



122
20

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE QUIMICA

"ANALISIS DE LAS MODIFICACIONES A LA
LEY GENERAL DE SALUD, Y SU IMPORTANCIA EN
LA INDUSTRIA ALIMENTARIA"

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
QUIMICA FARMACEUTICA BIOLOGA
P R E S E N T A ;
ROSALIA RODRIGUEZ DE MENDOZA



MEXICO, D. F.

1993

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

	Página
CAPITULO 1	Introducción ----- 1
CAPITULO 2	Objetivos -----10
CAPITULO 3	Antecedentes -----12
3.1	Generalidades
3.2	Aspectos históricos sobre legislación de alimentos en los pueblos antiguos.
3.3	Aspectos históricos sobre salubridad en México.
3.4	Formación de los Servicios de Salubridad y Asistencia en México.
3.5	Evolución y Formación de la Secretaría de Salud.
3.6	Publicación de la Ley General de Salud.
CAPITULO 4	Legislación Sanitaria Mexicana -----37
4.1	Competencia y Funciones de la Secretaría de Salud.
4.2	Organigrama de la Secretaría de Salud.
4.3	Contenido y Objetivos que persigue la Ley General de Salud.
4.4	Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios.
4.5	Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
4.6	Elaboración de Leyes y facultades del Congreso en materia de salubridad.

CAPITULO 5 Modificaciones a la Ley General

de Salud -----65

- 5.1 Exposición de motivos de las reformas y adiciones del 11 de junio de 1991 a la Ley General de Salud.
- 5.2 Proyecto de reformas en el rubro de control sanitario, así como de las autorizaciones sanitarias.
- 5.3 Emisión del decreto por el cual se reforma, adiciona y deroga diversos artículos de la Ley General de Salud.
- 5.4 Artículos reformados y adicionados a la Ley General de Salud, de relevancia para la Industria Alimentaria en México.
- 5.5 Modernización de la Regulación Sanitaria.
- 5.6 Tratado de Libre Comercio y Modificaciones a la Ley General de Salud.
- 5.7 Participación del Técnico de Alimentos en la Modernización de la Regulación Sanitaria.

CAPITULO 6 Análisis de las modificaciones a la Ley

General de Salud -----119

- 6.1 Metodología empleada.
- 6.2 Resultados.
- 6.3 Análisis de Resultados.

CONCLUSIONES	-----	182
REFERENCIAS	-----	186
BIBLIOGRAFIA	-----	188
GLOSARIO DE TERMINOS	-----	190
ANEXO 1	-----	194
ANEXO 2	-----	198
ANEXO 3	-----	210
ANEXO 4	-----	222

CAPITULO 1

INTRODUCCION

La organización de servicios de control de los alimentos han ocupado la atención del hombre desde los comienzos de la sociedad moderna. Las leyes alimentarias se cuentan entre las primeras leyes que ha conocido el hombre. Durante años los gobiernos han velado por la inocuidad y salubridad de la alimentación del mismo, estableciendo disposiciones jurídicas y aplicando, en caso necesario, las medidas apropiadas.

El establecimiento de un servicio eficaz de control de bienes y servicios, debe ir precedido de una cuidadosa planificación, en base a las condiciones socioeconómicas, a los criterios jurídicos y a los sistemas de gobierno. El objetivo de un servicio de control en lo que se refiere al campo de los alimentos es fomentar un abastecimiento inocuo y debidamente presentado, que proteja a los consumidores contra los alimentos nocivos, o inadecuados para el consumo humano, e incluso, adulterados o presentados de manera engañosa; además, debe contribuir al logro de otros objetivos, tales como: evitar pérdidas de alimentos durante la recolección, elaboración, almacenamiento, transporte y manipulación; fomentar el desarrollo ordenado de las industrias alimentarias; y mejorar la nutrición de la población entre otros.

Para que el sistema de control de los alimentos contribuya al logro de los objetivos, es indispensable una legislación alimentaria adecuada, destinada a proteger a los consumidores contra los riesgos de la salud y contra las prácticas fraudulentas. La inspección de los alimentos suele considerarse como una actividad reguladora, donde un buen sistema de control puede aportar en gran medida al desarrollo de la economía nacional.

La legislación debe completarse con reglamentos que obliguen a observar buenas prácticas de manufactura, prácticas de higiene en la producción, preparación, elaboración, transporte, almacenamiento y distribución de los alimentos; establezcan normas alimentarias; prescriban métodos para el uso de aditivos alimentarios y plaguicidas; exijan un etiquetado informativo que no induzca a error ni engaño a los posibles consumidores; etc.

Además, cabe mencionar la necesidad de que las autoridades competentes se ocupen de los que violan la Ley.

Una legislación alimentaria moderna debe ser lo suficientemente flexible para atender las necesidades determinadas por la rápida evolución de la tecnología en el campo alimentario.

La Industria Alimentaria por su parte debe asumir la responsabilidad de facilitar toda la información técnica sobre los productos que elaboran, para así, saber exactamente cuales son sus necesidades y poder crear una legislación más correcta y actualizada, además para no crear una ventaja desleal o monopolista a un sector, determinada por la creación de normas o reformas de éstas, y por tanto se requiere su activa participación.

Anteriormente, el control sanitario de los alimentos en México se llevaba a cabo por la Secretaría de Salubridad y Asistencia a través de la Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos, basándose en el código sanitario y sus reglamentos. Actualmente dicho proceso lo realiza la Secretaría de Salud por medio de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios; apoyándose en la Ley General de Salud; que es el instrumento a través del cual los sectores público, social y privado deberán coordinarse para el efectivo cumplimiento del derecho a la protección de la salud. A fin de dar impulso a esta garantía social, se moderniza la legislación sanitaria y se señalan los mecanismos para que los sectores público y privado contribuyan al mejoramiento de la salud.

La Ley General de Salud, establece que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras,

como finalidad, el control sanitario de productos y servicios; y se habla de ello en su título decimosegundo, el capítulo II de éste título se refiere concretamente a alimentos y bebidas no alcohólicas.

Además en la Ley General de Salud se establecen los criterios esenciales que rigen el control de alimentos y bebidas, que tienen gran importancia en el campo de la salud.

La presente tesis versará sobre las modificaciones existentes a la Ley General de Salud en materia de control sanitario de productos y establecimientos, mismas que entraron en vigor en septiembre de 1991. Se realizará un análisis sobre dichas modificaciones y la importancia que representan para la industria alimentaria mexicana, por tal motivo se tomará una muestra representativa de tales industrias y se les invitará a participar por medio de una encuesta. Dicha encuesta planteará los cambios ocurridos en materia de desregulación sanitaria que tienen repercusión sobre las empresas alimentarias.

Las respuestas obtenidas por medio de la aplicación del cuestionario, serán el instrumento para conocer el impacto, así como las repercusiones de las modificaciones a la Ley General de Salud sobre las industrias alimentarias. Así pues, todas las aportaciones

derivadas de la participación de las diversas empresas alimentarias conformarán el análisis de las desregulaciones en materia de salud.

Es importante destacar que nuestro país se encuentra próximo a culminar las negociaciones del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos de Norte América y Canadá, y las reformas que se plantean deben colaborar a estimular el comercio internacional en provecho, de ambas partes. La supresión de barreras han generado la asociación de las naciones en grupos, denominados mercados comunes. Como ejemplo se puede citar a la Comunidad Económica Europea y a la Cuenca del Pacifico. Asi pues, para el desarrollo económico de nuestro país en base a la firma de tratados, se requiere de una Ley que avale eficientemente tanto las exportaciones como las importaciones en el mercadeo de productos.

Por otra parte, el progreso en materia de desarrollo sanitario requiere la colaboración de toda la sociedad para modernizar la estructura sanitaria del país y regular la operación cotidiana de las industrias, comercios y servicios.

El establecimiento de una infraestructura sanitaria moderna debe atender los asuntos más importantes de salud pública relacionados con los sectores productivos

del país, lo que permitirá elevar la calidad de los productos y asegurar su concurrencia a los mercados nacionales e internacionales.

Por medio del desarrollo sanitario se pueden llegar a alcanzar beneficios y transformaciones en materia de salud pública, mejorar la calidad integral de los bienes y servicios, mejorar la calidad sanitaria de las actividades comerciales e industriales.

La producción suficiente de bienes y servicios con la calidad y condiciones sanitarias requeridas demanda la intervención especializada y permanente del Estado en la conducción y supervisión de los diversos procesos productivos y de comercialización, a fin de asegurar la inocuidad de los productos y la calidad sanitaria de los bienes y servicios.

Las funciones de fomento sanitario, incluidas en la Ley General de Salud, tienen como propósito mejorar las condiciones sanitarias del país a través de la participación y colaboración de los diversos sectores de la comunidad. Los campos de acción son:

- a) el desarrollo de las actividades
- b) la operación de los establecimientos
- c) el proceso de los bienes y servicios de interés para la sociedad.

A través del programa de fomento sanitario se impulsa la aplicación de medidas para mejorar las instalaciones y los equipos, buscar la eliminación de sustancias tóxicas o adulterantes, reforzar el control de calidad, adoptar sistemas de seguridad industrial, racionalizar el manejo de sustancias tóxicas, equipos y productos peligrosos, vigilar la ubicación, construcción y mantenimiento de las instalaciones, mejorar integralmente el control sanitario de las importaciones y exportaciones, etc.

Por ejemplo, el fomento sanitario en el caso de los alimentos implica:

- a) su adecuada elaboración, envasado, etiquetado y sistema publicitario;
- b) control de calidad;
- c) almacenamiento, conservación y distribución;
- d) buenas prácticas de manufactura;
- e) vigilancia con respecto a adulteración o contaminación de los productos.

Un renglón de control sanitario de la mayor importancia para México es el de la exportación de alimentos tanto naturales como procesados, comercio que en ocasiones se enfrenta a restricciones que imponen los países importadores en cuanto a la calidad de los productos que se les envían. Se advierte la urgencia de contar con una infraestructura sanitaria moderna que, al tiempo que

atienda los asuntos prioritarios de salud pública impulse el desarrollo sanitario de los sectores productivos del país en favor de la preservación o elevación de la calidad de sus productos.

Dicha infraestructura también aseguraría la concurrencia de los productos a los mercados nacionales e internacionales, en estricto cumplimiento de las condiciones sanitarias, sin caer en procedimientos de competencia desleal favorecidos por el insuficiente control de calidad de los bienes y servicios.

Actualmente existe una estrecha coordinación intersectorial de la salubridad con el desarrollo industrial, comercial y tecnológico de los bienes y servicios destinados a los mercados nacionales e internacionales.

Para este fin, las Secretarías de Comercio y Fomento Industrial y de Salud procedieron a formalizar los elementos de una coordinación intersectorial entre los aspectos sanitarios y la legislación y regulación comercial e industrial, las políticas de desarrollo industrial y comercial, la elaboración de normas para alimentos y bebidas para consumo humano, la supervisión, investigación y control, y el intercambio de información.

Las bases intersectoriales cuentan con la participación activa de los sectores comercial e industrial a fin de asegurar su responsabilidad compartida en la adopción de las normas y en su puesta en práctica.

La normalización y el control gubernamental sobre establecimientos, productos y servicios requieren una infraestructura compleja y costos para asegurar la alta calidad de las normas, resoluciones, certificaciones, permisos y sanciones que fundamentan los actos administrativos derivados del ejercicio de las funciones regulatorias.

Lo anterior está directamente asociado con la imperiosa necesidad que tiene nuestro país de incrementar sus exportaciones y racionalizar sus importaciones, asegurando una óptima calidad sanitaria en tal intercambio.

La consolidación del desarrollo sanitario del país precisa de transformaciones sustanciales en la legislación y normativa sanitarias.

CAPITULO 2

OBJETIVOS

- Ofrecer al usuario, la información que le ayude a reconocer a las autoridades en materia de legislación sanitaria y su papel dentro de la desregulación sanitaria de alimentos.

- Analizar las modificaciones a la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Bienes y Servicios, en lo que refiere a Alimentos.

- Identificar las posibles repercusiones de las reformas a la Ley General de Salud, dentro de la Industria Alimentaria.

- Establecer la relación que se presenta entre Tratado de Libre Comercio (T.L.C.) y Modificaciones a la Ley General de Salud.

CAPITULO 3

ANTECEDENTES

3.1 Generalidades.

El discurrir de la existencia de los pueblos trae como consecuencia grandes acontecimientos históricos, que no son de ninguna manera, meros accidentes, sino el resultado de las múltiples fuerzas que actúan sobre la sociedad. Tales hechos históricos no pueden considerarse como un producto de la generación espontánea, son un encadenamiento de sucesos que tienen un punto de partida, donde posteriormente se advierte la continuidad y la evolución. *

Por tales motivos, la historia de la Salubridad en México, se remonta a la cultura Mexicana, y llega hasta el presente, con una tendencia de mejoramiento y superación constante.

Es imposible revisar la historia completa de la Salubridad Mexicana, ya que debido a la dimensión de las fuentes de información, esto llevaría un largo tiempo, y además no es el propósito primordial que se persigue. El interés estará referido a hechos históricos que guardan nexos con hechos políticos, sociales y científicos que da como resultado la Historia de la Salubridad en México, y lo que recae actualmente en una ley que encierra los grandes cambios a lo largo de los años, y se constituye de ésta manera la "Ley General de Salud".

3.2 Aspectos históricos sobre legislación de alimentos en los pueblos antiguos.

Las leyes alimentarias surgen prácticamente en el momento en que aparecen las primeras sociedades, se manifiestan como algún tipo de prohibición religiosa, mandamiento, etc., y son de las primeras leyes con las que el hombre tiene contacto.

◊

Los testimonios más antiguos que se conservan de la cultura escrita pertenecen a los Sumerios, los cuales habitaron la Cuenca de Mesopotamia, en tierras que forman parte de lo que hoy conocemos como Irak. Hacia el año 4 A.C. las ciudades comienzan a urbanizarse y surgen los centros económicos. En torno a las ciudades se cultivaban cereales como la cebada y el trigo, además de hortalizas y árboles frutales. Cuidaban ganado, y se dedicaban activamente al comercio.

En el año 1750 A.C. aparece el código de Hammurabi, para establecer el derecho que protege a los pobres y extermina a los malvados; son un conjunto de reglas de justicia. Entre las numerosas prescripciones, se señalan las siguientes:

-“Si un hombre envenenare a otro, ya sea por algún alimento o algún medicamento falso; se le llamará a cuentas y se le ocasionará el mismo daño que el ocasionó”.

-“Si un Hombre engañare a otro ofreciendo productos adulterados o podridos, tendrá que devolverle 10 veces el tanto y ser arrojado de la ciudad”.

En Egipto surgen los llamados textos de las pirámides, los cuales son documentos muy antiguos y conforman los jeroglíficos egipcios; contiene una legislación moral, y algunos de estos textos son:

-Salve, llama que sales; no arrebaté comida.

-Salve, otorgador de conocimientos; no servi comida sucia.

-Salve, el de corazón activo; no ensucié el agua.

En la India Buda rechazaba la carne, cuando el sabia que el animal había sido sacrificado con ese fin.

También ya en el Antiguo Testamento, en el Levítico se indican algunos preceptos que son parte de las primeras leyes alimentarias; algunos de ellos se mencionan a continuación:

Es el momento en que Dios habla a Moisés y a Aarón diciéndoles:

-Hablad a los hijos de Israel y decidles: Estos son los animales que comereis de entre todos los animales que hay en la Tierra.

-De entre los animales, todo el que tiene pezuña hendida y que rumia, este comereis.

-etc.

Podemos ver, como en las civilizaciones antiguas ya habia una preocupación por preservar la salud y ofrecer leyes que garantizaran el bien común.

3.3 Aspectos históricos de la Salubridad en México.

"En el año de 1628, cuando apenas se habían cimentado aquí los conquistadores y tomaban pacífico curso la aplicación de las leyes, la vida social, el comercio y la industria, por iniciativa de los médicos que ejercían en esta Nueva España, los sabios y generosos varones que formaban el célebre Consejo de Indias, expidieron leyes en virtud de las cuales quedó constituida en México una Junta encargada de velar por el buen ejercicio y enseñanza de la medicina y de las otras artes y profesiones afines, y vigilar todo aquello que está en conexión con la higiene y salubridad públicas."(1)

A esta Junta se le designó el nombre de Protomedicato; en donde la antigüedad y el mérito eran títulos indispensables para pertenecer a ella. Tenía carácter de tribunal ejercía las siguientes atribuciones, entre otras: examinaba a los que querían ejercer la medicina, la farmacia la obstetricia y la flebotomia, expedía licencias a los que eran aprobados, imponía castigos, que consistían en destierro temporal y multa, a todos aquellos que sin tener licencia curaban, o vendían medicamentos.

Cuidaban de la buena condición de los alimentos y bebidas y del buen estado de las calles, de las plazas, de los edificios, panteones, camposantos y demás puntos de policía médica e higiene pública, poniéndose de acuerdo con el Ayuntamiento.

El Dr. D. Manuel de Jesús Flebes, que presidía entonces la Corporación del Protomedicato, atendiendo por una parte a los progresos realizados en las ciencias médicas, y por otra parte a los efectos de organización y al precario estado del Protomedicato, promovió el mismo la abolición de éste Cuerpo y la sustitución con otro que llenara mejor sus amplios fines.

En el año de 1831, se promulga la Ley de Cesación del Tribunal del Protomedicato. Surge entonces, la Facultad Médica del D.F. con la obligación de elaborar un Código Sanitario; en el año de 1833 comenzó a funcionar el Consejo Superior de Salubridad, cuando se expidió el Primer Código Sanitario. Organismo creado con la finalidad de continuar las tradiciones sanitarias de México.

En 1841, se promulgó una ley que suprimió la junta y la reemplazaba con el Consejo Superior de Salubridad del Departamento de México. En lo que atañe directamente a la Salubridad, eran sus obligaciones: cuidar, de acuerdo con los ayuntamientos, de la conservación y propagación de la vacuna; proponer todo lo concerniente a la higiene pública y a la policía sanitaria, entre otras, y por último de formar el Código Sanitario.

Entre las disposiciones más importantes, el Consejo redactó un proyecto de reglamentación con la finalidad de prevenir la adulteración de alimentos y fármacos.

Estas tres corporaciones, aunque con nombres diversos, han sido siempre una misma institución: una junta compuesta de médicos y farmacéuticos encargada de velar por la salubridad pública.

El 28 de febrero de 1883 se presentan las bases para el Proyecto de organización de los Servicios de Higiene Pública.

La idea de una unidad normativa y ejecutiva nacional, en Higiene Pública, fue criterio predominante en los ilustres técnicos de ese siglo, donde la autoridad nacional máxima

la tiene el representante del Poder Ejecutivo Federal y del Consejo. Sirve de Prólogo del primer Código Sanitario Federal que se promulga en 1891.

Se habla ya de una higiene de la alimentación, así el 3 de marzo de 1891, el M.V. don José L. Gómez, miembro del Consejo de Salubridad, presenta el "Proyecto de adiciones aclaratorias a los artículos del Código Penal referentes a adulteraciones de sustancias alimenticias" (2). Se establece, en primer lugar, una diferencia entre adulteración y falsificación de alimentos y bebidas, así como en que consiste la imitación y la descomposición pútrida en todas las fases que ésta pueda presentar. Y como en otros aspectos técnicos, se subordina el consumo de carne procedente de animales enfermos al criterio de la autoridad, excepto cuando se trate de tuberculosis u otra enfermedad infecciosa en cuyo caso, no se puede comer ninguna parte del animal.

Por decreto del 10 de septiembre de 1904 se promulga el nuevo Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, tras de habersele hecho reformas.

Las múltiples labores que el código sanitario tiene encomendadas al Consejo Superior de Salubridad, se desempeñan por 23 Comisiones formadas por el personal de los Vocales que componen ese Cuerpo, se enumeran las 4 primeras :

- 1a. De Administración y Reglamentación del personal sanitario.
- 2a. De Asuntos Federales.
- 3a. De Habitaciones y Escuelas.
- 4a. De Alimentos y Bebidas.

Una de las mas importantes dependencias del Consejo, es la inspección de comestibles, que está bajo la vigilancia del vocal del Consejo que tiene a su cargo la Comisión de Alimentos. La inspección se efectúa ya sea directamente por los Químicos analizadores que practican las visitas en los establecimientos, que deben cumplir con todos los requisitos exigidos, levantando en cada caso un acta en que se consignan todos los incidentes de la visita y los resultados obtenidos por el análisis de los artículos examinados, o bien por la recolección de muestras, que toman los agentes de la inspección, previa orden especial de los Químicos analizadores, quiénes designan la clase de muestras que deben obtenerse y cual es el objeto de la visita.

Después del análisis la Comisión acuerda la pena que debe imponerse, si el artículo resulta adulterado o alterado.

El Consejo Superior de Salubridad considera, que en higiene de la alimentación el interés de los consumidores está por encima de los particulares, de las firmas industriales en los casos en que éstas intentan una adulteración, en cualquiera de sus formas.

Ese mismo año tras las actividades de inspección de bebidas y comestibles y en acatamiento de las disposiciones del código sanitario y sus reglamentos, fueron remitidos a la penitenciaría del D. F., 532 comerciantes infractores.

Es de considerarse que una de las causas fundamentales por lo que el pueblo de México fue a la Revolución consistió en el estado de miseria en que vivía. Uno de los grandes problemas que se tenían era la desnutrición. Como consecuencia todos los gobiernos emanados de la Revolución han tenido como una de sus normas básicas la alimentación popular. México, en el año de 1917 plasmó en las páginas de nuestra Carta Constitucional que el hombre es un sujeto de Derecho, y en torno a éste giran

todas las acciones del Estado, órgano protector de la sociedad mexicana, y como la salubridad y la asistencia, como fuerzas de Derecho y mecanismos de mejoramiento individual y colectivo, deben esforzarse continuamente para el mejoramiento de la existencia de nuestras poblaciones.

En su artículo 123 se establecen las bases fundamentales de la seguridad social de los trabajadores. El Seguro Social es el medio más adecuado para procurar a lo trabajadores el grado de seguridad a que justamente tienen derecho.

Por otra parte la defensa de la salud pública y la protección al desvalido han sido siempre necesidades sociales de primer orden, así en 1940 se creó la Secretaría de la Asistencia Pública, por acuerdo presidencial.

3.4 Formación de los Servicios de Salubridad y Asistencia en México.

Basándose en los principios éticos y jurídicos que el pueblo hizo suyos y los defendió con las armas, y como fruto de la Revolución encontramos una conversión de la beneficencia, en un valor de Derecho, entendiéndose así a la salubridad y a la asistencia como derechos indiscutibles del pueblo.

La beneficencia pública, se fundamenta en la solidaridad de las sociedades, donde el hombre se siente inclinado a prestar ayuda a sus semejantes cuando éstos carecen de posibilidades para defenderse por sí mismos; así hasta el año de 1904, la Beneficencia Pública operó con independencia casi absoluta, bajo la vigilancia de la Secretaría de Gobernación; manejaba sus fondos y tenía su propia Tesorería. El Gobierno Federal le asignaba una ayuda muy pequeña y por lo tanto se mantenían con sus propios recursos; sus servicios eran limitados y poco eficientes.

Con motivo de la Ley de Beneficencia Pública, en 1905 la Institución perdió su autonomía pasando a ser una dependencia de la Secretaría de Gobernación; la Tesorería de la Federación se hizo cargo del Patrimonio. Los fondos propios de la Beneficencia Pública se destinaron a ropa, calzado, medicinas y a mejorar la alimentación de los pensionados.

Durante 1912-1913, bajo el gobierno del señor Madero, se mejoraron mucho los servicios, dentro de los establecimientos existentes; se crearon una Oficina de Contabilidad y Estadística y otra Oficina de Archivo. Pero, durante la usurpación de Victoriano Huerta los servicios de la Beneficencia Pública estuvieron muy abandonados; la Tesorería no contaba con los fondos para cubrir las necesidades; no se pagaba a los proveedores; y hasta una parte del entonces Hospital Morelos se había convertido en un Hospital militar para curar y atender a los numerosos heridos de los combates.

Una vez triunfante la Revolución, hacia 1920 se emprendió la reorganización de la Beneficencia Pública a la que se le asignó, en su totalidad, los productos de la Lotería Nacional, con lo que recibió un impulso definitivo, de tal manera que a partir de ese año se inicia en forma sistematizada la resolución de los distintos problemas asistenciales de la población. A partir de 1927 se dá inicio a la readaptación de los establecimientos encargados de impartir la asistencia, iniciándose el desarrollo de un amplio programa de Asistencia Social, que abarcaría numerosos aspectos.

Durante el gobierno del C. Lázaro Cárdenas, aumentó la capacidad de la Beneficencia Pública. Se creó en primera instancia el Departamento Autónomo de Asistencia Infantil, que por decreto comenzó a funcionar en Junio de 1937, y para satisfacer las necesidades sociales en general, se creó la Secretaría de la Asistencia Pública por decreto del 31 de diciembre de 1937, ya que el C. Lázaro Cárdenas consideraba que el Estado Mexicano reconocía que debía sustituirse el concepto de Beneficencia por Asistencia Pública, en virtud de que los servicios que demandan los individuos socialmente débiles debían además tender a su desarrollo integral, esforzándose por hacer de ellos factores útiles a la colectividad en bien de los intereses generales del país, y por lo tanto debía tenerse un órgano dependiente directamente del Ejecutivo.

El día 15 de Octubre de 1943 se publicó en el Diario Oficial un decreto que creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que sumó los servicios que impartían la Secretaría de la Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad y se desprendió de la rama educativa que pasaron a depender de la Secretaría de Educación. A partir de esa fecha la asistencia social fue atendida por una oficina ejecutiva específica: LA DIRECCION DE ASISTENCIA SOCIAL EN EL D.F.; la cual ha sufrido diversas modificaciones.

La Secretaria de Salubridad y Asistencia sobre una estructura jurídica que establece el derecho del hombre a la salud física y mental, al movilizar sus presupuestos y movilizar sus recursos, continúa una labor de beneficio colectivo, de justicia social, y surgen poco a poco de donde no había otra cosa que necesidades populares, los servicios sanitarios y asistenciales cada vez en mayor proporción y mejor dotados.

3.5 Evolución y formación de la Secretaría de Salud.

A continuación se realiza una breve reseña de algunos de los eventos que han ocurrido en la evolución histórica de los servicios de salud en nuestro país.

Durante el siglo XIX y principios del actual, no se concebía un sistema público de prestación de servicios de salud. Las organizaciones eclesiásticas, las instituciones de beneficencia privada y los particulares asumieron, responsabilidades en materia de asistencia social. Más adelante la desamortización de los bienes del clero motivó a que las instituciones de beneficencia quedaran bajo el control del Gobierno Federal. En 1872 el Consejo Superior de Salubridad, creado en 1846, fue transformado y después se crearon Juntas de Salubridad en cada uno de los estados, y Juntas de Sanidad en los Puertos.

En 1917 con la Constitución Política de Querétaro, cuyo artículo 73 confía a los poderes nacionales la salubridad general de la República y que previene la creación de dos dependencias básicas de salud: el Departamento de Salubridad (hoy Secretaría de Salud) y el Consejo de Salubridad General. Además en su artículo 123 se establecen las bases fundamentales de la seguridad social de los trabajadores.

En 1934 entró en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios de Salubridad, que previno la celebración de convenios entre el Departamento de Salubridad Pública y los Gobiernos de los Estados para que se crearan los Servicios Coordinados de Salud Pública.

En 1937 se creó la Secretaría de Asistencia, la cual en 1943, se fusionó con el Departamento de Salubridad y Asistencia, ahora Secretaría de Salud.

La Ley de Secretarías y Departamentos de 1947 otorga a la Secretaría de Salubridad y Asistencia facultades para organizar, administrar, dirigir y controlar la prestación de servicios de salud, la asistencia y la beneficencia pública.

Con base en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal entendido como el agrupamiento administrativo de entidades paraestatales bajo la coordinación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se estableció el Sector Salud, para asegurar la coordinación operativa y el control de las entidades que actúan en el campo de la salud.

Aun cuando se desarrollan acciones importantes en este periodo, éstas no están suficientemente programadas para la prestación de los servicios de salud, existe la dificultad de definir en ésta etapa un Sector Salud formalmente constituido.

En noviembre de 1983 el C. Presidente de la República envió al H. Congreso de la Unión la iniciativa de Ley General de Salud. El 7 de febrero de 1984 se publicó en el Diario Oficial de la federación ese ordenamiento, que define la naturaleza y composición del Sistema Nacional de Salud, así como las facultades que se atribuyen a la Secretaría en su carácter de coordinadora de dicho Sistema.

El 7 de agosto de 1984 fue aprobado por el Ejecutivo Federal el Programa Nacional de Salud. Este programa se constituyó a partir de las estrategias básicas de descentralización, sectorización, modernización administrativa, coordinación intersectorial y participación de la comunidad.

La expedición de los instrumentos jurídico administrativos referidos con antelación derivaron en modificaciones sustanciales acontecidas en el interior de la Secretaría. A partir de 1982 y en atención a la nueva concepción de organización y prestación de los servicios de salud, se llevaron a cabo cambios de fondo en el esquema de organización y funcionamiento de la dependencia, a efecto de conformar la infraestructura administrativa necesaria que sustentase el desarrollo de las nuevas facultades y funciones conferidas a la Secretaría.

Este proceso de redefinición y reordenación efectuado, derivó en el cambio de denominación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia por el de Secretaría de Salud.

Además se estableció un acuerdo que señala lo siguiente: "La Secretaría de Salud será identificada con las siglas SSA que por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de noviembre de 1945, el Ejeutivo Federal ordenó utilizar para designar a la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia. Así mismo, se continuará usando el logotipo que venía identificando a la anterior Secretaría de Salubridad y Asistencia". (3)

Esta etapa se caracteriza por el propósito de establecer y consolidar el Sistema Nacional de Salud, apoyado en una descentralización y sectorización conducida por la Secretaría de Salud.

En el Programa Nacional de Salud el desarrollo sanitario destaca como uno de los procesos más importantes para mejorar la calidad integral de los bienes, productos y servicios y alcanzar más altos niveles de salud, a fin de elevar las condiciones de salubridad del país y de la salud de sus habitantes. (4)

Actualmente el progreso en materia de desarrollo sanitario requiere la colaboración de toda la sociedad para modernizar la estructura sanitaria del país y regular la operación cotidiana de las industrias, comercios y servicios, la producción de alimentos, equipos e insumos, el control de las sustancias tóxicas, radiactivas, de los agroquímicos, la vigilancia de las industrias de alto riesgo, etc.

El establecimiento de una infraestructura sanitaria moderna debe atender los asuntos más importantes de salud pública relacionados con los sectores productivos del país, lo que permitirá elevar la calidad de los productos y asegurar su concurrencia en los mercados nacionales e internacionales.

Por medio del desarrollo sanitario pueden llegar a alcanzarse beneficios y transformaciones en materia de salud pública, mejorar la calidad de los bienes y servicios y del estado nutricional, mejorar la situación sanitaria de las actividades comerciales e industriales y elevar las condiciones socioeconómicas de la población.

El Plan Nacional de Desarrollo 1989-1994 preve como objetivo más amplio de la política de la salud, asistencia y seguridad social, el impulsar la protección a todos los mexicanos brindando servicios y prestaciones oportunos, que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social. Entre otras de las estrategias generales que regirán las acciones del sector, son la modernización del sistema de salud, acciones de fomento y protección donde colaboren las empresas, los centros de educación, etc. Además de que el fortalecimiento de las actividades que realizan las jurisdicciones sanitarias dependientes de los Servicios de Salud Pública, contribuirán a la consolidación del Sistema Nacional de Salud.(5)

3.6 Publicación de la Ley General de Salud.

Durante el siglo XIX, la asistencia social, ámbito de los servicios de salud, se manifestaba en acciones aisladas. La autoridad civil ejercía la vigilancia de los establecimientos de asistencia administrados por el Ayuntamiento, a través de la Secretaría de Gobernación.

En 1894 se expidió el primer Código Sanitario, que concedió autoridad al Ejecutivo Federal sobre puertos, fronteras y asuntos migratorios.

En 1899 entró en vigor la Ley de Beneficencia Privada para el Distrito y Territorios Federales, la cual establecía una junta para promover y vigilar los establecimientos.

La Constitución política de Querétaro, en su artículo 73 confía a los poderes nacionales la salubridad general de la República, y se previene la creación de 2 dependencias: el Departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad General, dando origen al Código Sanitario en 1926, el cual fue remplazado en 1934 por un nuevo Código Sanitario.

En 1937 se creó la Secretaría de Asistencia, la cual se fusionó en 1943 con el Departamento de Salubridad para constituir la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y se llevó a cabo en 1949 la publicación de un nuevo Código Sanitario, en donde se define una Dirección General de Higiene de la Alimentación y control de Medicamentos. En 1973 se plantean nuevas reformas, así como en 1982, en ese año se establece que es responsabilidad de la Secretaría de Salubridad y Asistencia que las distintas dependencias y entidades debían cuidar sus acciones para un uso más racional de los recursos.

De la regulación sanitaria de los alimentos, se hacía cargo la Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos, basándose en el Código Sanitario y sus reglamentos.

En noviembre de 1983 el C. Presidente de la República envió al H. Congreso de la Unión la iniciativa de la Ley General de Salud; el 7 de febrero de 1984 se publicó en el Diario Oficial de la Federación ese ordenamiento, que además define la naturaleza y composición del Sistema Nacional de Salud, así como las facultades que se atribuyen a la Secretaría en su carácter de coordinadora de dicho Sistema. (6)

Para la creación de ésta Ley participaron, el Consejo de Salubridad General, las unidades de la propia Secretaría, y las Entidades Federativas y diversas instituciones educativas.

También participaron instituciones públicas y sociales; organizaciones sociales y empresariales y otras organizaciones privadas. Además se contó con el apoyo de numerosos médicos y científicos.

En ese año la modificación al artículo 25 Constitucional, que moderniza el contenido económico de la Carta de Querétaro, previene que el desarrollo será integral, mediante el fomento del crecimiento económico, con una distribución más justa del ingreso y de la riqueza, que permitirá el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos que componen la sociedad mexicana; lo cual no podrá lograrse si no se mejora y custodia con eficacia la salud de los mexicanos, a través de medidas racionalizadas y de solidaridad social que abatan las fuentes de la enfermedad y de la muerte prematura y que pongan bajo control los factores de riesgo sanitario. (7)

Por éste medio, y a fin de dar impulso a la efectividad de la garantía social, se sistematizan las bases legales del Sistema Nacional de Salud, se clarifica la distribución de competencias entre dependencias federales que inciden, en el ámbito de la salud, y se moderniza la legislación sanitaria.

Tomando en consideración la importancia que la vigilancia y control de alimentos, bebidas y medicamentos tienen en el campo de la salud, se establecen las normas esenciales que los rigen.

La Ley General de Salud ha sufrido diversas modificaciones, como las citadas en mayo y diciembre de 1987. (8, 9)

Además, surge en 1988 un reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. (10)

En cumplimiento con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia el Presidente de la República Carlos Salinas de Gortari expide un decreto con fecha 12 de junio de 1991, con el fin de manifestar las reformas correspondientes a la Ley General de Salud; mismas que fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 14 de junio de 1991.

(11)

CAPITULO 4

LEGISLACION SANITARIA MEXICANA

4.1 Competencia y Funciones de la Secretaría de Salud.

El licenciado Carlos Salinas de Gortari, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de las facultades que le confiere el Artículo 89, fracción I de la Constitución Política, y con fundamento en los Artículos 18 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, tuvo a bien expedir el: REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DE SALUD, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 29 de mayo de 1989.(12)

El Capitulo I del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, habla de la competencia y organización de la Secretaría, como a continuación se hace referencia:

Art. 12.- La Secretaría de Salud, como dependencia del Poder Ejecutivo de la Unión, tiene a su cargo el despacho de los asuntos que le encomiendan la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley General de

Salud y otras leyes, así como reglamentos, decretos, acuerdos y ordenes del Presidente de la República.

Art. 2º.- Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos que le competen, la Secretaría de Salud contará con las siguientes unidades administrativas:

Subsecretarías:

- Servicio de Salud, y
- Regulación Sanitaria y Desarrollo.

Oficialía Mayor:

- Asuntos Jurídicos e Internacionales;
- Control de Insumos para la Salud;
- Control Sanitario de Bienes y Servicios
- Enseñanza en Salud;
- Epidemiología;
- Fomento para la Salud;
- Medicina Preventiva;
- Planeación, Información y Evaluación;
- Planeación Familiar;
- Programación, Organización y Presupuesto;
- Recursos Humanos;
- Recursos Materiales y Servicios Generales;
- Regulación de los Servicios de Salud;
- Salud Ambiental, Ocupacional y Saneamiento Básico;
- Salud Materno-Infantil.

Unidad de Comunicación Social

Organos Administrativos Desconcentrados.

Art. 3o.- La Secretaría a través de sus unidades administrativas, conducirá sus actividades en forma programada y con base en las políticas que para el logro de los objetivos y prioridades del Sistema de Planeación Democrática del Desarrollo Nacional, del Sistema Nacional de Salud y los programas a cargo de la Secretaría, fije y establezca el Presidente de la República. (13)

El Manual de Organización General de la Secretaría de Salud, habla de los asuntos que corresponden a dicha Secretaría y se describen a continuación:

I. Establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, con excepción de lo relativo al saneamiento del ambiente, y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;

II. Crear y administrar establecimientos de salubridad, asistencia pública y terapia social en cualquier lugar del territorio nacional y organizar la asistencia pública en el D.F.;

... VIII. Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación de los servicios de salud en las materias de salubridad general, incluyendo a las de asistencia social, por parte de los sectores público, social y privado y verificar su cumplimiento;

IX. Organizar y administrar los servicios sanitarios generales en toda la República;

X. Dirigir la policía sanitaria general de la república, con excepción de la agropecuaria, salvo cuando afecte o pueda afectar a la salud humana;

XI. Dirigir la policía sanitaria especial en los puertos, costas y fronteras, con excepción de la agropecuaria, salvo cuando afecte o pueda afectar a la salud humana;

XII. Realizar el control higiénico e inspección sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y circulación de comestibles y bebidas.

XIII. Realizar el control de la preparación, aplicación, importación y exportación de productos biológicos, excepción hecha de los de uso veterinario;

XIV. Regular la higiene veterinaria exclusivamente en lo que se relaciona con los alimentos que puedan afectar la salud humana;

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

XVIII. Administrar y controlar las escuelas, instituciones y servicios de higiene establecidos por la federación en toda la República, exceptuando aquellos que se relacionan exclusivamente con sanidad animal.

XIX. Organizar congresos sanitarios y asistenciales;

XX. Prestar los servicios de su competencia, directamente o en coordinación con los Gobiernos de los Estados y del Distrito Federal;

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

XIII. Establecer las normas que deban orientar los servicios de asistencia social que prestan las dependencias y entidades federales y proveer a su cumplimiento;

XIII. Los demás que le fijen expresamente las leyes y reglamentos.

La Secretaría de Salud basa su legislación en:

- Ley General de Salud;
- Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos;
- Reglamento de Publicidad para Alimentos Bebidas y Medicamentos;

- Reglamento para Hospitales, Maternidades y centros Materno-Infantiles en el Distrito, Territorio y Zonas Federales;

- Reglamento Federal de Desinfección y Desinfestación;

- Reglamento de Mercados;

- Reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y Similares;

- Reglamento de Aceites y Grasas Comestibles;

- Reglamento Sanitario de Bebidas Alcohólicas;

- Reglamento para los Establecimientos Industriales y Comercios Insalubres o Peligrosos;

- Ley sobre Elaboración y Venta de Café Tostado;

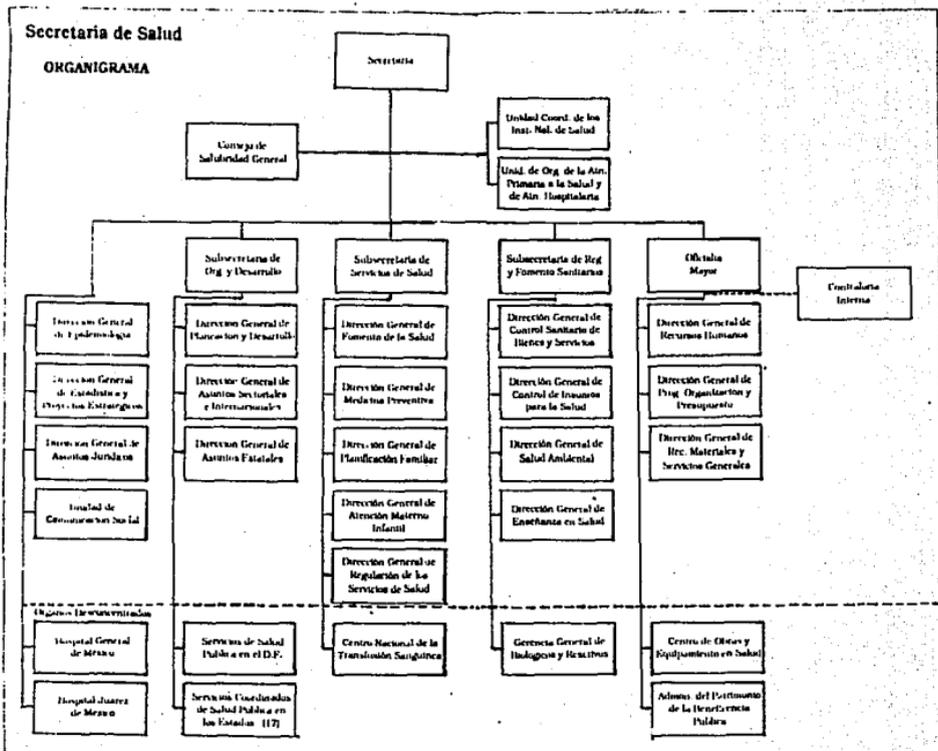
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. (14)

4.2 Organigrama de la Secretaría de Salud.

En éste apartado se presenta un Organigrama de la Secretaría de Salud, con el propósito de mostrar la organización interna de dicha institución y tener un mayor conocimiento de la misma.

Secretaría de Salud

ORGANIGRAMA



4.3 Contenido y Objetivos que persigue la Ley General de Salud.

La Ley General de Salud entra en vigor en 1984, por iniciativa del C. Miguel de la Madrid Hurtado, entonces Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos.

La presente Ley consta de 18 Titulos, divididos de la siguiente manera:

Titulo 1º Disposiciones Generales.

Titulo 2º Sistema Nacional de Salud.

Titulo 3º Prestación de los Servicios de Salud.

Titulo 4º Recursos Humanos para los Servicios de Salud.

Titulo 5º Investigación para la Salud.

Titulo 6º Información para la Salud.

Titulo 7^o Promoción de la Salud.

Titulo 8^o Prevención y Control de Enfermedades y accidentes.

Titulo 9^o Asistencia Social, Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Invalidos.

Titulo 10^o Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General.

Titulo 11^o Programa contra las adicciones.

Titulo 12^o Control Sanitario de Productos y Servicios y de su Importación y Exportación.

Titulo 13^o Publicidad.

Titulo 14^o Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

Titulo 15^o Sanidad Internacional.

Titulo 16^o Autorizaciones y Certificados.

Titulo 17^o Vigilancia sanitaria.

Título 18º Medidas de Seguridad, sanciones y delitos.

La Ley General de Salud en su Título 1º de "Disposiciones Generales", trata de los Objetivos que ésta persigue; y se mencionan a continuación:

Art. 1º. La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

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

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

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

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

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

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

VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

Art. 3º. En los términos de esta ley es materia de salubridad general:

I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Art. 34º, fracciones I, III y IV, de esta ley;

II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el Art. 34g, fracción II;

IV. La atención materno-infantil;

V. La planificación familiar;

VI. La salud mental;

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

VIII. La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;

IX. La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;

X. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;

XI. La educación para la salud;

XII. La orientación y vigilancia en materia de nutrición;

XIII. La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;

XIV. La salud ocupacional y el saneamiento básico;

XV. La prevención y el control de enfermedades transmisibles;

XVI. La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;

XVII. La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;

XVIII. La asistencia social;

XIX. El programa contra el alcoholismo;

XX. El programa contra el tabaquismo;

XXI. El programa contra la farmacodependencia;

XXII. El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;

XXIII. El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;

XXIV. El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en las fracciones XXII y XXIII;

XXV. El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;

XXVI. El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y cadáveres de seres humanos;

XXVII. La sanidad internacional;

XXVIII. Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Art. 4º Constitucional.

Art. 42. Son autoridades sanitarias:

I. El Presidente de la República;

II. El Consejo de Salubridad General;

III. La Secretaría de Salud, y

IV. Los gobiernos de las entidades federativas,
incluyendo el del Departamento del Distrito Federal. (15)

4.4 Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios.

El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en su Capítulo VI hace referencia de las atribuciones de las Direcciones Generales, para efectos de esta tesis es de interés conocer las atribuciones de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios. Y se menciona a continuación:

Art. 11q. La Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios tiene competencia para:

I. Expedir las normas técnicas y determinar las especificaciones sanitarias del proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas y similares, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los mismos, sustancias y elementos que puedan afectar su proceso, así como de establecimientos, instalaciones, servicios y equipos vinculados a las actividades mencionadas, con sujeción a lo dispuesto en la fracción I del Art. 22q de este reglamento;

II. Ejercer las facultades de control y vigilancia sanitarios a que deberán sujetarse las actividades, productos, establecimientos, equipos y servicios vinculados con el proceso, importación y exportación de los alimentos, bebidas no alcohólicas y alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, así como las materias primas y aditivos que intervengan en su elaboración y sustancias y elementos que puedan afectar su proceso;

III. Ejercer las facultades de control y vigilancia sanitarios en los casos no atribuidos expresamente a otras unidades administrativas, así como expedir, revalidar o revocar las autorizaciones que se requieran en el ámbito de su competencia, sujetándose a las normas y lineamientos técnicos que previamente emita o establezca la Dirección General de Salud Ambiental, Ocupacional y Saneamiento Básico;

IV. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad, en la esfera de su competencia, con sujeción al procedimiento que establece el capítulo III del título 18º de la Ley General de Salud, así como remitir a las autoridades fiscales correspondientes, en su caso, las sanciones económicas que imponga para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución;

V. Coordinar su actividad con las demás unidades administrativas competentes en materia de control, regulación y fomento sanitarios, así como promover el establecimiento de mecanismos de coordinación intersectorial en la misma materia, con las excepciones que establece este reglamento, así como emitir las normas conjuntas con otras dependencias, en los términos de este reglamento y de las disposiciones legales aplicables en las materias de su competencia;

VI. Establecer los criterios conforme a los cuales podrá atribuirse a los alimentos y bebidas no alcohólicas, propiedades nutritivas,

VII. Verificar que las especificaciones respecto a la naturaleza, fórmula de composición, calidad sanitaria, denominación, distintiva o marca, denominación genérica o específica, etiquetas, contraetiquetas, marbetes, de los productos de su competencia, cumplan con las disposiciones de la Ley General de Salud y sus reglamentos;

VIII. Normar, evaluar y vigilar que la publicidad sujeta a control sanitario, con excepción de la publicidad dirigida a profesionales de la salud, se efectúe con apego a las disposiciones legales y reglamentarias respectivas, así como expedir las autorizaciones correspondientes en la materia previa opinión de la Dirección General de Control de Insumos para la Salud en lo relativo a la publicidad masiva de insumos para la salud,

IX. Promover, elaborar y evaluar programas de orientación al público para facilitar el cumplimiento de la legislación sanitaria.(16)

Ante la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios las gestiones empresariales que proceden son:

1. Conocer las normas técnicas para ejercer el control sanitario a que deberá sujetarse el proceso, importación y exportación de los alimentos, bebidas, leche y sus derivados y pulques a granel, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas que constituyen un riesgo para la salud; así como las materias primas que intervengan en su elaboración, en coordinación con las demás unidades administrativas;

2. Solicitar la revalidación de autorizaciones sobre la materia;

3. Solicitar los criterios conforme a los cuales podrá atribuirse a los alimentos y bebidas no alcohólicas, propiedades nutritivas o terapéuticas;

4. Solicitar la clasificación y las características de plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas;

5. Solicitar los requisitos técnicos de las vías generales de comunicación incluyendo los servicios auxiliares, obras, construcciones, demás dependencias y accesorios de las mismas y de las embarcaciones, ferrocarriles, aeronaves y vehículos terrestres destinados al transporte de carga y pasajeros;

6. Solicitar las normas técnicas de seguridad radiológica a que deberán sujetarse a construcción o en funcionamiento de las existentes, donde se usan fuentes de radiación para fines industriales, en coordinación con las Direcciones Generales de Investigación y Desarrollo Tecnológico y de Regulación de los Servicios de Salud;

7. Presentar a comprobación las especificaciones respecto a la naturaleza, fórmula composición, calidad denominación genérica, etiquetas, contraetiquetas y marbetes de los productos de su competencia, a efecto de que cumplan con las disposiciones de la Ley General de Salud y de sus reglamentos. (17)

**4.5 Reglamento de la Ley General de Salud en
Materia de Control Sanitario de Actividades,
Establecimientos, Productos y Servicios.**

El control y regulación sanitarios sobre actividades, establecimientos, productos y servicios como una materia de salubridad general, compete a la Secretaria de Salud, por lo que resulta indispensable que esta dependencia cuente con los instrumentos reglamentarios para realizar eficazmente sus funciones, y que debido a la diversidad de ordenamientos jurídicos existentes en materia de control y regulación sanitarios, se hace necesaria la expedición de un cuerpo legal que incluya todas las disposiciones en la materia, por estos motivos el C. Miguel de la Madrid H. siendo presidente de los Estados Unidos Mexicanos y en ejercicio de la facultad que le confiere al ejecutivo general la Constitución Política y la Ley General de Salud, tuvo a bien expedir el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. (18)

Este reglamento es una herramienta en el control, fomento y regulación sanitarios sobre establecimientos, productos y servicios, y además constituye una base en la preservación de la salud.

Este reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden público y de interés social.

Se divide en 25 Titulos, divididos a su vez en uno o en varios capítulos, y son los siguientes:

- 1o. Disposiciones Generales.
- 2o. Disposiciones Comunes
- 3o. Agua y Hielo para uso y consumo humano y para refrigerar.
- 4o. Leche, productos y derivados de la leche, sustitutos e imitaciones.
- 5o. De la carne, sus productos y condiciones sanitarias de los establecimientos donde se manipulan.
- 6o. Productos de la Pesca.
- 7o. Huevos y sus derivados.
- 8o. Aceites y Grasas comestibles.
- 9o. Aditivos para alimentos.
- 10o. Frutas, hortalizas, leguminosas y sus derivados.
- 11o. Alimentos para lactantes y niños de corta edad.
- 12o. Cacao, café, té y productos derivados.
- 13o. Bebidas no alcohólicas, productos para prepararlas y productos congelados de las mismas.
- 14o. Productos para regimenes especiales de alimentación.

15o. Cereales, sus productos y harinas de leguminosas.

16o. Edulcorantes nutritivos y sus derivados.

17o. Condimentos y aderezos.

18o. Alimentos preparados.

19o. Bebidas alcohólicas.

20o. Tabaco.

21o. Insumos médicos, estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

22o. Sustancias tóxicas.

23o. Productos de perfumería, belleza y aseo.

24o. Envasado de los productos.

25o. Efectos del ambiente en la salud.(19)

4.6 Elaboración de Leyes y Facultades del Congreso en materia de Salubridad.

Una de las funciones del poder Legislativo es la elaboración de leyes, para tal efecto deben ser convocadas por los sectores vinculados con el tema a legislar, para su preparación, definición, discusión e integración, como es el caso de la Ley General de Salud.

Para que de una manera real se cumpla ésta labor, se necesita de la participación activa y conciente de profesionales que tengan los conocimientos, criterio y experiencia dentro del ámbito de la salud y temas afines (Normalización, Sanidad Internacional, Sanciones), como lo son: Tecnólogos en Alimentos, Nutriólogos, Ingenieros en Alimentos, Químicos en Alimentos etc., que participan coordinadamente con otros profesionales del campo legislativo y así obtener leyes objetivas, que cumplan con los contextos generales del país.

La necesidad de preservar la salud de los mexicanos, hicieron que la Asamblea de 1916 - 1917, otorgara amplia facultad para dictar leyes sobre la Salubridad General de la República.

El sistema actual se rige por las siguientes disposiciones:

a) El consejo de Salubridad general dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones serán obligatorias en el país.

b) En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad (hoy Secretaría de Salud), tendrá la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

El artículo 65 constitucional dicta que: El Congreso se reunirá el 10. de septiembre de cada año a celebrar sesiones ordinarias y teniendo que ejecutar tres obligaciones;

I.- Revisar la cuenta pública del año anterior, que será presentada a la Cámara de Diputados, dentro de los 10 primeros días de la apertura de las sesiones.

II.- Examinar, discutir y aprobar el presupuesto del año fiscal siguiente y de votar los impuestos necesarios para cubrirlo,

III.- Estudiar, discutir y votar las iniciativas de Ley que se presenten, y resolver los demás asuntos que le correspondan conforme a la constitución. (20)

En el proceso de formación de leyes existen varias etapas que son: iniciativa, discusión, aprobación o rechazo, en el primer caso promulgación, y finalmente publicación.

En nuestro sistema Constitucional, la iniciativa corresponde a:

I.- Al Presidente de la Republica;

II.- A los Diputados y Senadores, al Congreso de la Unión;

III.- A las Legislaturas de los Estados.

Dentro de ésta etapa se deja en situación de privilegio al Ejecutivo. Las iniciativas que presenten los Diputados o los Senadores, se sujetarán a los trámites del reglamento de debates.

El proyecto, cuando su resolución no es exclusiva de alguna Cámara, se discutirá en ambas, pudiéndose presentar lo siguiente:

1.- Aprobado un proyecto en la Cámara de Origen, pasará a discusión de la otra. Si ésta lo aprovare, se remitirá al Ejecutivo, quien si no tuviere observaciones que hacer, lo publicará inmediatamente.

2.- Se reportará aprobado por el poder Ejecutivo todo proyecto no devuelto con observaciones a la Cámara de Origen, dentro de 10 días útiles.

3.- Si algún proyecto de ley fuera desechado en su totalidad por la Cámara revisora, volverá a la de Origen con las observaciones que ella le hubiese hecho. Si examinando de nuevo, la vuelve a aprobar la Cámara de Origen, por mayoría absoluta, vuelve a la Cámara que lo deshechó, la cual lo tomará otra vez en consideración. Aprobado por la misma mayoría, pasa al Ejecutivo, para efectos de su publicación, pero si lo rechaza, no se presentará nuevamente en el mismo periodo de sesiones.

La formación de las Leyes puede comenzar indistintamente en cualquiera de las dos Cámaras.

Por medio de la promulgación, el Ejecutivo reconoce formalmente la existencia de una Ley o decreto. La publicación se hace a través del Diario Oficial de la Federación, para hacerla del conocimiento de todo el país, de una manera material.(21)

CAPITULO 5

Modificaciones a la Ley General de Salud.

5.1 Exposición de motivos de las Reformas y Adiciones del 11 de junio de 1991 a la Ley General de Salud.

El Plan Nacional de Desarrollo de 1989 - 1994, señala que el objetivo más amplio de la política de la salud, asistencia y seguridad social, persigue impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunas, eficaces, equitativas y humanitarias, que coadyuven efectivamente al mejoramiento de sus condiciones de bienestar social en esta materia.

Entendida en un sentido amplio, la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino un estado de completo bienestar, físico y mental, en un contexto ecológico y social, propicio para su sustento y desarrollo.

La salud es un elemento imprescindible del desarrollo y, en una sociedad que tiene como principio la justicia y la igualdad social, es un derecho esencial de todos.

Es por ello que, con el propósito de modernizar el texto de la Ley General de Salud, para adecuarlo a las actuales exigencias nacionales, en el ámbito de la salud, se envía a la H. Cámara del H. Congreso de la Unión el presente proyecto de reformas y adiciones, con el que se promueven reformas en los rubros de planificación familiar, efectos del ambiente en la salud, control sanitario de medicamentos, estupefacientes, psicotrópicos, publicidad, control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, así como de autorizaciones sanitarias y sanciones administrativas. (22)

5.2 Proyecto de reformas en el rubro de control sanitario, así como de autorizaciones sanitarias.

A continuación se presenta de una manera general, el proyecto de reformas, en lo que corresponde al control sanitario, así como de autorizaciones sanitarias, expuestas en la Ley General de Salud; y que inciden sobre la Industria Alimentaria:

Dentro del control sanitario de productos y servicios, se incluye la autorización para exhibir al público, alimentos o bebidas en presentaciones que sugieran al consumidor que se trata de productos o sustancias con características o propiedades terapéuticas, siempre que se incluya en las etiquetas de los empaques o envases la leyenda "Este producto no es un medicamento", escrito con letra fácilmente legible en colores contrastantes.

La estrategia de modernización en la esfera de la regulación sanitaria, busca sin descuidar la responsabilidad encomendada respecto a la salud del pueblo de México, la eficiencia de sus instrumentos, simplificar trámites y eliminar obstáculos en su relación con los sectores productivos, para ello se define el control sanitario como el conjunto de acciones de orientación,

educación, muestreo, verificación, y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones que ejerce la Secretaría de Salud con la participación de los productores, comercializadores y consumidores.

La iniciativa propone se elimine la licencia sanitaria a los establecimientos, excepto para los dedicados al proceso de medicamentos, plaguicidas, fertilizantes, fuentes de radiación de uso médico y sustancias tóxicas.

Se desregula la importación de productos o materias primas exentos; las autorizaciones sanitarias se otorgarán por tiempo indeterminado, con las excepciones que establece la propia Ley.

La Secretaría, ejercerá el control sanitario a través del Sistema de validación de procesos mediante la calificación de buenas prácticas de manufactura, los que incluyen aspectos como: origen, calidad y tipo de materias primas, tecnologías y procesos de producción, control de calidad, envasado, embalaje, almacenamiento, uso de canales adecuados y seguros de transporte y comercialización; con lo cual se tendrá un control integral de la producción y de los puntos críticos de manufactura, eliminando los sistemas de regulación de escritorio, en los que no se verifica ni el proceso ni el producto en el mercado.

La figura de la inspección se sustituye por la de verificación sanitaria, la cual incluye la toma de muestras de productos, mediante un tratamiento casuístico de acuerdo al giro, riesgo y actividad, a fin de lograr que se cumplan las disposiciones sanitarias, lo cual se vincula con el incremento en el monto de algunas multas.(23)

5.3 Emisión del Decreto por el cual, se reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

El viernes 14 de junio de 1991, se emitió en el Diario Oficial el decreto por el cual se reforma, adiciona y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

En dicho documento se enumeran los artículos que sufrieron tales cambios y se expresan como a continuación:

ARTICULO PRIMERO: Se reforman los artículos 3^o, fracciones XIV y XVI; 15^o; 64^o; 65^o; 67^o; 118^o, fracciones III y IV; 122^o; 124^o; 125^o; 126^o; 129^o, fracción I; 131^o; 184^o; 195^o; 188^o; 199^o; 200^o; 201^o; 202^o; 204^o; 210^o; 214^o; 216^o, segundo párrafo; 221^o, fracción I; 225^o; 228^o, fracciones II, III y IV; 239^o; 257^o, fracciones V, VI y VII; 260^o; 262^o, fracciones III y IV; 276^o; 279^o, fracción V; 281^o; 286^o; 288^o; 295^o; 301^o; 306^o, fracciones I y III; 307^o, segundo párrafo; 310^o, penúltimo párrafo; 313^o; 314^o; 318^o, primer párrafo; 319^o; 321^o; 322^o, primer párrafo; 325^o, primer párrafo; 329^o; 330^o; 331^o; 334^o; 349^o; 370^o; 372^o, primer párrafo; 373^o; 374^o; 375^o, fracciones I, II, III y X; 376^o; 380^o, fracción X; 382^o, último párrafo; 384^o; 392^o, primer párrafo; 396^o, fracción I; 397^o; 398^o, primer párrafo; 399^o, 400^o; 401^o; 414^o, primer párrafo;

417 Ω ; 419 Ω ; 420 Ω ; 421 Ω ; 430 Ω ; 432 Ω ; 436 Ω ; 437 Ω ; 446 Ω , segundo párrafo; 461 Ω , primer párrafo y 462 Ω , fracciones I y II de la Ley General de Salud.

ARTICULO SEGUNDO: Se adicionan los artículos 194 Ω Bis; 200 Ω Bis; 230 Ω con un segundo párrafo; 254 Ω Bis; 262 Ω con una fracción VI; 277 Ω Bis; 286 Ω Bis; 307 Ω con un último párrafo; 376 Ω Bis; 389 Ω se recorre la fracción IV para ser la fracción V y se adiciona la fracción IV; 401 Ω Bis; 401 Ω Bis 1 y 401 Ω Bis 2 de la Ley General de Salud.

ARTICULO TERCERO: Se derogan los artículos 211 Ω , 257 Ω , fracción VIII; 287 Ω ; 288 Ω ; 297 Ω ; 371 Ω , segundo párrafo; 372 Ω , último párrafo y 375 Ω último párrafo de la Ley General de Salud.

TRANSITORIOS: Se emitieron 9 artículos transitorios, los cuales hacen alusión a las fechas en las cuales entrará en vigor el presente decreto de reformas y adiciones; así como los plazos para el cumplimiento de las nuevas disposiciones.

Así pues, el C. Carlos Salinas de Gortari, presidente constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en cumplimiento con lo dispuesto por la fracción I del artículo 89 Ω de la Constitución Política, y para su debida

publicación y observancia, expidió el presente decreto, en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, D.F. a los doce días del mes de junio de 1991.

5.4 Artículos Reformados y Adicionados en la Ley General de Salud, de Relevancia para la Industria Alimentaria en México.

México atraviesa momentos de importantes cambios, donde el sistema de regulación, control y fomento sanitario, poseen un papel fundamental ante dicha necesidad.

Actualmente se pretende cambiar la estructura sanitaria. La Secretaría de Salud, posee un papel político y social muy relevante, regula y por tanto tiene una función de gobierno que intenta dirigir el mejoramiento de la calidad integral de los bienes, productos y servicios; así pues, socialmente cumple también, al elevar las condiciones de salubridad del país y la salud de sus habitantes.

Se pretende adecuar el sistema de regulación y control sanitarios a las necesidades de modernización y competencia tanto nacional como internacional.

Las funciones sanitarias que se proponen son:

- Regulación
- Control
- Fomento

Además se pretende modernizar y sustituir los mecanismos de regulación, incrementar las asesorías y el apoyo técnico, tener un mayor intercambio con el exterior, obtener mayor efectividad y garantía de calidad en las industrias, establecimientos y productos; además aumentar la participación y asumir las responsabilidades necesarias.

El compromiso es para todos, destacándose la participación de:

- Las autoridades sanitarias
- Los productores
- Los comercializadores

Las autoridades sanitarias intentan dar un primer paso al poner en marcha nuevas disposiciones, incluidas en las recientes adiciones y reformas a la Ley General de Salud.

En el presente trabajo es de gran interés destacar las desregulaciones en materia de salud de mayor relevancia para la Industria Alimentaria Mexicana; para cumplir con tal propósito y a fin de dar una visión más amplia de los artículos modificados y los que fueron adicionados (24), (25); se mencionan a continuación; incluyendo el texto actualizado y especificando en que consistió su modificación si es el caso, o únicamente haciendo mención de que se trata de un artículo adicionado.

TEXTO ANTERIOR	TEXTO ACTUALIZADO	ANÁLISIS DE LA REFORMA
<p>TÍTULO DECIMO SEGUNDO</p> <p>Control Sanitario de Productos y Servicios y de su Importación y Exportación.</p> <p>CAPITULO 1. Disposiciones Comunes</p> <p>Art. 194 Compete a la SSA: I El control sanitario del proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos, estupefacientes, sustancias psicotrópicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, así como de las materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración;</p> <p>II El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación, y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insuflados de uso odontológicos, materiales quirúrgicos de curación y productos higiénicos, y</p>	<p>TÍTULO DECIMO SEGUNDO</p> <p>Control Sanitario de Productos y Servicios y de su Importación y Exportación.</p> <p>CAPITULO 1. Disposiciones Comunes</p> <p>Art. 194 (REFORMADO) Para efectos de este Título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud con la participación de los productores, comercializadores y consumidores, en base a lo que establecen las normas técnicas y otras disposiciones aplicables.</p> <p>El ejercicio del control sanitario será aplicable al: I Proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, así como de las materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración;</p>	<p>Se define al control sanitario bajo el ejercicio de la Secretaría de Salud en base a lo establecido en las "Normas Técnicas". En el párrafo I, se eliminan medicamentos, sustancias psicotrópicas, y estupefacientes para quedar en un párrafo distinto.</p>

III El control sanitario del proceso, uso, aplicación y disposición final de plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud, así como de las materias primas que intervengan en su elaboración.

Art. 195
La SSA emitirá las especificaciones de identidad y sanitarias de los productos a que se refiere este título, las que deberán integrarse a la normas oficiales mexicanas, con excepción de los medicamentos, que están normados por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

II Proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación, y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológicos, materiales quirúrgicos de curación y productos higiénicos, y

III Proceso, uso, importación, aplicación y disposición final de plaguicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud, así como de las materias primas que intervengan en su elaboración.

El control sanitario del proceso, importación y exportación de medicamentos, estupefacientes, y sustancias psicotrópicas y las materias primas que intervengan en su elaboración, compete en forma exclusiva a la Secretaría de Salud, en función del potencial de riesgo para la salud que éstos productos representen.

Art. 195
(REFORNADO) La SSA emitirá las normas técnicas a que deberá sujetarse el proceso y las especificaciones de los productos que se refiere este título.

La SSA emitirá normas técnicas, en vez de las especificaciones de identidad y sanitarias de los productos, a que se refiere este título.

<p>Art. 198 Corresponde a la SSA la autorización de los establecimientos en los que se realice el proceso de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta ley, con la excepción prevista en el art. 199 de la misma.</p> <p>La SSA determinará los casos en que el transporte de los citados productos requerirá de autorización sanitaria.</p>	<p>Los medicamentos estarán normados por la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>La SSA mantendrá permanentemente actualizada la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, para lo cual contará con el órgano asesor.</p> <p>Art. 198 (REFORMADO) Únicamente requieren autorización sanitaria los establecimientos dedicados al proceso de medicamentos, plaguicidas, fertilizantes, fuentes de radiación y sustancias tóxicas o peligrosas para la salud. La solicitud de autorización sanitaria que se realice por primera ocasión, deberá presentarse ante la autoridad sanitaria, previamente al inicio de sus actividades.</p> <p>Cuando así se determine por acuerdo del secretario, los establecimientos en que se realiza el proceso de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta Ley y su transporte deberán sujetarse a las normas de funcionamiento y seguridad que al respecto se emitan.</p>	<p>Se elimina la autorización sanitaria para algunos establecimientos.</p> <p>Además, establecimientos y su transporte se sujetan a normas de funcionamiento y seguridad.</p>
---	--	---

<p>Art. 189 En base a las normas técnicas que expida la SSA, corresponde a los gobiernos de las Entidades Federativas expedir la autorización ejercer la vigilancia y control sanitarios de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento.</p> <p>Art. 201 La SSA, de conformidad con los reglamentos respectivos, determinará los tipos de establecimientos dedicados al proceso de los productos a que se refiere este título, que deberán efectuar su control interno, para lo cual contarán con las instalaciones necesarias.</p> <p>Art. 202 Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, cesión de derechos de productos autorizados por la SSA, deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo</p>	<p>Art. 189 (REFORNADO) Corresponde a los gobiernos de las Entidades Federativas ejercer la verificación y control sanitarios de los establecimientos que expendan o suministren al público alimentos y bebidas no alcohólicas y alcohólicas, en estado natural, mezclados, preparados, adicionados o acondicionados, para su consumo dentro o fuera del mismo establecimiento, basándose en las normas técnicas que al efecto se emitan.</p> <p>Art. 201 (REFORNADO) La SSA, determinará los tipos de establecimientos dedicados al proceso de los productos a que se refiere este título, que deberán efectuar su control interno con base en las normas técnicas que al efecto se expidan.</p> <p>Art. 202 (REFORNADO) Todo cambio de propietario de un establecimiento, de razón social o denominación, cesión de derechos de productos, o la fabricación de nuevas líneas de productos deberá ser comunicado a la autoridad sanitaria competente en un plazo no mayor de 30 días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese</p>	<p>Cambia la figura de vigilancia por la de verificación. No se necesita de una autorización.</p> <p>Para efectuar su control interno lo harán con base en las normas técnicas y no basándose en los reglamentos respectivos.</p> <p>Este trámite queda sujeto a las normas técnicas que al efecto se expidan y no basándose en las disposiciones reglamentarias.</p>
---	--	---

no mayor de 30 días hábiles a partir de la fecha en que se hubiese realizado, sujetándose el trámite correspondiente a las disposiciones reglamentarias aplicables.

Art. 210
Cuando los productos deban expendirse envasados o envasados llevarán etiquetas en las que según corresponda, deberán figurar los siguientes datos:

I. La denominación distintiva o bien la marca del producto y la denominación genérica y específica del mismo...

VII. El número de clave, lote y fecha de elaboración y caducidad, en su caso...

X. Los demás datos que señalen esta ley, los reglamentos y demás disposiciones aplicables.

Las leyendas y textos de las etiquetas de los productos nacionales a que se refiere este artículo, deberán escribirse en español en la parte de la etiqueta que normalmente se presenta al consumidor en el momento de la venta. Lo anterior no será necesario tratándose del nombre de los productos.

Cuando los productos sean de importación deberán llevar

realizado, sujetándose al cumplimiento de las normas técnicas que al efecto se expidan.

Art. 210
(REFORMADO) Los productos que deben expendirse envasados o envasados llevarán etiquetas que deberán cumplir con las normas técnicas que al efecto se emitan.

CAPITULO II
Alimentos y Bebidas no alcohólicas

Art. 216
(REFORMADO) La SSA. con base en la composición de los alimentos y bebidas, determinará los productos a los que puedan atribuirse propiedades nutritivas particulares, incluyendo los que se destinen a regímenes especiales de alimentación. Cuando la misma secretaria les reconozca propiedades terapéuticas, se considerarán como medicamentos.

Los alimentos o bebidas que se pretendan expender o suministrar al público en presentaciones que sugieran al consumidor que se trate de productos o sustancias con características o propiedades terapéuticas, deberán en las etiquetas de los envases o

Las etiquetas deberán elaborarse de acuerdo a las normas técnicas, los datos que anteriormente se requirieran ya no son aplicables.

Los alimentos y bebidas ya pueden expendirse al público en presentaciones que sugieran propiedades terapéuticas, pero con la leyenda "Este producto no es un medicamento".

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

contratiquetas, en idioma español, con los datos mencionados.

CAPITULO II
Alimentos y Bebidas no alcohólicas

Art. 218

La SSA, con base en la composición de los alimentos y bebidas, determinará los productos a los que puedan atribuirse las propiedades nutritivas particulares, incluyendo los que se destinen a regímenes especiales de alimentación. Cuando la misma secretaría les reconozca propiedades terapéuticas, se considerarán como medicamentos.

Los productos autorizados como alimentos o bebidas no podrán ser objeto de envases o presentación para venta o suministro al público, que induzca o sugiera que se trata de productos o sustancias con características o propiedades terapéuticas.

CAPITULO XIII
Importación y Exportación

Art. 286

Para la importación de los productos a que se refiere éste título, así como de las materias primas que se utilicen en su

incluir la siguiente leyenda: "Este producto no es un medicamento", escrito con letra fácilmente legible y en colores contrastantes.

CAPITULO XIII
Importación y Exportación

Art. 286

(REFORMADO) En materia de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos de perfumería, belleza y aseo, tabaco, así como de las materias que se utilicen en su elaboración, el secretario de salud mediante acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación, determinará con base en los riesgos para la salud qué productos o materias primas requieren autorización previa de importación.

TITULO DECIMO
TERCERO
Publicidad

CAPITULO UNICO

Art. 381

(REFORMADO) Será objeto de autorización por parte de la SSA, la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los

Para la importación de productos, el importador ya no debe exhibir la documentación sanitaria del país de origen, solo cuando en el Diario Oficial de la Federación aparezca como un requisito la autorización sanitaria previa.

Sólo los insumos para la salud, las bebidas alcohólicas y el tabaco requerirán autorización para realizar su publicidad, además de otros que determine el mismo reglamento, alimentos sale de control.

elaboración, se requerirá que el importador exhiba la documentación sanitaria del país de origen que exija la SSA, autenticada, cuando proceda, por las autoridades consulares mexicanas.

La SSA que determinará que productos o materias primas de importación requerirán de autorización previa. Cuando la importación éste sujeta a previo permiso de la SECOFI, deberá exhibírsele la autorización de la de salud.

TITULO DECIMO
TERCERO
Publicidad

CAPITULO UNICO
Art. 301

Será objeto de autorización por parte de la SSA, el conjunto de actividades de publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para proveer el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los productos y servicios a que se refiere este ordenamiento.

Art. 308

La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:
I La información contenida en el mensaje sobre calidad, origen,

insunco para la salud, las bebidas alcohólicas y el tabaco; así como los productos y servicios que se determinen en el reglamento de esta Ley en materia de publicidad.

Art. 308
(REFORMADO)

La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:

I La información contenida en el mensaje sobre calidad, origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser

comprobable;
II El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo;

III Los elementos que compongan el mensaje, en su caso, deberán corresponder a las características de la autorización sanitaria respectiva;

IV El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgos o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, de las particular de la mujer;

V El mensaje no deberá no deberá desvirtuar ni contravenir los principios,

Se manifiesta un cambio en cuanto a la redacción. Además en la fracción I se incluye a las propiedades nutritivas y a los beneficios de empleo, como puntos de suma importancia, y que deberán ser comprobables.

conservación, propiedades de empleo de los productos deberá ser comprobable;

II El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo;

III Los elementos que compongan el mensaje deberán ser congruentes con las características con que fueron autorizados los productos, prácticas o servicios de que se trate;

IV El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgos o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer;

V El mensaje no deberá no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, la establezca la Secretaría de Salud, y

VI El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables.

disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud, y

VI El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables.

Art. 307
(REFORMADO: segundo párrafo; ADICIONADO: último párrafo.)

Tratándose de alimentos y bebidas no alcohólicas, ésta no deberá asociarse directamente o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas.

La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos, ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en la realidad.

En el caso de productos alimenticios, que conforme a la norma técnica correspondiente, se clasifiquen como de bajo valor nutritivo, deberán incluir en forma visual, auditiva o visual y auditiva, según sea para impresos, radio o cine y televisión respectivamente,

En este artículo se invita al industrial a ser más responsable de la publicidad que utiliza. Los alimentos de bajo valor nutritivo, deberán aclarar esta condición en su publicidad o en dado caso deberán dar mensajes publicitarios que promuevan una alimentación adecuada.

Art. 307
Tratándose de alimentos y bebidas no alcohólicas, ésta no deberá asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas.

La SSA no autorizará la publicidad que induzca a hábitos de alimentación nocivos, ni aquella que atribuya a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en la realidad.

TITULO DECIMO
SEXTO
Autorizaciones y
Certificados

CAPITULO I
Autorizaciones
Art. 378

Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo determinado, con las excepciones que establezca esta Ley. Se podrá prorrogar la vigencia de las autorizaciones que se hayan expedido por tiempo determinado.

Las autoridades sanitarias competentes llevarán a cabo actividades de censo y promoción de estas autorizaciones, mediante campañas nacionales, regionales y locales.

Art. 372
Las autorizaciones sanitarias podrán

mensajes precautorios de la condición del producto o promotores de una alimentación equilibrada.

TITULO DECIMO
SEXTO
Autorizaciones y
Certificados

CAPITULO I
Autorizaciones
Art. 378
(REFORMADO) Las autorizaciones sanitarias serán otorgadas por tiempo indeterminado, con las excepciones que establezca esta Ley. En caso de incumplimiento de las normas técnicas las autorizaciones serán canceladas.

Art. 372
(REFORMADO: primer párrafo) Las autorizaciones sanitarias expedidas por la Secretaría por tiempo determinado, podrán prorrogarse de conformidad con las disposiciones generales aplicables. La solicitud correspondiente deberá presentarse a las autoridades sanitarias con antelación al vencimiento de la autorización.

Sólo procederá la prórroga cuando se sigan cumpliendo los requisitos que señalen esta Ley y demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.

Cambia el concepto del tiempo de vigencia de una autorización sanitaria. Actualmente se expiden por tiempo indeterminado, con algunas excepciones.

Las autorizaciones sanitarias en caso de ser expedidas por tiempo indeterminado, este podrá prorrogarse.

<p>prorrogarse de conformidad con los términos que al efecto fijen las disposiciones generales aplicables. Sólo procederá la prórroga cuando se sigan cumpliendo los requisitos que señalen ésta ley y demás disposiciones aplicables y previo pago de los derechos correspondientes.</p> <p>En el caso de las licencias sanitarias, la solicitud de revalidación deberá presentarse dentro de los 30 días anteriores a su vencimiento.</p> <p>Art. 373 Requieren de licencia sanitaria:</p> <p>I. Los establecimientos industriales, comerciales o de servicios, con las excepciones que se establezcan en las disposiciones generales aplicables;</p> <p>II. Las embarcaciones, aeronaves y vehículos de transporte terrestre, de conformidad con las prescripciones de esta ley y demás disposiciones aplicables; y</p> <p>III. Los demás casos que se señalen en esta ley y en otras disposiciones generales aplicables.</p> <p>Cuando los establecimientos a que no refiere la fracción I cambien de ubicación, requerirán nueva licencia sanitaria.</p>	<p>Art. 373 (REFORNADO) Requieren de licencia sanitaria los establecimientos que se dediquen al proceso de los productos a que se refiere el primer párrafo del artículo 188 de esta Ley; cuando cambien de ubicación, requerirán nueva licencia sanitaria.</p> <p>CAPITULO II Revocación de Autorizaciones Sanitarias</p> <p>Art. 388 (REFORNADO) La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:</p> <p>I Cuando, por causas supervenientes, se compruebe que los productos o el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado, constituyan riesgo o daño para la salud humana;</p> <p>II Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la autorización respectiva;</p> <p>III Porque se dé un uso distinto a la autorización;</p> <p>IV Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables;</p>	<p>Solo requieren licencia sanitaria los establecimientos dedicados al proceso de medicamentos, plaguicidas, fertilizantes, fuentes de radiación y sustancias tóxicas peligrosas para la salud. Los establecimientos dedicados al proceso de alimentos ya no requieren de licencia sanitaria para funcionar.</p> <p>En la fracción X se suprime la palabra transporte del texto.</p>
---	--	--

<p>CAPITULO II Revocación de Autorizaciones Sanitarias</p> <p>Art. 380</p> <p>La autoridad sanitaria competente podrá revocar las autorizaciones que haya otorgado, en los siguientes casos:</p> <p>I Cuando, por causas supervenientes, se compruebe que los productos o el ejercicio de las actividades que se hubieren autorizado, constituyan riesgo o daño para la salud humana;</p> <p>II Cuando el ejercicio de la actividad que se hubiere autorizado, exceda los límites fijados en la autorización respectiva;</p> <p>III Porque se dé un uso distinto a la autorización;</p> <p>IV Por incumplimiento grave a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones generales aplicables;</p> <p>V Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;</p> <p>VI Porque el producto objeto de la autorización no se ajuste o deje de reunir las</p>	<p>V Por reiterada renuencia a acatar las órdenes que dicte la autoridad sanitaria en los términos de esta Ley y demás disposiciones generales aplicables;</p> <p>VI Porque el producto objeto de la autorización no se ajuste o deje de reunir las especificaciones o requisitos que fijen esta Ley, las normas técnicas y demás disposiciones generales aplicables;</p> <p>VII Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria para otorgar la autorización;</p> <p>VIII Cuando los productos ya no posean los atributos o características conforme a los cuales fueron autorizados, o pierdan sus propiedades preventivas, terapéuticas o rehabilitatorias.</p> <p>IX Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido de ésta;</p> <p>X Cuando las personas, objetos o productos dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los</p>	
---	---	--

especificaciones o requisitos que fijan esta Ley, las normas técnicas y demás disposiciones generales aplicables;

VII Cuando resulten falsos los datos o documentos proporcionados por el interesado, que hubieren servido de base a la autoridad sanitaria para otorgar la autorización;

VIII Cuando los productos ya no posean los atributos o características conformes a los cuales fueron autorizados, o pierdan sus propiedades preventivas, terapéuticas o rehabilitatorias.

IX Cuando el interesado no se ajuste a los términos, condiciones y requisitos en que se le haya otorgado la autorización o haga uso indebido de ésta;

X Cuando las personas, transportes, objetos o productos dejen de reunir las condiciones o requisitos bajo los cuales se hayan otorgado las autorizaciones;

XI Cuando lo solicite el interesado, y

XII En los demás casos que determine la autoridad sanitaria, sujetándose a lo que establece el artículo 428 de esta Ley.

cuales se hayan otorgado las autorizaciones;

XI Cuando lo solicite el interesado, y

XII En los demás casos que determine la autoridad sanitaria, sujetándose a lo que establece el artículo 428 de esta Ley.

Art. 382 (REFORMADO) En los casos a que se refiere el artículo 388 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción XI, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

En el citatorio, que se entregará personalmente al interesado, se le hará saber la causa que motive el procedimiento, el lugar, día y hora de celebración de la audiencia, el derecho que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su interés convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece sin justa causa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

La audiencia se celebrará dentro de un plazo no menor de cinco días hábiles, contados a partir de día siguiente de la notificación.

Las notificaciones deberán efectuarse a través del Diario Oficial de la Federación, tratándose de la SSA, y no por medio de la Gaceta Sanitaria.

Art. 382

En los casos a que se refiere el artículo 380 de esta Ley, con excepción del previsto en la fracción XI, la autoridad sanitaria citará al interesado a una audiencia para que éste ofrezca pruebas y alegue lo que a su derecho convenga.

En el citatorio, que se entregará personalmente al interesado, se le hará saber la causa que motive el procedimiento, el lugar, día y hora de celebración de la audiencia, el derecho que tiene para ofrecer pruebas y alegar lo que a su interés convenga, así como el apercibimiento de que si no comparece sin justa causa, la resolución se dictará tomando en cuenta sólo las constancias del expediente.

La audiencia se celebrará dentro de un plazo no menor de cinco días hábiles, contados a partir de día siguiente de la notificación.

En los casos en que las autoridades sanitarias fundadamente no puedan realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará tratándose de la SSA, a través de la Gaceta Sanitaria, y tratándose de las entidades federativas, a través de las gacetas o periódicos oficiales.

En los casos en que las autoridades sanitarias fundadamente no puedan realizar la notificación en forma personal, ésta se practicará tratándose de la SSA, a través del Diario Oficial de la Federación, y tratándose de las entidades federativas, a través de las gacetas o periódicos oficiales.

Art. 384
(REFORMADO)

La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En éste último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite que le fue efectivamente entregado o con el ejemplar en su caso, del Diario Oficial de la Federación o de las gacetas o periódicos oficiales en que hubiere aparecido publicado el citatorio.

Se opta por el Diario Oficial de la Federación; en lugar de la gaceta sanitaria como anteriormente se realizó.

<p>Art. 364</p> <p>La audiencia se celebrará el día y hora señalados, con o sin la asistencia del interesado. En éste último caso, se deberá dar cuenta con la copia del citatorio que se hubiere girado al interesado y con la constancia que acredite que le fue efectivamente entregado o con el ejemplar en su caso, de la Gaceta Sanitaria o de las gacetas o periódicos oficiales en que hubiere aparecido publicado el citatorio.</p> <p>CAPITULO III Certificados</p> <p>Art. 392</p> <p>Los certificados a que se refiere éste Título, se extenderán en los modelos aprobados por la SSA y de conformidad con las normas técnicas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en la Gaceta Sanitaria a que se refiere el artículo 214 de ésta ley.</p> <p>Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.</p>	<p>CAPITULO III Certificados</p> <p>Art. 392 (REFORMADO)</p> <p>Los certificados a que se refiere éste Título, se extenderán en los modelos aprobados por la SSA y de conformidad con las normas técnicas que la misma emita. Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.</p> <p>TITULO DECIMO SEPTIMO Vigilancia sanitaria CAPITULO UNICO</p> <p>Art. 396 (REFORMADO)</p> <p>La vigilancia sanitaria se llevará a cabo a través de las siguientes diligencias:</p> <p>I Visitas de verificación a cargo del personal expresamente autorizado por la autoridad sanitaria competente para llevar a cabo la verificación física del cumplimiento de la Ley y demás disposiciones aplicables.</p>	<p>Los modelos ya no serán publicados en la gaceta sanitaria.</p> <p>Cambia la figura de inspección por la de verificación.</p>
--	--	---

TITULO DECIMO
SEPTIMO
Vigilancia
sanitaria
CAPITULO UNICO

Art. 396

La vigilancia sanitaria se llevará a cabo a través de las siguientes diligencias:

I Visitas de inspección a cargo de inspectores designados por la autoridad sanitaria competente, y

II Tratándose de publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere ésta Ley, a través de las visitas a que se refiere la fracción anterior o de informes de verificación que reúna los requisitos señalados por el artículo siguiente.

Art. 397

Las autoridades sanitarias podrán encomendar a sus inspectores, además, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII y X del artículo 404 de ésta Ley.

Art. 398

Las inspecciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo.

y II Tratándose de publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere ésta Ley, a través de las visitas a que se refiere la fracción anterior o de informes de verificación que reúna los requisitos señalados por el artículo siguiente.

Art. 397

(REFORMADO) Las autoridades sanitarias podrán encomendar a sus verificadores, actividades de orientación, educación y aplicación, en su caso, de las medidas de seguridad a que se refieren las fracciones VII y X del artículo 404 de ésta Ley.

Art. 398

(REFORMADO) Las verificaciones podrán ser ordinarias y extraordinarias. Las primeras se efectuarán en días y horas hábiles y las segundas en cualquier tiempo. Para los efectos de ésta Ley, tratándose de establecimientos de industriales, comerciales o de servicios, se considerarán horas hábiles las de su funcionamiento habitual.

Cambia la figura de inspección por la de verificación.

Cambia la figura de inspección por la de verificación.

<p>Para los efectos de esta Ley, de tratándose de establecimientos industriales, comerciales o de servicios, se considerarán horas hábiles las de su funcionamiento habitual.</p>	<p>Art. 398 (REFORMADO) Los verificadores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa expedidas por las autoridades sanitarias competentes, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de verificarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamentan.</p>	
<p>Art. 399 Los inspectores, para practicar visitas, deberán estar provistos de órdenes escritas, con firma autógrafa expedidas por las autoridades sanitarias competentes, en las que se deberá precisar el lugar o zona que ha de inspeccionarse, el objeto de la visita, el alcance que debe tener y las disposiciones legales que la fundamentan.</p>	<p>Art. 400 (REFORMADO) Los verificadores en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso a los edificios, establecimientos comerciales, industriales, de servicio y, en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.</p>	<p>Cambia la figura de inspección por la de verificación.</p>
<p>La orden de inspección deberá ser exhibida a la persona con quien se entienda la diligencia. Las órdenes podrán expedirse para visitar establecimientos de una rama determinada de actividades o señalar al inspector la zona en la que vigilará el cumplimiento, por todos los obligados, de las disposiciones sanitarias.</p>	<p>Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de los transportes objeto de verificación, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informes a los verificadores para el desarrollo de su labor.</p>	<p>Cambia la figura de inspección por la de verificación.</p>
<p>Art. 400 Los inspectores sanitarios, en el ejercicio de sus funciones tendrán libre acceso a los</p>	<p>Art. 401 (REFORMADO) En la diligencia de verificación sanitaria se deberán observar las siguientes reglas:</p>	

edificios, establecimientos comerciales, industriales, de servicio y, en general a todos los lugares a que hace referencia esta Ley.

Los propietarios, responsables, encargados u ocupantes de establecimientos o conductores de vehiculos objeto de inspección, estarán obligados a permitir el acceso y a dar facilidades e informas a los inspectores para el desarrollo de su labor.

Art. 401

En la diligencia de inspección sanitaria, se deberán observar las siguientes reglas:

I Al iniciar la visita el inspector deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente.

II Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la

I Al iniciar la visita el verificador deberá exhibir la credencial vigente, expedida por la autoridad sanitaria competente, que lo acredite legalmente para desempeñar dicha función, así como la orden expresa a que se refiere el artículo 399 de esta Ley, de la que deberá dejar copia al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento. Esta circunstancia se deberá anotar en el acta correspondiente;

II Al inicio de la visita, se deberá requerir al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento, o conductor del transporte, que proponga a dos testigos que deberán permanecer durante el desarrollo de la visita. Ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la verificación.

Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el acta;

III En el acta que se levante con motivo de la verificación, se harán constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, el

<p>visita. Ante la negativa o ausencia del visitado, los designará la autoridad que practique la inspección.</p> <p>Estas circunstancias, el nombre, domicilio y firma de los testigos, se hará constar en el acta;</p> <p>III En el acta que se levante con motivo de la inspección, se hará constar las circunstancias de la diligencia, las deficiencias o anomalías sanitarias observadas, y en su caso las medidas de seguridad que se ejecuten, y</p> <p>IV Al concluir la inspección, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento, del que se le entregará una copia. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez, ni de la diligencia practicada.</p>	<p>número, y tipo de muestras tomadas o en su caso las medidas de seguridad que se ejecuten, y</p> <p>IV Al concluir la verificación, se dará oportunidad al propietario, responsable, encargado u ocupante del establecimiento o conductor del transporte, de manifestar lo que a su derecho convenga, asentando su dicho en el acta respectiva y recabando su firma en el propio documento, del que se le entregará una copia. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma o de la orden de visita, se deberá hacer constar en el referido documento y no afectará su validez, ni de la diligencia practicada.</p> <p>TITULO DECIMO OCTAVO Medidas de seguridad, sanciones y delitos</p> <p>CAPITULO Medidas de seguridad Art. 414 (REFORMADO) El seguro de objetos, productos o sustancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales</p>	<p>Cambia la figura de inspección por la de verificación.</p> <p>En la fracción I se incluye que el verificador deberá mostrar la orden expresa como lo indica el art. 399.</p> <p>En la fracción III se incluye como un punto muy importante el señalar el número y tipo de muestras tomadas, si esto se llevo a cabo.</p> <p>El dictamen tras aseguramiento de objetos, productos o sustancias será emitido por un laboratorio acreditado.</p>
--	---	--

TITULO DECIMO
OCTAVO

Medidas de
seguridad,
sanciones y
delitos

CAPITULO Medidas
de seguridad
Art. 414

El aseguramiento de objetos, productos o substancias, tendrá lugar cuando se presuma que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en esta ley. La autoridad sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de 30 días para que tramite el cumplimiento de los requisitos omitidos.

Si dentro de este plazo el interesado no realizara el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del

que se establezcan en esta ley. La autoridad sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine, previo dictamen de laboratorio acreditado, cual será su destino.

Si el dictamen indicara que el bien asegurado no es nocivo pero carece de los requisitos esenciales establecidos en esta Ley y demás disposiciones generales aplicables, la autoridad sanitaria concederá al interesado un plazo hasta de 30 días para que tramite el cumplimiento de los requisitos omitidos.

Si dentro de este plazo el interesado no realizara el trámite indicado o no gestionara la recuperación acreditando el cumplimiento de lo ordenado por la autoridad sanitaria, se entenderá que la materia del aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia

aseguramiento causa abandono y quedará a disposición de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.

Si del dictamen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria dentro del plazo establecido en el anterior párrafo y previa la observancia de la garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado y bajo la vigilancia de aquella someta el bien asegurado a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento, de ser posible, en cuyo caso y previo el dictamen de la autoridad sanitaria, el interesado podrá disponer de los bienes que haya sometido a tratamiento para destinarlos a los fines que la propia autoridad les señale.

Los productos perecederos asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, así como los objetos, productos o sustancias que se encuentren en evidente estado de descomposición, adulteración o contaminación que no los hagan aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la

de la garantía de audiencia, podrá determinar que el interesado y bajo la vigilancia de aquella someta el bien asegurado a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento, de ser posible, en cuyo caso y previo el dictamen de la autoridad sanitaria, el interesado podrá disponer de los bienes que haya sometido a tratamiento para destinarlos a los fines que la propia autoridad les señale.

Los productos perecederos asegurados que se descompongan en poder de la autoridad sanitaria, así como los objetos, productos o sustancias que se encuentren en evidente estado de descomposición, adulteración o contaminación que no los hagan aptos para su consumo, serán destruidos de inmediato por la autoridad sanitaria, la que levantará un acta circunstanciada de la destrucción.

Los productos perecederos que no se reclamen por los interesados dentro de las 24 horas de que hayan sido asegurados, quedarán a disposición de la autoridad sanitaria la que los entregará para su aprovechamiento, de preferencia, a instituciones de asistencia social, públicas o privadas.

autoridad sanitaria, la que levantará un acta circunstanciada de la destrucción.

Los productos perecederos que no se reclamen por los interesados dentro de las 24 horas de que hayan sido asegurados, quedarán a disposición de la autoridad sanitaria la que los entregará para su aprovechamiento, de preferencia, a instituciones de asistencia social, públicas o privadas.

CAPITULO II
Sanciones
administrativas

Art. 417
Las sanciones administrativas podrán ser:

- I Multa;
- II Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; y
- III Arresto hasta por 36 horas.

CAPITULO III
Procedimiento para aplicar las medidas de seguridad y sanciones

Art. 430
Las autoridades sanitarias con base en los resultados de la inspección o el informe de verificación a que se refiere el artículo 388 bis. de esta Ley

CAPITULO II.
Sanciones
administrativas

Art. 417
(REFORMADO) Las sanciones administrativas podrán ser:

- I Amonestación con apercibimiento;
- II Multa;
- III Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total, y
- IV Arresto hasta por 36 horas.

CAPITULO III
Procedimiento para aplicar las medidas de seguridad y sanciones

Art. 430
(REFORMADO) Las autoridades sanitarias con base en los resultados de la visita o del informe de verificación a que se refiere el artículo

388 bis. de esta Ley podrá dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

Art. 432
(REFORMADO) Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte el acta o informe de verificación a que se refiere el artículo

Se incorpora a la fracción I, la amonestación con apercibimiento.

Se sustituye la figura de inspección por la de verificación.

Se sustituye la figura de inspección por la de verificación.

podrá dictar las medidas para corregir las irregularidades que se hubieren encontrado, notificándolas al interesado y dándole un plazo adecuado para su realización.

Art. 432
Derivado de las irregularidades sanitarias que reporte un acta de inspección o informe de verificación a que se refiere el artículo 398 bis. de esta Ley, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menos de 5 ni mayor de 30 días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso. Tratándose del informe de verificación la autoridad sanitaria deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquél.

Art. 438
En los casos de suspensión de trabajos o de servicios, o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal

398 bis. de esta Ley, la autoridad sanitaria competente citará al interesado personalmente o por correo certificado con acuse de recibo, para que dentro de un plazo no menos de 5 ni mayor de 30 días comparezca a manifestar lo que a su derecho convenga y ofrezca las pruebas que estime procedentes en relación con los hechos asentados en el acta o informe de verificación según el caso. Tratándose del informe de verificación la autoridad sanitaria deberá acompañar al citatorio invariablemente copia de aquél.

Art. 438
(REFORNADO) En los casos de suspensión de trabajos o de servicios, o de clausura temporal o definitiva, parcial o total, el personal comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las verificaciones.

Se sustituye la figura de inspección por la de verificación.

<p>comisionado para su ejecución procederá a levantar acta detallada de la diligencia, siguiendo para ello los lineamientos generales establecidos para las inspecciones.</p> <p>Art. 437 Cuando el contenido de un acta de inspección se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria formulará la denuncia correspondiente ante el ministerio público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.</p>	<p>Art. 437 (REFORMADO) Cuando el contenido de un acta de verificación se desprenda la posible comisión de uno o varios delitos, la autoridad sanitaria formulará la denuncia correspondiente ante el ministerio público, sin perjuicio de la aplicación de la sanción administrativa que proceda.</p>	<p>Se sustituye la figura de inspección por la de verificación.</p>
---	---	---

ARTICULOS ADICIONADOS EN LA
LEY GENERAL DE SALUD

Art. 200 bis
(ADICIONADO)

Los establecimientos a que se refiere este título, que no requieran para su funcionamiento de autorización sanitaria deberán dar aviso por escrito a la SSA o a los gobiernos de las Entidades Federativas, 30 días antes del inicio de operaciones; dicho aviso deberá contener los siguientes datos:

I Nombre y domicilio de la persona física o moral propietario del establecimiento;

II Domicilio del establecimiento donde se realiza el proceso y fecha de inicio de operaciones, y

III Procesos utilizados y línea o líneas de productos.

Art. 286 bis.

(ADICIONADO) La importación de los productos y materias primas que intervengan en su elaboración, que no requieran de autorización previa, se sujetarán a las siguientes bases:

I Podrán importarse los productos, siempre que el importador exhiba el certificado sanitario expedido por la autoridad sanitaria del país de origen, de acuerdo con los convenios y tratados internacionales que se celebren o de laboratorios nacionales o extranjeros acreditados por la SSA o SECOFI, conforme a los acuerdos de coordinación que celebren estas dependencias. Así mismo, deberá dar aviso a la Secretaría del Destino y lugar por donde se va a introducir el producto;

II La Secretaría podrá aleatoriamente muestrear y analizar los productos importados, aún cuando cuenten con certificación sanitaria a fin de verificar el cumplimiento de las normas técnicas y oficiales mexicanas. Cuando se encuentre que el producto muestreado no cumple con las normas citadas, la secretaria podrá solicitar su

acondicionamiento, y si esto no es posible, procederá en los términos de esta Ley. Además, en estos casos se revocará la autorización del laboratorio que expidió el certificado, y

III Los productos nuevos o aquellos que vayan a ser introducidos por primera vez al país, previa su internación serán muestreados y analizados en laboratorios acreditados, para verificar que cumplan con las normas técnicas y oficiales mexicanas.

Art. 387 (REFORMADO: segundo párrafo; ADICIONADO: último párrafo.) Tratándose de alimentos y bebidas no alcohólicas, ésta no deberá asociarse directa o indirectamente con el consumo de bebidas alcohólicas.

La publicidad no deberá inducir a hábitos de alimentación nocivos, ni atribuir a los alimentos industrializados un valor superior o distinto al que tengan en la realidad.

En el caso de productos alimenticios, que conforme a la norma técnica correspondiente, se clasifiquen como de bajo valor nutritivo, deberán incluir en forma visual, auditiva o visual y auditiva, según sea para impresos, radio o cine y televisión respectivamente, mensajes precautorios de la condición del producto o promotores de una alimentación equilibrada.

Art. 388
(ADICIONADO) Para fines sanitarios se extenderán los siguientes certificados:

- I Prenupciales;
- II De defunción;
- III De muerte fetal;
- IV De exportación a que se refiere el artículo 288 de esta Ley, y
- V Los demás que se determinen en ésta Ley y sus reglamentos.

Art. 401-bis
(ADICIONADO) La recolección de muestras se efectuará con sujeción a las siguientes reglas:

- I Se observarán las formalidades y requisitos exigidos para las visitas de verificación;

II La toma de muestras podrá realizarse en cualquiera de las etapas del proceso, pero deberán tomarse del mismo lote, producción o recipiente, procediéndose a identificar las muestras en envases que puedan ser cerrados y sellados.

III Se obtendrán tres muestras del producto. Una de ellas se dejará en poder de la persona con quien se entienda la diligencia para su análisis particular, otra muestra podrá quedar en poder de la misma persona a disposición de la Secretaría y tendrá el carácter de muestra testigo; la última será enviada por la Secretaría al laboratorio autorizado y habilitado por esta, para su análisis oficial;

IV El resultado del análisis oficial se notificará en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, dentro de los 30 días hábiles siguientes a la fecha de la toma de muestras;

V En caso de desacuerdo con el resultado que se haya notificado, el interesado podrá impugnar dentro de un plazo de 15 días hábiles a partir de la notificación del análisis oficial. Transcurrido ese plazo sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, este quedará firme y la autoridad sanitaria procederá conforme a la fracción VII de este artículo, según corresponda;

VI Con la impugnación a que se refiere la fracción anterior, el interesado deberá acompañar el original del análisis particular que se hubiere practicado a la muestra que haya sido dejada en poder de la persona con quien se entendió la diligencia de muestreo, así como, en su caso, la muestra testigo. Sin el cumplimiento de este requisito no se dará trámite a la impugnación y el resultado del análisis oficial quedará firme;

VII La impugnación presentada en términos de las fracciones anteriores dará lugar a que la Secretaría analice la muestra testigo en un laboratorio que la misma señale en presencia de las partes interesadas; en el caso de insumos médicos el análisis se deberá realizar en un laboratorio autorizado como laboratorio de control analítico auxiliar de la regularización sanitaria. El resultado del análisis de la muestra testigo será el que en definitiva acredite si el producto en cuestión reúne o no los requisitos y

especificaciones sanitarios exigidos, y VIII El resultado del análisis de la muestra testigo se notificará en forma personal o por correo certificado con acuse de recibo al interesado o titular de la autorización sanitaria de que se trate, y en caso de que el producto reúna los requisitos y especificaciones requeridos, la autoridad sanitaria procederá a otorgar la autorización que se haya solicitado, o a ordenar el levantamiento de la medida de seguridad que se hubiera ejecutado, según corresponda.

Si el resultado a que se refiere la fracción anterior comprueba que el producto no satisface los requisitos y especificaciones sanitarios, la autoridad sanitaria procederá a dictar y ejecutar medidas de seguridad sanitarias que procedan o ha confirmado las que se hubieren ejecutado, a imponer las sanciones que correspondan y a negar o revocar, en su caso, la autorización de que se trate.

Si la diligencia se practica en un establecimiento que no sea titular del registro del producto objeto de la muestra, cuando proceda, se correrá traslado al titular, mediante notificación personal o por correo certificado con acuse de recibo, de una copia del acta de verificación que consigne el muestreo realizado, así como del resultado del análisis oficial, a efecto de que éste tenga oportunidad de impugnar el resultado, dentro de los 15 días hábiles siguientes.

En este caso, el titular podrá inconformarse, solicitando sea realizado el análisis de la muestra testigo.

El depositario de la muestra testigo será responsable solidario con el titular, si no conserva la muestra citada.

El procedimiento de muestreo no impide que la Secretaría dicte y ejecute las medidas de seguridad sanitarias que procedan, en cuyo caso se asentará en el acta de verificación las que se hubieren ejecutado y los productos que comprenda.

Art. 401-bis 1
(ADICIONADO) En el caso de toma de muestras de productos perecederos deberá conservarse en condiciones óptimas para evitar su descomposición, su análisis deberá iniciarse dentro de las 48 horas siguientes a la hora en que se recogieron. El resultado

del análisis se notificará en forma personal al interesado dentro de los 15 días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se hizo la verificación. El particular podrá impugnar el resultado del análisis en un plazo de 3 días contados a partir de la notificación, en cuyo caso se procederá en los términos de las fracciones VI y VII del artículo anterior.

Transcurrido este plazo, sin que se haya impugnado el resultado del análisis oficial, éste quedará firme.

Art. 401-bis 2

(ADICIONADO) En el caso de los productos recogidos en procedimientos de muestreo o verificación, sólo los laboratorios autorizados o habilitados por la Secretaría para tal efecto podrán determinar por medio de los análisis practicados, si tales productos reúnen o no sus especificaciones.

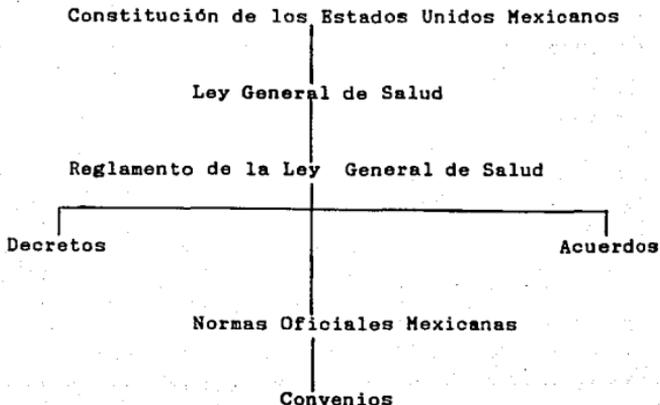
5.5 Modernización de la Regulación Sanitaria

El esquema de modernización de la regulación sanitaria, que la Secretaría de Salud ha desarrollado, se plasma en las recientes modificaciones a la Ley General de Salud y pretende establecer un modelo ágil, sencillo, transparente, eficaz y sin desviaciones.

En este contexto la regulación sanitaria se centra en tres grandes campos de acción:

1. La base legal que fundamente las acciones de control y fomento sanitario a través de leyes, reglamentos, decretos, acuerdos, convenios y normas.

Base legal de la Regulación Sanitaria:



2. El Control Sanitario como conjunto de actos de autoridad, desarrolladas por las estancias responsables, con el propósito de verificar que los establecimientos, actividades y productos cumplan los requisitos y condiciones que establece la legislación sanitaria.

Verificación de Productos y Establecimientos: Se basa en las disposiciones de la Ley General de Salud y en el Reglamento de la Ley General de Salud. Además la verificación de establecimientos, con su nuevo modelo, sigue los lineamientos propuestos en el Manual de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad.

3. El Fomento Sanitario como las medidas destinadas esencialmente al sector productivo, orientadas a promover la divulgación y el cumplimiento de las disposiciones, pero fundamentalmente convencer de que los productos se elaboren y los servicios se presten con calidad sanitaria.

Fomento Sanitario:

Acciones de orientación, información y asesoría a empresarios, consumidores y autoridades en materia de regulación sanitaria.

Para el caso de Regulación Sanitaria de los alimentos, las bebidas alcohólicas, las no alcohólicas, los productos de belleza, perfumería, cosméticos, aseo, limpieza y tabaco, se elimina el requisito de licencia sanitaria para establecimientos, el registro sanitario para los productos, la autorización de responsable y las tarjetas sanitarias, sustituyéndolo por aviso de apertura de establecimientos y el de nuevas líneas de productos, transfiriendo la responsabilidad de la calidad sanitaria de los productos al fabricante y preservando para la autoridad, la facultad de verificarla.

ESQUEMA ANTERIOR:

Licencia Sanitaria
(45 a 60 días)

Registro Sanitario
(90 a 120 días)

Tarjeta de Salud

NUEVO ESQUEMA:

Aviso de apertura de establecimiento,
(15 a 30 minutos)

Aviso de apertura de nuevas líneas de productos
(15 a 30 minutos)

Supervisión de la salud de los trabajadores por el propietario.

Inspección

Verificación de estable-
cimientos.

Verificación de producto

También se contempla la sustitución de la figura de inspección por la de verificación sanitaria, la cual incluye la toma de muestras de productos, considerando el giro, el riesgo y la actividad.

Con la finalidad de asegurar que los productos que están en el mercado cumplan con las disposiciones, se refuerza el sistema de muestreo, especificando los pasos a seguir y determinando el procedimiento para que en caso conducente, el particular pueda inconformes.

Para las medidas de seguridad se adopta la figura de amonestación con apercibimiento, de tal manera que ante faltas que en lo inmediato no pongan el riesgo la salud de la población, se dará al responsable la posibilidad de corregirlas, pero su incumplimiento ocasionará las sanciones pertinentes.

En el área de importación de materias primas y productos, la ley distingue y ordena los mecanismos para la importación de los mismos, según el riesgo a la salud; el Secretario de Salud está facultado a determinar a través de, un acuerdo que se publique en el Diario Oficial de la Federación, que productos o materias primas requieren

autorización sanitaria previa de importación y preve la simplificación de los trámites para aquellos que no se encuentren en tal acuerdo.

IMPORTACION DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTOS:

Riesgo Sanitario	Requerimiento	Procedimiento
1. Mayor Riesgo	Permiso previo	Muestreo y Aseguramiento. Muestreo y liberación.
2. Menor Riesgo	Aviso	Primera vez: Muestreo. Siguietes: Muestreo aleato- rio y su libera- ción.

Es importante señalar, que los particulares adquieren gran responsabilidad en cuanto a las condiciones sanitarias en que operan sus establecimientos, la calidad de sus productos y de las materias primas utilizadas en la elaboración de los mismos, la Secretaria de Salud por tanto les otorga mayor libertad, pero también les confiere mayor responsabilidad con base en el autocontrol.

A partir de Septiembre de 1991, fecha en que entran en vigor las nuevas disposiciones, la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, ofreció a los usuarios de los servicios dar: aviso de apertura de establecimientos, aviso de nuevas líneas de productos, y de su actualización; a través de formatos que recogen los datos fundamentales, mismos que son capturados en un sistema de computo, el trámite es simple y gratuito. El usuario sólo requiere presentar el formato y en ese momento obtiene su recibo correspondiente.

El trámite se pretende acercar lo más posible a todos los usuarios, de tal suerte que actualmente se puede realizar en las entidades federativas por estos medios.

Se pretende establecer un modelo con base en la elaboración y actualización de un padrón de establecimientos y productos, lo cual establece el marco de referencia para realizar la regulación sanitaria. Por medio del muestreo aleatorio, estratificado y por atributos, se permitirá un mayor aprovechamiento de los recursos con los que se cuenta; además se ofrece a la sociedad la confianza de que los productos que usa o consume son regulados sanitariamente.

Se cuenta ya con el apoyo de un sistema de computo que permite hacer la selección aleatoria, con los resultados se construye la historia sanitaria de los establecimientos y de los productos:

PROGRAMA DE VERIFICACION PERIODICA: Selecciona Establecimientos y productos con bases predeterminadas.

AVISOS: Selecciona Establecimientos y productos nuevos.

IMPORTACIONES: Selecciona productos y materias primas aleatoriamente.

EL SISTEMA IMPRIME ORDENES DE VERIFICACION Y GUIAS DE PROGRAMA DIARIO DE VERIFICACION.

Las acciones de regulación sanitaria se centran en tratar de detectar los graves problemas a través de el muestreo y la verificación, y participar en su resolución a través de programas de colaboración, inducción y concertación, mediante la promoción de proyectos de orientación y asesoría a los usuarios y al público en general, dando así la posibilidad a los productores de elevar la calidad sanitaria de los productos y servicios que ofrecen.

Un ejemplo de este tipo de acciones de orientación es el Manual de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad, el cual tiene como objetivo principal el promocionar que el industrial mejore las prácticas de higiene en sus plantas, procesos, personal. El impacto mayor está orientado hacia la micro y pequeña empresa por la limitación de recursos que presentan.

Las guías sanitarias básicas se complementarán con manuales específicos por giro de actividades que utilicen la metodología de análisis de riesgos y control de puntos críticos de proceso, para fomentar la prevención de condiciones que afecten negativamente la calidad sanitaria de los productos que elaboran.

El nuevo modelo de verificación sanitaria, ofrece toda la flexibilidad para aquellos que deseen tener cambios y/o mejoras.

Actualmente la verificación sanitaria se lleva a cabo de la siguiente manera:

1. Para productos: Se realiza una toma de muestra con base en los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud. Los criterios para la respuesta después del análisis, con base en el reglamento.

2. Para establecimientos: Con base en el reglamento y en las recomendaciones del Manual de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad se elaboró una nueva acta de verificación. Como se ha mencionado anteriormente, se lleva a cabo un programa de visitas de verificación de acuerdo al giro y riesgo de las empresas y apoyándose en la aleatoriedad.

La nueva acta de verificación para establecimientos, tiene como propósito dar un esquema o marco de referencia para que se efectúe la visita de verificación; se basa en gran parte en el Manual de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad, por tanto, la industria objeto de verificación podrá corregir las anomalías manifestadas utilizando dicho manual y recurriendo al autocontrol.

Al acta de verificación para establecimientos, se le reconoce como mixta, ya que comprende:

a) Una parte cerrada: en esta parte se contemplan una serie de puntos, los cuales se califican de acuerdo al cumplimiento o incumplimiento de los mismos; éstos puntos contemplan aproximadamente 35 artículos del reglamento que se observan como obligatorios.

b) Una parte abierta: en donde se pueden manifestar las observaciones y comentarios pertinentes que se deriven de la visita de verificación.

La calificación que se obtiene al verificar al establecimiento, se alimenta al sistema de computo de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios; esto es una forma de dar seguimiento a los establecimientos visitados, y se obtiene una especie de historial de los mismos. Los establecimientos que no observen mejoras, serán sujetos a visitas continuas y a un mayor control.

Este nuevo contexto legal, crea mayor responsabilidad en los industriales, de los productos que elaboran, y un compromiso de mantener la calidad sanitaria adecuada de los mismos.

Se trabaja ya en la actualización del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. Además, se pretende elaborar las Normas Oficiales Mexicanas.

5.6 Tratado de Libre Comercio y Modificaciones a la Ley General de Salud.

El Tratado de Libre Comercio entre México, Estados Unidos y Canadá, es un conjunto de reglas que los tres países han acordado para vender y comprar productos y servicios en América del Norte. Se llama de libre comercio porque éstas reglas definen como y cuando se eliminarán las barreras al libre paso de los productos y los servicios entre las tres naciones; esto es, como y cuando se eliminarán las cuotas, las licencias, y particularmente las tarifas y aranceles, es decir, los impuestos que se cobran por importar una mercancía. También es un acuerdo que crea los mecanismos para dar solución a las diferencias que siempre surgen en las relaciones comerciales entre las naciones.

El Tratado de libre comercio permitirá eliminar en forma gradual:

1. Las barreras arancelarias a los productos.
2. Las barreras llamadas no arancelarias, las cuales son las cuotas y las restricciones sanitarias.
3. La aplicación unilateral de medidas con fines proteccionistas, como puede ser el aumento de aranceles, que obstaculizan el acceso de los productos.

Un tratado de Libre Comercio entre México, Canadá y Estados Unidos, pretende crear la zona de libre comercio más grande del mundo, con 356 millones de habitantes y un Producto Interno Bruto (PIB) de seis millones de millones de dólares.

Actualmente, la competencia internacional se hace más fuerte, los países se agrupan para sumar esfuerzos, como ya es el caso de:

- La Comunidad Económica Europea.
- La Cuenca del Pacífico, encabezados por Japón.
- La ALADI, el Pacto Andino y el Mercosur son intentos para sumar esfuerzos en América del Sur.

Los países al unirse en bloques para producir una mayor cantidad de bienes, mejor hechos y de menor precio, necesitan:

- Reglas claras y permanentes que aseguren un clima de confianza.
- Acceso a tecnologías variadas.
- Sumar y aprovechar las ventajas de cada país.
- Especialización en la producción de ciertos productos.
- Mercados amplios que permitan bajar el costo por unidad producida.

El TLC incluye las medidas sanitarias, donde se confirma el derecho de cada país para determinar el nivel de protección sanitaria que considere adecuado, y dispone que cada país puede alcanzar tal nivel de protección mediante las medidas sanitarias que:

a) Se fundamenten en principios científicos y en una evaluación de riesgos;

b) Se apliquen sólo en grado necesario para propiciar el nivel de protección determinado por un país;

c) No se traduzca en discriminación injustificada o en restricciones encubiertas al comercio.

El TLC orienta a los tres países a utilizar las normas internacionales relevantes, para el desarrollo de las medidas sanitarias. Se ha acordado promover la equivalencia de las medidas sanitarias, sin reducir el nivel de protección de la vida o la salud humana, animal o vegetal determinado por cada país. Cada uno de los países parte, aceptará como equivalentes a sus medidas sanitarias, las de otros países miembros del TLC, a condición de que el país exportador demuestre que sus medidas cumplen con el nivel adecuado de protección.

Un país podrá conceder un período para que los bienes de otro país cumplan gradualmente con nuevas medidas.

Las recientes modificaciones a la Ley General de Salud, surgen como respuesta a lo propuesto por el comercio internacional. Se pretende que la legislación sanitaria mexicana sea compatible con las disposiciones de los otros países miembros. Que las nuevas disposiciones en regulación sanitaria, favorezcan el comercio con otros países, dando mayores facilidades y reduzcan los costos adicionales que surgan al tener que cumplir requisitos distintos en cada país.

Una legislación más adecuada en el campo de los alimentos, se vuelve cada vez más necesaria, donde la normalización internacional debe tomarse como referencia, acoplando sus principios a la realidad de la industria alimentaria en México. Además sirva como base para la elaboración de lo que serán las Normas Oficiales Mexicanas, mismas que ayudarán a la protección de la salud y la economía nacional.

Codex alimentarius e ISO, son organismos reconocidos a nivel internacional, estos se encargan de la elaboración de normas que rigen la manufactura de distintos productos. México pretende tomarlos como ejemplo, debido a la existencia de comités de estos organismos en nuestro país.

En el ámbito de legislación sanitaria, aún quedan grandes retos por cubrir, existen grandes lagunas todavía sin resolución, mismas que deberán eliminarse lo más rápido posible, para evitar desviaciones en el comercio con otros países. Para fortalecer éstos propósitos es de gran importancia la participación de la Industria Alimentaria, de las Instituciones Públicas y Académicas; mismas que ayuden a la elaboración y fomento de los lineamientos adecuados.

5.7 Participación del Tecnólogo de Alimentos en la Modernización de la Regulación Sanitaria.

La participación del Tecnólogo de Alimentos dentro de la Regulación Sanitaria no había sido lo suficientemente activa, situación que se ha transformado en los últimos años, y con mayor énfasis a raíz de las modificaciones a la legislación sanitaria.

Resulta de fundamental importancia los recursos humanos orientados hacia la Tecnología de Alimentos, para el desarrollo de los instrumentos y guías que han de establecerse a fin de dar cumplimiento con los ordenamientos planteados con la modernización sanitaria, además de colaborar en las tareas de vigilancia y fomento sanitario.

Ejemplo de esto es el programa que ha desarrollado la SSA en coordinación con la Facultad de Química al instituir un Diplomado en Verificación Sanitaria, con el cual se pretende la formación de profesionales de los alimentos capaces de atender las necesidades existentes en el ámbito del control sanitario, integrándose posteriormente ya sea en el sector público o en el sector industrial, con un propósito más amplio en la promoción del mejoramiento de las prácticas de higiene y sanidad en los establecimientos e insistiendo en la búsqueda de los factores que estén afectando la calidad sanitaria de los productos que se elaboren, así como recomendar las posibles alternativas a seguir para avanzar en el mejoramiento de la calidad.

CAPITULO 6

Analisis de las Modificaciones a la Ley General de Salud.

6.1 Metodologia empleada

El realizar un análisis sobre las modificaciones a la Ley General de Salud, tiene como principal propósito conocer el impacto que dichas modificaciones tuvieron, sobre la actividad de la industria alimentaria en México.

Para realizar el análisis antes descrito se utilizó la siguiente metodología:

1. Se tomó una muestra, conformada por industrias pertenecientes a la rama de alimentos y bebidas no alcohólicas.

2. La muestra se clasificó de acuerdo al tamaño de las empresas y se dividió en:

GRUPO 1 : Micro, pequeña y mediana empresa;

GRUPO 2 : Grandes empresas.

3. A cada una de las empresas que conformaron la muestra se les aplicó un cuestionario previamente diseñado.

4. La información desprendida de la aplicación del cuestionario:

i) Se cuantificó de forma global, incluyendo a los dos grupos que conformaron la muestra.

ii) Se cuantificó de forma independiente, tanto al GRUPO 1, como al GRUPO 2.

iii) Se elaboraron gráficas de pastel.

iv) Se analizó la información obtenida para la emisión de los resultados.

6.2 Resultados

TOTAL DE EMPRESAS ENCUESTADAS: 30

EMPRESAS QUE CONFORMARON EL GRUPO 1: 18

EMPRESAS QUE CONFORMARON EL GRUPO 2: 12

Los resultados que se expresan a continuación, son los derivados de la aplicación del cuestionario sobre las modificaciones a la Ley General de Salud.

1. Punto de vista en forma general, acerca de las recientes modificaciones a la Ley General de Salud.

A) RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS:

- POSITIVO: 80%
- NEGATIVO: 17%
- NO CONTESTO: 3%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- POSITIVO: 83%
- NEGATIVO: 11%
- NO CONTESTO: 6%

* APORTACIONES:

POSITIVO:

- Los cambios eran necesarios para lograr una mejor regulación de productos y de establecimientos.
- Se agilizan notablemente los trámites, se pretende eliminar la burocracia.
- Da mayor libertad al industrial para trabajar.
- Crea una mayor responsabilidad en el industrial y se inicia una toma de consciencia.
- Se le otorga mayor confianza al industrial y se fomenta la calidad sanitaria para sus productos y establecimientos.

- Es muy favorable la apertura a la opinión industrial.
- Se le da mayor importancia a los aspectos de higiene y sanidad.

NEGATIVO:

- Las obligaciones que antes asumía el gobierno, ahora las trasladan al industrial.
- Los servidores públicos aún siguen trabajando como anteriormente se hacía y conforme a su criterio.

C) RESULTADO DEL GRUPO 2:

- POSITIVO: 75%
- NEGATIVO: 25%

*** APORTACIONES:****POSITIVO:**

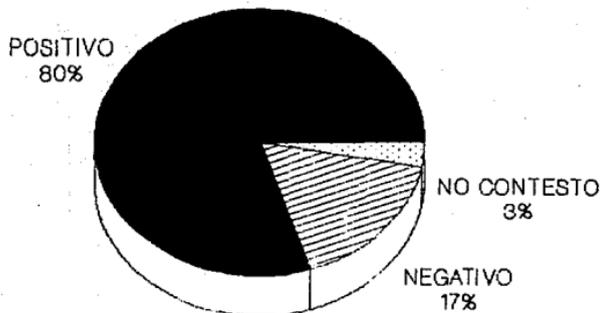
- Era necesaria una restructuración para mejorar el control de productos y establecimientos.
- Era necesario eliminar los excesivos procesos burocráticos.
- Se ha dado mayor agilidad a los trámites y se ha reducido el papeleo.
- Existían artículos y disposiciones caducas que era urgente cambiar.

- Ha facilitado algunas cosas, entre lo que se puede mencionar: el desarrollo de productos.

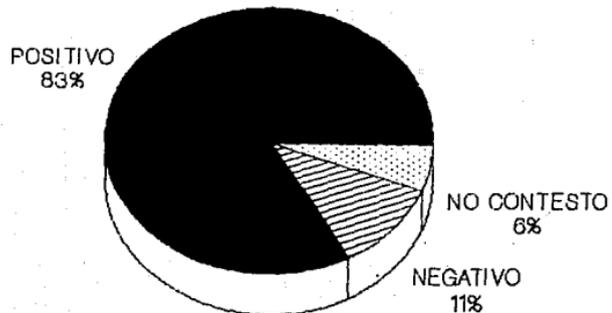
NEGATIVO:

- Se ha continuado con los lineamientos anteriores.
- Aún no existe una adecuación real.
- Hace falta un mayor respaldo por parte de la SSA, faltan normas y reformas al reglamento que apoyen los cambios.
- Existen complicaciones para algunos trámites, como los certificados de origen.
- El empresario mexicano está acostumbrado a presión para hacer bien las cosas, se puede actuar dolosamente.

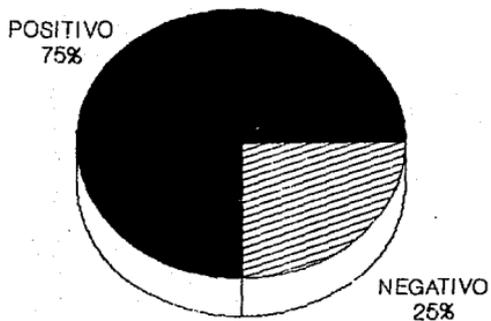
**PUNTO DE VISTA SOBRE LAS MODIFICACIONES
RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS**



PUNTO DE VISTA SOBRE LAS MODIFICACIONES GRUPO 1



PUNTO DE VISTA SOBRE LAS MODIFICACIONES GRUPO 2



2. Desregulaciones que mayormente benefician a las empresas.

a) Eliminación del requisito de licencia sanitaria.

A) Se beneficia el 69.6% del TOTAL DE EMPRESAS

B) Se beneficia el 83.8% del GRUPO 1

C) Se beneficia el 54.5% del GRUPO 2

b) Eliminación del registro para productos.

A) Se beneficia el 73.9% del TOTAL DE EMPRESAS

B) Se beneficia el 91.6% del GRUPO 1

C) Se beneficia el 63.6% del GRUPO 2

c) Eliminación del requisito de contar con un responsable y su auxiliar.

A) Se beneficia el 56.5% del TOTAL DE EMPRESAS

B) Se beneficia el 58.3% del GRUPO 1

C) Se beneficia el 54.5% del GRUPO 2

d) Eliminación de los permisos previos de importación para productos considerados de bajo riesgo.

A) Se beneficia el 52.2% del TOTAL DE EMPRESAS

B) Se beneficia el 33.3% del GRUPO 1

C) Se beneficia el 72.7% del GRUPO 2

e) Desregulación en cuanto a alimentos para realizar su publicidad.

A) Se beneficia el 30.4% del TOTAL DE EMPRESAS

B) Se beneficia el 41.6% del GRUPO 1

C) Se beneficia el 18.0% del GRUPO 2

f) Cambio en el modelo de verificación sanitaria para productos y establecimientos.

A) Se beneficia el 43.5% del TOTAL DE EMPRESAS

B) Se beneficia el 58.3% del GRUPO 1

C) Se beneficia el 27.2% del GRUPO 2

3. Beneficios o inconvenientes que representa para las empresas las desregulaciones.

GRUPO 1:

A) BENEFICIOS:

- Mayor sencillez y rapidez para realizar los trámites.
- La eliminación de algunos trámites se traducen a tiempo y sencillez de procedimientos.
- Se otorga mayor libertad para manejar las empresas.
- Genera mayor autorresponsabilidad para cuidar la calidad sanitaria de los productos.
- La Secretaría ofrece más apoyo a las empresas, con asesorías y entablando una mejor comunicación.

B) INCONVENIENTES:

- No hay estabilidad en los cambios, falta regularlos y difundirlos debidamente para poder definir su beneficio.
- Todavía faltan cambios, una reestructuración más profunda.
- Al haber más libertad para trabajar puede generarse una competencia desleal.

GRUPO 2:

A) BENEFICIOS:

- Se evita en gran medida la burocracia y hay mayor rapidez en los trámites.
- Ha facilitado algunas etapas en el desarrollo de productos.
- Se avanza operativamente el las empresas.
- La eliminación de las tarjetas de salud, también trae beneficios por los trámites que conlleva su expedición; responsabiliza al industrial de la salud de sus empleados, lo cual es más objetivo.
- Las nuevas disposiciones para importación, agiliza los trámites y aumenta la productividad.

B) INCONVENIENTES:

- Existe incongruencia dentro de los servidores públicos, algunos de ellos aún solicitan los requisitos anteriores. El problema es más grave en los Estados de la República.
- Se pierde el control de la calidad de los productos.
- No hay un eficiente control para los productos de importación, ya que muchos de estos no cumplen los requisitos del país de origen.

- El nuevo instructivo para importación de productos no es congruente con la práctica, esto ocasiona obstáculos en los trámites, se frena la productividad y crea incertidumbre.
 - Los requisitos que pide la SSA para los establecimientos, requiere de fuertes inversiones.
- .

4. A la desregulación en cuanto a publicidad,
¿ se le considera como un punto relevante?

A) RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS:

- SI: 60%
- NO: 30%
- NO CONTESTO: 10%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- SI: 56%
- NO: 33%
- NO CONTESTO: 11%

* APORTACIONES:

SI:

- Se da al industrial una mayor responsabilidad para realizar su publicidad.
- Permite mejorar la imagen de los productos.
- Los trámites son más simples.
- Se puede mejorar la publicidad y hay mayor veracidad de los productos y sus ingredientes.
- El consumidor no puede ser engañado, se hace responsable de lo que compra.

NO:

- Se requiere de mayor información acerca de ésta disposición.

- No lo consideran relevante, debido a que no utilizan publicidad.

C) RESULTADO DEL GRUPO 2:

- SI: 67%
- NO: 25%
- NO CONTESTO: 8%

* APORTACIONES:

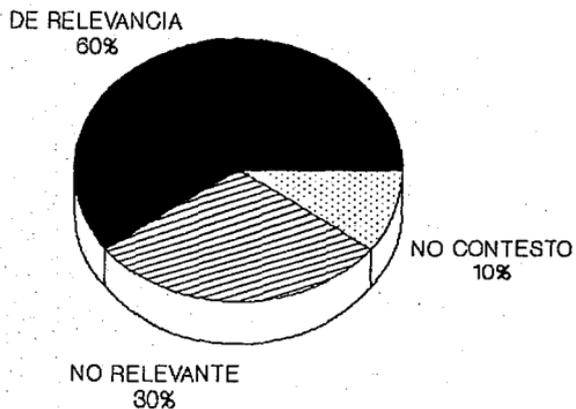
SI:

- Existen demasiados criterios subjetivos que hacían que fuera aceptada o no la publicidad, dependiendo de la persona que la checara.
- Se puede manejar una mejor imagen de los productos.
- Se piensa que la publicidad desde un punto de vista sanitario no incide.
- Pueden generarse abusos, en función de empeorar los hábitos alimenticios de la población.
- Se le puede dar al consumidor una imagen falsa acerca del valor nutricional del producto que adquiere, al leer las etiquetas que fomentan la buena alimentación.
- El consumidor adquiere la responsabilidad de lo que compra.

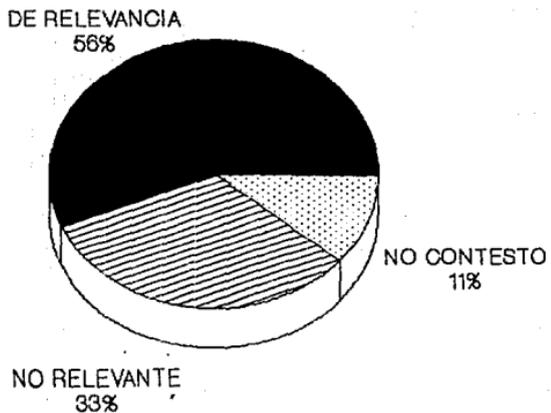
NO:

- Los volúmenes de publicidad que utilizan son muy bajos.
- La calidad sanitaria y comercial de los productos no dependen de su publicidad.
- No hay un conocimiento real de éste cambio.

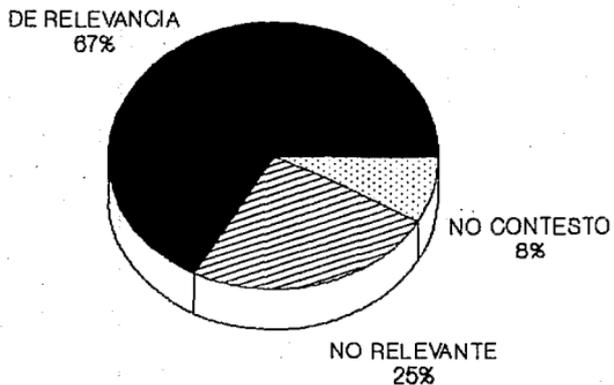
DESREGULACION EN PUBLICIDAD DE ALIMENTOS TOTAL DE EMPRESAS



DESREGULACION EN PUBLICIDAD DE ALIMENTOS GRUPO 1



DESREGULACION EN PUBLICIDAD DE ALIMENTOS GRUPO 2



5. ¿ Las modificaciones a la Ley General de Salud están apoyadas por los mecanismos adecuados para su efectivo cumplimiento ?

A) RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS:

- SI: 43%

- NO: 57%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- SI: 67%

- NO: 33%

* APORTACIONES:

SI:

- La SSA, a través de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios hace un gran esfuerzo para difundir los cambios a todos los niveles del sector alimentario.
- Se han emitido folletos e información con respecto a la desregulación sanitaria y se difunden al sector de interés.
- La comunicación entre SSA - INDUSTRIA ha mejorado notablemente, se le orienta y asesora con la finalidad de guiarlo y comprometerlo en los cambios.

- La SSA se esta reestructurando y modernizando, con el propósito de fortalecer su infraestructura.
- A los recursos humanos de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios se les está capacitando en materia de desregulación sanitaria, podrán apoyar efectivamente los cambios.
- La simplificación de trámites y la eliminación del excesivo papeleo, son mecanismos adecuados que apoyan las modificaciones.

NO:

- Debe realizarse un análisis más profundo sobre la realidad de las empresas alimentarias.
- Falta una mayor difusión de los cambios para que se conozcan ampliamente en todos los niveles de la industria alimentaria.
- Se necesita de un gran esfuerzo por parte de la Secretaria para cambiar radicalmente la mentalidad de los servidores públicos, especialmente de los verificadores sanitarios.
- Falta pulir notablemente los mecanismos que se han venido utilizando para que el apoyo sea definitivo.

C) RESULTADO DEL GRUPO 2:

- SI: 8%
- NO: 92%

* APORTACIONES:

SI:

- Se ha podido observar muchos cambios dentro de la Secretaría (DGCSBYS).
- Se hacen esfuerzos por fortalecer la infraestructura y capacitar mejor a su personal, en la SSA.

NO:

- Los mecanismos no están bien definidos, ya que aún en la etapa de implementación.
- Falta uniformidad de criterios dentro de la misma Secretaría.
- No existen normas técnicas u otros documentos que sirvan como base de cumplimiento.
- Existen grandes lagunas en la preparación adecuada de sus recursos humanos.
- Les hace falta una apertura más amplia con las industrias para cubrir todas las áreas de especialización.

- No cuenta con el presupuesto adecuado para fortalecer sus recursos materiales e implementar mecanismos más eficientes de regulación.
- Existen prácticas nocivas de algunos servidores públicos, que limitan los mecanismos implementados y el cumplimiento de las nuevas disposiciones.

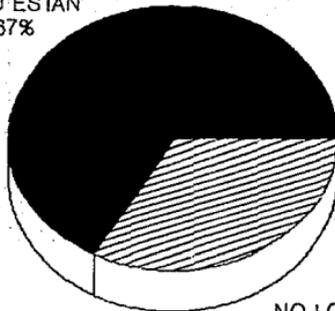
**LAS MODIFICACIONES ESTAN BIEN APOYADAS
TOTAL DE EMPRESAS**



LAS MODIFICACIONES ESTAN BIEN APOYADAS

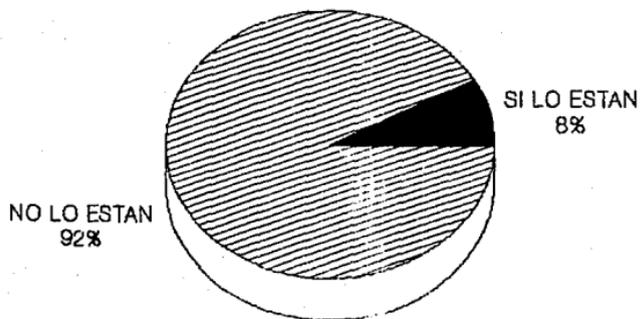
GRUPO 1

SI LO ESTAN
67%



NO LO ESTAN
33%

LAS MODIFICACIONES ESTAN BIEN APOYADAS
GRUPO 2



6. A más de un año de que entraran en vigor las nuevas disposiciones, ¿ han sido aplicadas en su totalidad ?

A) RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS:

- SI: 0%
- NO: 87%
- NO CONTESTO: 13%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- SI: 0%
- NO: 89%
- NO CONTESTO: 11%

* APORTACIONES:

NO:

- Todo cambio requiere tiempo para una total implementación.
- Se requiere tiempo para capacitar, conscientizar, y fortalecer los procedimientos que han de seguirse para la aplicación total de las nuevas disposiciones.
- Se necesita unificar criterios en los servidores públicos, algunos aún trabajan bajo las disposiciones anteriores, lo cual crea confusión y deformaciones de lo que esta ocurriendo.

- Se requiere de la emisión de Normas y documentos que adecúen mejor las modificaciones y estas puedan ser aplicables en su totalidad.

C) RESPUESTA DEL GRUPO 2:

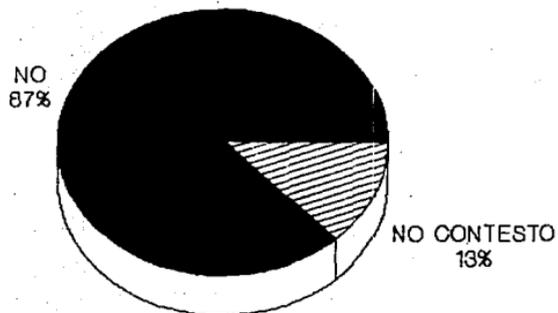
- SI: 0%
- NO: 83%
- NO CONTESTO: 17%

* APORTACIONES:

NO:

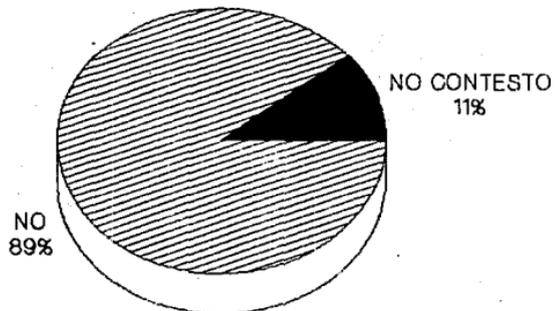
- Se encuentran aún en proceso de cambio y capacitación del personal, así como de reestructuración de los recursos materiales.
- Se presentan fallas en la difusión de los cambios.
- Los mecanismos deben plantearse mejor para que se dé una aplicación total de las modificaciones.
- Falta capacitación del personal de la DGCSBYS, en las modificaciones a la Ley General de Salud.
- Muchas de las modificaciones se ven en teoría, porque en la práctica son totalmente incongruentes; ejemplos: desregulación en cuanto a publicidad de alimentos, y en cuanto a importaciones.

LAS REFORMAS SE APLICAN TOTALMENTE TOTAL DE EMPRESAS

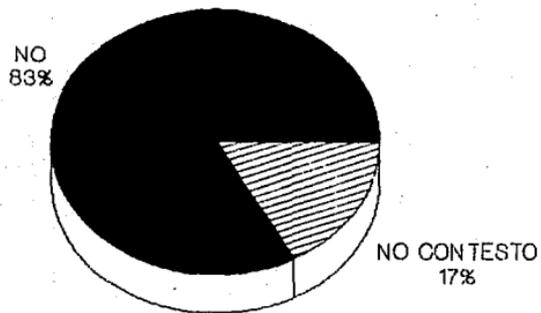


LAS REFORMAS SE APLICAN TOTALMENTE

GRUPO 1



LAS REFORMAS SE APLICAN EN SU TOTALIDAD
GRUPO 2



7. Las modificaciones a la Ley General de Salud, ¿deberían apoyarse con modificaciones al Reglamento ?

A) RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS:

- SI: 87%
- NO: 10%
- NO CONTESTO: 3%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- SI: 94%
- NO: 0%
- NO CONTESTO: 6%

* APORTACIONES:

SI:

- Para que exista una validez real de las modificaciones a la Ley General de Salud, deben darse cambios en el Reglamento.
- Las modificaciones al Reglamento son necesarias para lograr una correcta relación y congruencia con la Ley General de Salud.
- Se delimitaría mejor a donde se quiere llegar.
- Se tendría un mejor control sobre los aspectos que sanitariamente son importantes.
- Técnicamente podrían mejorarse los procedimientos.

- Es necesaria la participación de las diferentes industrias por áreas de especialización en la modificación del Reglamento, lo cual permitiría tener una adecuación más objetiva y sea posible un cumplimiento pleno del mismo.
- Al tener un Reglamento adecuado, el respaldo se hace posible, tanto para el industrial, como para quien ha de ocuparse de verificar su cumplimiento; además de ofrecer una protección al consumidor.

C) RESULTADO DEL GRUPO 2:

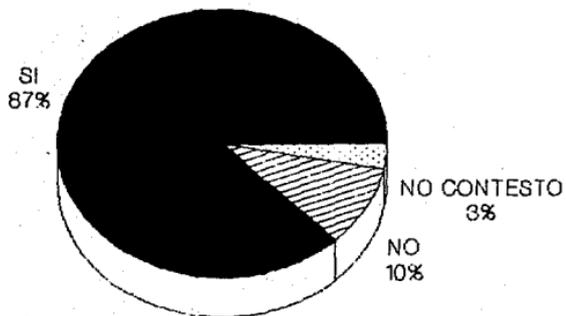
- SI: 75%
- NO: 25%

* APORTACIONES:

SI:

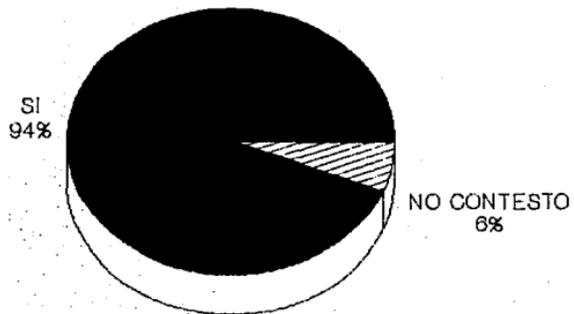
- Evitaría que siga contraponiéndose la Ley y el Reglamento.
- Existen disposiciones que no son aplicables, se origina una mala interpretación de la Ley General de Salud.
- Con las modificaciones que se hicieron a la Ley, el Reglamento resulta incongruente.
- Por la pragmatidad que exige la aplicación de la Ley.

REQUIERE DE MODIFICACIONES EL REGLAMENTO TOTAL DE EMPRESAS

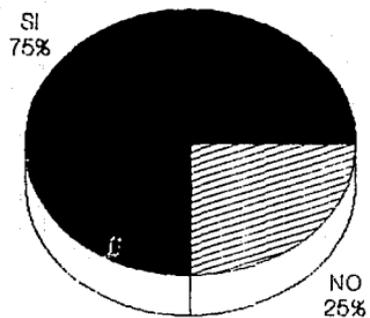


REQUIERE DE MODIFICACIONES EL REGLAMENTO

GRUPO 1



REQUIERE DE MODIFICACIONES EL REGLAMENTO GRUPO 2



8. En el Reglamento se hace referencia a "Normas Técnicas" para regular las características de diversos productos. ¿ Son éstas adecuadas para las empresas ?

A) RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS:

- SI: 40%
- NO: 30%
- NO CONTESTO: 30%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- SI: 39%
- NO: 28%
- NO CONTESTO: 28%

* APORTACIONES:

SI:

- Serian adecuadas para que las empresas pequeñas logren una adecuación.
- Si se quiere tener una mejor reglamentación de productos, si serán adecuadas.
- La competencia sería más leal entre las empresas pequeñas, medianas y grandes que elaboren un mismo tipo de productos.
- Los estándares a cumplir estarían mejor definidos.

NO:

- La opinión de las empresas pequeñas rara vez es tomada en cuenta, las empresas grandes marcan las pautas a seguir, crea la monopolización por sectores.
- Seria más conveniente hacer normas únicas, que respalden a SECOFI y a SSA, se unificarían criterios entre ambas Secretarías, dado que son las responsables de la normatividad de productos.
- Resulta incongruente ya que aún no existen las Normas técnicas de las que se hace referencia en el Reglamento.

C) RESULTADO DEL GRUPO 2:

- SI: 42%
- NO: 33%
- NO CONTESTO: 25%

* APORTACIONES:

SI:

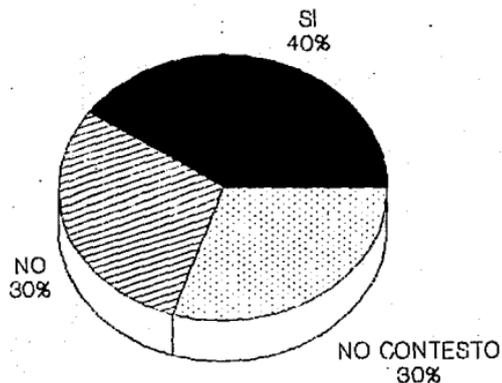
- Es necesario tener estándares más definidos para su cumplimiento.

- Las Normas Técnicas deben marcar los criterios a seguir, para asegurar una adecuada concurrencia de los productos en los mercados nacionales e internacionales.
- Son adecuadas siempre y cuando las empresas trabajen conjuntamente con el sector gubernamental en la elaboración de las mismas.

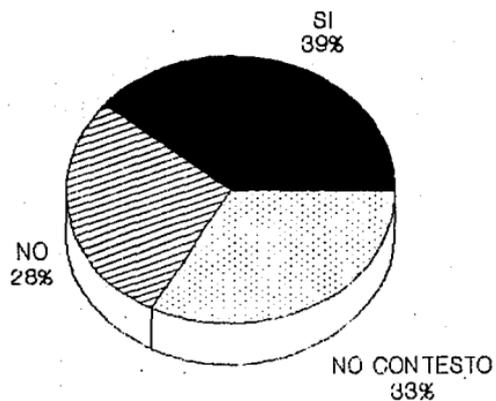
NO:

- Existen normas internacionales reconocidas ampliamente, algunas empresas las siguen y aseguran su confiabilidad. No necesitan de la elaboración de Normas Técnicas para trabajar adecuadamente.
- Las empresas que cumplen ya con estándares muy estrictos no las necesitan.
- No son adecuadas, pues sólo se imita a las legislaciones de otros países y no se toma en cuenta la realidad de la industria en México.

SON ADECUADAS LAS NORMAS TECNICAS TOTAL DE EMPRESAS

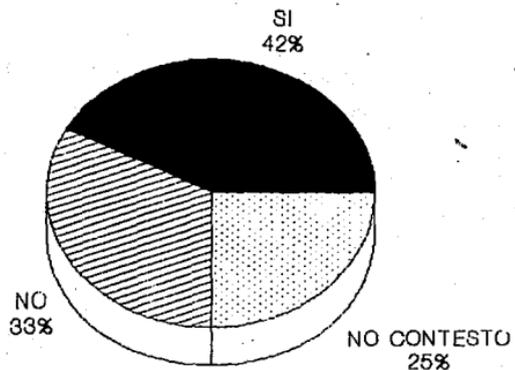


SON ADECUADAS LAS NORMAS TECNICAS GRUPO 1



SON ADECUADAS LAS NORMAS TECNICAS

GRUPO 2



9. Opinión acerca del nuevo modelo de verificación sanitaria para productos y establecimientos.

A) RESULTADO DEL TOTAL DE LAS EMPRESAS:

- POSITIVO: 80%
- NEGATIVO: 17%
- NO CONTESTO: 3%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- POSITIVO: 83%
- NEGATIVO: 11%
- NO CONTESTO: 6%

* APORTACIONES:

POSITIVO:

- Apoya en forma práctica a las modificaciones efectuadas sobre la Ley General de Salud.
- Se ofrece mayor confianza al industrial sobre los productos que elabora, al mismo tiempo se le crea una mayor responsabilidad de la calidad sanitaria y los efectos sobre los consumidores.
- Se ha constituido un tipo de análisis más representativo.
- Se ha difundido más la labor de asesoría y fomento que la de inspección.

- El nuevo modelo ofrece al industrial, llevar un autocontrol.
- Se impulsa a operar bajo condiciones de mayor higiene y a elaborar productos de mayor calidad sanitaria.

NEGATIVO:

- Exige requisitos en las industrias que, para cumplirlos sería necesario construir una fábrica nueva.
- Existen requisitos que, para cubrirlos, se requiere de fuertes inversiones.

C) RESULTADO DEL GRUPO 2:

- POSITIVO: 75%
- NEGATIVO: 25%

* APORTACIONES:

POSITIVO:

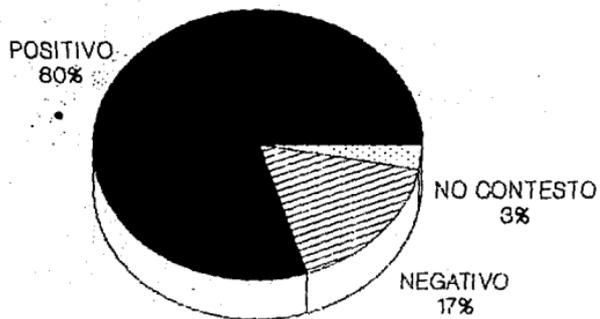
- Apoya los cambios manifestados en las modificaciones a Ley General de Salud.
- Es un modelo que fomenta la autoevaluación.
- Es un modelo que si se sigue como es debido, puede llevar al industrial gradualmente al cambio.

- Es un modelo más completo y representativo de la realidad.
- Al verificar con éste nuevo modelo los establecimientos, se crean menos criterios subjetivos.
- Se le da al industrial mayor libertad para trabajar.
- Se crea en el industrial una mayor responsabilidad sobre lo que elabora.
- El nuevo modelo ofrece la oportunidad de aplicar acciones correctivas.

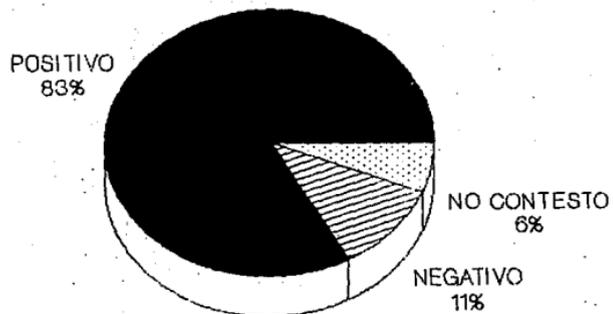
NEGATIVO:

- No se ha realizado la promoción adecuada, lo que trae en consecuencia abusos por parte de los servidores públicos.
- Los requisitos que pide el nuevo modelo, promueve cambios que requieren de una fuerte inversión.

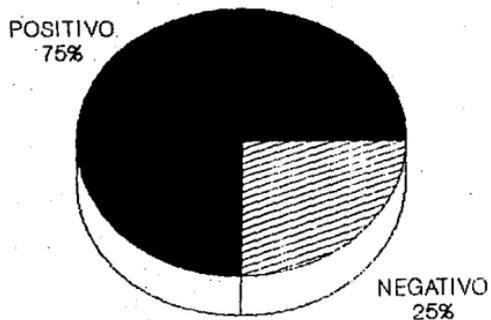
NUEVO MODELO DE VERIFICACION TOTAL DE EMPRESAS



NUEVO MODELO DE VERIFICACION GRUPO 1



NUEVO MODELO DE VERIFICACION GRUPO 2



10. La SSA a través de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, ¿ cuenta con la infraestructura y recursos humanos adecuados, para afrontar los retos que implican tales desregulaciones ?

A) RESULTADO DEL TOTAL DE EMPRESAS:

- SI: 13%
- NO: 80%
- NO CONTESTO: 7%

B) RESULTADO DEL GRUPO 1:

- SI: 11%
- NO: 78%
- NO CONTESTO: 11%

* APORTACIONES:

SI:

- La SSA a través de la Dirección General de Control Sanitario, esta preparándose para hacerle frente a los cambios.
- La rapidez de los trámites y su sencillez son un buen ejemplo.

NO:

- Falta capacitación al personal y cambios de actitud, que eliminen las conductas nocivas.

- Es necesario adecuar a los servidores públicos (verificadores sanitarios), con la realidad industrial.
- El personal que realiza las actividades de verificación, aún se muestran reacios al cambio.
- Se requiere de personal que este relacionado con la Tecnología de Alimentos o áreas afines.
- Existen problemas en cuanto a presupuesto, esto genera limitaciones.
- Hace falta una mayor planeación.

C) RESULTADO DEL GRUPO 2:

- SI: 17%
- NO: 83%

* APORTACIONES:

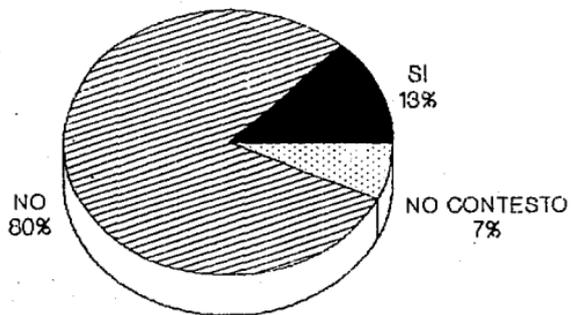
SI:

- No es necesaria una gran infraestructura para trabajar en forma correcta y eficiente.
- Ya se está dando un cambio de actitud en los servidores públicos.
- Se ha eliminado en gran medida la burocracia, y se observa un cambio de actitud hacia el trabajo.

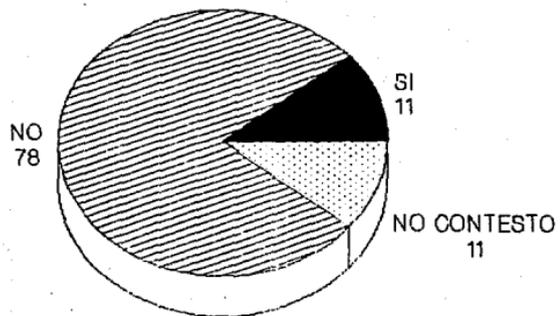
NO:

- Existe personal que no es apto para solventar las necesidades de la SSA.
- Existen todavía muchas conductas nocivas en algunos servidores públicos y son reacios a los cambios.
- No hay personal lo suficientemente capacitado.
- Los problemas presupuestales, se traducen en limitaciones para su adecuado funcionamiento y desarrollo.
- No se ha presentado un verdadero acercamiento con la industria.
- La carencia de recursos económicos y técnicos, limita sus acciones.

LA SSA SE ENCUENTRA PREPARADA TOTAL DE EMPRESAS

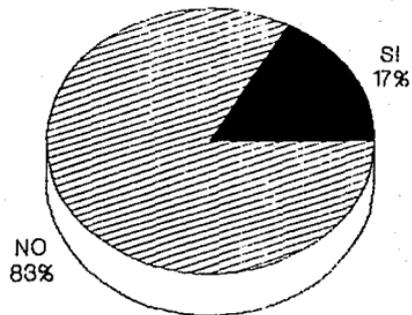


LA SSA SE ENCUENTRA PREPARADA GRUPO 1



LA SSA SE ENCUENTRA PREPARADA

GRUPO 2



6.3 Análisis de Resultados

Las modificaciones a la Ley General de Salud, publicado en junio de 1991, fueron de gran amplitud e importancia para la industria alimentaria en nuestro país.

Las desregulaciones se centran en mayor grado en las industrias que generan menores riesgos a los consumidores.

En términos generales se puede advertir, que el mayor número de las personas participantes en la encuesta, conocían ampliamente las modificaciones hechas a la Ley General de Salud; externando que estas son positivas, puesto que era necesario realizar cambios en materia de legislación sanitaria, sobre todo en lo concerniente a los trámites a realizar por una industria ante la SSA. En estos momentos se cuenta con una simplificación en los trámites y una mayor rapidez de los mismos, lo cual se traduce en las industrias en términos de mayor confianza y libertad para trabajar, siempre y cuando el sector productivo adquiera la consciencia y responsabilidad que posee como proveedor de alimentos destinados al consumo humano, y que inciden directamente en la salud de los consumidores.

Sin embargo, también se cree que es necesaria una adecuación más real y un mayor respaldó por parte de la SSA

para que exista una adecuada coherencia en los lineamientos, ya que faltan normas y otros documentos que apoyen los cambios.

Dentro de las desregulaciones que mayormente benefician a las diferentes empresas, se encuentran: la eliminación del requisito de licencia sanitaria y la eliminación del registro para productos, se hace incapié acerca de que eran trámites largos y ya resultaban obsoletos, pues el tener licencia sanitaria y registro de los productos, no amparan la calidad sanitaria en que opera un establecimiento y la calidad sanitaria con que se elabora un producto. Para muchas de las empresas las otras desregulaciones resultan también muy positivas, y van directamente relacionadas con sus necesidades, debido al giro de sus actividades.

Por otra parte existe aún gran incertidumbre, ya que los cambios no están totalmente regulados y difundidos, sobre todo en los Estados de la República; y también se presentan lagunas en términos de normatividad.

Las empresas dedicadas al proceso de los alimentos y consideradas como grandes, expresaron que las modificaciones a la Ley General de Salud no se encuentran apoyadas por los mecanismos adecuados para que sea efectivo su cumplimiento. Entre las causas que reconocen como más notables están: la falta de recursos humanos capacitados; la carencia de recursos económicos para contar con mecanismos más eficientes de regulación; la inexistencia de normas que apoyen las modificaciones; las diferencias que se presentan entre las industrias del mismo ramo, lo cual limita la uniformidad de criterios; la carencia de soporte técnico para la implementación de los cambios; las prácticas nocivas que aún persisten en algunos servidores públicos de la SSA.

Por el contrario, las empresas pequeñas y medianas, expresaron que la SSA ha tenido cambios muy fuertes; se está capacitando a su personal; la orientación que se le ofrece a la industria a mejorado enormemente; se ha iniciado una labor muy importante de fomento sanitario; se ha mejorado también la comunicación y la relación de la pequeña y mediana empresa con la SSA. Entre los problemas que estos encuentran, se manifestó que existe en los servidores públicos una gran diversidad de criterios, lo cual es necesario cambiar.

Uno de los puntos que resulta de relevancia para los industriales, es la desregulación en cuanto a publicidad de alimentos; consideran que anteriormente los criterios para aprobar la publicidad eran demasiados subjetivos y se convertían en trámites engorrosos, que se traducían en pérdidas de tiempo y productividad. En la práctica actual existen todavía objeciones que no permiten que la desregulación sea del todo aplicada, por este motivo se requiere de una pronta modificación en el reglamento de publicidad.

Con ésta medida, el consumidor no podrá ser engañado en relación a las características o propiedades que ofrece algún producto, la información que manifiesten en sus etiquetas y campañas publicitarias deberá ser veraz y comprobable. Los productos considerados como de bajo valor nutricional, deberán especificarlo o en dado caso, elaborar mensajes que fomenten la alimentación equilibrada. Algunos piensan que esta forma de proceder puede traducirse en engaños al público consumidor, utilizando el fomento de los buenos hábitos alimenticios, para mejorar la imagen de sus productos. Pero, también es importante destacar que el consumidor debe hacerse responsable por los productos que adquiere.

Puede advertirse que, las nuevas disposiciones no han sido aplicadas en su totalidad, puesto que, se requiere de tiempo para poder implementar todos los cambios; se requiere de los recursos humanos preparados y de los recursos materiales suficientes. La SSA se encuentra todavía en proceso de cambio. Debe eliminarse a los elementos que deterioren la imagen de la Secretaría, en concreto de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, ya que conllevan problemas de buen entendimiento y buena disposición por parte del industrial.

Las modificaciones, hasta el momento no cuentan con el apoyo definido por parte del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de actividades, establecimientos, productos y servicios, se concibe la gran necesidad de cambios en éste, para lograr un mejor entendimiento de las nuevas disposiciones. Se cree que cuando el reglamento esté modificado, se tendrá un mejor control sobre lo que ha de verificarse. Se advierte la necesidad de la participación de las industrias alimentarias en la modificación del reglamento, para que este cuente con todos los elementos necesarios, que lo avalen como verdadero objeto de cumplimiento y atienda primordialmente la calidad sanitaria.

En cuanto a la emisión de normas técnicas, existe una gran diversidad de criterios. En primer lugar no se sabe con exactitud si éstas serán emitidas, ya que en numerosas ocasiones se hace mención de ellas en la Ley General de Salud, sin existir indicios de las mismas.

Algunos consideran que es de gran necesidad contar con las normas técnicas, lo que se traduciría en estándares bien definidos, que los productos deban cumplir; derivándose en una mejor reglamentación y control sanitario, tanto de los productos destinados al mercado nacional como al internacional, y de los productos de importación.

La contraparte indica que el mayor inconveniente que encuentran en la emisión de normas técnicas, es la tendencia tan marcada que ha existido para tomar mayormente la opinión de las empresas grandes. Esto podría crear una competencia monopolizada hacia un sólo sector.

Otro de los aspectos que ha causado gran atención, puesto que viene apoyando los cambios en la Ley General de Salud, es el nuevo modelo de verificación sanitaria para productos y establecimientos; se piensa que es un modelo más real y completo, transformando a la verificación en verdaderas acciones de control sanitario.

Con éste nuevo modelo, se constituye un tipo de análisis más representativo, se hace uso de la estadística y el muestreo aleatorio, eliminando los criterios subjetivos en el proceso de evaluación.

Se le da mayor confianza al industrial, al mismo tiempo se le crea una mayor consciencia, responsabilizándose de la calidad sanitaria de sus productos y su establecimiento. El modelo ofrece al industrial que su empresa vaya teniendo un cambio gradual y obtenga una mejoría constante, en base al autocontrol.

Se ha difundido la labor de asesoría y fomento, se ofrece la posibilidad de efectuar acciones correctivas antes de aplicar una sanción.

Dentro de la SSA, por medio de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, quien se encarga de hacer efectivas las modificaciones emitidas en 1981, se realiza una labor muy importante.

Entre las necesidades más imperantes se destacan:

- Capacitación del personal.
- Apoyo económico.
- Necesidad de recursos humanos relacionados con la tecnología de alimentos y áreas afines.

- Apoyo por parte de las instituciones académicas.
- Participación de la industria alimentaria, y su apoyo profesional.

También es de gran importancia señalar que para trabajar de una forma eficiente y correcta, no es necesaria una gran infraestructura, lo más importante es la adecuada planeación y la unificación de esfuerzos y criterios para lograr una mejor operatividad.

La participación de la industria para llegar a una regulación sanitaria moderna y efectiva, se hace indispensable; de su interés y disposición también dependen los cambios.

CONCLUSIONES

- La regulación y control sanitario de productos y establecimientos dedicados al proceso de los alimentos, lo efectúa la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios. La Secretaría de Salud a través de la dependencia proporciona al público usuario la información pertinente en materia de legislación sanitaria, y recientemente sobre las medidas de desregulación incorporadas a la Ley General de Salud, incluyendo la emisión de folletos y otros materiales de difusión, así como la instalación de módulos de información cuyo objetivo es la promoción de los cambios, su campo de acción y el papel de la dependencia en la desregulación sanitaria, como lo que actualmente se centra en el fomento, regulación, control y asesoría.

- Las modificaciones a la Ley General de Salud se consideran como muy favorables; la simplificación de trámites y la agilidad administrativa resultan de gran beneficio.

Las desregulaciones que mayormente benefician a las empresas son la eliminación del requisito de licencia sanitaria y la eliminación del registro para productos. La desregulación en publicidad de alimentos resulta muy favorable, sin perder de vista que se requiere de cambios

en el reglamento de publicidad, ya que en la práctica existen objeciones derivadas de ésta situación.

Las modificaciones no cuentan con los mecanismos de apoyo suficientes para su efectivo cumplimiento, debido a anomalías en los recursos humanos, a la carencia de recursos económicos, a la carencia de documentos y normas que apoyen su cumplimiento.

Para que las reformas se apliquen en su totalidad, se necesita de tiempo y de un gran esfuerzo del sector público para la adecuación de sus recursos en el cumplimiento de sus objetivos.

Se advierte la necesidad de realizar modificaciones en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, con la finalidad de desechar los aspectos que resultan obsoletos, además de promover una mayor congruencia con la Ley General de Salud, y ayudando a tener un mejor control sobre lo que ha de verificarse.

La conveniencia de las normas técnicas no es del todo aceptada, se apoya su elaboración con el propósito de conocer las condiciones que deban cumplir los productos, y lograr una mejor reglamentación, incluyendo a los productos de importación.

Al nuevo modelo de verificación sanitaria, se le considera como positivo, más real y completo, que además fomenta el autocontrol e impulsa la confianza en el industrial sobre lo que elabora y le orienta hacia el cumplimiento de la calidad sanitaria.

- Las repercusiones identificadas, que han propiciado las modificaciones a la Ley General de Salud, son:

1. Sobre la micro, pequeña y mediana empresa: Se ha creado una relación más cercana entre SSA e industria. La labor de asesoría y fomento les lleva a una toma de consciencia en cuanto a su responsabilidad de proveedores de alimentos para consumo humano y sobre la calidad sanitaria de los mismos. La simplificación de trámites los ha llevado al padrón para establecimientos y productos, o la actualización de datos de los mismos.

2. Sobre las empresas grandes: La desregulación en publicidad de alimentos, resulta de gran impacto, puesto que se han eliminado muchos criterios subjetivos que se presentaban en la revisión y aprobación de las campañas. Con la desregulación, sus productos podrán presentar una mejor imagen. Además, se comienza a introducir en el consumidor una responsabilidad sobre lo que compra, al no permitirse el engaño.

Se sugiere la necesidad de contar con las normas que mejoren la regulación de productos.

Se espera que las repercusiones sean mayores, en el momento en que queden establecidas las reformas al reglamento, y se elaboren las normas y documentos que conduzcan a un mejor proceso regulatorio. Además, se espera la implementación de los cambios propicios para combatir las prácticas negativas entre las industrias y los servidores públicos.

- Las modificaciones a la Ley General de Salud, obedecen al contexto del comercio con otros países, y en razón de las avanzadas negociaciones del Tratado de Libre Comercio con Estados Unidos y Canadá; por ende los compromisos que próximamente México contraerá a nivel internacional requieren de una legislación acorde a las necesidades que plantea un comercio de esta magnitud.

Se recomienda la realización de un análisis con mayor profundidad sobre este tema, capaz de desprender mayores aportaciones.

REFERENCIAS

- (1) ALVAREZ AMEZQUITA, José; et al; "Historia de la Salubridad y la Asistencia en México"; México, D.F. 1960; Tomo I, p.p. 36-90
- (2) IBIDEM p.p. 234-256
- (3) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 22 de febrero de 1985
- (4) SOBERON, Guillermo; KUMATE, Jesús; LAGUNA, José; "La Salud en México: Testimonios 1988. Problemas y Programas de Salud". Tomo II, p.p. 185-187
- (5) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 24 de agosto de 1990
- (6) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 7 de febrero de 1984
- (7) Ley General de Salud. "Exposición de motivos de la Ley General de Salud". México, D.F. 1984; Editorial Porrúa; p.p.25-38
- (8) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 27 de mayo de 1987
- (9) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 23 de diciembre de 1987
- (10) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 18 de enero de 1988
- (11) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 14 de junio de 1991
- (12) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 29 de mayo de 1989
- (13) Ley General de Salud. " Manual de Organización General de la Secretaria de Salud"; Editorial Porrúa; México 1991; p.p. 715-718
- (14) Manual de Consulta; Información Dinámica de Consulta. Editorial Expansión; México 1991; p. 109
- (15) Ley General de Salud; actualizada hasta marzo de 1992. Editorial SISTA S.A. de C.V. México, D.F. 1992; p.p.5-6

- (16) Reglamento interior de la Secretaría de Salud; Secretaría de Salud; México, D.F. 1989; p.p.25-26
- (17) Manual de Consulta; Información Dinámica de Consulta. Editorial Expansión; México, D.F. 1991; p.p. 116-117
- (18) Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 18 de enero de 1988; p.p 4-11
- (19) IBIDEM; p.p. 17-35
- (20) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. 86a edición; Editorial Porrúa; México, D.F. 1989; p. 12
- (21) PENICHE LOPEZ, Edgardo; "Introducción al Derecho y Lecciones de Derecho"; 9a edición; Editorial Porrúa; México, 1974; p.p. 43-45 y 55-56
- (22) Ley General de Salud, actualizada hasta marzo de 1992; Editorial SISTA S.A. de C.V. México, D.F. 1992; p.p. 1-3
- (23) IBIDEM; p.p. 5-8
- (24) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 14 junio de 1992; p.p. 27-38
- (25) Ley General de Salud, actualizada hasta marzo de 1992; Editorial SISTA S.A de C.V. México. D.F. 1992; p.p.5-101
- (26) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION; 14 de junio de 1992; p.p. 39-40
- (27) Ley General de Salud, actualizada hasta marzo de 1992; Editorial SISTA S.A. de C.V. México, D.F. 1992; p.p.100-107

BIBLIOGRAFIA

- "Ley General de Salud"; 7a edición; Editorial Porrúa; México, 1991; p.p. 1-88, 89, 104, 190-392, 519-520, 675, 715-716, 727.

- "Reglamento Interior de la Secretaría de Salud"; Secretaría de Salud; México, 1984; p.p. 11-30

- "Orientaciones para el establecimiento de un eficaz sistema nacional de inspección de los alimentos"; Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Organización Mundial de la Salud; p.p.1-66

- SOBERON, Guillermo; KUMATE, Jesús; LAGUNA, José; "La Salud en México: Testimonios 1988. Problemas y Programas de Salud"; Biblioteca de la Salud; México, 1988; Tomo II; p.p. 13-199

- PEREZ GONZALEZ, Ma. del Carmen; TESIS "Legislación Sanitaria Comparada aditivos para alimentos"; México 1991; p.p. 1-37

- ALVAREZ AMEZQUITA, José; et al; "Historia de la Salubridad y la Asistencia en México"; México, D.F. 1960; Tomo I y II; p.p. 20-110 y 156-260

- "Manual de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad"; Secretaría de Salud; México, D.F. 1992; p.p. 1-60

- BADUI DERGAL, Salvador; "Diccionario de Tecnología de Alimentos"; Ed. Alhambra Mexicana; México, D.F. 1988; 1ª edición; p.p. 37, 47, 48, 69, 91, 153.

- DE PINA, Rafael y DE PINA VARA, Rafael; "Diccionario de Derecho"; Ed. Porrúa; México, D.F. 1985; 13ª edición; p.p. 45, 56, 59, 89, 146, 246, 247, 335, 363, 442.

GLOSARIO DE TERMINOS

ACTA: Documento escrito en que se hace constar la relación de lo acontecido durante la celebración de una asamblea, congreso, sesión, vista judicial o reunión de cualquier naturaleza y de los acuerdos o decisiones tomados.

ACUERDO: Resolución adoptada por un tribunal u órgano administrativo.// Expresión de la voluntad respecto a la conclusión de un determinado acto jurídico.

ADECUADO: Suficiente para alcanzar el fin que se persigue.

ADITIVO: Es la sustancia que, añadida a otras en pequeñas cantidades, modifica sus propiedades físicas o químicas. Sustancia o mezcla de ellas, presentes en el alimento como resultado de su adición premeditada en el procesamiento, el almacenamiento o el empaque del producto para conferirle ciertas características importantes de conservación, sabor textura, etc. (el término no incluye contaminantes). En esta categoría se encuentran: conservadores, emulsinantes, saborizantes, estabilizadores, colorantes, enzimas, ácidos, bases, antioxidantes y muchos otros.

ADMINISTRACION PUBLICA: Conjunto de los órganos mediante los cuales el Estado, las entidades de la Federación, los municipios, y los organismos descentralizados atienden a la satisfacción de las necesidades generales que constituyen el objeto de los servicios públicos.

ADULTERACION: Alteración o falsificación de la naturaleza, la composición, las características o las cualidades de alguna cosa o producto.

ALIMENTO: Material de origen biológico necesario para el funcionamiento de los organismos vivos, compuesto de cantidades variables de agua, proteínas, carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y otros compuestos, incluyendo los que imparten aroma, sabor y color.

ALTERACION: Cambio de la esencia o forma de una cosa.

APERIBIMIENTO: Corrección disciplinaria consistente en la amonestación que la autoridad competente dirige a un funcionario intimándole a evitar la repetición de la falta.// Prevención o aviso.

CALIDAD: Conjunto de propiedades y características inherentes a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor entre las unidades de un producto y la referencia de su misma especie.

CERTIFICADO DE ORIGEN: Documento relativo a mercancías determinadas, en el cual se declara, por persona o entidad autorizada al respecto, la procedencia de las mismas, como garantía de su calidad.

CONTROL DE CALIDAD: Aplicación de pruebas sensoriales, físicas, químicas y/o microbiológicas en una línea de producción industrial, con el propósito de prevenir variaciones en los atributos de calidad, color, viscosidad, sabor, etc.

EMPRESA: Es la organización de una actividad económica que se dirige a la producción o al intercambio de bienes o servicios para el mercado.

INOCUO: Que no hace daño.

LEGISLACION: Actividad desarrollada por el órgano legislativo para la creación del derecho.

LEY: Norma jurídica obligatoria y general dictada por legítimo poder para regular la conducta de los hombres o para establecer los órganos necesarios para el cumplimiento de sus fines.

MATERIA PRIMA: Sustancia o producto de cualquier origen que se use en la elaboración de alimentos, bebidas, cosméticos, tabacos, productos de aseo y limpieza.

NORMA: Documento establecido por consenso y aprobado por un organismo reconocido que establece, para un uso común y repetido, reglas, directrices o características, para ciertas actividades o sus resultados, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado.

Las normas disponibles al público son:

NORMA INTERNACIONAL: Norma adoptada por un organismo internacional con actividades normativas y/o de normalización y accesible al público.

NORMA REGIONAL: Norma adoptada por una organización regional con actividades normativas y/o de normalización y accesible al público.

NORMA NACIONAL: Norma adoptada por un organismo nacional de normalización y accesible al público.

Tipos de NORMAS:

Norma básica, Norma de terminología, Norma de pruebas, Norma de producto, Norma de servicio, Norma de interrelación, Norma de referencia, Normas armonizadas, Normas unificadas, Normas idénticas, entre otras.

NORMALIZACION: Actividad encaminada a establecer, respecto a problemas reales o potenciales, disposiciones destinadas a un uso común repetido, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden de un contexto dado.

REGLAMENTO: Documento que contiene reglas de carácter obligatorio, adoptado por una autoridad.

REGLAMENTO TECNICO: Reglamento que contiene requisitos técnicos o incorpora el contenido técnico de una norma, especificación técnica, o código de buena práctica, bien directamente o bien haciendo referencia a los mismos.

SERVIDORES PUBLICOS: Toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la administración pública federal o en el D.F.

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE LAS MODIFICACIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

1. Podría darme su punto de vista en forma general acerca de las recientes modificaciones a la Ley General de Salud.

Positivo

Negativo

Comentarios: _____

2. ¿ Cuáles son las desregulaciones que mayormente benefician a su empresa ? (MARQUE UNA X EN LOS INCISOS DE INTERES)

- a) Eliminación del requisito de licencia sanitaria
- b) Eliminación del registro para productos
- c) Eliminación del requisito de contar con un responsable y su auxiliar
- d) Eliminación de los permisos de importación para productos considerados como de bajo riesgo
- e) Desregulación en cuanto a alimentos para realizar su publicidad
- f) Cambio en el modelo de verificación sanitaria para productos y establecimientos

3. ¿ Qué beneficios o en dado caso que inconvenientes representan para su empresa las recientes desregulaciones ?

4. ¿ Considera usted como un aspecto de relevancia la desregulación en cuanto a publicidad ?

Sí

No

¿ Por qué ? _____

5. ¿ Considera usted que las modificaciones a la Ley General de Salud están apoyadas por los mecanismos adecuados para su efectivo cumplimiento ?

Sí No

¿ Por qué ? _____

6. A un año de que entraran en vigor las nuevas disposiciones de la Ley General de Salud, ¿ considera usted que las reformas han sido aplicadas en su totalidad ?

Sí No

¿ Por qué ? _____

7. ¿ Considera usted que las modificaciones a la Ley General de Salud, deberían estar mejor apoyadas en cuanto a modificaciones en el Reglamento de la Ley General de Salud ?

Sí No

¿ Por qué ? _____

8. En el Reglamento de la Ley General de Salud, se hace referencia a Normas Técnicas para regular las características de diversos productos.

¿ Son éstas adecuadas para su empresa ?

Sí No

¿ Por qué ? _____

9. ¿Cuál es su opinión acerca del Nuevo Modelo de Verificación Sanitaria para productos y establecimientos ?

Positivo Negativo

¿ Por qué ? _____

10. ¿ Cree usted que la Secretaría de Salud cuenta con la infraestructura y recursos humanos adecuados para afrontar los retos que implican tales desregulaciones ?

Si

No

¿ Por qué ? _____

AGRADECEMOS SU VALIOSA COLABORACION

GRACIAS

ANEXO 2

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REGULACION Y
FOMENTO SANITARIO
DIRECCION GENERAL DE CONTROL
SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS

**AVISO DE APERTURA
DE ESTABLECIMIENTO**

SEPTIEMBRE, 1991

INTRODUCCION

ESTE FOLLETO HA SIDO ELABORADO CON EL FIN DE INFORMARLE SOBRE LOS NUEVOS SERVICIOS QUE LE PROPORCIONARA LA SECRETARIA DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS, CONSIDERANDO PARA ELLO LAS ACCIONES DE SIMPLIFICACION Y MODERNIZACION DE LA REGULACION SANITARIA, CON BASE EN LA LEY GENERAL DE SALUD.

ESTE PROGRAMA DE MODERNIZACION DE LA REGULACION SANITARIA IMPLICA QUE LOS PROPIETARIOS ASUMAN LA RESPONSABILIDAD DE LAS CONDICIONES SANITARIAS EN QUE OPERE SU ESTABLECIMIENTO ASI COMO DE LOS PROCESOS QUE UTILICE EN SUS PRODUCTOS.

LA SECRETARIA DE SALUD, SE RESERVA LA FACULTAD DE VERIFICAR QUE SE CUMPLAN CABALMENTE LAS DISPOSICIONES JURIDICO-ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS.

SI USTED DESEA ABRIR UN ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALICEN ACTIVIDADES DE OBTENCION, ELABORACION, FABRICACION, PREPARACION, MEZCLADO, ACONDICIONAMIENTO, DISTRIBUCION, MANIPULACION, TRANSPORTE Y MAQUILA DE ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS, BEBIDAS ALCOHOLICAS, TABACOS, PRODUCTOS DE ASEO Y LIMPIEZA, PRODUCTOS DE PERFUMERIA Y BELLEZA, MATERIAS PRIMAS Y ADITIVOS, ASI COMO EL ENVASE PRIMARIO DE LOS MISMOS, AVISE A LA SECRETARIA DE SALUD EN UN PLAZO DE TREINTA NATURALES ANTES DEL INICIO DE OPERACION.

DEFINICION

SE ENTIENDE POR ESTABLECIMIENTO AL SITIO DONDE SE DESARROLLA EL PROCESO, QUE ES EL CONJUNTO DE ACTIVIDADES RELATIVAS A LA OBTENCION, ELABORACION, FABRICACION, PREPARACION, MEZCLADO, ACONDICIONAMIENTO, ENVASADO, CONSERVACION, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCION, MANIPULACION, TRANSPORTE Y MAQUILA DE PRODUCTOS.

EJEMPLO: EN EL PROCESO DE UN PRODUCTO COMO LA LECHE, PUEDEN INTERVENIR LA PLANTA PASTEURIZADORA, EL ALMACEN O BODEGA Y EL TRANSPORTE.

PROCEDIMIENTO

1. OBTENER EL FORMATO DE AVISO DE ESTABLECIMIENTO EN LA DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS, EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y EN LOS SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN LOS ESTADOS.
2. LLENAR EL FORMATO CONFORME SE INDICA EN EL INSTRUCTIVO ANEXO AL MISMO.
3. ENTREGAR EL FORMATO TREINTA DIAS NATURALES ANTES DE INICIAR SUS OPERACIONES EN LAS INSTANCIAS INDICADAS EN EL PUNTO NUMERO 1.
4. RECOGER INMEDIATAMENTE EL ACUSE DE RECIBO, DEBIDAMENTE SELLADO.

RECUERDE USTED QUE:

1. DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 198 Y 200 BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DESAPARECE LA LICENCIA SANITARIA PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, POR LO QUE ESTE AVISO NO IMPLICARA LA EXPEDICION DE PERMISO O AUTORIZACION POR PARTE DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS.
2. EN EL CASO DE MATERIAS PRIMAS O PRODUCTOS EN PRESENTACION A GRANEL DEBERA INDICAR LA IDENTIFICACION Y COMPOSICION FISICO-QUIMICA DE LOS MISMOS.
3. LAS ETIQUETAS DE LOS PRODUCTOS SE SUJETARAN A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ARTICULOS 210, 216, 270, 272, 274, 276 Y 6 TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD
4. CUANDO MODIFIQUE LOS DATOS DEL ESTABLECIMIENTO, EFECTUE LOS TRAMITES CORRESPONDIENTES PARA SU ACTUALIZACION. SOLICITE EL FORMATO Y FOLLETO RESPECTIVO.
5. EL AVISO DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO ES GRATUITO Y POR UNICA VEZ
6. PARA MAYOR INFORMACION ACUDA A LA UNIDAD DE ATENCION AL PUBLICO.

INFORMES

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS.
UNIDAD DE ATENCION AL PUBLICO.
DONCELES 39, COL. CENTRO, MEXICO, D.F.
C.P. 06010.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD.

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA
EN LOS ESTADOS

SECRETARIA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE REGULACION Y
FOMENTO SANITARIO

DIRECCION GENERAL DE CONTROL
SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS

**AVISO DE
NUEVAS LINEAS DE
PRODUCTOS**

SEPTIEMBRE, 1991

PRESENTACION

ESTE FOLLETO HA SIDO ELABORADO CON EL FIN DE INFORMARLE SOBRE LOS NUEVOS SERVICIOS QUE LE PROPORCIONARA LA SECRETARIA DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS, CONSIDERANDO PARA ELLO LAS ACCIONES DE SIMPLIFICACION Y MODERNIZACION DE LA REGULACION SANITARIA, CON BASE EN LA LEY GENERAL DE SALUD.

ESTE PROGRAMA DE MODERNIZACION DE LA REGULACION SANITARIA IMPLICA QUE LOS PROPIETARIOS ASUMEN LA RESPONSABILIDAD DE LAS CONDICIONES SANITARIAS EN QUE OPERE SU ESTABLECIMIENTO ASI COMO DE LOS PROCESOS QUE UTILICE EN SUS PRODUCTOS.

LA SECRETARIA DE SALUD, SE RESERVA LA FACULTAD DE VERIFICAR QUE SE CUMPLAN CABALMENTE LAS DISPOSICIONES JURIDICO-ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS.

SI USTED DESSEA AMPLIAR SU LINEA DE PRODUCTOS, Y ESTOS ESTAN RELACIONADOS CON ALIMENTOS, BEBIDAS NO ALCOHOLICAS, BEBIDAS ALCOHOLICAS, TABACOS, PRODUCTOS DE ASEO Y LIMPIEZA, PRODUCTOS DE PERFUMERIA Y BELLEZA, MATERIAS PRIMAS Y ADITIVOS, ASI COMO EL ENVASE PRIMARIO DE LOS MISMOS, UNICAMENTE REQUERRA DAR AVISO A LA SECRETARIA DE SALUD EN UN PLAZO NO MAYOR DE TREINTA DIAS HABLES DESPUES DE INICIAR EL PROCESO.

PROCEDIMIENTO

1. OBTENER EL FORMATO DE AVISO DE NUEVAS LINEAS DE PRODUCTOS EN:

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS,

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y,

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN LOS ESTADOS.
2. LLENAR EL FORMATO CONFORME SE INDICA EN EL INSTRUCTIVO ANEXO AL MISMO.
3. ENTREGAR EL FORMATO EN LAS INSTANCIAS INDICADAS EN EL PUNTO NUMERO 1.
4. RECOGER INMEDIATAMENTE EL ACUSE DE RECIBO, DEBIDAMENTE SELLADO.

EL AVISO DE
NUEVAS LINEAS DE PRODUCTOS
ES GRATUITO.

RECUERDE USTED QUE:

1. DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 202 Y 378 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DESAPARECEN LOS REGISTROS SANITARIOS DE PRODUCTOS, POR LO QUE ESTE AVISO NO IMPLICARA LA EXPEDICION DE PERMISO O AUTORIZACION POR PARTE DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS.
2. EN EL CASO DE MATERIAS PRIMAS O PRODUCTOS EN PRESENTACION A GRANEL DEBERA INDICAR LA IDENTIFICACION Y COMPOSICION FISICO-QUIMICA DE LOS MISMOS.
3. LAS ETIQUETAS DE LOS PRODUCTOS SE SUJETARAN A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ARTICULOS 210, 218, 270, 272, 274, 278 Y 6 TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD.
4. CUANDO MODIFIQUE LOS DATOS DE SUS PRODUCTOS, EFECTUE LOS TRAMITES CORRESPONDIENTES PARA SU ACTUALIZACION, SOLICITE EL FORMATO Y FOLLETO RESPECTIVO.
5. PARA MAYOR INFORMACION ACUDA A LA UNIDAD DE ATENCION AL PUBLICO.

INFORMES

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS.
UNIDAD DE ATENCION AL PUBLICO.
DONCELES 30. COL. CENTRO,
MEXICO, D.F. C.P. 63010.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD.

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA
EN LOS ESTADOS.

SECRETARIA DE SALUD

SUBSECRETARIA DE REGULACION Y
FOMENTO SANITARIO

DIRECCION GENERAL DE CONTROL
SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS



**ACTUALIZACION DE DATOS
DEL ESTABLECIMIENTO
Y LINEAS DE PRODUCTOS**

SEPTIEMBRE, 1991

PRESENTACION

ESTE FOLLETO HA SIDO ELABORADO CON EL FIN DE INFORMARLE SOBRE LOS NUEVOS SERVICIOS QUE LE PROPORCIONARA LA SECRETARIA DE SALUD EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS, CONSIDERANDO PARA ELLO LAS ACCIONES DE LA REGULACION SANITARIA, CON BASE EN LA LEY GENERAL DE SALUD.

EL PROGRAMA DE MODERNIZACION DE LA REGULACION SANITARIA IMPLICA QUE LOS PROPIETARIOS ASUMEN LA RESPONSABILIDAD DE LAS CONDICIONES SANITARIAS EN QUE OPERE SU ESTABLECIMIENTO ASI COMO DE LOS PROCESOS QUE UTILICE EN SUS PRODUCTOS.

LA SECRETARIA DE SALUD, SE RESERVA LA FACULTAD DE VERIFICAR QUE SE CUMPLAN CABALMENTE LAS DISPOSICIONES JURIDICO ADMINISTRATIVAS EN MATERIA DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS

GENERALIDADES

ES IMPORTANTE MANTENER ACTUALIZADOS LOS DATOS QUE PROPORCIONA A LA SECRETARIA, EFECTUE LOS AVISOS CUANDO TENGA MODIFICACIONES EN RELACION CON:

ESTABLECIMIENTO

CAMBIO DE PROPIETARIO, DENOMINACION O RAZON SOCIAL, DOMICILIO, TELEFONO O FAX DEL PROPIETARIO Y ESTABLECIMIENTO, CAMBIO DE RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO, CONVENIO DE MAQUILA Y, BAJA DE ESTABLECIMIENTO.

PRODUCTO

CAMBIO DE LINEA O GIRO, PROCESO, MARCA Y NOMBRE COMERCIAL, ENVASE PRIMARIO, CESION DE DERECHOS Y, BAJA DEL PRODUCTO.

PROCEDIMIENTO

1. OBTENER EL FORMATO DE ACTUALIZACION DE DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y LINEAS DE PRODUCTO EN LA DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS, EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD Y EN LOS SERVICIOS COORDINADOS M^o SALUD PUBLICA EN LOS ESTADOS.
2. LLENAR EL FORMATO CONFORME SE INDICA EN EL INSTRUMENTO ANEXO AL MISMO.
3. ENTREGAR EL FORMATO CUANDO EFECTUE UN CAMBIO EN SUS OPERACIONES, EN LAS INSTANCIAS INDICADAS EN EL PUNTO NUMERO 1.
4. RECOGER INMEDIATAMENTE EL ACUSE DE RECIBO, DEBIDAMENTE SELLADO.

RECUERDE USTED QUE:

1. DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 196, 200 BIS 202 Y 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DESAPARECEN LAS LICENCIAS SANITARIAS Y LOS REGISTROS SANITARIOS, POR LO QUE EL TRAMITE DE ACTUALIZACION NO IMPLICARA LA EXPEDICION DE PERMISO O AUTORIZACION POR PARTE DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS.
2. EN EL CASO DE MATERIAS PRIMAS O PRODUCTOS EN PRESENTACION A GRANEL DEBERA INDICAR LA IDENTIFICACION Y COMPOSICION FISICO-QUIMICA DE LOS MISMOS.
3. LAS ETIQUETAS DE LOS PRODUCTOS SE SUJETARAN A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ARTICULOS 210, 218, 270, 272, 274, 276 Y 6o TRANSITORIO DE LA LEY GENERAL DE SALUD.
4. ESTE TRAMITE ES GRATUITO.
5. PARA MAYOR INFORMACION ACUDA A LA UNIDAD DE ATENCION AL PUBLICO.

INFORMES

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS.
UNIDAD DE ATENCION AL PUBLICO.
DONCELES 39, COL. CENTRO, MEXICO, D.F.
C.P. 06010.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD.

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA
EN LOS ESTADOS.



SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO
DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS

AVISO DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO

FECHA

DIA	MES	AÑO

ANTES DE LLENAR, LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO

DATOS DEL PROPIETARIO O RAZON SOCIAL

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		Y	NOMBRE(S)		R.F.C.
DOMICILIO (CALLE, NUMERO Y COLONIA)							
DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO				CODIGO POSTAL		LOCALIDAD	
ENTIDAD FEDERATIVA				TELEFONO		FAX	

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

DENOMINACION O RAZON SOCIAL		R.F.C.	FECHA INICIO DE OPERACION
DOMICILIO (CALLE, NUMERO Y COLONIA)			
DELEGACION POLITICA O MUNICIPIO		CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
ENTIDAD FEDERATIVA		TELEFONO	FAX
ENTRE	CALLE	Y	CALLE

DATOS DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)
------------------	------------------	------------

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO
--

ESTE AVISO INCLuye LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON LICENCIAS - REGISTROS SANITARIOS

INSTRUCTIVO

AVISO DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y FAMILIAR
SECRETARÍA GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y FAMILIAR

AVISO DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO

APERTURA DE ESTABLECIMIENTO	1
DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA AV. BOULEVARD DE LAS AMÉRICAS, P.O. BOX 1000, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, DOMINICANA REPÚBLICA	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____ TIPO DE ESTABLECIMIENTO: _____ ACTIVIDAD PRINCIPAL: _____ ACTIVIDAD SECUNDARIA: _____ ACTIVIDAD TERCERARIO: _____ ACTIVIDAD CUARTARIO: _____ ACTIVIDAD QUINTARIO: _____ ACTIVIDAD SEXTOARIO: _____ ACTIVIDAD SEPTENARIO: _____ ACTIVIDAD OCTAVARIO: _____ ACTIVIDAD NOVENARIO: _____ ACTIVIDAD DECENARIO: _____ ACTIVIDAD UNDENARIO: _____ ACTIVIDAD VICENARIO: _____ ACTIVIDAD TRIGENARIO: _____ ACTIVIDAD CUADRICENARIO: _____ ACTIVIDAD QUINQUENARIO: _____ ACTIVIDAD HEXAGENARIO: _____ ACTIVIDAD SEPTUAGENARIO: _____ ACTIVIDAD OCTOGENARIO: _____ ACTIVIDAD NONAGENARIO: _____ ACTIVIDAD CENTENARIO: _____	
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y FAMILIAR AV. BOULEVARD DE LAS AMÉRICAS, P.O. BOX 1000, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, DOMINICANA REPÚBLICA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL ESTABLECIMIENTO: _____ CATEGORÍA: _____ ESPECIALIDAD: _____ INSTITUCIÓN DE ORIGEN: _____ FECHA DE EMISIÓN: _____ FECHA DE VIGENCIA: _____ FECHA DE EXPIRACIÓN: _____	
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y FAMILIAR AV. BOULEVARD DE LAS AMÉRICAS, P.O. BOX 1000, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, DOMINICANA REPÚBLICA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL ESTABLECIMIENTO: _____ CATEGORÍA: _____ ESPECIALIDAD: _____ INSTITUCIÓN DE ORIGEN: _____ FECHA DE EMISIÓN: _____ FECHA DE VIGENCIA: _____ FECHA DE EXPIRACIÓN: _____	
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA Y FAMILIAR AV. BOULEVARD DE LAS AMÉRICAS, P.O. BOX 1000, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, DOMINICANA REPÚBLICA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL ESTABLECIMIENTO: _____ CATEGORÍA: _____ ESPECIALIDAD: _____ INSTITUCIÓN DE ORIGEN: _____ FECHA DE EMISIÓN: _____ FECHA DE VIGENCIA: _____ FECHA DE EXPIRACIÓN: _____	

ESTABLECIMIENTO DE SALUD PÚBLICA Y FAMILIAR, S.A. - AV. BOULEVARD DE LAS AMÉRICAS, P.O. BOX 1000, SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, DOMINICANA REPÚBLICA

ESTADO DE LA INSPECCIÓN						
CANTON	MUNICIPIO	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CATEGORÍA	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						



SUBSECRETARÍA DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO
DIRECCIÓN GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS

AVISO DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO

FECHA

DA	MES	AÑO

ANTES DE LLENAR, LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO

DATOS DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL

_____	_____	_____	_____
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	Y	NOMBRE(S)
R.F.C. _____			
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO Y COLONIA)			
_____	_____	_____	_____
DELEGACIÓN POLÍTICA O MUNICIPIO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	
_____	_____	_____	_____
ENTIDAD FEDERATIVA	TELÉFONO	FAX	

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

_____	_____	_____	_____
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	R.F.C.	FECHA INICIO DE OPERACIÓN	
DOMICILIO (CALLE, NÚMERO Y COLONIA)			
_____	_____	_____	_____
DELEGACIÓN POLÍTICA O MUNICIPIO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	
_____	_____	_____	_____
ENTIDAD FEDERATIVA	TELÉFONO	FAX	
ENTRE _____	Y _____	CALLE	

DATOS DEL RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO

_____	_____	_____
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO

ESTE AVISO AVALA LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON LICENCIAS Y REGISTROS SANITARIOS

LISTADO DE PRODUCTOS

LINEA C. G. DRO	PROCESO							NOMBRE DEL PRODUCTO	NOMBRE COMERCIAL	MARCA	ENVASE PRIMARIO
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					
	01	02	03	04	05	06	07				
	08	09	10	11	12	13					

OBSERVACIONES

--

LOS NUMEROS QUE APARECEN EN EL FORMATO DE ESTE INSTRUCTIVO, CORRESPONDEN A LAS SIGUIENTES INDICACIONES.

- 1.- ANOTAR LA FECHA DE SU SOLICITUD.
- 2.- PERSONAS FISICAS ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO, TELEFONO Y EL FAX DEL PROPIETARIO DEL ESTABLECIMIENTO.
PERSONAS MORALES ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO, TELEFONO Y FAX DE LA EMPRESA.
- 3.- ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO, TELEFONO Y FAX DE LA DENOMINACION O RAZON SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO.
- 4.- ANOTAR EL NOMBRE DEL DIRECTOR, GERENTE O EQUIVALENTE QUE SEA RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO, EN EL CASO DE PERSONAS FISICAS PODRA SER EL PROPIETARIO.
- 5.- ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL.
- 6.- ANOTAR EN LA COLUMNA EL NUMERO QUE CORRESPONDE CONFORME LA SIGUIENTE RELACION DE LINEA O GIRO DE PRODUCTOS:

1 ALIMENTOS	4 TABACOS	7 MATERIAS PRIMAS
2 BEBIDAS NO ALCOHOLICAS	5 ASEO Y LIMPIEZA	8 ADITIVOS
3 BEBIDAS ALCOHOLICAS	6 PERFUMERIA Y BELLEZA	
- 7.- MARQUE EL O LOS NUMEROS QUE CORRESPONDAN AL PROCESO QUE UTILIZA EN SU PRODUCTO, CONFORME LA SIGUIENTE RELACION DE PROCESOS:

1 OBTENCION	5 MEZCLADO	9 ALMACENAMIENTO	13 MAQUILA
2 ELABORACION	6 ACONDICIONAMIENTO	10 DISTRIBUCION	
3 PREPARACION	7 ENVASADO	11 MANIPULACION	
4 FABRICACION	8 CONSERVACION	12 TRANSPORTE	
- 8.- ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DEL PRODUCTO, POR EJEMPLO, LECHE PASTEURIZADA, QUESO PANELA, ETC.
- 9.- ANOTAR EL NOMBRE COMERCIAL DE CADA PRODUCTO ESCRITO.
- 10.- ANOTAR LA MARCA DE CADA PRODUCTO ESCRITO.
- 11.- ANOTAR EL MATERIAL DE QUE ESTA ELABORADO EL ENVASE PRIMARIO POR CADA PRODUCTO Y MARCA QUE HAYA INDICADO.
- 12.- ANOTAR EN EL CASO DE MATERIAS PRIMAS Y ADITIVOS, EL USO FINAL DE LOS MISMOS.
(ALIMENTOS, TABACOS, ETC.)

INFORMES

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE
BEBIDAS Y SERVICIOS.
UNIDAD DE ATENCION AL PUBLICO
CALLE 15 # 39 CO. CENTRO
VEN. CO. D. F. 5019

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

SERVICIOS COORDINADOS - SA. D. PUBLICA EN LOS ESTADOS

INSTRUCTIVO

AVISO DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO



INSTITUTO VENEZOLANO DE ESTADÍSTICA Y CENSAL DATA
NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y CENSAL DATA

AVISO DE APERTURA DE ESTABLECIMIENTO

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDADES PRODUCTIVAS		VALOR	CANTIDAD	VALOR
		ACTIVIDAD	ESTABLECIMIENTO			
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12

ANEXO 3

DATOS DEL PRODUCTO A IMPORTARMARCA COMERCIAL, NOMBRE GENÉRICO Y ESPECÍFICO
DEL PRODUCTO

ADUANA DE ENTRADA

UNIDAD DE MEDIDA

CANTIDAD

TIPO

1 2 3 4

USO

1 2 3 4
5 6 7 8
V ESPECIFIQUE

UTILIZACIÓN FINAL

1 2 3 4
5 6 7 8

CLAVE DE LOTE

FECHA DE ELABORACION

FECHA DE CADUCIDAD

FRACCION ARANCELARIA

PRIMERA VEZ

VALOR EN MONEDA
EXTRANJERA

SI

NO

RAZON SOCIAL O NOMBRE DEL FABRICANTE
DEL PRODUCTO

DOMICILIO DEL FABRICANTE

DESTINO FINAL DEL PRODUCTO

DOCUMENTOS ANEXOS

() 1.- CONSTANCIA SANITARIA

Y

- () 1.1. CERTIFICADO DE ORIGEN
- () 1.2. CERTIFICADO DE LIBRE VENTA
- () 1.3. ANALISIS FISICOQUIMICO
- () 1.4. ANALISIS MICROBIOLOGICO
- () 1.5. ANALISIS ESPECIFICO, SI ES EL CASO:
 - () 1.5.1. METALES PESADOS
 - () 1.5.2. INDICE DE PEROXIDO
 - () 1.5.3. VIBRIO CHOLERAE
 - () 1.5.4. CONTAMINACION RADIATIVA

- () 2.- ETIQUETA DE ORIGEN
- () 3.- CONTRAETIQUETA EN IDIOMA ESPAÑOL
- () 4.- FACTURA O PROFORMA

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO ESTAR CONSCIENTE DE LOS DELITOS Y
SANCIONES EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES ANTE ALGUNA AUTORIDAD
SEGUN LO ESTABLECEN LAS LEYES MEXICANAS APLICABLES EN LA MATERIA.

LUGAR Y FECHA DE LA SOLICITUD

NOMBRE Y FIRMA DEL IMPORTADOR

INSTRUCTIVO DE SOLICITUD DE AUTORIZACION SANITARIA PREVIA DE IMPORTACION

SECRETARIA DE ECONOMIA Y HACIENDA, SUBSECRETARIA DE FOMENTO ECONOMICO
DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD PUBLICA EN LOS ESTADOS DE BAJA CALIFORNIA, COLIMA, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, TAMAULIPAS Y VERACRUZ.

SOLICITUD DE AUTORIZACION SANITARIA PREVIA DE IMPORTACION

PRIMER IMPORTADOR (I)

DATOS DEL IMPORTADOR

R.F.C. (II)	RAZON SOCIAL O NOMBRE DE LA EMPRESA (III)	CALLE (IV)
		TELÉFONO (V)
		C.P. (VI)

AREA RESPONSABLE
DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE SALUD PUBLICA EN LOS ESTADOS DE BAJA CALIFORNIA, COLIMA, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA, TAMAULIPAS Y VERACRUZ.

PROCEDIMIENTO:
AUTORIZACION SANITARIA PREVIA DE IMPORTACION

FORMATO:
SOLICITUD DE AUTORIZACION SANITARIA PREVIA DE IMPORTACION.

DATOS DEL PRODUCTO A IMPORTAR

MARCA COMERCIAL, NOMBRE COMERCIAL Y APELLATIVO DEL PRODUCTO (VII)	CANTIDAD DE LITROS (VIII)	
	LITROS POR BOTELLA (IX)	
TIPO (X)	CATEGORIA (XI)	CATEGORIA (XII)
FECHA DE VENTA (XIII)	FECHA DE EXPIRACION (XIV)	FECHA DE EXPIRACION (XV)
FECHA DE EXPIRACION (XVI)	FECHA DE EXPIRACION (XVII)	FECHA DE EXPIRACION (XVIII)
RAZON SOCIAL O NOMBRE DEL FOMENTADOR DEL PRODUCTO (XIX)	NOMBRE DEL FOMENTADOR (XX)	
	DIRECCION DEL PRODUCTO (XXI)	

DATA DEL REGISTRADO

1. FOLIO DE RECEPCION (PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA)
EL EMPLEADO ENCARGADO DE LA RECEPCION DE LA SOLICITUD, ANOTAR EL NUMERO QUE CORRESPONDA, DE ACUERDO AL CONTROL DE ENTRADA.
2. REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES
LA SERIE ALFANUMERICA QUE ASIGNA LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, AL SOLICITANTE PARA IDENTIFICARLO COMO CAUSANTE.
3. RAZON SOCIAL O NOMBRE DE LA PERSONA FISICA, PERSONAS JURIDICAS, ANOTAR RAZON SOCIAL Y DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO IMPORTADOR. PERSONAS FISICAS ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO, DOMICILIO DEL IMPORTADOR.
4. DOMICILIO
ANOTAR CALLE, NUMERO, COLONIA, DELEGACION O MUNICIPIO, LOCALIDAD, ESTADO FEDERALITVA Y CODIGO POSTAL DEL IMPORTADOR.

5. TELEFONO
ANOTAR EL NUMERO TELEFONICO DE LA PERSONA FISICA O MORAL IMPORTADORA.

6. FAX
ANOTAR EL NUMERO DE FAX DE LA PERSONA FISICA O MORAL IMPORTADORA.

DATOS DEL PRODUCTO

7. MARCA COMERCIAL, NOMBRE GENÉRICO Y ESPECÍFICO DEL PRODUCTO
ANOTAR LA MARCA COMERCIAL Y ESPECÍFICO DEL PRODUCTO LA DENOMINACION COMÚN Y LA DENOMINACION TIPO O VARIANTE DEL PRODUCTO, EJEMPLO: "BENSON", QUESO PANELA, "PIÑA", AGUA MINERALIZADA.

8. ADUANA DE ENTRADA
LA ADUANA POR LA CUAL SE REALIZARA EL INGRESO DE LA MERCANCIA

9. CANTIDAD
ANOTAR CON CÍFRAS Y LETRAS LA CANTIDAD TOTAL DE LA MERCANCIA QUE SE IMPORTARA.

10. UNIDAD DE MEDIDA
ANOTAR LA CARACTERÍSTICA DE PRESENTACION DE LA MERCANCIA A IMPORTAR, POR EJEMPLO, CAJA CON 12 BOTTELAS DE 350 ML., BOTTLELA DE 1 LITRO, LITRO, KILOCRAMO, PEZA, ETC.

11. TIPO
ANOTAR EL TIPO DE MERCANCIA A IMPORTAR DE ACUERDO A LA SIGUIENTE RELACION:

1. MANTENIDA PRIMERA
2. AFINADO
3. PRODUCTO TERMINADO
4. PRODUCTO A GRANEL

12. USO
ANOTAR EL USO DE LA MERCANCIA DE ACUERDO A LA SIGUIENTE RELACION:

- | | | |
|----------------------------|--------------------------------|----------------------|
| 1. ELABORACION DE PRODUCTO | 5. DONACIONES | 9. OTROS ESPECIFICAR |
| 2. USO DIRECTO | 6. ANALISIS | |
| 3. MUESTRA | 7. INVESTIGACIONES | |
| 4. ACONICIONAMIENTO | 8. MUESTRA SIN VALOR COMERCIAL | |

13. UTILIZACION FINAL
ANOTAR LA UTILIZACION FINAL DE LA MANTENIDA PRIMERA O MERCANCIA DE ACUERDO A LA SIGUIENTE RELACION:

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1. ALIMENTOS | 5. ASIO |
| 2. BEBIDAS NO ALCOHOLICAS | 6. LAMPREZA |
| 3. BEBIDAS ALCOHOLICAS | 7. PENSIÓNARIA |
| 4. TABACO | 8. BELLEZA |



SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO
DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE
BIENES Y SERVICIOS

**SOLICITUD DE AUTORIZACION SANITARIA
-PREVIA DE IMPORTACION-**

FOLIO DE RECIBO

DATOS DEL IMPORTADOR

R.F.C.

RAZON SOCIAL O NOMBRE DE LA PERSONA FISICA

DIRECCION

TELEFONO

FAX

DATOS DEL PRODUCTO A IMPORTAR

MARCA COMERCIAL, NOMBRE GENÉRICO Y ESPECÍFICO
DEL PRODUCTO

ADUANA DE ENTRADA

CANTIDAD

UNIDAD DE MEDIDA

TIPO

USO

UTILIZACION FINAL

1

2

3

4

1

2

3

4

5

6

7

8

9

ESPECIQUES

1

2

3

4

5

6

7

8

CLAVE DE LOTE

FECHA DE ELABORACION

FECHA DE CADUCIDAD

FRACCION AMBULATORIA

PRIMERA VEZ

VALOR EN MONEDA
EXTRANJERA

SI

NO

RAZON SOCIAL O NOMBRE DEL FABRICANTE
DEL PRODUCTO

DIRECCION DEL FABRICANTE

DESTINO FINAL DEL PRODUCTO

COMPROBANTE DE TRAMITE

NOMBRE DEL IMPORTADOR

FOLIO DE RECIBO

LUGAR Y FECHA DE LA SOLICITUD

DATOS DEL PRODUCTO A IMPORTAR

MARCA COMERCIAL, NOMBRE GENÉRICO, Y ESPECÍFICO DEL PRODUCTO		ADUANA DE ENTRADA
UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	
TIPO 1 2 3 4	USO 1 2 3 4 5 6 7 8 V ESPECÍFICO	UTILIZACIÓN FINAL 1 2 3 4 5 6 7 8
CLAVE DE LOTE	FECHA DE ELABORACION	FECHA DE CADUCIDAD
FRACCION ABANCELARIA	PRIMERA VEZ SI NO	VALOR EN MONEDA EXTRANJERA
RAZÓN SOCIAL O NOMBRE DEL FABRICANTE DEL PRODUCTO	DOMICILIO DEL FABRICANTE	
DELITO FINAL DEL PRODUCTO		

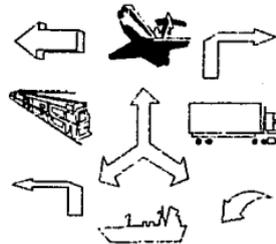
DOCUMENTOS ANEXOS

() 1. CONSTANCIA SANITARIA () 1.1. CERTIFICADO DE ORIGEN () 1.2. CERTIFICADO DE LIBRE VENTA () 1.3. ANÁLISIS FISIQUÍMICO () 1.4. ANÁLISIS MICROBIOLOGICO () 1.5. ANÁLISIS ESPECÍFICO, SI EN EL CASO. () 1.5.1. METALES PESADOS () 1.5.2. ÍNDICE DE PERILUJO () 1.5.3. VIBRIO CHOLERAE () 1.5.4. CONTAMINACION RADIACTIVA	Y () 2. ETIQUETA DE ORIGEN () 3. CONTRAETIQUETA EN IDIOMA ESPAÑOL () 4. FACTURA O PROFORMA
---	--

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA ESTAR CONSCIENTE DE LOS DELITOS Y SANCIONES EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES ANTE ALGUNA AUTORIDAD SEGUN LO ESTABLECEN LAS LEYES MEXICANAS APLICABLES EN LA MATERIA.

LUGAR Y FECHA DE LA SOLICITUD	NOMBRE Y FIRMA DEL IMPORTADOR
-------------------------------	-------------------------------

SECRETARIA DE SALUD
SUBSECRETARIA DE REGULACION Y FOMENTO SANITARIO
DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS



IMPORTACIONES



JULIO, 1992

DR. JESUS KUMATE RODRIGUEZ
SECRETARIO DE SALUD

DRA. MERCEDES JUAN LOPEZ
SUBSECRETARIA DE REGULACION Y
FOMENTO SANITARIO

DR. JAIME SEPULVEDA AMOR
SUBSECRETARIO DE COORDINACION Y DESARROLLO

DR. ENRIQUE WOLPERT BARRAZA
SUBSECRETARIO DE SERVICIOS DE SALUD

LIC. GUILLERMO FONSECA ALVAREZ
OFICIAL MAYOR

LIC. EDUARDO ARVIZU MARIN
DIRECTOR GENERAL DE COMUNICACION SOCIAL

DR. JOSE MELJEM MOCTEZUMA
DIRECTOR GENERAL DE CONTROL SANIATRIO
DE BIENES Y SERVICIOS

PRESENTACION

La Secretaría de Salud proporciona al público interesado en importar productos relacionados con alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, tabaco, aseo y limpieza, perfumería y belleza, así como las materias primas y aditivos que intervienen en su elaboración, nuevas modalidades en los servicios. Este folleto tiene la finalidad de orientarlo en el acceso y atención debida sobre la información de dichos servicios, así como los requisitos y trámites que debe realizar para obtenerlos.

AREAS DE ATENCION Y OBTENCION DE FORMATOS

Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, Servicios Coordinados de Salud Pública en los estados de Baja California, Coahuila, Chihuahua, Chiapas, Tamaulipas, Veracruz.

SERVICIOS

De acuerdo al (los) producto(s) de que se trate, podrá efectuarse:

SOLICITUD DE AUTORIZACION SANITARIA PREVIA DE IMPORTACION

Los interesados tramitarán esta solicitud para aquellos productos que requieran permiso previo de importación, comprendidos en el Decreto que establece la codificación y clasificación de mercancías cuya importación está sujeta a regulaciones sanitarias, fitosanitarias y ecológicas, señaladas con la clave "S1".

REQUISITOS:

Deberá obtener y llenar la forma "Solicitud de Autorización Sanitaria Previa de Importación" y presentarla ante las instancias mencionadas, anexando la siguiente documentación:

- a) Constancia Sanitaria o, Certificado de Origen y Certificado de Libre Venta, y Análisis fisicoquímico, microbiológico o específico, según sea el caso.
- b) Etiqueta de origen y contraetiqueta en español con la cual el producto será comercializado en México.
- c) Factura o Proforma.

Los productos o materias primas que no están envasados para su venta directa (granel), ostentarán claramente el origen y el nombre genérico o químico.

TRAMITES

Revisar que los productos o materias primas a importar estén señalados con la clave "SI" en el Decreto referido.

Presentar la solicitud y la documentación anotada en los incisos a, b y c, citados en esta misma apartado en original y copia, los originales serán devueltos.

Solicitar el comprobante del tránsito con sello y fecha de recepción.

Acudir 5 días hábiles posteriores a la recepción de documentos, para solicitar el resultado de su petición. Para aquellos Estados no mencionados en este folleto, el término será de 10 días hábiles.

Si procede la solicitud, el interesado realizará el pago por la expedición de la autorización y gastos de laboratorio (si el producto fue sujeto de análisis), ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y recogerá la autorización canjeándola por los comprobantes de pago y de tránsito.

Si no procede la solicitud, el interesado recogerá la resolución de la misma en la cual la autoridad señalará las razones sanitarias que motivaron su improcedencia.

AVISO SANITARIO DE IMPORTACION

Los interesados en importar productos que no contespla el Decreto mencionado, deberán dar cumplimiento con el aviso sanitario de importación por escrito a la Secretaría de Salud, a través de la aduana de internación, y en el formato que está disponible para tal fin.

REQUISITOS

Anexar a la forma de Aviso la siguiente documentación:

- a) Certificado Sanitario o, Certificado de libre venta o, Análisis de laboratorio realizados por el fabricante, en el país de origen que certifique que el producto es inocuo.

TRAMITES

1. Revisar que los productos o materias primas a importar no estén comprendidos en el Decreto aludido.
2. Entregar al vista aduanal en el momento de la internación de mercancías, original del Aviso Sanitario de Importación, debidamente llenado y copia del Certificado de Libre Venta o Análisis de laboratorio.

GLOSARIO

Para efectos de los servicios descritos en el presente folleto se entenderá por:

Constancia Sanitaria Al documento expedido por la autoridad sanitaria del país de origen, responsable de regular el proceso y calidad sanitaria del producto o materia prima a importar, en el que se hace constar que es apto para el uso o consumo humano, que indique su composición fisicoquímica, que contenga análisis microbiológicos o específicos según el caso, y el lugar de procedencia geográfica del mismo, con vigencia por lote.

Certificado Sanitario: Al documento expedido por la autoridad sanitaria del país de origen, con vigencia por

una año, donde se menciona que el producto cumple con las disposiciones sanitarias.

Certificado de Origen: Al documento que hace constar la procedencia geográfica del producto o materia prima a importar, emitido en el país de origen y válido por lote.

Certificado de Libre Venta: El documento emitido por la autoridad responsable de garantizar, que los productos o materias primas cumplen con las disposiciones legales y que se usan ó consumen libremente y sin restricción alguna en el país de origen ó procedencia según sea el caso, con vigencia por un año.

Análisis fisicoquímico: La determinación de los valores representativos del producto o materia prima a importar, efectuados en el país de origen o procedencia, según sea el caso, por el fabricante o laboratorio nacional o extranjero acreditado por la dependencia competente u organismo autorizado para ello, en papel membretado con nombre, firma y cargo del químico responsable, con vigencia por lote.

Análisis microbiológico: La determinación de microorganismos patógenos y no patógenos, efectuados en el país de origen o procedencia según sea el caso, por la dependencia competente u organismo autorizado para ello, en papel membretado con nombre, firma y cargo del químico responsable, con vigencia por lote.

Análisis específicos: Aquellos que se efectúan en el país de origen o procedencia por el fabricante o laboratorio nacional o extranjero acreditado por la dependencia competente u organismo autorizado para ello, en papel membretado, en el que se precisará:

Determinación de metales pesados (plomo, arsénico, cadmio y mercurio) en productos comestibles de la pesca de mares contaminados. Actualmente se considera mar contaminado el Mar del Norte.

Determinación de índice de peróxido en aceites y grasas comestibles.

Determinación de *Vibrio cholerae* en productos comestibles frescos y congelados, procedentes de países en donde se encuentre presente la infección. Actualmente se encuentran afectados los siguientes países: Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras,

Nicaragua, Panamá, Perú, Uruguay y países caribeños angloparlantes.

Certificado que señale un máximo de 50 bequerels de contaminación radiactiva en productos alimenticios provenientes de países o zonas afectadas por accidentes nucleares, particularmente, Europa y Asia.

Autorización Sanitaria Previa de Importación: Es el acto administrativo mediante el cual la autoridad sanitaria competente autoriza la importación de los productos que comprende este manual.

Aviso Sanitario de Importación: Es la notificación por escrito que realizan los interesados a la Secretaría de Salud, al efectuar una importación, a través de la Aduana de internación de los productos, materias primas o aditivos que no requieran autorización sanitaria previa de importación, esto es, aquellos que estén excluidos del Decreto referido.

INFORMACION BASICA

1. La Ley General de Salud establece las responsabilidades, por un lado, de los importadores, sobre las condiciones de las mercancías que ingresan a nuestro país, y los daños a la salud que éstos llegasen a causar a la población; y por otro, para la autoridad sanitaria la de verificar en cualquier momento, que los productos o materias primas que internen cumplan con las disposiciones jurídico administrativas aplicables en la materia.
2. En caso de alerta sanitaria la Secretaría de Salud pondrá en marcha las medidas sanitarias necesarias para evitar riesgos a la salud de la población.
3. Para las mercancías que sean ingresadas a nuestro país por primera vez o que sean nuevas en el mercado nacional, el importador deberá notificar directamente a la autoridad sanitaria para lo conducente.
4. Es recomendable que cuando adquiera mercancía para importar a nuestro país, y con la finalidad de evitar riesgos a la salud de la población, solicite al proveedor la documentación necesaria para verificar que cumple con la legislación sanitaria mexicana y que considere lo siguiente:

6

- a. Cerciorese que la mercancía se encuentre debidamente empacada.
- b. Que no presenten defectos que se traduzcan en adulteración o contaminación.
- c. Que no hayan sido producidos en condiciones insalubres.
- d. Que las etiquetas no contengan afirmaciones, diseños o imágenes que sean falsas o tendenciosas y consecuentemente puedan engañar al consumidor.
5. Los productos, materias primas o aditivos ingresen al país con la fecha de caducidad que establece la autoridad sanitaria en el país de origen y que permita su comercialización dentro de la vigencia de dicha fecha sin la pérdida de su calidad original, así mismo que las condiciones sanitarias de los mercancías que adquiere, cumplan con las disposiciones sanitarias aplicables.
6. Las mercancías a importar cuenten con etiqueta en español o, etiqueta de origen y en su caso, se comercialicen con contraetiqueta en español.
7. Los productos o materias primas que no estén envasados para su venta directa (granel), ostenten claramente el origen y el nombre genérico o químico.
8. Los productos de aseo teratinados y las materias primas que intervienen en su elaboración que estén clasificadas como sustancias tóxicas o peligrosas, deberán solicitar la autorización de importación de la Dirección General de Salud Ambiental, Ocupacional y Saneamiento Básico de la propia Secretaría, con domicilio en San Luis Potosí 192, Col. Roma, México, D.F.
9. Los productos de perfumería y belleza que son recomendados para el tratamiento o prevención de enfermedades o que afectan la estructura o función del cuerpo humano, deberán solicitar la autorización correspondiente a la Dirección General de Control de Insumos para la Salud de esta misma Secretaría, con domicilio en Mariano Escobedo 373, Col. Chapultepec Morales, México, D.F.
10. Los alimentos y bebidas a las que se les confieren propiedades terapéuticas, preventivas o rehabilitatorias (control de peso, complementos alimenticios, regímenes especiales, etc.) deberán tramitar el permiso correspondiente en la Dirección General de Control de Insumos para la Salud de esta misma Secretaría.
11. Las mercancías de importación estarán sujetas a revisión aleatoria por parte de la Secretaría de Salud, independientemente de la autorización otorgada o el aviso notificado.
12. Para quejas e inconformidades, favor de dirigirse a la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, o a los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados que señala este folleto. En Estados a los que no se les haya delegado facultades, conocerá la primera.

INFORMES

DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO DE BIENES Y SERVICIOS, con domicilio en:
 David J. Plaza Baja, Col. Centro, C.P. 06010

SERVICIOS COORDINADOS DE SALUD PUBLICA EN LOS ESTADOS DE:

BAJA CALIFORNIA, con domicilio en: Av. Constitución entre 8ª y 9ª, Centro, Tijuana.
 Pasaje Cidya 1009 Centro Civico, Mexicali.

COAHUILA, con domicilio en: Blvd. Venustiano Carranza No. 2859. Saltillo.
 Puente Internacional Acuña.
 Cívico 203 Ovente, Pánuco Negro.

CHIHUAHUA, con domicilio Centro de Salud "A" José Martí y Paseo Cordova S/N, Cd. Juárez.
 Centro de Salud "B" con Hospital, Domicilio otorgado, Ojasta.
 Division del Norte y Corda Monterrey, Chihuahua.

CHIHUAPAS con domicilio 3ª Avenida Sur No. 19 Col. Centro, Tapachula.

TAMAULIPAS con domicilio Puente Nuevo, Puerta México, Matamoros.
 Grutas Juárez No. 1 Puente Internacional, Reynosa.
 Av. General César López de Lara entre Héroes de Nacozari y Arriaga, Nuevo Laredo.
 Pda. Federal Jct. Pina, Ciudad Victoria.

VERACRUZ, con domicilio Marina Morenos 210 4ª Pta. Col. Centro, Veracruz.
 Alvaro Obregón No. 9, Cd. Ruiz Cortés, Tampón.
 Avenida Juárez 703 Altos, Cuicatlan.

ANEXO 4

ACTA DE VERIFICACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS

CALIF.

OBSERVACIONES

- 1.0 PERSONAL QUE MANEJA MATERIALES Y EQUIPO DE PROCESO.
1. SU GARANTIA GENERAL ES DE LIMPIEZA Y PALCETUD, INCLUSIVE SU VESTIMENTA Y CALZADO.
 2. UTILIZA CUBIERTO, CUBIERTO, VESTIDO O MANTALON Y CAMISOLA, EN SU CASO, MANEJO Y EQUIPO DE SEGURIDAD APROPIADO PARA EL TIPO DE TAREA QUE REALIZA (ARTICULO 781).
 3. SUS MANOS SE ENCUENTRAN LIMPIAS, CON LAS UÑAS RECORTADAS AL RAS Y LIBRES DE PINTURA Y ESMALE.
 4. CARECE DE JOYAS, AROJOS, RELAJES, PLUMAS U OTROS OBJETOS QUE PUEDAN DESPENSARSE Y CAER AL PROCESO.
 5. EVITA COMER, BEBER, MASCAR, FUMAR, TOSER O ESTORNJAR EN AREAS DE PROCESO.
 6. AUSENCIA DE PERSONAS ENFERMAS O CON HERIDAS O FORTUCULOS MAL PROTEGIDOS EN LAS LINEAS DE PROCESO.
 7. EXISTEN LETREROS QUISIVOS QUE ADVIERTEN LA DEFICISION DE LA ENTRADA Y TRANSITO DE VISITANTES SIN UNIFORMES Y EQUIPO DE SEGURIDAD APROPIADOS.
 8. CUENTAN CON LOS REGISTROS DE LOS EXAMENES CLINICOS O DE REVISIONES MEDICAS QUE SE PRACTICAN AL PERSONAL, PERIODICAMENTE.
- 2.0 INSTALACIONES FISICAS.
9. LOS MATERIALES DE LA CONSTRUCCION EXPUESTOS AL EXTERIOR SON RESISTENTES AL MEDIO AMBIENTE, AL USO NORMAL Y A PRESION DE VIENTOS (ARTICULO 711).
 10. INEXISTENCIA DE AGUA, MULEIA, POLVO, OBJETOS EN DESUSO Y AGUA ENCHANCADA ALREDEDOR DEL ESTABLECIMIENTO.
 11. EL ACCESO AL MISMO ES INDEPENDIENTE AL DE CASA HABITACION.
 12. TODOS LOS CUAROS, PUERTAS Y VENTANAS ESTAN PROVISITOS DE PROTECCIONES PARA EVITAR LA ENTRADA DE POLVO, LLUVIA Y FRAMA NOCIVA.
 13. LAS PAREDES, VENTANAS, TECHOS, PUERTAS Y PISOS SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO (SIN GRIETAS, TEPORACIONES O ROTURAS) Y PINTADOS.
 14. LOS ACABADOS DE PAREDES, PISOS Y TECHOS DENTRO DE LAS AREAS DE OPERACION Y ALMACENES SON TALES, QUE SE FACILITA SU LIMPIEZA Y SANEAMIENTO (ARTICULO 771).
 15. LOS PISOS, PAREDES, PASILLOS Y ESCALERAS SON DE MATERIALES ANTI-DEBARRANTES, ESTAN SECOS Y EL ANGULO DE LAS PENDIENTES ES APROPIADO PARA QUE EL AGUA DE LLUVIA LLEGUE SIN DIFICULTAD A CANALLETAS Y COLADEROS.
 16. LAS INSTALACIONES DE LAS AREAS DE PROCESO, ALMACEN Y LABORATORIOS SE ENCUENTRAN LIMPIAS Y EN BUEN ESTADO GENERAL (ARTICULO 771).
 17. EXISTEN CUAROS SEPARACIONES FISICAS ENTRE LAS AREAS DE OFICINAS, RECEPCION, ALMACENES, PRODUCCION, DISTRIBUCION, LABORATORIOS, COMEDOR, SERVICIOS SANITARIOS, ETC. (ARTICULO 711).
 18. LAS INSTALACIONES PARA LA PRODUCCION O PREPARACION SE ENCUENTRAN ALEJADAS DE FOCOS DE CONTAMINACION (TANCS DE AGUA RESACA, FABRICAS DE PRODUCTOS TOXICOS VOLATILES, ETC.)
- 3.0 INSTALACIONES SANITARIAS.
19. LOS SERVICIOS SANITARIOS ESTAN SEPARADOS DE LAS AREAS DE PRODUCCION, SERVICIOS, LABORATORIOS O ALMACENES.

CALIF. : 2 = CUMPLE COMPLETAMENTE; 1 = CUMPLE PARCIALMENTE; 0 = NO CUMPLE; -- = NO ES APLICABLE

ACTA DE VERIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS

CALIF.

RESERVACIONES

20. LOS BAÑOS CUENTAN CON AGUA CORRIENTE, INGENIEROS, REPARES LIMPIOS, PILES INHIBENTES, JABON, TOALLAS DESCONTAMINADAS SECAS Y PULGAS PARA EL AIRE) Y DEPOSITOS DE ENGRASA (MANTILLAS, ETC.).
21. CUENTA CON LETREROS PLASUVIOS QUE RECUERDEN AL PERSONAL QUE DEBE LAVARSE LAS MANOS DESPUES DE IR AL BAÑO.
22. HAY FREGADERAS PROVISTAS CON AGUA CALIENTE PARA EL ASEO DEL PERSONAL.
23. LOS SERVICIOS SANITARIOS ESTAN LIMPIOS, SECOS Y DESINFECTADOS.
24. CADA OPERARIO TIENE UN CASILLERO EN DONDE GUARDA SUS PERTENENCIAS (ARTICULO 79).
25. CUENTAN CON INSTALACIONES Y EQUIPOS APROPIADOS PARA EL LAVADO Y DESINFECCION DEL PERSONAL, DE LOS UTENSILIOS Y DE LOS EQUIPOS, Y ESTAN UBICADOS CERCA DE LAS AREAS MAS INSUFICIENTES DE MANUFACTURA (ARTICULO 80).
- 4.0 SERVICIOS A PLANTA.
26. EL ESTABLECIMIENTO ESTA PROVISTO DE AGUA POTABLE EN CANTIDAD Y PRESTON SUFICIENTES PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE LA OPERACION (ARTICULO 68).
27. CUENTA CON REPORTE DE ANALISIS FISICOQUIMICOS Y MICROBIOLOGICOS EFECTUADOS QUE DEMUESTRAN QUE EL AGUA QUE SE CONSUME ES POTABLE.
28. PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS PARA GARANTIZAR LA POTABILIDAD DEL AGUA (FILTRACION, CLORINACION, ESTERILIZACION, ENMASCARAMIENTO, ETC.).
29. LOS TANQUES, CISTERNAS O DEPOSITOS DE AGUA POTABLE ESTAN REVESTIDOS DE MATERIAL IMPERMEABLE Y CON SISTEMAS DE PROTECCION TAPALES QUE IMPIDEN SU CONTAMINACION (ARTICULO 71).
30. EL AGUA NO POTABLE QUE SE UTILIZA PARA LA PRODUCCION DE VAPOR, REFRIGERACION U OTROS PROPOSITOS (NO CONSUMO HUMANO), SE TRANSPORTA POR TUBERIAS COMPLETAMENTE SEPARADAS E IDENTIFICADAS POR COLORES A LAS DE AGUA POTABLE (ARTICULO 69).
31. PRESENCIA DE COLADERAS Y CAJALLETAS CUBIERTAS CON FEJILLAS, DUCTOS, TUBERIAS, REGISTROS Y TRAMPAS PARA GRASA LIMPIOS Y EN BUEN ESTADO.
32. CUENTA CON UN SISTEMA EFICIENTE DE EVACUACION DE EFLUENTES Y AGUAS RESIDUALES CONECTADO A LOS SERVICIOS PUBLICOS DE ALCANTRILLADO, FOSA SEPTICA O POZO DE ABSORCION (ARTICULO 70).
33. LOS DUCTOS, TUBERIAS Y CONDUCTOS SON DE MATERIALES RESISTENTES, SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO (SIN ROTURAS, PERFORACIONES NI FUGAS) Y ESTAN PINTADOS DE ACUERDO AL CODIGO INTERNACIONAL DE COLORES.
34. EXISTE ILUMINACION NATURAL O ARTIFICIAL SUFICIENTE, POR TIPO DE NECESIDADES EN CADA AREA (ARTICULO 73).
35. LOS SISTEMAS DE VENTILACION SON LO SUFICIENTEMENTE EFICIENTES QUE EVITA LA ACUMULACION DE POLVOS, HUMOS, GASES, VAPORES O OLORES EXCESIVO (ARTICULO 73), ADENAS ESTAN LIMPIOS Y SE CONSERVAN EN BUEN ESTADO.
36. LOS APARATOS QUE PRODUCEN HUMO, GAS O CUALQUIER OTRA SUSTANCIA PROVENIENTE DE LA COMBUSTION, CUENTAN CON LOS DISPOSITIVOS NECESARIOS PARA SU CAPTACION Y CONTROL, Y ESTAN CONSTRUIDOS Y COLUCADOS DE MANERA QUE SE EVITA EL PELIGRO DE INTOXICACION (ARTICULO 74).
37. SE PRACTICA PERIODICAMENTE EL PROCEDIMIENTO DE ANALIZAR MICROBIOLOGICAMENTE EL MEDIO AMBIENTE DENTRO DE LAS AREAS DE OPERACION, HABIENDO REGISTROS DE DICHO ANALISIS.

CALIF. 2 = CUMPLE COMPLETAMENTE; 1 = CUMPLE PARCIALMENTE; 0 = NO CUMPLE; - = NO SE APLICA

ACTA DE VERIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS

CALIF.

OBSERVACIONES

38. EXISTENCIA DE UNA ZONA DESTINADA EXCLUSIVAMENTE PARA EL EXPOSITO TEMPORAL DE LOS RESIDUOS, ASIMISMO QUE SE COLOCAN EN RECIPIENTES CUBIERTOS Y ESPECIFICOS PARA TAL FIN (ARTICULO 65).

5.0 EQUIPAMIENTO

39. LOS EQUIPOS Y UTENSILIOS ESTAN LIMPIOS Y EN BUEN ESTADO (ARTICULO 77).
40. LOS EQUIPOS SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.
41. EL DISEÑO, LA INSTALACION Y LA UBICACION DE LOS EQUIPOS ES TAL QUE FACILITA LA LIMPIEZA Y EL SANEAMIENTO TAMBO DE ELLOS, COMO DEL ESPACIO FISICO QUE LOS CIRCUNDA.
42. LOS EQUIPOS Y UTENSILIOS QUE SE EMPLEAN EN LA ELABORACION DE PRODUCTOS, STAN LIBRES DE SUSTANCIAS TOXICAS, OLORES Y SABORES DESAGRADABLES Y SON INOCUOS Y RESISTENTES A LA CORROSION. NO PROVOCAN ALTERACIONES O CONTAMINACION A LOS MISMOS (ARTICULO 81).
43. ASENCIA DE EQUIPOS, MATERIALES Y UTENSILIOS QUE ESTEN EN CONTACTO DIRECTO CON LOS PRODUCTOS, QUE PUEDAN SER DIFICILES DE LIMPIAR Y SANEAR, CONVIRTIENDOSE EN FOCOS DE CONTAMINACION (MADERA, SUPERFICIES POROSAS O ACARILLADAS, ETC.)
44. ASENCIA DE ADICENTES CONTAMINANTES EN EL PROCESO POR INAPROPIADOS PROCEDIMIENTOS DE MANTENIMIENTO Y SERVICIO A EQUIPOS Y PLANTA (LUBRICANTES, SOLDADURA, PINTURA, TORNILLOS, ETC.)
45. CUENTAN CON MANUALES DE PROCEDIMIENTOS ESCRITOS PARA EL SERVICIO Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.

6.0 OPERACIONES.

6.1 MATERIAS PRIMAS.

46. LAS QUE SE UTILIZAN PARA LA OBTENCION, ELABORACION, FABRICACION, PREPARACION, MEDICADO, RECONDICIONAMIENTO, ENVASADO O INSTALACION, CARECEN DE PARASITOS, MICROORGANISMOS PATOGENOS, SUSTANCIAS TOXICAS O CONTAMINANTES (ARTICULO 37). TAMPOCO CONTIENEN RESTOS DE ANIMALES, VEGETALES O MINERALES NO PROPIOS DEL PRODUCTO, NI ESTAN RANCIAS, ALTERADAS O PUTREFACTAS (ARTICULO 47).
47. SE ALMACENAN EN CONTENEDORES ESPECIALES PARA SU MEJOR CONSERVACION.
48. TODOS LOS CONTENEDORES Y ENVASES DE MATERIAS PRIMAS OBTENIEN ETIQUETAS VISIBLES, CONFORME LO MARCA EL REGLAMENTO (ARTICULOS 50 AL 54).
49. LA TEMPERATURA AMBIENTE DE CONSERVACION ES LA CONVENIENTE PARA CADA PRODUCTO EN ESPECIFICO (ARTICULO 39).
50. LAS QUE SE EMPLEAN SE ENCUENTRAN DENTRO DEL PERIODO QUE SE MARCA COMO EXACTO (ARTICULO 55).
51. EXISTEN PROCEDIMIENTOS ESCRITOS PARA SU CONTROL DE CALIDAD (BACTERIAS, PARASITOS FISIOLOGICOS Y MICROBIOLOGICOS, ESPECIFICACIONES) (ARTICULO 48).

6.2 PROCESOS.

52. LOS AREAS DE PROCESO Y DEPOSITOS DE MATERIAS PRIMAS EN PLANTA SE ENCUENTRAN SECAOS Y EN BUEN ESTADO (ARTICULO 77).
53. LAS MATERIAS PRIMAS ESTAN CONVENIENTEMENTE PROTEGIDAS Y LOS PRODUCTOS INMEDIATAMENTE ENVASADOS Y SELLADOS PARA EVITAR CONTAMINACION POR EXPOSICION AL MEDIO AMBIENTE.

ACTA DE VERIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS

	CALIF.	OBSERVACIONES
54. AUSENCIA DE EVIDENCIAS QUE REQUIERAN LA PRESENCIA DE SUSTANCIAS O INGREDIENTES QUE PUEDAN EMPLEARSE PARA LA ADULTERACION DE LOS PRODUCTOS (ARTICULO 65).		
55. EXISTEN INSTRUMENTOS, APARATOS, EQUIPOS Y SISTEMAS PARA EL REGISTRO Y CONTROL DE LOS PUNTOS CRITICOS DE OPERACION.		
56. CUENTAN CON MANUALES DE PROCEDIMIENTOS ESCRITOS PARA LA LIBERACION Y SU CONTROL.		
6.3 ENVASADO.		
57. EL MATERIAL DE ENVASE Y DE EMPAQUE ESTA LIMPIO, EN PERFECTAS CONDICIONES Y NO SE HA UTILIZADO PREVIAMENTE PARA OTRO FIN QUE NO SEA EL YA ESTIPULADO.		
58. AL ENVASAR LOS PRODUCTOS ESTAN DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS CON SU RESPECTIVO REGISTRO DE ELABORACION POR LOTE (ARTICULO 44).		
59. LOS PRODUCTOS ENVASADOS SE ENCUENTRAN LIBRES DE AGENTES CONTAMINANTES, ADULTERANTES O MATERIA EXTRANEA (ARTICULOS 37, 47 Y 85) Y EN EXCELENTES CONDICIONES SANITARIAS (VISITOS A SIMPLE VISTA).		
60. TODOS LOS PRODUCTOS OSENTAN ETIQUETAS DE IDENTIFICACION, CON INFORMACION COMPLETA DE INGREDIENTES, PROCEDIMIENTOS DE CONSERVACION, NUMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD Y PROCEDENCIA (ARTICULO 50 AL 68).		
61. CUENTAN CON MANUALES DE OPERACIONES Y DE PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL, ESTUDIO DE LA CALIDAD DEL PRODUCTO TERMINADO Y LA LIBERACION PARA SU VENTA (ARTICULO 48).		
6.4 ALMACENAMIENTO.		
62. LOS ALMACENES SE ENCUENTRAN LIMPIOS, ORDENADOS, SECOS Y SIN EVIDENCIA DE QUE HAYA FALTA MOTIVA (ARTICULO 77).		
63. LOS ALMACENES DE PRODUCTOS PERECEDEROS GARANTIZAN LA BUENA CONSERVACION DE LOS MISMOS, PORQUE SE MANTIENEN A UNA TEMPERATURA MENOS DE LOS 60. CENTIGRADOS (ARTICULO 71).		
64. LOS SISTEMAS DE REFRIGERACION O CONGELACION ESTAN PROPUESTOS O DISPOSITIVOS PARA EL REGISTRO DE LAS TEMPERATURAS, FUNCIONANDO EN CORRECTAS CONDICIONES (ARTICULO 83).		
65. LOS AREAS PARA EL ALMACENAMIENTO DE MATERIAS PRIMAS ESTAN CLARAMENTE SEPARADAS DE LAS AREAS DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS TERMINADOS POR LINEA DE PRODUCCION (ARTICULO 71).		
66. LAS MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTO TERMINADO ESTAN COLOCADOS SOBRE TARIMAS, EVITANDO EL CONTACTO CON PISOS, PAREDES Y TECHO.		
67. LAS TARIMAS EMPLEADAS PARA LA ESTIBA SON FABRICADAS DE MATERIALES QUE FACILITAN SU ASEO, ESTAN EN BUENAS CONDICIONES Y LIMPIAS. SE EVITA EL USO DE MATERIALES COMO MADERA, CARTON Y PAPEL SOBRE PISOS, PAREDES Y PRODUCTOS.		
68. LOS FLUJOS DE LIMPIEZA U OTRAS SUSTANCIAS TOXICAS O CONTAMINANTES SE ENCUENTRAN BIEN ETIQUETADOS E IDENTIFICADOS Y ESTAN UBICADOS SEPARADOS DE LOS ALMACENES DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTOS TERMINADOS.		
69. CUENTAN CON SISTEMAS DE CONTROL DE INVENTARIOS PARA LA ROTACION DE MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTOS TERMINADOS (PRIMERS ENTRADAS, PRIMERS SALIDAS O ULTIMAS ENTRADAS, ULTIMAS SALIDAS).		
6.5 TRANSPORTE.		
70. LOS CARROS DE LOS VEHICULOS QUE TRANSPORTAN MATERIAS PRIMAS Y PRODUCTOS PARA USO O CONSUMO HUMANO, SE ENCUENTRAN LIMPIOS, ORDENADOS, SECOS Y EN BUEN ESTADO GENERAL.		

CALIF.: 2 = CUMPLE COMPLETAMENTE; 1 = CUMPLE PARCIALMENTE; 0 = NO CUMPLE; - = NO ES APLICABLE

ACTA DE VERIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS

	CALIF.	OBSERVACIONES
71. LOS MATERIALES CON LOS QUE ESTAN REVESTIDAS LAS CAJAS DE LOS VEHICULOS SON RESISTENTES A LA CORROSION, LISOS, IMPERMEABLES, HIGIENICOS Y DE FACIL LIMPIEZA (ARTICULO 83).		
72. LOS VEHICULOS DESTINADOS AL TRANSPORTE DE PRODUCTOS PERECEDEROS CUENTAN CON SISTEMAS DE REFRIGERACION MENOR A LOS 54. C. I. O CON GELACION (MENOR A 0. C.), SEGUN CORRESPONDA Y CON LAS INSTALACIONES ADECUADAS PARA EVITAR LA CONTAMINACION O ALTERACION DE LOS PRODUCTOS QUE TRANSPORTAN (ARTICULO 83).		
73. LOS INSUMOS Y PRODUCTOS QUE SE TRANSPORTAN FUERA DE LA CAJA (A LA TEMPERIE), SE CUBREN CON PROTECTORES CONTRA LLUVIA (LUMBAS, PELICULAS DE PLASTICO, ETC.).		
74. LOS VEHICULOS QUE SE EMPLEAN PARA LA TRANSPORTACION DE PRODUCTOS DE USO O CONSUMO HUMANO, NO SE UTILIZAN PARA TRANSPORTAR FERTILIZANTES, PLAGUICIDAS, SUSTANCIAS TOXICAS NI RADIOACTIVAS (ARTICULO 83).		
75. CUENTAN CON PROCEDIMIENTOS PARA EL CONTROL DE ENTRADAS, SALIDAS Y DESTINO DE LOS INSUMOS Y PRODUCTOS POR LOTES (BITACORAS, REGISTROS U OTROS).		
7.0 CONTROL DE PLAGAS.		
76. AUSENCIA DE EVIDENCIAS QUE ACUSEN LA PRESENCIA DE INSECTOS.		
77. AUSENCIA DE EVIDENCIAS QUE ACUSEN LA PRESENCIA DE ROEDORES.		
78. AUSENCIA DE EVIDENCIAS QUE ACUSEN LA PRESENCIA DE AVES O ANIMALES DOMESTICOS.		
79. EXISTEN DISPOSITIVOS PREVENTIVOS PARA EL CONTROL DE INSECTOS Y ROEDORES (ELECTRODISTRIBUIDORES, REJILLAS, COLADERAS, TRAMPAS, SENOS Y MALLAS, ETC.).		
80. CUENTAN CON PROCEDIMIENTOS ESCRITOS PARA LA FUMIGACION Y EL CONTROL DE PLAGAS O CONSTANCIAS DE QUE ESPECIALISTAS EN LA MATERIA LOS REALIZAN PERIODICAMENTE (ARTICULOS 75 Y 84).		
8.0 LIMPIEZA Y SANEAMIENTO.		
81. CUENTAN CON PROCEDIMIENTOS ESCRITOS ESPECIFICOS PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS, PLANTA, LABORATORIOS, ALMACENES, PANTOS Y DEMAS AREAS.		
82. POSEEN PRODUCTOS, MATERIALES Y EQUIPOS PARA EFECTUAR LOS PROCEDIMIENTOS (ESCOMBROS, DETERGENTES, GEARNICIOS, CUBIERTAS, TINGOS, ETC.).		
83. EXISTEN REGISTROS QUE INDICAN QUE SE REALIZA INSPECCION, LIMPIEZA Y DESINFECCION PERIODICOS EN LAS DIFERENTES AREAS (REGISTROS, BITACORAS, ANALISIS, ETC.).		