el que se declara de interés nacional la prevención del bocio en la República Mexicana, Diario Oficial de 14 de mayo de 1963.

Decreto que declara obligatoria la inmunización contra la poliomiélitis, Diario Oficial de 20 de septiembre de 1963.

B I L I O G R A F I A

- Alvares A. José.- Bustamante,
Miguel E. López, P. Antonio
Fernández del C. Francisco.
Historia de la Salubridad y de la
Asistencia en México. Editada por
la Secretaría de Salubridad y ---
Asistencia. México 1960.
- Anzilotti, Dionisio.
Curso de Derecho Internacional, -
Traducción Española de López Oli-
van. Madrid 1935.
- Barros J. Ernesto.
Manual de Derecho Internacional -
Público. Editorial Jurídica de --
Chile 1950.
- Belladore, Pallieri.
G. Diritto Internazionale Public.
8a. Edición. Millán 1962.
- Bello Andrés.
Principios de Derecho Internacio-
nal. Editorial Atalaya. Buenos --
Aires 1946.
- Cárdenas de la P. Enrique.
Historia de la Medicina de la Ciu-
dad de México. Colección Metro-
litana. México 1976.

Cuevas C. Francisco.

Tratado sobre la Organización Internacional. Editorial Jus. S.A. México 1962.

De la Muela, Miaja.

Introducción al Derecho Internacional Público. 3a. Edición. Madrid 1960.

Díaz C., Cesar.

Derecho Internacional Público. Tipografía Editora Argentina S. de R.L. Buenos Aires 1955.

Duguit, Leon

Traité de Droit Constitutionnel. 3a. Edición. París 1927.

Fraga Gabino.

Derecho Administrativo. Editorial Porrúa, S.A. México 1957.

Hanlon, M.S. John J.

Principios Administrativos Sanitarios. Editada por la Prensa Médica Mexicana. 3a. Ed. Reimpresión 1980.

Jellinek, Georg.

Teoría General del Estado. Compañía Editorial Continental, S.A. - México 1956.

- Kelsen, Hans. Teoría General del Derecho y el Estado. Traducción de E. García - Maynez. México 1950.
- Korovin, Y. A. Derecho Internacional Público. Editorial Grijalbo, S.A. México -- 1963.
- Lanz D., Miguel. Derecho Constitucional Mexicano. Norgis Editores, S.A. México 1959.
- Moreno Luis M. Tratado de Derecho Internacional. Editorial Sudamericana, S.A. Buenos Aires 1963.
- Paredes Angel M. Manual de Derecho Internaciona Pú blico. Editorial de Palma. Buenos Aires 1951.
- Parassi. Teoría Demmotica de Llefonti di - Norme Givvidiche nel Diritto In-- ternazionale. 1917.
- Rabasa, Oscar. El Derecho Interno y el Derecho - Internacional. México 1933.

San Martín, Hernán.

Salud y Enfermedad. Ediciones ---
Científicas. La Prensa Médica Me-
xicana, S.A. 4a. Edición. Reimpre-
sión 1983.

Sarelagui, José.

Historia de la Sanidad Internacio-
NAL. Montevideo 1958.

Scelle Georg.

Cours de Droit International Pú-
blic. París 1948.

Seara V. Modesto.

Tratado General de la Organiza-
ción Internacional. Fondo de Cul-
tura Económica. 1a. Edición. Mé-
xico 1974.

Sepúlveda Cesar.

Derecho Internacional, 14a. Edi-
ción. México 1984.

Sereni A.P.

La Organizzazioni Internazionali.
Millán 1939.

Serra Rojas Andrés.

Derecho Administrativo. Editorial
Porrúa, S.A. México 1970.

- Sorensen Max. Manual de Derecho Internacional -
Público. Fondo de Cultura Económi
ca. México 1973.
- Tena Ramírez Felipe. Derecho Constitucional Mexicano.
Editorial Porrúa, S.A. México ---
1976.
- Truyol y Serra A. Fundamentos de Derecho Internacio
nal Público. Traducción Española.
Madrid 1955.
- Vellas. Le Regionalisme International et
l' Organization des Nations Unies.
Paris 1948.
- Walz Gustavo A. Esencia deñ Derecho Internacional.
Traducción Española de Antonio --
Truyol y Serra. Madrid 1943.
- Wolfgan Friedmann. La Nueva Estructura del Derecho -
Internacional. Editorial F. Tri--
llas, S.A. México 1967.

D O C U M E N T O S

Actividades de la Organización Mundial de la Salud 1984-1985. Informe Bi-
enal del Director General de la Asamblea Mundial de la Salud y a las Na-
ciones UNidas. Ginebra 1986.

Carta de Información de las Naciones Unidas. División de Estupefacientes.
Noviembre 1976.

Carta de la Organización de las Naciones Unidas. Publicada por el Depar-
tamento de Información Pública de las Naciones Unidas.

Carta de los Estados Americanos.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa,
S.A. México 1989.

Cronología de la Salud Pública. Dirección General de Organización y Mo-
dernización Administrativa de la Sección de Planeación, S.S.A. Agenda --
1985.

Cuadernos de la Secretaría de Salud, números 2 y 9. S.S.A Dirección Gene-
ral de Comunicación Social.

Documentos Básicos de la Organización Mundial de la Salud. Publicación -

de la Organización Mundial de la Salud 1987.

Documentos de Política Internacional. Secretaría de la Presidencia de la República. Departamento Editorial 1975.

El Derecho a la Salud. Lambo, T.A. Revista de la Salud Mundial. junio de 1974.

Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. D.O. de 30 de junio de 1986.

Fundamentación del Derecho Internacional. Ponencia del Primer Congreso Hispano Ruso-Americano de Derechos Internacionales. (Luna).

Grandes Horas de la Medicina. Revista de la Organización Mundial de la Salud. E.U. 1970.

Hacia la Salud del Mundo. Publicado por la División de la OMS Texto de Comas Hamming.

Informe Anual de 1986 de la Junta Internacional de Fiscalización.

Informe del Comité de Expertos en Administración Sanitaria. Publicación Científica. Núm. 6, México 1974.

Informe del Comité de Expertos en Administración en Salud Pública. Pu-

blicación Científica Núm. 83. México 1975.

Informe Técnico del Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud, Núm 499. México 1972.

Las Naciones Unidas en México en las Naciones Unidas. Folleto 1984.

Le Monde Diplomatique, en Español, Suplemento SSA. Mayo de 1986.

Legislación Federal del Trabajo Burocrático. 20a. Edición. Porrúa. México 1984.

Ley del Seguro Social. Leyes y Códigos de México. Porrúa 39a. Edición. México.

Los Diez Primeros Años de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1958.

Manual de la Organización del Gobierno Federal 1969-1970. Comisión de - Administración Pública.

Manual de Resoluciones y Decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud y del Consejo Ejecutivo. Período de junio de 1948 a 1970. Undécima Edición. OMS abril de 1970.

Nueva Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Nueva Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. México 1989.

Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional para las Américas, de la Organización Mundial de la Salud. Cuaderno Ilustrado 1985.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. D.O. de julio de 1984.

Prontuario de Disposiciones Jurídicas para las Secretarías y Departamentos de Estados. Comisión de Administración Pública.

Revista Ilustrada de la Organización Mundial de la Salud Enero de 1967.

Salud Mundial. Revista Ilustrada de la Organización Mundial de la Salud. mayo de 1986.

Síntesis de los Programas que desarrollaría el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia.

Un Vínculo Internacional. Norman Howard Jones. Revista de la Salud Mundial. OMS. s/n. agosto-septiembre de 1974.