

- vehículos
- instrumentos
- aparatos
- maquinaria
- archivos
- en general el equipo que se haya utilizado para la atención de las atribuciones de que se trate.

El artículo cuarto señala claramente que al personal de las dependencias que por el cambio de atribuciones pase a otra, no se le afectaran los derechos que haya adquirido en virtud de su relación laboral con la Administración Pública Federal y que si por cualquier circunstancia algún grupo resultare afectado se dará intervención previamente a:

- La Comisión de Recursos Humanos del Gobierno Federal
- Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado
- Sindicato correspondiente.

El quinto se refiere al estado que guarden los asuntos que deban pasar de una dependencia a otra. El precepto señala que permanecerán en el último trámite que hubieren alcanzado hasta que las unidades administrativas que los tramiten se incorporen a la dependencia competente conforme a la reforma, a excepción de los trámites urgentes o sujetos a plazos improrrogables. Este artículo fue igual cuando se expidió la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en 1976 (artículo 4o. transitorio) y la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado en 1958 (Artículo 3o. transitorio). Supone una inmovilización temporal de la Administración Pública que carece de sentido, pues la *incorporación* jurídica por lo que hace a la competencia se lleva a cabo de inmediato, es decir tan pronto entran en vigor las reformas. Por lo que hace a la incorporación material, ésta puede tardar algún tiempo, pero si existen personal que tramitarán los asuntos y nuevas autoridades que los decidirán, carece de sentido parar su marcha.

El artículo sexto transitorio también lo encontramos en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal de 1976 y en la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado de 1958.

Señala que cuando se dé una denominación nueva o distinta a alguna dependencia cuyas funciones estén establecidas con anterioridad, dichas atribuciones se entenderán concedidas a la dependencia que determine este Decreto de reformas y las demás disposiciones relativas.

El artículo séptimo señala que el Ejecutivo Federal continuará los fincamientos de responsabilidades en proceso y los que se inicien por hechos consumados con anterioridad a la publicación de las modificaciones por con-

ducto de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación y que resulten de la revisión que le compete independientemente de la fecha en que se descubran o comprueben. Esto debido a la competencia de la nueva Secretaría según se comentó antes.

Por último, este Decreto del Congreso de la Unión fue expedido el 22 de diciembre de 1982, promulgado por el Ejecutivo Federal el día 23 y publicado en el Diario Oficial el día 29 del mismo mes y año. El Decreto de Promulgación fue refrendado por todos los Secretarios de Estado y por el Jefe del Departamento del Distrito Federal.

EL DERECHO A LA SALUD Y GARANTÍAS SOCIALES

JOSÉ A. GONZÁLEZ FERNÁNDEZ

Dentro de esas reformas, que responden al anhelo de hacer justicia a los mexicanos, coadyuvando a alcanzar la sociedad igualitaria ampliamente reclamada por la ciudadanía en la última campaña electoral, se encuentra el reconocimiento a nivel constitucional del derecho a la protección de la salud, y la implementación de mecanismos de coordinación, destinados a canalizar de manera coherente y racional el esfuerzo público encaminado a realizar la garantía.

Las reformas legales efectuadas en esta materia no constituyen un acto aislado ni un ensayo jurídico, sino que son consecuencia del devenir histórico y de la concepción humanista en que se inscribe el sistema jurídico nacional.

La exigencia de incluir en la Carta Magna el derecho a la protección de la salud, se deriva de la necesidad de dar contenido social al proceso de cambio que se comprueba en el seno de la sociedad mexicana, la cual manifiesta sus requerimientos por los canales de expresión democrática e impulsa activamente el Gobierno Federal.

Si la salud se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente como la ausencia de enfermedad; disfrutar del nivel más alto de salud posible debe constituir uno de los derechos fundamentales de todo mexicano, sin distinción alguna.

Pero la solución de los problemas de salud no sólo requiere voluntad política, sino que también exige realismo y convicción. La labor en la materia comienza en la estructuración de un adecuado marco jurídico. La sustancia se desenvolverá en su efectivo desarrollo, a través del conjunto de acciones que se emprendan.

Sin embargo, es necesario profundizar en la comprensión de la entidad y alcance de las reformas legales, para definir el marco y la filosofía en que deben inscribirse las acciones relativas a la salud de los mexicanos.

Por la modalidad del tema que me corresponde exponer, he considerado conveniente partir de la conceptualización del derecho social y el análisis de la naturaleza de las garantías individuales y sociales, continuando con una breve relación de la trayectoria de estas categorías en el sistema constitucional mexicano, para culminar caracterizando el derecho a la protección de la salud, adecuadamente contextualizado.

I. DERECHO SOCIAL

Para definir el concepto de derecho social es necesario analizar previamente las razones y condiciones que determinan su genes y desarrollo, partiendo de los orígenes del constitucionalismo moderno, que surge como un esfuerzo deliberado por eliminar el despotismo, enmarcando la acción de la autoridad. Desde entonces se estimaba que era suficiente con delimitar el campo de acción del gobernante para que el ciudadano común gozara de plena libertad.

La experiencia demostró que para garantizar a los individuos una vida digna en sociedad no era suficiente con limitar la acción del gobernante, sino que se requería, además, que se le reconocieran un mínimo de prerrogativas al gobernado y que se establecieran procedimientos adecuados para salvaguardarlas. Esta inquietud político-social dio lugar a la expedición de la declaración de los derechos del hombre y del ciudadano, entendido como individuo, y a que se diseñaran mecanismos jurídicos para hacerlos efectivos, tales como el juicio de amparo y el habeas corpus.

En esta concepción tradicional, inspirada en el liberalismo, tanto político como económico, los derechos del hombre se entendían como facultades que quedaban en el arbitrio individual.

Se garantizaba la libertad del hombre, pero ¿cuál era su posibilidad real de ser libre? La consecuencia inmediata de esta concepción, que asumía que no habría injusticia cuando todos pudieran hacer lo que más les conviniese, fue la desigualdad en el disfrute real, en tanto eran desigualitarias las condiciones económico-sociales en las que el hombre se desenvolvía.

Comienza a perfilarse el derecho social cuando se pone el acento en la posibilidad de ejercicio y disfrute de un derecho y no en la potencial prerrogativa que implica su declaración.

El tránsito de la concepción, "derecho de" a "derecho a" constituye el acta de nacimiento del derecho social, en virtud de que establece como obligación del Estado el consolidar la garantía Constitucional de la seguridad social, que establece una nueva concepción del hombre en sociedad, así como el respeto de los derechos subjetivos y el cumplimiento de los deberes jurídicos del Estado.

El derecho social protege valores y bienes que exceden al individuo y atañen a la sociedad en general o a alguna clase social, e implica concebir los derechos subjetivos más en su función social que en el arbitrio de la posibilidad de cada individuo.

Implica, asimismo, la armonización de los valores individuales y colectivos dentro de una concepción personalista o humanista del ideal jurídico.

Sin embargo, el derecho social, al igual que las garantías individuales, limita el poder de las autoridades, pero a diferencia de las segundas, impone al Estado deberes jurídicos de hacer y no sólo de no interferir. Asimismo, impone limitaciones a derechos individuales, en pro del beneficio colectivo o de la protección específica de determinada clase o grupo social. Por esta razón, se considera que su interpretación debe ser restrictiva, no siendo susceptibles jurídicamente de extenderse a casos no previstos, ya sea por analogía o por mayoría de razón.

Los derechos sociales pueden ser ejercidos por individuos en particular, y su cumplimiento puede ser exigido directamente por los beneficiarios o por medio de los órganos que la ley establezca para representar a grupos sociales.

Si bien por lo que toca a los derechos individuales, existe un procedimiento que tiende a garantizar a los particulares al goce y respeto de ellos, que es el juicio de amparo, las violaciones a las garantías sociales, por cuanto a que son oponibles a particulares y no necesariamente a autoridades como lo supone el juicio de amparo, presumen la existencia de acciones e instancias ante tribunales o dependencias diferentes de los judiciales que normalmente conocen de las demandas de amparo.

Para entender la significación del derecho social no debe perderse de vista que casi detrás de cada relación jurídica privada, asoma siempre un tercero interesado: la colectividad.

La idea central en que el derecho social se inspira no es en la igualdad de las personas, sino en la eliminación de las diferencias que entre ellas existan.

Si las garantías individuales surgen como limitaciones al absolutismo y fronteras al dominio arbitrario, los derechos sociales se conciben como limitaciones a los derechos individuales, aunque sin desconocerlos.

Así, contra los actos realizados por el sector patronal que los trabajadores estiman violatorios de sus derechos sociales, éstos pueden recurrir a los tribunales laborales y hacer uso de su máximo instrumento de acción: la huelga. Los campesinos cuentan con instancias para solicitar ser provistos de tierras; aguas o elementos para explotar el campo, a través de la legislación agraria. Lo anterior implica que, antes de recurrir a las vías de amparo, que están abiertas a obreros y campesinos, ellos, en forma colectiva, pueden exigir las prestaciones que legalmente les corresponden.

El sistema constitucional mexicano es rico en antecedentes de incorporación de preceptos de carácter social, tendientes a brindar tutela, protección y auxilio a las clases sociales económicamente débiles y desprotegidas. Un breve análisis de los textos jurídicos que han regido sucesivamente en el tiempo los aspectos fundamentales de la vida del país, nos permiten verificar la secuencia lógica que condujo a las reformas legales sancionadas recientemente.

2. LAS GARANTÍAS INDIVIDUALES Y SOCIALES EN EL SISTEMA CONSTITUCIONAL MEXICANO

Los dos primeros documentos fundamentales que tuvieron vigencia en México, fueron: La Constitución de Cádiz de 1812 y la Constitución de 1824; en ellas se carecía de una declaración exhaustiva y sistemática de los derechos del hombre y del ciudadano, aunque incluían el reconocimiento de ciertos derechos de los habitantes.

Entre las dos cartas fundamentales citadas, hay que recordar el Decreto Constitucional para la Libertad de la América Mexicana, sancionado en Apatzingán el 22 de octubre de 1814, bajo la inspiración de Don José María Morelos y Pavón. Este intento por concretar las máximas aspiraciones de la Constitución

en materia de soberanía y determinación política, procura circunscribir la acción de la autoridad a los términos de la ley, característica fundamental del estado de derecho, y contiene referencias a los derechos del individuo frente al gobernante, aunque sin un orden real en materia de garantías.

El Constituyente de 1857 actuó plenamente en el contexto del liberalismo, político y económico. En consecuencia, el documento emanado de su labor se limitó a fraccionar el poder, con el fin de evitar su abuso y a establecer principios generales que protegieran la actividad de los particulares frente al Estado.

No obstante la alta calidad de la Constitución de 1857, los factores que dieron origen a la revolución de 1910 pusieron en evidencia una realidad distinta, comprobándose de que en un país con desigualdades económicas, políticas, sociales e históricas, el tratar igual a los desiguales era injusto e impolítico.

El proyecto de Constitución Política que Carranza presentó al Congreso Constituyente de 1917, si bien fue en muchos aspectos avanzado para su época, conservó los elementos que habían propiciado la desigualdad, encendiendo el movimiento armado al que se procuraba poner fin. Esta circunstancia fue percibida por un número considerable de constituyentes, quienes intuyeron la necesidad de establecer, paralelamente a los derechos del individuo, derechos a favor de los grupos marginados, y por tal motivo, con escasas posibilidades de hacer efectivas sus prerrogativas más elementales. En este momento nace la idea de incorporar derechos sociales a la Constitución Política, aunque aún no se definieran como tales.

La Constitución Política de 1917, que no escapa por su concepción general y estructura al marco del liberalismo, incluye sin declararlo algunos derechos sociales que, a juicio del constituyente, el momento requería. Como la decisión de incluirlos es más producto de la intuición humanista y de la coyuntura política que de una elaboración teórica sólida, no se previó un capítulo para desarrollarlos ni recibieron un tratamiento diferencial con respecto de las demás garantías individuales. Por el contrario, se dispersan a lo largo del texto, con excepción de los propios que correspondan a los trabajadores, que merecen un capítulo aparte, ubicado a continuación del relativo a las entidades federativas y procediendo a las prevenciones generales.

Entre los que pueden caracterizarse como derechos sociales en la Constitución de 1917, se cuentan los siguientes:

- La organización y modalidades de explotación de la tierra cultivable, contenidas en el artículo 27, que pretende superar la concepción del campo como simple factor de producción en manos de unos pocos, para procurar que sirva al sostenimiento, progreso y seguridad de quienes lo cultivan.
- La prohibición de monopolios, consagrada en el artículo 28 facultando a los poderes federales para actuar en defensa de la economía del país, en beneficio de los particulares concebidos más como grupo social que como individuos. Los monopolios no se prohíben solamente porque impiden la

libre concurrencia en los mercados y limitan la acción de la oferta y la demanda, preocupaciones ambas que se inscriben en el marco del liberalismo económico, sino porque constituyen una ventaja exclusiva a favor de una o varias personas, en perjuicio del público en general y de alguna clase social en particular, y

- La dignificación del trabajo, consagrada en el artículo 123, que superando su consideración como mera mercancía, lo concibe como elemento de la producción con valor propio, susceptible de ser protegido tanto en el momento que se presta como en la etapa de adiestramiento previo, incluyendo previsiones relativas a la seguridad en el empleo y limitaciones que tienden a evitar la explotación del hombre por el hombre y proteger la prestación laboral de menores y mujeres, sin menoscabo de otros valores, como la familia y la educación.

Algunos derechos, como el relativo a la educación, no fue posible al constituyente de 1917 establecerlo como un derecho social. Esta labor fue confiada a los gobiernos emanados de la revolución. El texto del artículo tercero original correspondía, en gran medida, a las ideas liberales del siglo pasado. No obstante ya se consideraba que la educación era una función propia del Estado, que no podía ser confiada en su totalidad a los particulares, ya que es su función el dar el servicio en forma masiva y general, y que el mismo Estado debía definir el tipo de educación que se impartiera en el país.

El constituyente de 1917 fue innovador por cuanto estableció los derechos sociales de que se ha hablado.

Pero, además, a él y al constituyente permanente se deben otro tipo de instituciones que tienden a procurar que la propiedad privada, más que a servir a intereses privados, tenga un fin social. Si bien conservó la fórmula expropiatoria que existía desde 1857, se dispuso que el Estado cuenta en cualquier momento con la posibilidad de imponer a la propiedad privada las modalidades y limitaciones que dicte el interés público.

Asimismo, se estableció que los minerales y demás elementos aprovechables del subsuelo son de la Nación; las aguas y el espacio aéreo también son propiedad de ella; muchas actividades, si bien pueden ser ejercidas por los particulares, están sujetas a la previa concesión, permiso o autorización. Todo ello con la finalidad de que sea el Estado quien encauce, en beneficio de la colectividad, la actividad de los particulares.

Tal como se concibió en el texto constitucional de 1917, el Estado deja de ser un mero observador de la actividad de los habitantes del país. Abandonando el rol de simple árbitro en la relación que se da entre los factores de la producción, distribución y consumo, a que lo había circunscrito la Constitución de 1857, y se convierte en regulador real de la economía del país.

3. EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

Como mencionaba al comienzo de esta exposición, el derecho a la protección de la salud se inscribe en el contexto de los derechos sociales ya conceptualizados, de reconocimiento impostergable para garantizar el desarrollo nacional armónico y equilibrado.

La salud, como ninguna otra condición para el disfrute de una vida plena, no admite discriminaciones. No puede hablarse de una sociedad sana cuando sectores completos de la población no tengan acceso real al disfrute de este derecho.

Para igualar a los desiguales en oportunidades y seguridades, debió incorporarse a la Constitución el derecho social de protección de la salud, que es al mismo tiempo un derecho individual, ya que puede ser ejercido y reclamado tanto por grupos o clases sociales como por los propios gobernados considerados individualmente.

La preocupación por la salud de la población ha estado presente desde el comienzo de la vida independiente de la Nación.

En Apatzingán se incluyó como facultad del Supremo Congreso la de "aprobar los reglamentos que conduzcan a la sanidad de los ciudadanos, a su comodidad y demás objetos de policía".

Por reforma constitucional de 1908 se facultó al Congreso de la Unión para regular lo relativo a salubridad general de la República, si bien dicha reforma puede ser estimada como un primer signo de interés en tal materia, lo relativo al contenido de la salubridad general es una conquista del constituyente revolucionario de 1917. Es también el reconocimiento de un derecho social a favor de aquéllos que, de una u otra forma, habían propiciado, apoyado y sostenido el movimiento armado. Así como no pasó por alto problemas como el agrario, el obrero y muchos otros, es indiscutible que fue intención de la Asamblea de Querétaro el regular lo relativo a la salubridad general de la República. Independientemente de eso se facultó al Congreso de la Unión para dictar leyes sobre tal materia. En forma adicional y por disposición expresa constitucional, se previó la existencia de un Consejo de Salubridad General, al que se dotó de un amplio margen de acción.

Dentro de este mismo contexto de protección y defensa de la población del país, que ha caracterizado a los gobiernos emanados de la revolución, posteriormente, en 1971, se propició una reforma al párrafo cuarto de la fracción XVI del Artículo 73 constitucional, para introducir en ella lo relativo a la prevención y combate de la contaminación ambiental.

Por otro lado, en la parte final del Artículo 117 se facultó conjuntamente al Congreso de la Unión y a las Legislaturas de los Estados para dictar leyes encaminadas a combatir el alcoholismo.

En el mismo marco de preocupación del Estado Mexicano por la salud de sus habitantes, es como debe ser entendida la reciente modificación hecha al artículo 4o. constitucional.

Ha existido una congruencia ideológica en el quehacer revolucionario. Los cambios se han hecho en el momento oportuno y cuando las circunstancias

permitían suponer que el país se encontraba preparado para proporcionar y gozar de la conquista que en cada momento se alcanzó.

No es impropio hablar de revolución y de derecho social a la protección de la salud. Ambas han sido a lo largo de la historia de este siglo inseparables.

Es más, se puede decir con vista a los hechos, que la reforma constitucional publicada con fecha 3 de febrero del año en curso, ha logrado elevar al máximo nivel legislativo algo que ha sido preocupación del Estado Mexicano desde 1917.

La salud se considera un bien de interés público, por lo que es función del Estado la protección, atención y vigilancia de la salud de todos los habitantes del país. Por otra parte, es una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad en general, y cada uno de los interesados en particular, como afirmó el Dr. Guillermo Soberón, Secretario de Salubridad y Asistencia.

La adición al artículo 4o. constitucional consagra el derecho a la protección de la salud, a favor de todos los habitantes del país. Este derecho tiende a plasmar jurídicamente lo que es la seguridad social, que tiene como finalidad garantizar el derecho humano a la salud, a la asistencia médica, a la protección de los medios de subsistencia y a los servicios sociales que sean necesarios para el bienestar individual y colectivo.

En consecuencia, el derecho a la protección de la salud de los mexicanos consistirá en gozar de prestaciones integrales de salud de la misma calidad, eficiencia y oportunidad, por intermedio de las instituciones competentes.

La adición hecha al artículo 4o. amerita comentarios tanto de índole política como económica. Su génesis se encuentra en la filosofía expuesta por el Presidente Miguel de la Madrid Hurtado durante su campaña política: "El concepto moderno de salud rebasa la idea simplemente negativa de la ausencia de enfermedad. Se asocia ahora a un estado de bienestar físico y mental del individuo, y a una situación de seguridad que promueva el desarrollo pleno de la persona en un contexto social determinado. ... los servicios públicos de salud no pueden limitarse a los aspectos clásicos de la medicina. No es el sistema médico nacional el único responsable de la salud de la Nación. Hay una serie de condiciones sociales, económicas y aún políticas, que son prerequisites o condicionantes de los niveles de salud que tiene una población; aspectos tales como la nutrición, la educación, la sanidad del medio ambiente; en fin, una serie de circunstancias que configuran el habitat del hombre, determinan y condicionan el nivel correspondiente de salud".

El Estado está obligado a tomar las medidas tendientes de lograr que los gobernados puedan ejercer su derecho a la protección de la salud, dotando de mínimos de salud a todos los mexicanos. Para que ésta obligación pueda ser efectiva, se requeriría que el derecho a la protección de la salud estuviera incorporado a la Constitución Política.

El precepto constitucional lleva implícito un compromiso del Estado para alcanzar los objetivos de una sociedad más igualitaria, en la que se espera que, no obstante la escasez de recursos, los que existan sean plenamente utilizados

y aprovechados al máximo para dar respuesta a las necesidades de la población en general, sin importar su condición laboral ni su capacidad contributiva.

El carácter social de este derecho impone a los poderes públicos un deber correlativo, al que hay que hacer frente con solidaridad, responsabilidad pública, voluntad política y capacidad de ejecución.

El carácter social, tanto del derecho en sí como de la garantía consagrada en la Constitución Política, no se contraponen el derecho individual de cada beneficiario, sino que lo complementa, enriqueciendo y ampliando su marco conceptual y la efectividad de su ejercicio.

La reforma constitucional abre a los mexicanos, que hasta ahora no han contado con ello, la posibilidad de hacer uso de los sistemas de salud existentes. Lo podrán hacer como parte de un todo o en lo individual. El constituyente tuvo el acierto de establecer una fórmula que a la vez que establece un derecho individual, permite que el mismo sea ejercido y reclamado en forma colectiva, lo cual significa que es al mismo tiempo un derecho social.

La reforma constitucional en este tema, no ha sido aislada. En efecto, la acción de la presente administración en materia de salud, no se ha limitado a la reforma del artículo 4o. constitucional. La ley que reglamente a este último deberá sistematizar las estructuras de coordinación que ya se han establecido para el proceso de reestructuración integral de los servicios de salud.

Consecuentemente, en acatamiento de lo dispuesto por los artículos 25 y 26 constitucionales, cuyo contenido es de reciente creación, se ha establecido el Sistema Nacional de Salud que comprende: la sectorización, la programación sectorial, los programas interinstitucionales y la descentralización.

El Sistema Nacional de Salud es primordialmente un mecanismo de coordinación funcional, que dentro del sistema de planeación democrática, asegura la compatibilidad de los programas institucionales y garantiza la expansión necesaria de la capacidad instalada, del equipamiento y de la formación de los recursos humanos. El propósito de dicho sistema es lograr que las instituciones que atienden a la población abierta y las de seguridad social, sumen sus esfuerzos en la formulación de un programa sectorial de salud, que sirva de referencia, recoja y encauce los planteamientos de los respectivos programas institucionales.

Otra estructura que contribuirá a la consolidación del artículo 4o. constitucional, está garantizada por la constitución del Gabinete de Salud, órgano de planeación y evaluación presidido por el Presidente de la República, e integrado por los titulares de las Secretarías de Salubridad y Asistencia, Programación y Presupuesto, Contraloría General de la Federación, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, que fungirá como instancia orgánica intermedia del Sistema Nacional de Planeación, que pretende establecerse en ésta década.

Otra forma de integración de acciones quedó establecida en el artículo 39, fracción I de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, que prevé la coordinación por parte de la Secretaría de Salubridad y Asistencia de

los Programas de Servicios a la Salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos con funciones y programas afines, que en su caso, se determine. Este precepto legal condujo a reformas en las Leyes Orgánicas del IMSS y del ISSSTE para ser coherentes sus disposiciones con la mencionada coordinación.

La ley que en cumplimiento a lo dispuesto por la Reforma Constitucional se expida, deberá recoger y armonizar lo expuesto anteriormente. Además, tendrá que precisar su contenido conforme a lo establecido en el 4o. constitucional, que textualmente dice:

“ Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución ”.

Consecuentemente, esta ley deberá, por un lado, desarrollar el contenido del derecho a la protección de la salud, así como enunciar las responsabilidades generales y específicas del Estado para hacer efectiva la garantía.

Por el otro, deberá sentar las bases jurídicas de la organización institucional para su aplicación, definiendo la competencia de las autoridades para llevar a cabo los mecanismos de coordinación de acciones en materia de salud y la participación de la Federación, los Estados y Municipios.

Por lo que a la primera parte se refiere, tratamiento especial deberán merecer en ella las bases y modalidades de los servicios de salud y el establecimiento de las formas de acceso que tenga la población a tales servicios. Habrá que diferenciar las que correspondan a la población abierta, de las de la población derecho-habiente. También deberá contemplar la participación de la comunidad, en su carácter de beneficiaria pero también corresponsable de la eficiencia de las acciones en pro de la salud.

Por lo que a la segunda parte compete, deberá responder al último párrafo de la adición al artículo 4o. constitucional que textualmente dice:

“ La ley establecerá la concurrencia de la federación a las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución ”.

Por su parte el Artículo 73, fracción XVI, dice:

“ Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República:

- 1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.
- 2a. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá

obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.

- 3a. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país.
- 4a. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan”;

De lo expuesto, habrá que preguntarse:

¿Cómo interpretar el término concurrencia entre Federación y Entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a la fracción XVI del Artículo 73?

En primer lugar la disposición mencionada otorga al Congreso facultad para legislar en materia de salubridad general de la República, reservando implícitamente la local a los Estados.

Estaríamos en presencia de una facultad concurrente, utilizando el calificativo en el sentido castizo de la palabra, es decir, haciendo referencia a las facultades que se ejercitan simultáneamente por la Federación y por los Estados, aunque en distintos ámbitos jurisdiccionales.

Esta interpretación convalidada jurisprudencialmente, se distingue del sentido que se le da a concurrencia en el derecho norteamericano, en el cual hace referencia a las facultades que pueden ejercer los Estados mientras no las ejerza la Federación, titular constitucional de las mismas.

A las facultades concurrentes, entendidas en el primero de los casos señalados, Felipe Tena Ramírez las prefiere denominar coincidentes, mientras Herrera y Lasso habla de jurisdicción dual, aclarando que aunque las facultades federales y locales se ejercitan sobre la misma materia, tienen siempre ámbito distinto de aplicación concreta.

Las facultades concurrentes implican una excepción al Artículo 124 y por lo tanto el principio del sistema federal, según lo cual la atribución de una facultad a la Federación se traduce necesariamente en la supresión de la misma a los Estados.

El término concurrente, en la interpretación castiza, está utilizándose correctamente en la Constitución Mexicana.

En materia de salubridad general es pertinente hablar de facultades concurrentes, coincidentes o duales, aunque para calificarlas con este último término hay que reconocer la existencia de una excepción. Esto es lo que se refiere a la facultad de combatir el alcoholismo, que por ser un tema de salubridad general corresponde a la Federación, pero en el cual el último párrafo del artículo

lo 117 constitucional da también competencia a los Estados. A su vez corresponde al ámbito de acción del Consejo de Salubridad General.

La existencia de tres instancias competentes en materia de alcoholismo encuentra su justificación en la inminencia y gravedad de esos riesgos para la salud de la población en general.

La definición del contenido de la Salubridad General es un tema que ha planteado dificultades.

El texto constitucional reserva al Departamento de Salubridad, hoy Secretaría de Salubridad y Asistencia, en primer término, y luego a la intervención del Presidente de la República, competencia en materia de epidemias de carácter grave y peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país.

Por otra parte, establece la competencia del Consejo de Salubridad General con posterior intervención del Congreso de la Unión, lo referente al alcoholismo, venta de sustancias enervantes o tóxicas y prevención de la contaminación ambiental.

Hasta la fecha éstas son las únicas materias que la Constitución define como la salubridad general. La enunciación del contenido completo de la salubridad general quedó sujeta a la determinación del Congreso y aún a interpretaciones judiciales.

Por fin, los códigos sanitarios fueron los encargados de incluir la enumeración de las materias propias de la salubridad general, con diversa suerte en cuanto a la calidad y comprensión del tema.

El Código Sanitario de 1955 contenía una enunciación de las materias de salubridad general en 12 fracciones, considerándose que hasta esa fecha fue el que dispuso de las normas relativas de mayor rigor técnico.

El artículo 3o. del Código Sanitario en vigor, es decir, del sancionado en 1973, amplía el catálogo de los asuntos considerados como parte de la salubridad general, avanzando sobre algunos aspectos que hasta entonces estaban reservados a la competencia de los Estados.

En efecto, el Código Sanitario de 1973 incluye lo correspondiente a la promoción de la salud física-mental de la población y al mejoramiento de la nutrición y de la higiene, entre otros aspectos, concernientes a la salubridad general, restando con ello facultades a los Estados para legislar en tales materias. Por su parte, la fracción XIV, convierte en materia de salubridad general, los conocimientos e información, sobre condiciones, recursos y actividades de salud pública.

La definición del contenido de la salubridad general se complica aún más a la luz de las disposiciones, a veces contradictorias, que se dan entre los distintos códigos sanitarios vigentes en los Estados.

Volviendo a la pregunta que nos formulamos anteriormente, sobre ¿cómo interpretar el término concurrencia a la luz del texto de adición al Artículo 4o. Constitucional?, que a su vez remite a la fracción XVI del artículo 73, resulta:

- Que existe una materia de salubridad general y otra de salubridad local, cuyos límites los seguirá definiendo el Congreso de la Unión. Pero, ahora el artículo 4o. habla de concurrencia en materia de salubridad general.

Entonces, surge una segunda pregunta: ¿Qué significa concurrencia entre Federación y Estados en materia de salubridad general?

Por aplicación de la fracción XVI del Artículo 73 no se trata de concurrencia en materia legislativa, que sigue íntegramente reservada al Congreso de la Unión. En consecuencia, no puede sino interpretarse que la concurrencia a que se refiere la adición del artículo 4o. constitucional es en materia operativa y administrativa, en términos de aunar esfuerzos en pro de una acción pública más racional y eficaz en materia de salud, y para cumplir cabalmente el compromiso asumido por el Estado en la materia. Asimismo, tiene por objeto fortalecer a los Estados, en cuanto a su intervención, cada vez más activa en la prestación de los servicios de salud.

Sin perjuicio de esta interpretación, se hace necesario revisar detenidamente el contenido de la salubridad general a partir de la enumeración de temas comprendidos en el artículo 3o. del Código Sanitario vigente, no con la intención de quitar o incluir arbitrariamente, sino de definir funcionalmente los ámbitos de competencia de la Federación y de los Estados. Y fundamentalmente, con el ánimo de determinar si los temas que se incluyeron en el ámbito de la salubridad general obedecen al espíritu centralista que privó en la actividad de la Federación, o realmente, a que dichas materias eran de interés para todo el país y no de importancia especial para alguna o algunas de las Entidades Federativas.

Hoy es tiempo, de replantear la consideración del tema, lo más objetivamente posible y a la nueva ley que pretende elaborarse le toca recoger los resultados de este esfuerzo, esto significa, que la ley que desarrolle el contenido del artículo 4o. constitucional, además de contener los puntos ya señalados en esta exposición, deberá abarcar la materia del actual Código Sanitario, con las adiciones, modificaciones o supresiones que amerite la realidad jurídica y social vigente en el campo de la salud.

Por lo tanto, la nueva ley será en verdad un nuevo Código Sanitario debiendo dotarla quizá, de un nombre más apropiado, que responda a su singular contenido en virtud del artículo 4o. constitucional.

Las condiciones para sancionar una ley que desarrolle adecuadamente y en toda su extensión el artículo 4o. de la Carta Fundamental, en lo referente a derecho a la protección de la salud, están dadas así como también son reales las condiciones para que ese derecho, en su doble carácter individual y social, sea efectivo.

Por otro lado, hay experiencia y voluntad política en cuanto a la coordinación de las acciones de los distintos niveles del poder público]

Como antecedente de la coordinación entre la Federación y los Estados, destacan los Servicios Coordinados de Salud, que vienen funcionando desde 1934 y que en virtud de un Reglamento Presidencial son considerados como Organos Desconcentrados de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Por otra parte, se prevén nuevos instrumentos para consolidar el Sistema Na-

cional de Salud, tales como, los Convenios Unicos de Desarrollo, a suscribirse entre el Ejecutivo Federal y los de las Entidades Federativas.

En materia de salud estos convenios contemplan el compromiso de las partes para establecer las bases, lineamientos y mecanismos necesarios, a fin de transferir al Gobierno del Estado, y en su caso, a los Municipios, los servicios sanitarios de salud pública, en los niveles de Medicina Preventiva y Curativa, así como los que con posterioridad determine el Ejecutivo Federal en el marco del Sistema Nacional de Salud.

En los mismos instrumentos, se convendría la coordinación de acciones y recursos para la realización de programas destinados a promover la salud, educar a la población en materia de salud, prevenir y controlar enfermedades, atender a los enfermos, extender la planificación familiar, formar personal para la salud, investigar los problemas de salud pública y ejercer el control sanitario.

A través del reconocimiento a nivel constitucional del derecho a la protección de la salud, el Estado asume un compromiso formal para con todos los habitantes del país. Evidentemente, sigue habiendo empleados, subempleados y sin empleo. La garantía social alcanza a esas 3 categorías, pero muy especialmente, a las 2 últimas, a quienes se les reconoce el derecho a la salud, incluido el de sus familiares.

El Estado siempre tuvo intervención activa en materia de salud de la población en general. De manera que esta función, si bien nunca le fue ajena, adquiere ahora especial relevancia por cuanto el mismo Estado asume expresamente el compromiso de crear y conservar las condiciones para que los gobernados, sin discriminación alguna, puedan ejercer un derecho que importa a los presupuestos básicos de la dignidad y desarrollo integral del ser humano.