

EL DERECHO SANITARIO MEXICANO

Por el doctor José QUERO MOLARES
Ex-catedrático de la Facultad de Derecho
de las Universidades de Sevilla y Barcelona
y ex-profesor de la Escuela Social
de Barcelona.

“Salud es una disposición del cuerpo tal que el alma esté sana”.

Juan Luis Vives, introducción a la sabiduría, XXIX en Obras Completas, trad. de Lorenzo Riber. Madrid. Editor M. Aguilar. T. I, 1947, p. 1207.

En los ordenamientos jurídicos contemporáneos, cualesquiera que sean sus respectivos ámbitos geográficos de aplicación, encontramos un gran número de disposiciones que regulan las más diversas cuestiones de salubridad pública. Es éste un rasgo muy marcado del ordenamiento jurídico interno de los pueblos modernos. En términos generales, se puede afirmar que es un rasgo común y universal. Las actividades de salubridad general ocupan un puesto destacado dentro del marco de las funciones públicas del Estado.

En el derecho mexicano en vigor existen numerosas disposiciones que reglamentan la acción sanitaria y ponen de relieve el interés que despiertan en el legislador los problemas de salubridad. La salud pública es para el legislador mexicano preocupación principal y constante. Es suficiente recordar el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos (Diario Oficial, 1 de marzo de 1955),¹ eje alrededor del cual se articula la legislación de salubridad mexicana,² para que no sea necesario insistir sobre esta cuestión.

¹ V. Leyes y Códigos de México. Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, Colección Porrúa, México, D. F., 1955, 1a. ed.

² V. Aguilar Velasco, Fernando, Legislación Sanitaria Mexicana. Recopilación completa de Leyes, Decretos, Reglamentos, etc., vigentes en materia sanitaria. Edición cerrada el 31 de enero de 1936, México, D. F. Del mismo autor, Legislación Sanitaria Mexicana. Compilación completa de Leyes, Decretos y Reglamentos, concordada, co-

Sin embargo, sí parece conveniente señalar la importancia que tiene, desde el punto de vista jurídico, el hecho de la promulgación de un código independiente y dedicado de manera exclusiva a las cuestiones de salubridad general del país. En este simple hecho se halla implícita la justificación de un derecho sanitario mexicano que se desgaja del derecho administrativo para constituir una disciplina autónoma dentro del derecho público.³

De igual manera que el derecho del trabajo o el derecho aéreo se han elevado, en lo que va del siglo, tanto desde el punto de vista científico como del ordenamiento positivo, a la categoría de ramas jurídicas autónomas, con principios y normas particulares que justifican su independencia, también el derecho sanitario reclama un lugar propio dentro de la enciclopedia jurídica.

La existencia de una rama independiente del derecho, supone un campo de actividades sociales delimitado y propio, dentro del cual reciben aplicación sus normas particulares. Por ejemplo, las leyes del trabajo se aplican a las relaciones que nacen del contrato de trabajo,⁴ y el derecho aéreo reglamenta la navegación y el transporte por vía aérea.⁵ Hay, pues, correlación

reglada y aumentada con las nuevas disposiciones, reformas y adiciones que se han promulgado. Dirección Editorial de Antonio E. Ayanegui, 4a. ed. (cerrada el 31 de diciembre de 1945, México, D. F. Publicaciones legales de Salubridad e Higiene, 1947. V. también, Legislación de Salubridad. Compilación completa de Reglamentos y disposiciones vigentes sobre Medicamentos, Drogas enervantes, Ejercicio de la Medicina y Comestibles, Bebidas y Similares. Dirección y Compilación de Antonio E. Ayanegui, 4a. edición aumentada, 1945.

³ Apunta esta idea Serra Rojas, Andrés, *Derecho Administrativo*, México, D. F., librería de Manuel Porrúa, S. A., 1959, al señalar el derecho sanitario entre una de las treinta ramas del derecho administrativo que han alcanzado o están en vías de conseguir su autonomía, p. 87.

⁴ V. Castorena, José de Jesús, *Manual de Derecho Obrero*, México, 1932; 2a. ed., 1949 y 3a. ed., 1959; del mismo autor, *Tratado de Derecho Obrero*, México, 1942; Cueva, Mario de la, *Derecho Mexicano del Trabajo*, México, Porrúa Hnos. y Cía. (hay cinco ediciones, la primera de 1938 y la última de 1960); Guerrero, Euquerio, *Manual de Derecho del Trabajo*, México, 1960; Trueba Urbina, Alberto, *Diccionario de Derecho Obrero*, 3a. ed. aumentada con las reformas que ha sufrido la Ley federal del trabajo y la Constitución de la República, México, Ediciones Botas, 1957; del mismo autor, *Derecho Penal del Trabajo*, México, 1948; Valenzuela, Arturo, *Derecho Procesal del Trabajo*; los principios fundamentales de la relación procesal del trabajo, México, Editorial J. M. Cajica, 1959.

⁵ No conocemos ningún tratado de derecho aéreo de autor mexicano. Hay varias tesis profesionales relacionadas con algunos aspectos del mismo. Entre ellas podemos citar: Alemán Velasco, Miguel, *Los problemas jurídicos internacionales de la aeronavegación civil*, México, 1954 (hay una segunda edición ampliada de 1961); Carreras, P. y Rubén,

entre un aspecto concreto de la realidad social y el derecho que la regula. Pero éste último puede ofrecer distintas modalidades, como en los ejemplos señalados.

En efecto, en el caso de la navegación aérea, una rama independiente del derecho no tenía razón de existir, ni posibilidades de desarrolló, en tanto que el transporte por los aires no se incorporara a la actividad social y económica de los pueblos. De ahí que el derecho aéreo no se haya constituido en rama jurídica independiente hasta después de la primera guerra mundial.

El derecho del trabajo, en cambio, nos ofrece históricamente una situación distinta. Las relaciones de trabajo no siempre han creado un ligamen jurídico análogo entre el que trabaja por cuenta de otro y este último. El esclavo, el indio en encomienda, son distintos del obrero; los primeros dependen de un dueño o encomendero, el último contrata con el patrón. La legislación moderna del trabajo no empieza hasta el segundo tercio del siglo XIX en que se dictan en la Gran Bretaña, Prusia y Francia, las primeras leyes para la protección a la infancia y a la adolescencia trabajadoras.⁶

En México, hay que esperar a la Constitución de 1917 para encontrar definidas por el legislador las bases de la legislación del trabajo. Esta tiene sus antecedentes inmediatos en dos leyes del Estado de Veracruz, una de 19 de octubre de 1914 sobre contratos de trabajo y otra de 6 de octubre de 1915 sobre sindicatos, y en una ley de 14 de mayo de 1915 del Estado de Yucatán que trata de codificar la legislación del trabajo.⁷

Por análogas razones y circunstancias puede preverse la formación de un derecho nuclear independiente, con principios y normas propios, que se irá estructurando e incorporando al ordenamiento jurídico positivo a medida que la industrialización atómico-nuclear avance. La energía atómica que ha revo-

Raúl, Las normas relativas a la operación y tránsito de las aeronaves civiles, México, 1953; Correa Parra, Alberto, El derecho aeronáutico y la aviación militar mexicana, México, 1951; Cruz Bracho, José Rafael, Las fuentes del derecho aeronáutico, México, 1953; Díaz Yáñez, Aurora, Ensayo sobre navegación aérea, México, 1950; Francoz Rigalt, Antonio, Derecho aéreo mexicano (mimeografiada); Garza Treviño, Giro de la, Algunas cuestiones de derecho aéreo, México, 1935; Gómez Muñoz, Miguel, El régimen jurídico de la aviación agrícola, México, 1956; Grinberg Shapiro, Paulina, La unificación del derecho de la aviación, México, 1957. Todas las tesis mencionadas anteriormente, fueron sometidas en la Universidad Nacional Autónoma de México.

⁶ V. Quero Molares, José, Algunos datos históricos relativos a la legislación francesa del trabajo, La Ley, Buenos Aires, 4 de septiembre de 1951.

⁷ V. Alba, Víctor, Las ideas sociales contemporáneas en México, México, Fondo de Cultura Económica, 1960, p. 130.

lucionado la ciencia moderna producirá también un cambio radical en las relaciones jurídicas.

I. *De la legislación sanitaria mexicana, en general.*—En relación al derecho sanitario, la evolución histórica presenta analogías con la del derecho del trabajo y entre ellos existe hoy un ligamen directo a través de la legislación de la seguridad social.⁸

El derecho sanitario dicta normas para reglamentar la salubridad pública. El problema de la salud ha preocupado a los pueblos en todos los tiempos y civilizaciones, en especial en sus aspectos negativos: la enfermedad y la muerte. Sin embargo, del hechicero con sus fórmulas mágicas, al especialista apoyado en los exámenes de laboratorio, hay la inmensa distancia que nos separa científica y técnicamente de las civilizaciones precolombianas. La medicina tenía entonces carácter mágico y sobrenatural.⁹ Hoy es profesión y ciencia.

¿Por qué no ha formado, pues, el derecho sanitario una disciplina jurídica independiente? *En realidad, la legislación sanitaria mexicana constituye, en nuestros días un cuerpo coherente de normas jurídicas. La circunstancia de que no haya recibido todavía la forma científica adecuada, no significa que no tenga el carácter de una rama independiente del derecho. El objeto propio existe, las reglas están en vigor, es el jurista quien anda atrasado en reconocer los hechos y dotarlos de su apropiada estructura. Posiblemente ello se deba a que la legislación sanitaria no es objeto de particular estudio en las facultades universitarias de derecho y que de una manera general, su aplicación se encuentra en manos de los profesionales de la salubridad pública que indudablemente están más preocupados por los aspectos técnicos de su profesión que por sus aspectos jurídicos.*

En la práctica se obvian muchos de los inconvenientes que podrían nacer de los hechos enunciados a través de la colaboración establecida entre los profesionales de la salud pública y del derecho en la Secretaría de Salubri-

⁸ V. Trueba Urbina, Alberto, *Ley Federal del Trabajo Reformada con Bibliografía, Comentarios y Jurisprudencia. Ley del Seguro Social Reformada. Nuevas Leyes Tutelares de la Burocracia*, 32a. ed., Editorial Porrúa, S. A., México, 1960, pp. 295 y ss.

⁹ V. Alvarez Amézquita, José; Bustamante, Miguel E.; López Picazos, Antonio y Fernández del Castillo, Francisco, *Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México*, Secretaría de Salubridad y Asistencia, T. 1, México, p. 33. Entre los mayas, la medicina tenía carácter sagrado. Su mitología médica es "hermosa, interesante y sugestiva" como dice Carlos Martínez Durán en "Las ciencias médicas en Guatemala. Origen y evolución", 2a. ed., Guatemala, C. A., Tipografía Nacional, 1945, p. 20.

dad y Asistencia Social,¹⁰ en donde existe un departamento jurídico junto a las direcciones técnicas. Ahora bien, la misión de este departamento es la de tramitar y resolver los casos jurídicos que nacen de la aplicación de la legislación sanitaria.¹¹ La administración pública no teoriza. Aplica el derecho vigente pero no tiene porque sistematizarlo. Esta es obra que corresponde exclusivamente a los juristas.

II. *De la idea de salud individual al concepto de salud pública.*—El derecho sanitario es el conjunto de normas que regulan la protección y el fomento de la salubridad pública. Este concepto supera la idea de salud individual. Por ésta ha de velar el interesado, la otra es función social. De ahí que la actitud del Estado frente a ella sea distinta. En relación a la primera se limita a impedir y, en su caso, castigar las infracciones jurídicas; mientras que con respecto a la segunda, adopta una posición activa, de vigilancia e intervención para lograr su pleno desarrollo.

Este cambio de actitud por parte del Estado se ha ido acentuado y perfilando en estos últimos años. Claramente lo ponen de manifiesto las disposiciones, cada vez más numerosas, que ha dictado para regular sus distintos aspectos.¹² No obstante, no es posible señalar una línea divisoria precisa

¹⁰ V. Decreto de 17 de agosto de 1943 (Diario Oficial de 14 de noviembre de 1945). Este Decreto establece la sigla S.S.A. para designar a la Secretaría de Salubridad y Asistencia Social.

¹¹ En la Secretaría de Salubridad y Asistencia Social encontramos las dependencias principales siguientes: 1. Secretaría; 2. Oficinas Técnicas; 3. Oficinas Técnicas Aplicativas; 4. Oficinas Aplicativas, y 5. Oficialía Mayor y Oficinas Administrativas. En la Secretaría existe un Departamento Jurídico que "es el órgano de consulta de las autoridades de la Secretaría, prestando asimismo el asesoramiento jurídico en todos aquellos actos que en la materia, están conectados con la función de la Salubridad y la Asistencia".

El Departamento Jurídico se compone de: 1. Sección de Legislación; 2. Sección de Amparo; 3. Sección de Averiguaciones y Consignaciones; 4. Sección del Ejercicio de la Medicina; 5. Sección de Revisión de Multas; 6. Sección de Consultas; 7. Sección Judicial; 8. Sección Jurídico Sindical, y 9. Asistencia Jurídica. V. Memoria de la Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública. Sexenio 1952-1958, pp. 16 y ss.

¹² Estas disposiciones se enlazan históricamente con la legislación española de la época colonial y como dicen Alvarez Amézquita y otros, "entre las Leyes de Indias, ordenanzas Municipales, Providencias y reales pragmáticas, en el transcurrir de los años, desde 1521, se van normando todos y cada uno de los aspectos de lo que hoy llamamos medicina preventiva y medicina asistencial", ob. cit. p. 80. En relación a las disposiciones vigentes en los tres primeros tercios del S. XIX, V. Castillo Velasco, José María, Ensayo sobre el Derecho Administrativo Mexicano, México, 1874-1875 que cita el Decreto de 23 de junio de 1813 sobre enfermedades epidémicas y da la lista de Bandos de 1825-1873, entre otros, T. I., pp. 232 y ss.

que deslinda el campo de la salud individual del de la salud pública, desde el punto de vista de la legislación.

Medidas de salubridad son las dictadas por ejemplo para imponer la obligatoriedad de la vacuna contra la viruela que remontan a la segunda mitad del siglo XIX. En cambio en la legislación penal vigente encontramos disposiciones en defensa de la salud individual, como la que castiga el delito de peligro de contagio.¹³ Ambas clases de disposiciones han coexistido en el pasado y conviven en el presente orden jurídico. Lo que ha ocurrido es un cambio profundo en el pensamiento del legislador a consecuencia de nuevas condiciones sociales que han modificado su manera de actuar en relación a los problemas que plantea la salud. Así lo pone de relieve el Decreto de 15 de octubre de 1943 (Diario Oficial del 18 siguiente) que crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia,¹⁴ al declarar en su preámbulo que “la primera misión del Estado consiste en proteger a sus ciudadanos contra los males que puedan lesionar y aún destruir su existencia”. Pero ésta “primera misión”, el Estado no la había aceptado nunca, con anterioridad, de una manera explícita.

III. *De la salubridad pública en la Constitución de 1857.*—En la Constitución de 1857 no encontramos ni una simple referencia a la salubridad general y en el manifiesto a la nación que la precede y en el cual los constituyentes explican el carácter y los fines del código político fundamental, sólo hay una referencia, de pasada, al bienestar, cuando dice: “os quedan, pues, libres, expeditas, todas las facultades que del Ser Supremo recibisteis para el desarrollo de vuestra inteligencia, para el logro de vuestro bienestar”.¹⁵

A los legisladores del 57 les preocupaban intensamente los problemas políticos (garantías individuales, federación, soberanía, abolición de la pena de muerte por los delitos políticos, etc.) pero no los problemas sociales.¹⁶

¹³ V. Artículo 199 del Código Penal para el Distrito y Territorios Federales de 13 de agosto de 1931.

¹⁴ En 1892, el Dr. Manuel Septién y Llata presentó a la vigésima reunión anual de la Asociación Americana de Salud Pública, celebrada en México, D. F., una ponencia titulada “Importancia de la higiene y conveniencia de la creación de un Ministerio de Salubridad”. V. Alvarez Amézquita y otros, ob. cit., T. I, pp. 399 y 400.

¹⁵ V. Constitución Federal de los Estados Unidos Mexicanos sancionada y jurada por el Congreso General Constituyente el día 5 de febrero de 1857 y Colección de las Constituciones de los Estados que forman la Confederación, Toluca, Tip. del Instituto Literario dirigida por Pedro Martínez, 1870, p. 5.

¹⁶ V. Sayeg Hebre, Jorge, Breve estudio sobre la Constitución Mexicana de 1857, México, Universidad Nacional Autónoma de México (Seminario de Derecho Constitu-

La ideología liberal imperante creía poder resolver estos últimos con la simple garantía de la libertad individual y del libre juego de las fuerzas económicas. No estaban todavía los tiempos maduros para la transformación de la conciencia social que la industrialización iba a imponer, cada vez de una manera más intensa, en los decenios siguientes.

El propósito de las constituyentes de 1857 era consolidar la unidad mexicana que las luchas internas habían puesto en peligro. Por eso resumen su obra en estas elocuentes palabras: “nada de exclusivismos, nada de proscriciones, nada de odios; paz, unión, libertad para todos; he aquí el espíritu de la nueva constitución”.¹⁷

IV. *La preparación de un código sanitario federal.*—El hecho de que los constituyentes de 1857 no trataran de la salubridad general, no quiere decir, sin embargo, que los problemas que ésta planteaba no recibieran atención por parte del legislador y no fueran objeto de especial reglamentación administrativa. Existía, desde la primera mitad del siglo XIX, el Consejo Superior de Salubridad, cuerpo consultivo integrado en la Secretaría de Gobernación, que se ocupaba de los problemas sanitarios.¹⁸

En el Reglamento del Consejo de 1872 se señala entre sus atribuciones y obligaciones la de dictar, por conducto de la autoridad respectiva, todas aquellas medidas que se refieren a la salubridad pública tanto en tiempo normal como en el de epidemia; la de proponer al gobierno del departamento las medidas que estime necesarias, pero solamente en lo que se refiere a la higiene pública, en relación a hospitales, cárceles, panteones, estableci-

cional, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales), 1957, dice: “...la Constitución de 1857, desarrolló en sus principios fundamentales, y en particular en el de los derechos del hombre, los postulados del libero-individualismo...” p. 127.

¹⁷ V. Constitución Federal cit., p. 7.

¹⁸ V. Palavicini, Félix F. y otros, México, Historia de su Evolución Constructiva, México, D. F., Distribuidora Editorial “Libros, S. de R. L.”, 1945, dice: “Por ordenamiento del 12 de enero de 1842 se confirmó la creación del Consejo de Salubridad, primera institución de este nombre que había sido establecida el 4 de enero del año anterior pero que no fue reglamentada sino el 24 de enero de 1842.” T. III, p. 470. Según el Dr. Eduardo Liceaga en su libro “Mis recuerdos de otros tiempos” el Consejo Superior de Salubridad empezó a funcionar en 1833. Una ley de 4 de enero de 1841 suprimió la Junta titulada “Facultad Médica del Distrito Federal” encargada de lo referente al ejercicio de la medicina y la salubridad pública reemplazándola por el Consejo Superior de Salubridad del Departamento de México que quedó instalado el 2 de marzo de 1841. V. Alvarez Amézquita y otros, ob. cit. T. I, pp. 228, 247 y ss.; Tucker, William P., The Mexican Government Today, Minneapolis, University of Minnesota Press, 1957, p. 337.

mientos públicos, industriales o mercantiles y substancias alimenticias y la de ponerse en relación con las instituciones análogas de salubridad pública de los Estados en que las hubiera para el estudio comparativo de los resultados que dieran las medidas relativas a la higiene pública.¹⁹ El 14 de julio de 1879 se dictó un nuevo Reglamento del Consejo que daba una expresión más amplia y definida a sus obligaciones, entre las cuales señalaba la de “formular el proyecto de un Código Sanitario” (Art. 5º, fr. XVIII).

El Consejo Superior de Salubridad dedicó parte de su actividad a preparar un código sanitario. Se trataba, en primer lugar, de dar efectividad a las medidas sanitarias porque el Consejo reconocía que “todas las recomendaciones que la autoridad haga sobre asuntos de higiene serán letra muerta mientras no se consignen en la forma de preceptos obligatorios”.²⁰ En segundo término, se consideraba insuficiente la reglamentación en vigor que contenía el Código Penal. El presidente del Consejo se expresaba en los siguientes términos que merecen recordarse por la claridad y concisión con que presentan el caso: “Mas la tarea que de un año a la fecha se ha impuesto es la de formar con todos esos trabajos uno de conjunto que encierre, en reglas precisas, los asuntos que se puedan considerar como de doctrina y que formarán, si el Poder Legislativo los aprueba, el código sanitario del Departamento Federal. Todos aquellos preceptos que son susceptibles de variación, conforme con los progresos que las ciencias hacen cada día constituirán las disposiciones reglamentarias de un capítulo o de un título determinado”.

“El Consejo ha destinado, desde hace cerca de un año, una sesión semanal para la revisión de todos los asuntos que formarán el Código; ha tomado cada materia, la ha examinado con detenimiento, ha comparado las prácticas de las diferentes naciones con las del país; ha estudiado la legislación relativa en Inglaterra, en los Estados Unidos, en Francia, en Bélgica, etc.; ha consultado con peritos a propósito de los asuntos en que sus miembros *no se creen enteramente competentes*; ha tomado, en fin, las precauciones que la prudencia aconseja para proteger a los ciudadanos sin poner trabas a la industria o al comercio”.²¹

¹⁹ V. Artículo 5, fracciones I, II y X del Reglamento del Consejo Superior de Salubridad N° 6993, enero 25 de 1872, Ministerio de Gobernación.

²⁰ V. Memoria que el Presidente del Consejo Superior de Salubridad rinde a la Secretaría de Gobernación de los trabajos ejecutados por este Cuerpo en el período transcurrido de noviembre de 1884 a junio de 1886, México, Imprenta del Gobierno, en el ex-Arzobispado, 1887, p. 16.

²¹ V. Id., p. 16.

V. *Los códigos sanitarios anteriores a la reforma constitucional de 1908.*—

Los trabajos del Consejo Superior de Salubridad no hallaron eco en el Congreso de la Unión hasta unos años más tarde, si tenemos en cuenta que se autorizó al Ejecutivo a expedir un Código Sanitario por Decreto de 18 de diciembre de 1889. El primer Código Sanitario fue promulgado el 15 de julio de 1891 y puesto en vigor el 1º de agosto siguiente.²² “México fue así el primer país que vio codificado en América su legislación sanitaria”.²³

Este Código compuesto de 353 artículos y 6 transitorios, consta de un título preliminar y 4 libros y establece, junto a la Administración federal, una Administración local propia de los Estados en materia de salubridad. La primera comprende jerárquicamente al Ministro de Gobernación, al Consejo Superior de Salubridad, a las juntas de sanidad de los puertos y poblaciones fronterizas, a las autoridades y funcionarios del orden federal con residencia en los Estados y comisión especial concedida por el Ministro de Gobernación, y a los agentes sanitarios.

La vigencia del primer Código Sanitario fue breve. Pronto se sintió la necesidad de modificarlo. Una ley de 16 de diciembre de 1891 autorizó al Ejecutivo para hacer en él las reformas que se juzgaran convenientes para el mejor servicio público y para que se establecieran impuestos federales a los consignatarios de buques por expedir patentes de sanidad, por visitas médicas de entrada y salida, por cuarentena y desinfección.

El nuevo Código, promulgado el 10 de septiembre de 1894 y puesto en vigor el 15 de octubre siguiente,²⁴ presentó una división análoga a la del anterior y se componía de 310 artículos y 4 transitorios. Permaneció en vigor este cuerpo legal hasta 1903.

En efecto, una Ley de 18 de diciembre de 1901 autorizó al Ejecutivo para que introdujera en el Código de 1894 las reformas que se juzgaran necesarias para facilitar la observancia de sus prescripciones fundamentales y para el mejor servicio público. Una Ley de 30 de diciembre de 1902 pro-

²² V. Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación, Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, Edición oficial, México, 1891. En el preámbulo se dice que el estudio del Código fue encargado al Consejo Superior de Salubridad nueve años antes y que el Código se inspira en los correspondientes del Estado de Nueva York, de Chile y de Argentina.

²³ V. Palavicini, México, cit., p. 471.

²⁴ V. Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación, Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, Edición oficial, México, 1894. Hay otra edición adicionada con el proyecto de reformas aprobados por el Consejo Superior de Salubridad, algunos reglamentos y anotada por el Dr. Ricardo Marín Bimbela, México, Herrero hermanos editores, 1901.

mulgó el tercer Código Sanitario que entró en vigor el 15 de enero de 1903.²⁵ No presenta tampoco divergencias esenciales con los dos anteriores aunque añade dos capítulos especiales a su libro segundo. Lo integran 381 artículos y 4 transitorios. Durante la vigencia de este Código se produjo un cambio muy importante en la legislación federal, que examinaremos a continuación.

VI. *La reforma constitucional de 1908.*—El Gobierno Federal sintió la necesidad, en 1908, de imponer ciertas restricciones a la libertad de entrada en el territorio de la República, de salida de él y de circulación y residencia en el mismo que reconocía a todo hombre el artículo 11 de la Constitución, subordinándolo únicamente a las facultades de la autoridad judicial, en los casos de responsabilidad criminal o civil. A estos efectos, presentó una iniciativa al Congreso que añadía al mencionado artículo la siguiente frase: “y a las limitaciones que imponga la ley sobre emigración e inmigración y salubridad general de la República”.

El objeto de esta reforma constitucional era claro y concreto pero la Comisión encargada de su examen la consideró insuficiente por cuanto no figuraba en el artículo 72 de la Constitución, entre las facultades del Congreso, la de legislar en las materias de emigración, inmigración y salubridad general de la República. Por esta razón, propuso que la fracción XXI del artículo 72 que decía: “Para dictar leyes sobre naturalización, colonización y ciudadanía”, se ampliará en la siguiente forma: “Para dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República”. Aprobada esta propuesta por el Congreso el 27 de octubre de 1908, la reforma constitucional entró en vigor el 12 de noviembre del mismo año. De esta manera hizo su entrada en el derecho federal la legislación sanitaria.

VII. *La salubridad general de la República en la Constitución vigente de 1917.*—Los constituyentes en 1917 aleccionados por las luchas nacionales, abordaron la reforma de la Constitución de 1857 con el ánimo decidido de abrir nuevos caminos de prosperidad social y económica al pueblo mexicano. Su audaz visión de los problemas se tradujo en las reformas constitucionales relativas a la educación, la propiedad, el trabajo y la previsión social.²⁶ En materia de salubridad general de la República no fue menor su audacia

²⁵ V. Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación, Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, México, Imprenta de Eduardo Dublán, 1903. Existen, por lo menos, otras dos ediciones, una publicada en México, Imprenta del Gobierno Federal, de 1908, y otra, en Hermosillo, Imprenta del Estado, de 1912.

aunque sea menos visible. En realidad, la nueva reglamentación constitucional en relación a la salubridad general representa una auténtica y profunda revolución legislativa. Es posible que los constituyentes no tuvieran conciencia exacta de ello y que abrieran el paso a un nuevo derecho sanitario mexicano sin proponérselo de una manera definida y directa, aunque el diputado Martín, refiriéndose a la fracción XVI del artículo 73 dijo que era “una de las leyes más grandes de la Constitución de 1917”.²⁷

A la anterior conclusión se llega lógicamente al ver que no hay en la Constitución de 1917 ningún precepto que textualmente se refiera a la salubridad general como derecho fundamental del individuo y de la sociedad. En la amplia reglamentación de las garantías individuales que aparece en los artículos 1 a 29 del capítulo I del título I de la Constitución, hay una sola referencia indirecta a la salubridad general de la República en el artículo 11 relativo a la libertad de tránsito, y otra a los reglamentos sanitarios en el párrafo 2º del artículo 16.

En el primer caso, los constituyentes de 1917 no hicieron más que hacerse eco de la reforma constitucional de 1908. Había ésta supeditado, como hemos dicho anteriormente, la completa libertad de entrada, salida, residencia y circulación de las personas en el territorio mexicano no sólo a las legítimas facultades de la autoridad judicial o administrativa en los casos de responsabilidad civil o administrativa, como establecía la Constitución de 1857, sino además a las limitaciones impuestas por las leyes sobre emigración, inmigración y salubridad general de la República. En 1917, se añadió una nueva limitación sobre los extranjeros perniciosos residentes en el país. Esta es la única novedad introducida en este artículo en 1917.²⁸

Lo dispuesto en el párrafo 2º del artículo 16 es también una limitación

²⁶ V. Alba, Víctor, *ob. cit.*, pp. 181 y ss. “El 5 de febrero de 1917 se expide por el Congreso de Querétaro la Constitución que con las reformas introducidas aún nos rige. Contiene reformas radicales en relación con la anterior; no es de tipo abstencionista, sino que sustenta la tendencia de intervencionismo de Estado estableciendo las garantías sociales de protección al trabajador (Art. 123), contra el latifundismo transformando el concepto de propiedad en función social (Art. 27), contra monopolios y detentadores de la riqueza (Art. 28), etc.”. V. Corzo Macías, Emilio, *La desaparición de Poderes Locales en la Legislación Mexicana*, México, D. F., UNAM, tesis, 1948, p. 44.

²⁷ V. Diario de los Debates del Congreso Constituyente. Publicado bajo la dirección del C. Fernando Romero García, Oficial Mayor de dicho Congreso, T. II, Imprenta de la Cámara de Diputados, México, D. F., 1917, p. 476.

²⁸ Este artículo se aprobó por unanimidad y sin discusión después de leído el breve dictamen de la Comisión en la sesión del martes 19 de diciembre de 1916. V. *Id. id.*, T. I, pp. 555-6.

a otra de las garantías individuales establecidas por la Constitución. En el mencionado artículo se reconoce, entre otras, la inviolabilidad del domicilio, sin embargo, añade, “la autoridad administrativa podrá practicar visitas domiciliarias únicamente para cerciorarse de que se han cumplido los reglamentos sanitarios y de policía”. Refiriéndose a este punto el diputado Recio afirmaba: “respecto a la innovación referente a que las autoridades administrativas pueden practicar visitas domiciliarias para cerciorarse de que se han cumplido los reglamentos sanitarios y de policía, es completamente necesario; lo pide el adelanto de la época; no debe impedirse por ningún motivo a los agentes de sanidad que practiquen visitas domiciliarias que no son propiamente cateos; constituyen una necesidad en la época moderna, porque se ha dicho que ‘la higiene es la medicina del porvenir’. Ninguna persona con una poca de razón se opondrá a que se practiquen estas visitas”.²⁹

Tanto el artículo 11 como el artículo 16 que acabamos de mencionar nos ofrecen una característica común y al mismo tiempo fundamental que podemos enunciar así: la salubridad general está por encima de las garantías individuales en los casos de conflicto. Como se dice repetidamente en varias ejecutorias el cumplimiento o la aplicación de las disposiciones sanitarias por parte de las autoridades competentes “no importa violación de garantías”.³⁰ La salubridad general impone incluso restricciones a la libertad individual en beneficio de la vida en común. Así lo reconocieron los constituyentes de 1917 y lo que entonces aparecía como una excepción se ha transformado en un principio general, en los años siguientes, a medida que ha ido afirmándose y reconociéndose la salubridad general como un derecho fundamental del individuo y de la sociedad. La salubridad general es la proyección social y moderna del derecho a la vida, que es el primero de los derechos del hombre en el orden lógico y biológico.

Además la Constitución de 1917 reglamenta de una manera directa la materia de salubridad general, que como sabemos figuraba en la fracción XXI del artículo 72 de la Constitución de 1857.

²⁹ V. Id., id., p. 625 (Sesión del sábado 23 de diciembre de 1916). Se leyó el dictamen de la Comisión sobre el artículo 16 en la sesión del 23 de diciembre de 1916, pp. 619-620. Se discutió ampliamente, pp. 623 y ss. Se leyó un nuevo dictamen de la primera Comisión de Constitución, p. 696. Se leyó, se discutió y se retiró éste en la sesión del 2 de enero de 1917 (T. II, pp. 17 y ss.). Un nuevo dictamen se presentó el 11 de enero de 1917 (pp. 225-6) que fue aprobado por 147 votos contra 12, el 13 de enero siguiente (pp. 260-1).

³⁰ V. Semanario Judicial de la Federación, Quinta Época, T. VIII, sentencia de 27 de junio de 1921, pp. 1079-1083; T. XI, sentencia 21 de septiembre de 1922, pp. 804-807; T. XX, sentencia de 9 de julio de 1927, pp. 1082-1085.

VIII. *El artículo 73, fracción XVI de la Constitución de 1917.*—El Congreso Constituyente aprobó sin discusión y por 169 votos a favor, en su sesión del 15 de enero de 1917,³¹ el texto de la fracción XVI del artículo 73 que reconocía entre las facultades del Congreso la de “dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República”.³² Esta disposición era simplemente la copia fiel de la fracción XXI del artículo 72 de la Constitución de 1857 reformado por Ley de 12 de noviembre de 1908.

Unos días más tarde en la sesión del 19 de enero,³³ un grupo de 42 diputados presentó una adición a la fracción aprobada que incorporó a la Constitución los órganos de la salubridad general dotándolos de excepcionales facultades y creó el “arduo problema constitucional de la salubridad pública” como dice un distinguido constitucionalista.³⁴ Los tres primeros firmantes de esta adición fueron el Dr. José María Rodríguez, el Dr. Miguel Alonzo Romero y el Sr. R. Martí, que, junto con los 39 diputados más que dieron su firma, han de considerarse como los fundadores del moderno derecho sanitario federal mexicano.

Las cuatro bases enunciadas en la mencionada adición están casi textualmente reproducidas en los cuatro apartados de la fracción XVI del artículo 73 vigente.³⁵ Estaban redactadas en los siguientes términos: Primera. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán de observancia obligatoria en el país. Segunda. En caso de epidemia de carácter grave o peligro de invasión al país de enfermedades exóticas, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Ejecutivo. Tercera. La autoridad sanitaria será

³¹ V. Diario cit., T. II, p. 316.

³² Con arreglo a la reforma publicada en el Diario Oficial de 18 de enero de 1934, este párrafo de la Fracción XVI dice así: “Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, etc.”. V. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos con sus Adiciones y Reformas, México, D. F., Imprenta de la Cámara de Diputados. Edición oficial revisada y anotada por el Oficial Mayor C. Alfonso Navarrete Tappan, enero de 1954.

³³ V. Diario cit., T. II, p. 322.

³⁴ V. Tena Ramírez, Felipe, *Derecho Constitucional Mexicano*, 2a. ed., México, Editorial Porrúa, S. A., 1949, T. I, p. 320. La frase mencionada no aparece en la 4a. ed., revisada y aumentada, que apareció en 1958 y a la que se refieren nuestras ulteriores citas.

³⁵ V. Diario cit., T. II, pp. 468 y ss.

ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país. Cuarta. Las medidas que el Departamento de Salubridad haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza y que sean del resorte del Congreso serán después revisadas por el Congreso de la Unión.³⁶

La adición fue discutida con amplitud en un debate en el cual se enfrentaron dos grupos parlamentarios. Uno, el más numeroso, que apoyaba la adición por consideraciones generales y otro, muy reducido, que se oponía a ella por razones de estricta legalidad. Portavoces del primer grupo en la discusión parlamentaria, fueron además del Dr. Rodríguez, el Dr. Alonzo Romero y el Sr. Martí. Defensores del segundo fueron los señores Pastrana Jaimés y Céspedes. La adición recibió 143 votos a favor y 3 en contra.³⁷

¿Qué razones se alegaron para alcanzar una votación tan aplastante en favor de la adición? En resumen, fueron éstas: la mortalidad general de la República y principalmente la de México era la más grande del mundo; la degeneración de la raza causada por el alcohol y las sustancias que envenenan al individuo, y que la salud pública era un mito en los Estados con excepción de los de Yucatán y Veracruz. Planteada así la cuestión resultaba lógico sostener que la autoridad sanitaria fuese la única que conociendo los peligros pudiese dictar las oportunas medidas y que, por lo tanto, sus disposiciones habían de tener un dominio general sobre la salubridad de la República en todo el país y para ponerlas en vigor.

Frente a las anteriores consideraciones que atacaban el problema en sus raíces, los diputados Pastrana y Céspedes se encerraban en una interpretación estricta de la Constitución y en razones de procedimiento legislativo. Para ellos, la adición propuesta atropellaba la soberanía de los Estados y creaba un departamento con más atribuciones que un ministro cuyas exageradas facultades podían ser origen de dificultades con los Estados. Además las resoluciones del Departamento de Salubridad recibían la misma fuerza de ley que si fueran dictadas por las Cámaras Legislativas. Ambos diputados

³⁶ Las únicas diferencias con el texto constitucional vigente son de estilo. En la Constitución se dice "serán obligatorias" en lugar de "serán de observancia obligatoria", en la primera base; y en la cuarta "serán después revisados por el Congreso de la Unión en los casos que le competan" en vez de "que sean del resorte del Congreso serán después revisadas por el Congreso de la Unión".

³⁷ Los tres votos en contra fueron los de los Diputados Ceferino Fajardo, Juan de Dios Palma y David Pastrana Jaimés. Al finalizar el debate el diputado señor José Alvarez dijo "... estamos convencidos de que si las leyes de Moisés se escribieron en dos piedras, la Constitución mexicana debe estar escrita en dos tablas de jabón". V. Diario cit., T. II, p. 476.

propusieron que se transmitiera la iniciativa a la comisión correspondiente para informe.

Estas alegaciones no pudieron resistir la fuerza de dos razones generales que enunció con toda claridad el Dr. Rodríguez al declarar, primero, que “toda persona inteligente, toda persona que quiere a su patria, toda persona que desee el adelanto, el progreso de sus connacionales tendrá la obligación de aceptar estas proposiciones o algunas semejantes”; y segundo, que “no se trata, por lo tanto de atacar la soberanía de los Estados, lo que se trata es trabajar para que no siga adelante la degeneración y destrucción de la raza, de nuestro sufrido pueblo mexicano”.³⁸

IX. *Análisis de la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución Federal.*³⁹ Esta disposición constitucional faculta al Congreso para dictar leyes sobre salubridad general de la República y a estos efectos, reconoce al Consejo de Salubridad General competencia en determinadas materias y confiere a la autoridad sanitaria carácter ejecutivo. En relación a ella dice Gabino Fraga: “al fijarse en el artículo 73 constitucional las bases que han de regir al Consejo Superior de Salubridad (fracción XVI) se establece que las disposiciones generales dictadas por esta institución serán obligatorias en el país; que el Departamento de Salubridad deberá dictar medidas preventivas inmediatas obligatorias en los casos de epidemia de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país así como para combatir el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza. Estas facultades, añade Fraga, otorgadas a un órgano del Ejecutivo, son indudablemente facultades legislativas desde el punto de vista material, aunque formalmente sean actos administrativos y constituyen también una fuente del derecho administrativo”.⁴⁰

Al analizar la disposición constitucional antes mencionada, Tena Ramírez llega a la conclusión no sólo de que altera nuestro sistema constitucional sino que constituye además una dictadura especial por cuanto “la materia de sa-

³⁸ Es interesante recordar que los doctores Rodríguez y Alonso Romero y el señor Martín se opusieron a la prohibición de fabricar pulque. El doctor Rodríguez hizo hincapié en las consecuencias económicas de la prohibición puesto que unas 400,000 personas de la Meseta Central vivían de esta industria. La iniciativa fue rechazada por 98 votos contra 54.

³⁹ Esta fracción fue objeto de una reforma publicada en el Diario Oficial de 18 de enero de 1934 que no afecta en nada a la parte relativa a salubridad. V. Constitución Política, cit., pp. 171 y 172.

⁴⁰ V. Derecho Administrativo. 8a. ed., México. Editorial Porrúa, S. A., 1960, p. 103.

lubridad está regida por disposiciones excepcionales, que contrastan con todo nuestro sistema constitucional".⁴¹

Sin embargo, nada dice la Constitución respecto a qué sea la salubridad general. Tenemos, pues, definidos los órganos competentes para dictar disposiciones generales o adoptar medidas sobre salubridad general, pero no tenemos delimitado constitucionalmente este concepto.

Por su parte la Suprema Corte de Justicia ha declarado que la salubridad general de la República constituye una materia exclusivamente federal.⁴² Frente a la competencia general se alza la local sin que se sepa con exactitud dónde termina una y dónde empieza la otra. Es éste un problema que debe definirse "mediante un examen concreto, en cada caso de que se trate, y es más bien una cuestión de hecho, que deben decidir los tribunales, y en su oportunidad, la Suprema Corte, interpretando la Constitución y las leyes federales y locales".⁴³

La falta de definición constitucional de salubridad general la acredita una decisión de la Suprema Corte que analiza muy atinadamente el problema en estas palabras: "Del propio Diario de Debates [del Congreso Constituyente] consta que en su proyecto de Constitución, el Primer Jefe del Ejército Constitucionalista sólo consultó se declarase de carácter federal la legislación sobre salubridad general de la República, pero sin definir el alcance de este concepto, ni la órbita legal de atribuciones del órgano federal que para

⁴¹ V. Ob. cit., p. 359.

⁴² V. *Semanario Judicial cit.*, T. XXXI, sentencia de 27 de enero de 1931, pp. 537-543, que dice: "Ahora bien, la salubridad general de la República es una materia que, por haber sido encomendada al Congreso de la Unión por la Fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución de mil novecientos diecisiete, queda fuera del alcance de los Poderes de los Estados, es decir, constituye una materia exclusivamente federal, y por lo tanto, el conocimiento de los delitos relacionados con la misma, corresponde únicamente a los tribunales de la Federación...". La sentencia de 25 de mayo de 1931 (T. XXXII, pp. 411-421) al referirse a la campaña contra las drogas enervantes, dice que "afecta la salubridad general de la República, y en consecuencia, es materia reservada al Poder Federal, con exclusión de los Poderes locales" (*considerando cuarto*, p. 418). V. en relación a esta sentencia Rebolledo Vergara, Rogelio, *Salubridad general de la República: interpretación de la Fracción XVI del Art. 73 Constitucional*, UNAM, tesis, 1944, p. 9.

⁴³ V. *Semanario Judicial cit.*, sentencia de 25 de mayo de 1931 antes cit., y sentencia de 25 de enero de 1932, T. XXXIV, pp. 665-677, y nueve ejecutorias más, en igual sentido, a las que se hace referencia en el Índice alfabético, p. 3125. Tena Ramírez, Felipe, ob. cit., p. 360, comenta desfavorablemente la ejecutoria de 25 de enero de 1932 por estimar que la materia no corresponde al Poder judicial, sino al Poder legislativo.

encargarse de aquella función sanitaria debiera crearse, lo que era necesario, atento lo dispuesto por el artículo 124 de la Constitución Federal, para evitar conflictos de jurisdicción de carácter constitucional sobre el particular entre la Federación y los Estados, subsanándose esta deficiencia con las Adiciones propuestas y aprobadas por el Congreso Constituyente de Querétaro, el proyecto del Primer Jefe del Ejército Constitucional sobre jurisdicción federal en materia de salubridad general. De la Exposición de Motivos de dichas Adiciones, así como de su discusión, aparece claramente que la creación de un Consejo de Salubridad General en la República obedeció al propósito de fundar un órgano administrativo eficiente y de acción inmediata...”⁴⁴

Ahora bien, en la fracción XVI encontramos enumeradas algunas materias que integran el concepto de salubridad general. Son éstas, cuatro: Primera, epidemias graves; segunda, peligro de invasión de enfermedades exóticas; tercera, campaña contra el alcoholismo, y cuarta, venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza. Las dos primeras representan situaciones extraordinarias y las dos últimas tienen una trascendencia social particular. Si el concepto de salubridad general abarcara únicamente estas materias, las disposiciones que la reglamentarían aún siendo de gran importancia no pasarían de ser medidas extraordinarias análogas a las que se ponen en vigor en el momento en que se produce una catástrofe de cualquier naturaleza, y en este sentido, serían simples medidas de orden público.⁴⁵

Aunque esa haya podido ser la idea fundamental que hizo incorporar a la Constitución los órganos encargados de elaborar disposiciones y de dictar medidas sobre salubridad general el concepto de ésta es mucho más amplio.

⁴⁴ V. *Semanario Judicial*, Suplemento del mes de abril de 1933, sentencia de 13 de septiembre de 1932, p. 405-414.

⁴⁵ En repetidas decisiones judiciales se considera la aplicación de medidas de carácter sanitario como una cuestión de orden público. Así la ejecutoria de 17 de junio de 1943 reconoce que “contra la aplicación del Decreto número 454 de 25 de diciembre de 1942, consistente en que se le exige al quejoso un permiso comercial y tarjeta de salud, no procede la suspensión, por tratarse de una cuestión de orden público, en la que existe interés general, pues la aplicación de medidas de carácter sanitario, tiene por objeto garantizar, en favor del público consumidor, la buena salud de las personas que expenden artículos de primera necesidad” en *Semanario Judicial* cit., T. LXXVI, pp. 5015 y 5016 y también p. 7379 y sentencia de 9 de julio de 1943, T. LXXVII, pp. 1073-1074. En este sentido algunos tratadistas como Serra Rojas, ob. cit., estudian la salubridad pública en un capítulo general dedicado a la policía sanitaria, pp. 714 y ss.

Claramente se percibe su extensión al examinar las disposiciones contenidas en el Código sanitario vigente.⁴⁶ A igual conclusión se llega al estudiar los *códigos sanitarios* dictados entre 1908 y 1955 que mencionaremos a continuación.

X. *Los códigos sanitarios posteriores a la Constitución de 1917.*—El Código sanitario de 1902 al que nos hemos referidos anteriormente, fue derogado por un nuevo código promulgado el 6 de marzo de 1926 que entró en vigor a los treinta días de su publicación en el Diario Oficial (8 y 9 de junio de 1926).⁴⁷

Este cuerpo legal aunque sigue las líneas generales de los anteriores, introduce una reforma fundamental: "Coordinar sus disposiciones con las relativas de la Constitución Federal y de la Ley de Secretarías de Estado de diciembre de 1917, definiendo y precisando las respectivas facultades y atribuciones del Departamento de Salubridad Pública y del Consejo de la Salubridad de la República. Instituciones a las que se refieren las 4 reglas de la fracción XVI del artículo 73 constitucional". Este Código tiene 511 artículos y 3 artículos transitorios.

⁴⁶ Dispone el Artículo 3o: "Son actividades en materia de Salubridad General del País las relaciones con: I. Emigración e inmigración; II. Prevención y lucha contra las enfermedades transmisibles y las exóticas; control y vigilancia de laboratorios, fábricas, almacenes, expendios, droguerías y farmacias en los que se produzcan, distribuyan, almacenen o vendan, medicamentos, sueros, vacunas o substancias para la prevención o curación de enfermedades transmisibles, así como de los sanatorios o clínicas para el tratamiento de dichas enfermedades; III. La campaña general contra el alcoholismo y la producción, venta y consumo de substancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana; IV. Las vías generales de comunicación; V. La importación de mercancías cualquiera que sea el lugar de destino o en tránsito; VI. La producción y venta de medicamentos de toda clase que se destinen para su consumo fuera del Estado en que se produzcan o de los que procedan del extranjero; VII. El uso y aprovechamiento de las aguas de jurisdicción federal; VIII. Las escuelas rurales, elementales, superiores, secundarias y profesionales y demás institutos a que se refiere la Fracción XXV del Artículo 73 Constitucional; IX. Las enfermedades de animales, transmisibles a la especie humana o que produzcan cualquiera alteración en la salud de ésta; X. Escuelas de Salubridad, Institutos de Higiene o de estudios médicos o farmacéuticos que no dependan de una Universidad y que estén bajo la dependencia del Gobierno Federal; XI. Cumplimiento en materia de salubridad de las obligaciones que establezcan los tratados internacionales; XII. Las demás actividades y disposiciones de carácter general que señale este Código y otras leyes". V. además, Tena Ramírez, Felipe, ob. cit., p. 367.

⁴⁷ Departamento de Salubridad Pública, *Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos*, Edición Oficial, México, D. F., 1926. Hay otra edición de 1930.

El Código de 1926 fue derogado por el expedido el 20 de agosto de 1934 por el Presidente de la República teniendo en cuenta lo dispuesto por la fracción XVI del artículo 73 constitucional, a propuesta del Consejo de Salubridad General y del Departamento de Salubridad Pública y haciendo uso de las facultades extraordinarias que en materia de salubridad le concedió el Congreso de la Unión por Decreto de 28 de diciembre de 1933.⁴⁸

El Código de 1934 tiene 514 artículos y 3 artículos transitorios. Entre sus disposiciones destacan las relativas a las escuelas de salubridad cuya creación se confía al Departamento de Salubridad Pública y las referentes a la unificación, coordinación y cooperación en materia de servicios sanitarios en la República que declara de interés público (Art. 26).

Este código quedó derogado por el de 31 de diciembre de 1949 (Diario Oficial N° 21 de 25 de enero de 1950).⁴⁹ Sigue muy de cerca la estructura del código anterior y se compone de 357 artículos y 3 artículos transitorios.

El Código Sanitario vigente es de 1955⁵⁰ y tiene 309 artículos y 3 artículos transitorios. Se compone de 5 libros subdivididos en capítulos excepto el libro tercero y el libro cuarto que constan de un capítulo único.

XI. *Los órganos de la legislación de salubridad general.*—El artículo 73 en su fracción XVI confía, en primer término, la elaboración de la legislación de salubridad general al poder legislativo, el Congreso de la Unión, y luego, al Presidente de la República, al Consejo de Salubridad General y a la S.S.A.

Antes de pasar adelante recordaremos que la S.S.A. fue creada por Decreto de 15 de octubre de 1943 que modificaba la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado de 30 de diciembre de 1939, fundiéndose en aquella la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad Pública. En la nueva Ley de Secretarías y Departamentos de Estado de 23 de diciembre de 1958 se define la competencia de la S.S.A. en el artículo 14. Este artículo se compone de 21 apartados de los cuales cuatro (del II al V inclusive, y parte del I) se refieren a la asistencia y beneficencia pública y el resto a la salubridad general. Entre los asuntos que se le encomiendan en este último aspecto figura la de crear y administrar establecimientos de

⁴⁸ V. Departamento de Salubridad Pública, Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, México, 1934.

⁴⁹ V. Colección de Leyes Mexicanas, Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, Texto Oficial Vigente. Revisión y Prontuario alfabético del licenciado Luis Muñoz, Ediciones Botas, México, 1950.

⁵⁰ V. nota 1.

Salubridad, organizar y administrar servicios sanitarios generales y dirigir la policía sanitaria general y la policía sanitaria especial en los puertos, costas y fronteras. Asimismo le corresponde el control de comestibles y bebidas, de productos biológicos, de drogas y productos medicinales. Además de poner en práctica las medidas encaminadas a conservar la salud y la vida de los trabajadores del campo y de la ciudad y la higiene industrial tiene también la vigilancia del cumplimiento del Código Sanitario y de sus reglamentos.⁵¹

La Constitución al referirse al Consejo de Salubridad General dice que dependerá directamente del Presidente de la República sin intervención de ninguna Secretaría de Estado y que sus disposiciones serán obligatorias en el país (Art. 73, fr. XVI, 1a.). El artículo 8o. del Código Sanitario reproduce casi textualmente el texto constitucional mencionado.⁵²

Al referirse a las facultades del Consejo de Salubridad General, la Constitución menciona, primero, las disposiciones generales y luego, se refiere a medidas. Estas últimas tienen relación con la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza, sometiéndolas a la revisión del Congreso de la Unión, en los casos en que le competan. ¿Cómo admitir que las medidas administrativas adoptadas por el Consejo de Salubridad General y definidas anteriormente son objeto de revisión y que, en cambio, sus disposiciones generales y obligatorias en el país quedan libres de todo control? ¿Pudo acordar el Congreso que se reservaba la facultad de revisar las mencionadas medidas administrativas y delegar, en cambio, sus funciones legislativas en materia de salubridad general? A nuestro parecer, la delegación contenida en el artículo 73 fracción XVI, primera, es únicamente de la facultad reglamentaria.⁵³ En apoyo de esta opinión viene el Reglamento interior del Consejo de 19 de enero de 1951 (D. O. 7 de febrero de 1951) que establece, como atribuciones del mismo: 1º La discusión y aprobación de las disposiciones sanitarias de aplicación general en toda la República y 2º La vigencia de que la acción sanitaria

⁵¹ Por su parte, el Reglamento de la Ley de Secretarías y Departamentos de Estado de 1o. de enero de 1947 (Diario Oficial, 2 febrero 1947) enumera en 28 fracciones del Art. 11 las funciones de la S.S.A.

⁵² Dice así: "El Consejo de Salubridad General es una entidad que depende directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y es competente para dictar disposiciones generales de aplicación obligatoria en todo el país".

⁵³ En algunos casos limitada también por las propias disposiciones del Código Sanitario. Así, por ejemplo, el Art. 155 señala las materias que habrán de determinarse en los reglamentos sobre comestibles o bebidas".

general se efectúe en los términos que las leyes y los reglamentos aplicables determinen.

Dentro del ámbito de la Constitución de 1917 no cabe que el Poder Legislativo delegue en un órgano ejecutivo sus facultades propias. El artículo 49 de la Constitución prohíbe expresamente la confusión de poderes y admite tan sólo dos excepciones en favor del Ejecutivo. Primera, las facultades extraordinarias que le conceden el artículo 29 para la suspensión en todo el país o en lugar determinado de las garantías individuales; y segunda, las del artículo 131 párrafo segundo, en relación a las tarifas de exportación e importación. Excluye por lo tanto el artículo 49 la posibilidad de que un órgano del Ejecutivo, como es el Consejo de Salubridad General que depende directamente del Presidente de la República que nombra y remueve sus componentes, reciba, en todo o en parte, facultades legislativas que son propias y exclusivas del Congreso de la Unión.

A reforzar este criterio viene el artículo 12 del Código Sanitario que trata de las disposiciones generales del Consejo y de las medidas que ponga en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de substancias que envenenan al individuo y degeneran la especie humana. Estas últimas serán revisadas por el Congreso de la Unión en los casos en que le competan y aquellas serán obligatorias "pero en ningún caso podrán alterar las normas de este Código". De manera que el Código sanitario, obra del legislador, constituye el marco dentro del cual el Consejo de Salubridad General se mueve cuando adopta disposiciones de carácter general. No tiene, pues, dicho Consejo facultad de legislar en materia de salubridad general. Esta corresponde al Congreso de la Unión y únicamente le compete a aquél dictar disposiciones generales que completen y hagan efectivas las normas contenidas en el Código Sanitario. Lo que ejerce, por lo tanto, el Consejo de Salubridad General, es una amplia potestad reglamentaria.⁵⁴

⁵⁴ La propia Administración admite que el H. Consejo de Salubridad General de la República tiene funciones y facultades legislativas. En la Memoria cit. en la nota 11 se lee: "Como cuerpo legislativo, hizo la revisión del Código Sanitario Federal poniéndolo en sus actuales condiciones de vigencia; dictó leyes que han facilitado en grado máximo la administración de los servicios sanitarios en el país y revisó y autorizó los reglamentos que rigen las funciones de las dependencias aplicativas de la Secretaría", p. 573. Además la Suprema Corte de Justicia ha declarado: "Pero desde luego debe decirse que es un error afirmar que las medidas dictadas por el Consejo de Salubridad sólo pueden tener el carácter de administrativas, puesto que el propio inciso IV de la Fracción XVI, de que se trata, previene que tales medidas serán después revisadas por el Congreso de la Unión, y esa revisión no podría tener lugar si las mencionadas medidas fueran de carácter administrativo, pues es obvio que el Poder Legis-

Además del Consejo de Salubridad General y de la S.S.A. la fracción XVI del artículo 73 se refiere al Presidente de la República y al Congreso de la Unión. Este tiene la facultad de dictar leyes sobre salubridad general y a aquél le corresponde sancionar las medidas preventivas indispensables dictadas por la S.S.A. en casos de epidemia de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país.

XII. *El derecho sanitario federal.*—De las consideraciones anteriores se deduce la existencia de un derecho sanitario federal. En efecto, la salubridad general es una función pública distinta de las demás funciones propias del Estado federal que tiene su fundamento en la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución. Esta función pública independiente tiene sus propios órganos que dictan disposiciones o medidas obligatorias cuya infracción está castigada con sanciones establecidas en el Código Sanitario (artículo 279 y siguientes). “Es, en consecuencia, dice Tena Ramírez, el Código Sanitario el estatuto que debe definir el concepto y el alcance de la vaga expresión que respecto a la salubridad emplea la ley suprema... sólo a ese estatuto incumbe demarcar la esfera federal en materia de salubridad.”⁵⁵

La acción sanitaria federal no es única ni exclusiva. Junto a las actividades sanitarias que realizan las autoridades federales encontramos otras que están a cargo de las autoridades estatales y municipales (artículo 15 del Código Sanitario). La existencia de una doble competencia, federal y local, se encuentra reafirmada en varias decisiones judiciales en las que se afirma: “La autoridad sanitaria federal no está capacitada para intervenir en asuntos sanitarios de carácter local que, por su naturaleza, no afectan a la salubridad general de la Nación.”⁵⁶ En otras decisiones se afirma directamente la

lativo, ni por su naturaleza, ni por facultades legales, tiene por misión revisar medidas de carácter administrativo, sino legislar, y porque a la vez, el propio inciso 35b habla de medidas que el Consejo ponga en vigor, y no usa la palabra administrativas...”. V. Ejecutoria de 25 de mayo de 1931, antes cit., loc. cit., pp. 416 y 417.

⁵⁵ V. ob. cit., p. 362. Por su parte la Suprema Corte de Justicia ha declarado: “... el término salubridad general es muy amplio y dentro de él quedan comprendidos no sólo las medidas tendientes a impedir que no se propaguen las enfermedades o a combatir las, sino también las que tiendan a prevenirlas...”, Semanario Judicial cit., ejecutoria de 24 de noviembre de 1954, T. CXXII, p. 1357.

⁵⁶ V. Semanario Judicial cit., T. LIX, ejecutoria de 1º de marzo de 1939, p. 2321, 3823, y T. LX, ejecutoria de 7 de abril de 1939, p. 205.

La ejecutoria de 1º de marzo de 1939 confirma el criterio sostenido en una ejecutoria anterior de 13 de septiembre de 1932 que limitaba la competencia federal a las materias enunciadas en el texto constitucional (epidemias, alcoholismo, etc.). Tena Ramírez, Felipe, ob. cit., p. 360-362 comenta desfavorablemente esta ejecutoria.

competencia municipal al señalar que “las autoridades municipales tienen el deber de velar por la salubridad, higiene y buena policía de las localidades sujetas a su jurisdicción...”⁵⁷ o que “es obligación de las corporaciones municipales velar por el cumplimiento de aquellas [disposiciones del Código Sanitario], de acuerdo con lo que disponen las Ordenanzas Municipales y la ley de 20 de marzo de 1837 que no está derogada.”⁵⁸ A ellas vamos a referirnos a continuación con el objeto de llegar a una mejor comprensión de lo que sea el derecho sanitario mexicano.

XIII. *Las actividades sanitarias federales y estatales.*—Uno de los principios fundamentales en que descansa la Constitución de 1917 está formulado en su artículo 124 que dispone que “las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados”.⁵⁹ Este principio, base fundamental de la federación entre Estados soberanos e iguales toma modalidades especiales en materia de salubridad general.

En primer lugar, nos encontramos con un sistema mixto federal-estatal establecido ya en la Ley de coordinación y cooperación de servicios sanitarios en la República (Diario Oficial, 25 de agosto de 1934). Se trata de los llamados servicios sanitarios coordinados en los que la S.S.A. y los Gobiernos de las Entidades Federativas o los Ayuntamientos se unen mediante convenio para la prestación de servicios sanitarios. (Artículos 13-22 del Código Sanitario). De esta manera se facilita la implantación de una misma política

⁵⁷ V. Semanario Judicial cit., T. IX, sentencia de 22 de julio de 1921, pp. 134-6 en la que se dice que “la salubridad pública que está a cargo del Ayuntamiento” y que “la sociedad está interesada en que no persistan las causas que afecten a la salubridad pública”; y la sentencia de 21 de septiembre de 1923 sostiene que “las autoridades municipales tienen el deber de velar por la salubridad, higiene y buena policía de las localidades sujetas a su jurisdicción; y la sociedad y el Estado tienen interés en que no se retarde el cumplimiento de las disposiciones que a ello tiendan...”, T. XIII, p. 533-535.

⁵⁸ V. Semanario Judicial cit., T. IV, ejecutoria de 15 de febrero de 1919, pp. 397-401. Palavicini, Félix F. y otros, ob. cit., loc. cit., pp. 473 y 474.

⁵⁹ En relación a este Artículo dice Muñoz, Luis, en sus Comentarios a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, D. F., Ediciones Lex, 1947: “Invocando la doctrina del Artículo 124, llegamos a la conclusión de que compete a los Estados legislar sobre salubridad local y vías locales de comunicación. Otro tanto puede decirse por lo que se refiere a la enseñanza (XXV). Estas facultades de la Federación y de los Estados, aunque no son coincidentes entrañan —dice Tena— una excepción al principio de nuestro régimen federal (Art. 124), pues las fracciones XVI y XVII facultan al Congreso de la Unión a delimitar las actividades de los poderes federales y locales, lo cual —añade— está en contradicción con lo que establece el Artículo 124”, p. 124.

sanitaria general y la aplicación de técnicas y procedimientos sanitarios uniformes. Evidentemente, esta coordinación de actividades favorece a las autoridades federales que amplían su competencia, máxime si se tiene en cuenta que el artículo 16 del Código Sanitario reserva exclusivamente en favor de la S.S.A. la facultad de nombrar al jefe de los servicios sanitarios coordinados y al epidemiólogo adscrito a los mismos, con la sola limitación de que el primero deberá ser médico sanitario de carrera y el segundo, técnico especializado.

La ampliación de la competencia federal, en estos casos es potestativa, puesto que depende de los Gobernadores de los Estados, a quienes corresponde la firma de los convenios que establecen los servicios sanitarios coordinados. De análoga manera en algunos Estados, como por ejemplo en el de Aguascalientes, Baja California y Morelos⁶⁰ no se ha legislado sobre la salubridad pública por aplicarse en ellos el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. Pero este Código da un paso más en su Artículo 5º al disponer: "Cuando por circunstancias especiales y transitorias algún Estado no estuviere capacitado para atender debidamente los servicios sanitarios locales, y con ello pueda afectarse la salubridad general, la Secretaría de Salubridad y Asistencia temporalmente se hará cargo de dichos servicios." Esta disposición deriva del carácter social de las disposiciones sanitarias que hemos señalado anteriormente, y que enuncia claramente una ejecutoria en los siguientes términos: "las medidas tendientes a favorecer ésta (salubridad pública) interesan evidentemente a la sociedad, puesto que tiene que protegerse contra las enfermedades o epidemias que puedan ser las consecuencias de la falta de salubridad, higiene pública..."⁶¹ De la misma manera que los intereses particulares quedan subordinados a ellas,⁶² también la acción sanitaria federal se substituye a la del Estado cuando está amenazada la salubridad general.

Desde un punto de vista jurídico podemos distinguir, y el Código Sanitario distingue, la salubridad general de la local ya que su extensión y las

⁶⁰ Información proporcionada por los licenciados Carlos Salas Calvillo, Rafael Moreno Henríquez y Vicente Suárez Colín, Secretarios Generales de Gobierno de dichos Estados, respectivamente, a quienes deseo dejar aquí constancia de mi agradecimiento.

⁶¹ *Semanario Judicial cit.*, T. LXXI, ejecutoria de 14 de febrero de 1942, pp. 2427 y 2428.

⁶² Una ejecutoria de 16 de julio de 1940 declara que "las medidas que tienden a favorecer la salubridad pública son de interés general, y a éste debe subordinarse el de los particulares...". *Semanario Judicial cit.*, T. LXV, p. 796.

autoridades que la rigen son distintas.⁶³ Ahora bien, la materia reglamentada se confunde, porque en realidad es la misma. De ahí que si las autoridades estatales no están capacitadas, por circunstancias especiales y transitorias, la S.S.A. asuma temporalmente sus funciones con el objeto de dejar a salvo la salubridad general.⁶⁴

En un caso especial, el Código Sanitario insiste en la sustitución de la S.S.A. a las autoridades estatales competentes. En efecto, el artículo 188 dice así: "Cuando las autoridades de los Estados, en el ejercicio de sus facultades legales, no presten la debida atención a sus obligaciones sanitarias en las materias contenidas en este capítulo (Capítulo IX, vigilancia sanitaria con relación a los animales) o no legislen sobre el particular, afectándose con ello la salubridad general, la Secretaría de Salubridad y Asistencia procederá en los términos de lo dispuesto por el artículo 5º de esta ley, y aplicará las disposiciones de este código."

Aunque, en estos últimos años, los servicios sanitarios coordinados se han ido extendiendo a todas las Entidades Federativas, desde un punto de vista jurídico, las cuestiones de salubridad local son de la competencia de los Estados y Ayuntamientos, con una doble excepción. En el Distrito y en los Territorios Federales son de aplicación: primero, el libro segundo del Código Sanitario (profilaxis de las enfermedades, higiene del individuo, del trabajo, de las vías públicas, etc.); segundo, los reglamentos y disposiciones dictados por el Consejo de Salubridad General y tercero, los reglamentos de carácter local expedidos por el Presidente de la República, a propuesta de la S.S.A. (Artículos 276 a 278 del Código Sanitario). Por lo tanto, la salubridad en el Distrito Federal y en los Territorios de la Baja California Sur y de Quintana Roo cae dentro de la competencia federal. La segunda excepción se refiere

⁶³ Sin embargo, las funciones federales y estatales pueden estar en manos de una misma autoridad, conforme declara la Suprema Corte de Justicia: "De los artículos 15, 16, 17 y 18 del Código Sanitario Federal se deduce que los Jefes de los Servicios Sanitarios Coordinados en las Entidades Federativas pueden tener, según cada caso particular y en términos del convenio respectivo que regule sus funciones, lo mismo el carácter de autoridades federales que el de locales, respecto al asunto especial de que se trate", Sentencia de 25 de agosto de 1961, citada en el Informe rendido a la Suprema Corte de Justicia de la Nación por su Presidente el señor Lic. Alfonso Guzmán Neyra al terminar el año de 1961, México, Antigua Imprenta de Murguía. S. A., 1961, p. 130.

⁶⁴ V. Castro Velasco, José María ob. cit., afirma: "No es de la exclusiva competencia de las corporaciones municipales la policía sanitaria, ni son irrevocables sus acuerdos en esta materia, sino que están sujetos a las resoluciones de las autoridades superiores y supremas en cada Estado y en el Distrito Federal porque la policía sanitaria de un lugar puede afectar a la de otro lugar diverso", Tomo I, p. 221.

a los casos mencionados en el párrafo anterior (Artículo 188 del Código Sanitario).

XIV. *La constitucionalidad de los Artículos 5º y 188 del Código Sanitario.*—El sistema federal mexicano descansa en el principio establecido en el Artículo 124 de la Constitución de que las facultades que no están expresamente concedidas por la Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados. En ningún precepto constitucional está previsto que la autoridad federal pueda substituir a las autoridades estatales en el caso de que éstas no legislen o no actúen en relación a una materia de su competencia.

Si tenemos en cuenta que la legislación sobre salubridad local es atribución de los Congresos o de los Gobernadores de los Estados de la Unión, según veremos a continuación, cualquier intervención en ella de las autoridades federales constituye *prima facie* un acto que puede ser tachado de inconstitucional.

Ahora bien, la inconstitucionalidad de dichos actos supone: primero, que existe una exacta y precisa delimitación entre la salubridad general de la República y la salubridad local de los Estados; y segundo, que los Artículos 5º y 188 del Código Sanitario regulan la salubridad local. En realidad, las condiciones enunciadas anteriormente están lejos de cumplirse dentro del sistema jurídico mexicano. La diferencia entre salubridad general y local no es fácil de trazar puesto que no tenemos, dentro de la Constitución Federal, una definición de la primera, ni en las constituciones estatales un concepto claro de lo que sea la segunda. En la práctica, la salubridad general y la local se confunden y andan entrelazadas y como ha declarado la Suprema Corte su diferenciación es más bien una cuestión de hecho que deben decidir, en cada caso, los tribunales.⁶⁵

En relación al segundo supuesto señalado en el párrafo anterior tampoco es cierto que los Artículos 5º y 188 regulen exclusivamente la salubridad local, único caso en que se podría alegar la inconstitucionalidad de esas disposiciones. Ambos artículos se refieren a circunstancias especiales y transitorias en que la incapacidad u omisión por parte de los Estados afecta la salubridad general, que como sabemos es de competencia federal. De las anteriores consideraciones se puede llegar a la conclusión de que la autoridad federal actúa en la medida y tiempo en que pueda afectarse la salubridad general, es decir, dentro de su competencia.

⁶⁵ V. Ejecutorias de 25 de mayo de 1931 y de 25 de enero de 1932 cit. supra.

XV. *La salubridad local en las constituciones de los Estados.*—De las constituciones vigentes en las Entidades Federativas se desprende un hecho fundamental: los distintos criterios que en relación a la salubridad local han inspirado las leyes constitucionales de los Estados libres y soberanos que constituyen las partes integrantes de la Federación.

En un primer grupo de constituciones nos encontramos con que no se menciona la salubridad local. Este es el caso de la constitución del Estado de Campeche, de 27 de marzo de 1957; ⁶⁶ de Jalisco, de 8 de julio de 1917; ⁶⁷ de México, de 31 de octubre del mismo año; ⁶⁸ de Zacatecas, de 17 de noviembre de 1944 ⁶⁹ y de Nuevo León, de 16 de diciembre de 1917. ⁷⁰ En este grupo se pueden incluir también las constituciones del Estado de Guerrero, de 27 de septiembre de 1917; ⁷¹ de Morelos, de 20 de noviembre de 1930, ⁷² y de San Luis Potosí, de 2 de noviembre de 1943, ⁷³ que mencionan

⁶⁶ V. Gobierno del Estado, Tres Constituciones de Campeche. Campeche, Biblioteca Campechana, 1951, publicación recibida del C. Gobernador de Campeche en 1958, Dr. Alberto Trueba Urbina, Profesor de la Universidad Nacional Autónoma de México y tratadista de cuestiones jurídicas y sociales a quien le expresamos nuestro agradecimiento.

⁶⁷ V. Constitución Política del Estado de Jalisco. Firmada el día 8 de julio de 1917, según decreto del día 11, y promulgada por Bando Solemne el día 18 del mismo mes y año. Edición Oficial, Guadalajara, Jalisco, Librería Font, S. A., 1956. Publicación amablemente enviada por el Lic. Alfonso de Alba, Secretario General de Gobierno del Estado de Jalisco.

⁶⁸ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México con sus Adiciones y Reformas. Texto vigente concordado con su original de 1917, Toluca, México, julio de 1955. Este volumen junto con el Código Sanitario del Estado nos fue remitido en 1957 por el Dr. Gustavo Baz, Gobernador Constitucional del Estado, a quien le agradecemos la deferencia.

⁶⁹ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Zacatecas (Reformada), Zacatecas, Zac. Texto recibido en 1958 del Lic. Salvador Ibarra Pastrana, Secretario General de Gobierno de dicha Entidad Federativa.

⁷⁰ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, Edición Oficial, Monterrey, Talleres Linotipográficos del Estado, 1940. Texto transmitido en 1958 por el Sub-Jefe del Departamento Jurídico Lic. Ramón Magaña Mezo.

⁷¹ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero con sus Reformas. Texto vigente. Alcance al N° 50 de 13 de diciembre de 1950 del Periódico Oficial del Estado, Chilpancingo, Gro., Imprenta del Gobierno del Estado, 1954. Publicación recibida en 1957 junto con los Decretos de Reforma de 1955 y 1956 del Subsecretario General de Gobierno de dicho Estado Dr. José Barrera Aivar.

⁷² V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Morelos que reforma la del año de 1883, México, D. F., Imprenta Anmex, s.f. Publicación transmitida por el Lic. Vicente Suárez Colín, Secretario General de Gobierno de dicho Estado.

⁷³ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí. Suple-

entre las facultades o atribuciones de sus respectivos congresos la de dictar leyes para combatir el alcoholismo pero no hacen ninguna referencia directa a la salubridad local. Asimismo se puede añadir a este grupo la Constitución de Aguascalientes de 21 de julio de 1950 ⁷⁴ que si bien reconoce entre las atribuciones del Congreso la de investir al Gobernador de facultades extraordinarias en caso de calamidad pública (Artículo 27, fracción XXV) no menciona de una manera expresa en ninguna de sus disposiciones la salubridad local.

En un segundo grupo de constituciones podemos incluir la de Colima, ⁷⁵ en cuyo artículo 92, al señalar las obligaciones de los Ayuntamientos menciona la de cuidar de la salubridad; y la de Guanajuato, ⁷⁶ publicada el 16 de septiembre de 1918, que en su artículo 82, fracción III y IV, señala que compete a los Ayuntamientos la ejecución de las obras de saneamiento que indique el Consejo Superior de Salubridad y de todas sus disposiciones relativas a la higiene urbana y a la salubridad pública.

En un tercer grupo de constituciones pueden reunirse las que reconocen que las cuestiones de salubridad local son de la competencia del Poder Ejecutivo del Estado. Así tenemos que la Constitución del Estado de Sinaloa, de 22 de junio de 1922, ⁷⁷ en su artículo 65, al establecer las facultades y obligaciones del Gobernador, señala en su fracción XVII, la de dictar las medidas urgentes que estime necesarias para la defensa de la salubridad pública del Estado; y la de Coahuila de Zaragoza de 5 de febrero de 1918, ⁷⁸ cuyo Ar-

mento al N° 93 del Periódico Oficial de fecha 4 de noviembre de 1943, San Luis Potosí, Talleres Gráficos del Estado, 1943.

⁷⁴ V. Constitución Política del Estado de Aguascalientes. Reimpresión. Suplemento al N° 7 del Periódico Oficial, Talleres Gráficos del Estado, 1956. Texto recibido en 1957 del Lic. Carlos Salas Calvillo, Secretario General del Gobierno de dicho Estado.

⁷⁵ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, Colima, Escuela Tecnológica del Estado, Talleres Linotipográficos, s.f. Texto recibido junto con los Decretos de Reforma de 1955 del Oficial Mayor de Gobierno de dicho Estado, Sr. Carlos Macedo García de Alba, en 1957.

⁷⁶ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guanajuato, Publicaciones del Comité Regional Provisional del P.R.M., 1943. Publicación transmitida en 1957 por el Lic. Felipe Ríos Cortés, Secretario General del Gobierno de dicho Estado.

⁷⁷ V. Constitución Política del Estado de Sinaloa. Edición Oficial, Culiacán, Sinaloa, Talleres Gráficos del Gobierno del Estado, 1950. Texto recibido en 1957 junto con el Decreto N° 14 del 30 de octubre de 1924 que reglamenta el ejercicio de la medicina, farmacia y odontología, del General de División Gabriel Leyva Velázquez, Gobernador de dicho Estado.

⁷⁸ V. Constitución Política (Reformada) del Estado de Coahuila de Zaragoza, Saltillo, Talleres Gráficos del Gobierno, Edición 1943 (Incluye las reformas de 1948, 1950,

tículo 84, fracción XI establece entre los deberes del Gobernador el de procurar la conservación de la salubridad e higiene públicas. En esta última Constitución se declara además que corresponde a los Ayuntamientos cuidar de la salubridad pública (Artículo 131, fracción X). A este tercer grupo pueden incorporarse otras dos constituciones: la del Estado de Baja California de 15 de agosto de 1953⁷⁹ y la de Hidalgo, de 20 de septiembre de 1920⁸⁰ en las que se hace referencia a las autoridades federales. En efecto, el artículo 49, fracción XXII de la primera dice que el Gobernador podrá coordinar sus esfuerzos en el Estado con la Federación para atender a la salubridad y de una manera, más general, todavía declara en el artículo 106, que el Estado vigilará y cooperará con el Gobierno Federal en la observancia de la higiene y salubridad pública, dictando las disposiciones y adoptando las medidas que fueren necesarias para prevenir y combatir las enfermedades, las epidemias y las epizootias. Por su parte, la Constitución del Estado de Hidalgo establece que en el caso de epidemias, epizootias de carácter grave que se presenten dentro del territorio del Estado, el Gobernador podrá tomar las medidas que crea convenientes, de carácter urgente, para impedir o remediar el desarrollo de dichas calamidades en tanto intervienen las Autoridades Federales competentes conforme a la Constitución General de la República, y colaborará con éstas por todos los medios a su alcance para lograr los mismos fines (Artículo 53, fracción XXVIII).

Forman el cuarto grupo las constituciones que reconocen expresamente que es de la competencia de los congresos respectivos legislar en materia de salubridad local. Así lo declaran la Constitución del Estado de Michoacán de Ocampo, de 31 de enero de 1918⁸¹ que dispone en su artículo 36, fracción III, punto 4, que es facultad del Congreso legislar sobre salubridad e higiene públicas; y la de Tabasco de 5 de abril de 1919,⁸² que contiene una

1951 y 1954). Textos comunicados por el Oficial Mayor del Gobierno, Lic. Luis Villarreal Peña.

⁷⁹ V. Constitución Política. Estado de Baja California, s.l., ni f. Publicación recibida en 1957 del Secretario General de Gobierno de dicho Estado, Lic. Rafael Moreno Henríquez.

⁸⁰ V. Constitución Política del Estado de Hidalgo con sus Adiciones y Reformas, año de 1949, s. l. Publicación recibida en 1957, junto con el Código Sanitario vigente, del Director General de Gobernación, Lic. Jorge Quiróz Sánchez.

⁸¹ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo. Morelia, Edición Oficial del Gobierno, Talleres Gráficos del Estado, 1955. Texto transmitido en 1957 por el Jefe del Departamento de Gobernación, Sr. Melesio Aguilar Ferreira.

⁸² V. Publicaciones del Gobierno del Estado. 61. Constitución Política del Estado de

disposición análoga en su artículo 68, fracción II, punto K cuando señala entre las facultades del Congreso la de legislar sobre salubridad e higiene. Una disposición exactamente igual a la anterior se encuentra en la Constitución de Puebla, de 8 de septiembre de 1917⁸³ (artículo 49, fracción II, punto 11) y que además contiene una norma especial en su artículo 104, fracción V en la que se prevé que en caso de desarrollo de alguna epidemia el Gobernador del Estado podrá hacerse cargo del ramo de Salubridad Pública Municipal hasta que el peligro desaparezca. También la Constitución de Sonora, de 15 de septiembre de 1917,⁸⁴ reconoce entre las facultades del Congreso la de dictar leyes relativas a la salubridad pública del Estado (artículo 64, fracción VII) y autoriza al Gobernador a dictar las medidas urgentes encaminadas a la conservación y mejoramiento de la salubridad pública general del Estado (artículo 79, fracción XXX). Asimismo, la Constitución de Oaxaca, de 4 de abril de 1922⁸⁵ declara que es facultad de la Legislatura legislar en el ramo de Salubridad pública (artículo 59, fracción XXVIII) y obligación del Gobernador dictar las medidas urgentes que estime necesarias para la conservación de la salubridad pública del Estado, las cuales serán fielmente observadas y ejecutadas por todos los Ayuntamientos del Estado (artículo 80, fracción XIII).

El quinto, y último grupo, lo constituyen las constituciones que a diferencia de las mencionadas en los grupos anteriores no se limitan a una declaración general de competencia en materia de salubridad local sino que hacen referencia a los órganos administrativos encargados de dicho ramo. Entre

Tabasco. Texto vigente (Reimpresión), Villahermosa, Tabasco, 1951. Publicación enviada, junto con el Código Sanitario de dicho Estado, en 1958 por el Lic. Nicolás Reynes Berezaluce, secretario particular del Gobernador del Estado.

⁸³ V. Colección de Leyes Mexicanas. Serie: Leyes del Estado de Puebla. Constitución Política del Estado L. y S. de Puebla y Leyes Reglamentarias de la Constitución, Puebla, Editorial José M. Cajica, Jr., 1948. Publicación recibida en 1957 junto con el Código Sanitario del Estado y transmitida por el Coronel Alfonso Calderón González, Proveedor General del Gobierno del Estado.

⁸⁴ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Sonora. Expedida el 15 de septiembre de 1917, incluyendo sus reformas y adiciones hasta mayo de 1954, Hermosillo, Sonora, Imprenta Cruz Gálvez, S.C.L. Texto enviado en 1958 por el Oficial Mayor en funciones de Secretario de Gobierno, Sr. Gerardo Loustaunau.

⁸⁵ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca. Con sus reformas y adiciones, revisadas y anotadas escrupulosamente por el Lic. Constantino Esteva, Oaxaca, Talleres Gráficos del Gobierno del Estado, 1950. Texto recibido junto con las reformas constitucionales de 1950 y 1951 y el Código Sanitario vigente del Lic. Guillermo Atristain, secretario particular del Gobernador del Estado, en 1958.

ellas se destaca la Constitución de Chihuahua, de 14 de junio de 1950,⁸⁶ que dedica el capítulo III de su Título XII, a la Salubridad Pública (artículo 155 a 160, inclusive) en el que es fácil percibir la influencia de la Constitución Federal. Además, en su artículo 64, fracción XXXIX, reconoce entre las atribuciones del Congreso la de dictar leyes encaminadas a combatir el alcoholismo y en su artículo 138, al enunciar la competencia municipal hace referencia, en su fracción X, en materia de acción médico-social a vigilancia de los mercados, servicios de agua potable y drenaje, limpia y transporte de basuras, epidemias y sostenimiento de los hospitales, clínicas, asilos, guarderías infantiles y demás centros de asistencia municipal. Por su parte, la Constitución de Durango⁸⁷ dispone en los dos últimos párrafos del artículo 53, que queda a cargo del Gobierno del Estado, la dirección y organización de la salubridad pública general en el mismo Estado, a cuyo fin se creará dependiente de la Secretaría de Despacho, un Departamento de Salubridad, y se instituirá una corporación que llevará el nombre de Consejo Superior de Salubridad Pública, añadiendo que el Congreso, por una ley especial, determinará lo conducente a este ramo y a las relaciones que en este respecto deben existir entre el Gobierno y los Municipios del Estado. Por último, la Constitución de Veracruz, de 24 de agosto de 1917,⁸⁸ menciona en su artículo 68, fracción XI, entre las facultades y obligaciones de la Legislatura, la de aprobar la legislación que proponga la Dirección General de Salubridad, por medio del Ejecutivo del Estado, y dictar las disposiciones conducentes a la represión del alcoholismo. Añade, a continuación que una ley establecerá desde luego dicha Dirección General, determinando las bases de su organización y funcionamiento.

XVI. *El concepto de salubridad local.*—Del examen de las constituciones de los Estados, a que hemos hecho referencia anteriormente, se desprende que ninguna de ellas define la salubridad local ni enumera las materias que abarca y que ni siquiera aceptan la denominación de salubridad local.

⁸⁶ V. Constitución Política del Estado de Chihuahua. Decreto N° 356, Talleres Linotipográficos del Estado, 1950. Publicación recibida del Jefe del Departamento de Economía del Estado, Ing. Leopoldo Hurtado Olín, en 1958.

⁸⁷ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango. Edición Oficial, Imprenta del Gobierno del Estado, 1948. Texto recibido del Oficial Mayor de Gobierno de dicho Estado, en 1957, Lic. Carlos Bermúdez M.

⁸⁸ V. Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Veracruz-Llave, Edición Oficial, Jalapa-Enríquez, Talleres Linotipográficos del Gobierno, 1951. Texto comunicado por el Director General de Asistencia Pública del Estado en 1958, Dr. Miguel Dorantes Meza.

En los textos constitucionales hemos encontrado las siguientes expresiones: salubridad, higiene urbana y salubridad pública, salubridad pública del Estado, salubridad e higiene pública o simplemente salubridad e higiene y salubridad pública general del Estado. Ninguna de ellas está definida en la correspondiente constitución. Podríamos simplemente caracterizarla como aquella parte de la salubridad que no es la salubridad general de la República, la cual es de competencia federal. Para indagar el contenido real de la salubridad local sería necesario examinar la legislación especial de los Estados en materia sanitaria. Ahora bien, éste es un campo no sólo muy extenso, sino que escapa a nuestros medios de información y por lo tanto, nos limitaremos a algunas observaciones de carácter general.

Un cierto número de Estados tienen un código sanitario propio en el cual queda trazado el marco de la competencia estatal en materia de salubridad. Por ejemplo, los códigos sanitarios de Yucatán, de 23 de mayo de 1931; de Oaxaca, de 11 de febrero de 1933; de Hidalgo, de 13 de julio de 1934; de San Luis Potosí, de 31 de diciembre de 1943 (llamado ley de salubridad pública del Estado); de Durango, de 31 de mayo de 1950; de México, de 23 de mayo de 1930, y de Tabasco, de 23 de octubre de 1957.⁸⁹ Además, existe una abundante reglamentación estatal de aspectos particulares de la salubridad local, como por ejemplo, en el Estado de Tamaulipas, el Reglamento para la venta de carnes y productos derivados, y el que regula el ejercicio de las comadronas empíricas en los lugares que existen, ambos de 3 de mayo de 1939; el de peluquerías y similares, de 27 del mismo mes y año, y los que tienen por objeto la venta de leche, el ejercicio de la prostitución y la campaña contra las enfermedades venéreas.⁹⁰ Del Estado de Sina-

⁸⁹ V. Código Sanitario para el Estado de Durango, *Periódico Oficial* 7 de julio —6 de agosto de 1950— Decreto Número 42. Código Sanitario del Estado de México (texto mimeografiado). Código Sanitario del Estado de Yucatán. Suplemento al N° 10266 del Diario Oficial, año XXXIV, 15 de septiembre de 1931 y Reformas al Código Sanitario, Decreto N° 515 del 26 de agosto de 1932. Código Sanitario del Estado de Oaxaca, Tomo XV, Alcance al N° 6 del Periódico Oficial de 11 de febrero de 1933, Oaxaca, Talleres Tipográficos del Gobierno, 1936. Código Sanitario del Estado de Hidalgo, *Suplemento al Periódico Oficial*, Pachuca, Hidalgo, Talleres Linotipográficos del Gobierno a cargo de Armando Madariaga, 1934. Ley de Salubridad Pública del Estado de San Luis Potosí, Decreto N° 74, Suplemento al N° 24 de fecha 23 de marzo de 1944 del Periódico Oficial, San Luis Potosí, Talleres Gráficos Editorial Universitaria, 1944. Gobierno del Estado de Tabasco, Código Sanitario del Estado de Tabasco (Suplemento al N° 1576 del Periódico Oficial de fecha 26 de octubre de 1957), Villahermosa, Tabasco, 1957.

⁹⁰ Textos comunicados por el Jefe de los Servicios Coordinados de Salubridad y Asistencia en el Estado de Tamaulipas, en 1958, Dr. Adán Mercado Cerda.

loa se puede mencionar el Decreto No. 14 del 30 de octubre de 1924, que reglamenta el ejercicio de la medicina, farmacia y odontología.⁹¹ (Periódico Oficial del Estado, No. 138, de 22 de noviembre de 1924).

Tampoco encontramos en los códigos sanitarios mencionados una definición de la salubridad local. Sin embargo, el de Yucatán hace referencia “a la acción sanitaria local” (artículo 1º); el de Oaxaca, a la “administración sanitaria local” (artículo 2); el de Hidalgo, a “administración sanitaria” (artículo 2) y la Ley de Salubridad pública de San Luis Potosí hace referencia a la “acción sanitaria del Estado” (artículo 2). Dos de ellos (Yucatán e Hidalgo) establecen la competencia en favor del Poder Ejecutivo que la ejerce a través del Departamento de Sanidad y Beneficencia y de la Dirección General de Salubridad Pública, respectivamente. El Código de San Luis Potosí declara que compete la acción sanitaria del Estado en primer lugar, al C. Jefe del Poder Ejecutivo que la ejerce por intermedio de los servicios sanitarios y a la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Por su parte el Código Sanitario de Oaxaca dispone que la administración sanitaria local depende exclusivamente del Departamento de Higiene y Salubridad Pública del Estado.

En los Estados de Hidalgo y Oaxaca la administración local está centralizada, pues, depende exclusivamente, como hemos dicho, de la Dirección General de Salubridad Pública y del Departamento de Higiene y de Salubridad Pública respectivamente. Sin embargo, existen en ellos Juntas de Sanidad en cada municipalidad excepto en la capital del Estado que dependen económicamente de los ayuntamientos y desde el punto de vista sanitario de los mencionados organismos estatales. En el Estado de Yucatán, el Código Sanitario establece Juntas Auxiliares de Sanidad en las Cabeceras de los Departamentos Administrativos del Estado y en el puerto de Progreso (artículos 6, 10 y 12). La Ley de Salubridad Pública del Estado de San Luis Potosí reconoce la competencia en la acción sanitaria local a favor, además del jefe del Poder Ejecutivo y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a la jefatura de los Servicios Sanitarios en el Estado, a los jefes de Unidades Sanitarias, de Centros de Higiene y de Servicios Auxiliares Municipales de Sanidad y a los Ayuntamientos de los Municipios del Estado por intermedio de las Oficinas Auxiliares Municipales de Sanidad (artículo 2). Estas oficinas se crean en las cabeceras de los Municipios del Estado (artículo 24), excepto en la capital del mismo en donde funciona una Unidad Sanitaria (artículo 28), también se organizan estos centros de higiene en los lugares que lo exijan sus necesidades, los problemas sanitarios y las posibilidades económicas mu-

⁹¹ V. nota No. 77.

nicipales (artículo 32). Igualmente existen Juntas de Sanidad y Unidades Sanitarias en el Estado de Tabasco (artículos 12 y 13).

Una mención especial merece el Código Sanitario para el Estado de Querétaro de 9 de enero de 1959⁹² que nos ofrece el reflejo en el plano estatal del Código Sanitario Federal, cuya estructura y composición sigue fielmente. En él se habla de que las actividades en materia de salubridad pueden ser de carácter estatal y por lo tanto obligatorias en todo el Estado de Querétaro, o bien de carácter local, obligatorias sólo para alguno o algunos de sus Municipios (artículo 2). En el artículo 3 se enumeran las actividades en materia de Salubridad del Estado y en el 4º se establece a quien compete la acción sanitaria estatal. Corresponde ésta, primero, al Gobernador del Estado, segundo, al Consejo de Salubridad, y tercero, a los servicios coordinados de salubridad y asistencia. Las autoridades sanitarias encargadas del servicio estatal de salubridad son: primero, el consejo de salubridad general; segundo, los servicios coordinados de salubridad y asistencia, y tercero, los Delegados de los mismos Servicios en los diversos municipios. Contiene este Código, una disposición análoga a la del artículo 5 del Código Federal.⁹³

XVII. *De la utilidad de coordinar y unificar la legislación sanitaria.*—El cuadro que nos ofrece la legislación sanitaria mexicana es, por demás, variado y complejo como hemos tenido ocasión de ver al analizar en los párrafos anteriores las principales disposiciones que regulan la salubridad general. En ésta tienen competencia tanto las autoridades federales como las estatales y municipales sin que esté trazada una línea divisoria que marque los límites a la actividad de cada una de ellas. Esta situación puede causar confusiones y conflictos. La salubridad pública exige que toda la población pueda gozar de las mismas ventajas cuando se trata de la conservación, defensa y fomento de la salud. Las garantías individuales que la Constitución Federal reconoce a todos los individuos colocándolos en un mismo plano de protección ante la ley perderían su sentido real si dejaran a esos mismos individuos en una situación de desigualdad ante las enfermedades. Esta es la razón que

⁹² V. Código Sanitario para el Estado de Querétaro. La Sombra de Arteaga, Periódico Oficial del Gobierno del Estado, N° 4, 22 de enero de 1959, Segunda Sección. Publicación amablemente transmitida por el Rev. P. Adolfo González, O.F.M. del Colegio de la Santa Cruz en Querétaro.

⁹³ Su Artículo 5 dispone: "Cuando por circunstancias especiales y transitorias algún Municipio no estuviere capacitado para atender debidamente los servicios sanitarios locales, y con ello pueda afectarse la salubridad general, los Servicios Coordinados, temporalmente se harán cargo de dichos servicios, de acuerdo con las posibilidades económicas del Estado."

explica el establecimiento de sistemas de seguridad social pero ésta tiene un propósito limitado ya que trata fundamentalmente de corregir las desigualdades que nacen de la distinta situación económica de los individuos que por razones de enfermedad o edad no se encuentran en condiciones de atender como es debido a su salud. Como dice Trueba⁹⁴ “Cuando se dicta, por ejemplo, una medida sanitaria, es para proteger a la mayoría de la sociedad, porque el grupo pudiente o minoritario no necesita de la protección estatal, cuenta con recursos superiores para protegerse a sí mismo”. Ahora bien, la salubridad tiene un propósito más vasto; el de mantener unas condiciones sanitarias que permitan a todos los individuos disfrutar de la salud.

Resulta paradójico y humanamente injusto admitir y tolerar que un recién nacido tenga una mayor expectativa de vida según nazca en una ciudad dotada de modernos y eficaces servicios maternoinfantiles o en un medio rural carente de unidades sanitarias. No menos injusto es aceptar que determinadas enfermedades causen la muerte cuando es posible defenderse contra ellas victoriosamente con técnicas de prevención y cura conocidas y asequibles.

La salud es un derecho de todo ser humano y el Estado debe mirar por su protección con el mismo celo con que defiende los otros derechos de la persona humana. El Estado no puede cruzarse de brazos. El derecho a la salud es tan natural y necesario como el derecho a la libertad.⁹⁵ El Presidente López Mateos lo ha dicho en estas elocuentes palabras: “Consagramos el derecho a la salud como supuesto imprescindible para el ejercicio y disfrute de los demás derechos humanos, y para el pleno desenvolvimiento del país en todos los órdenes”.⁹⁶ El legislador, el gobierno, y los tribunales han de protegerlo cada uno de ellos dentro de la esfera de su propia competencia. Esto no significa, sin embargo, que hayan de ser ellos los encargados de atender directamente a los problemas de salubridad pública. Esta es función única y exclusiva de las autoridades sanitarias. Sólo ellas conocen y pueden aplicar con éxito las técnicas y métodos preventivos que la ciencia médica pone a su disposición.

Distingamos pues, claramente, el aspecto técnico de la salubridad pública

⁹⁴ V. Trueba Urbina, Alberto, Tratado de Legislación Social, México, Librería Herrera Editorial, 1954, p. 148.

⁹⁵ En la llamada Carta Médica de La Habana (diciembre de 1946) se dice: “El Primer Congreso Médico-social Panamericano considera que es tan importante el derecho al disfrute de la salud, como el propio derecho a la libertad y a la educación...”

⁹⁶ V. Informe que rinde al H. Congreso de la Unión el C. Presidente de la República Lic. Adolfo López Mateos del 1º de septiembre de 1960 al 31 de agosto de 1961. México, Secretaría de Gobernación, 1961, p. 16.

que cae de lleno en la esfera de acción de los especialistas de salud pública, de su aspecto jurídico, que corresponde a los juristas estudiar y decidir. A menudo ambos aspectos se entrelazan y es por ello aconsejable que la reglamentación de la salubridad pública sea obra conjunta de sanitarios y abogados. A los primeros les toca establecer las medidas apropiadas para una acción sanitaria eficaz y duradera y a los segundos, el dar a esas medidas la forma jurídica apropiada dentro del ordenamiento legal vigente.

Hasta hoy los juristas no se han mostrado inclinados a estudiar el derecho sanitario y muchas de las dificultades de interpretación, de las contradicciones y problemas que la legislación sanitaria mexicana presenta, se deben a ello. Quizás ya sea tiempo de que aporten su contribución y traten de coordinar y unificar los códigos, leyes y reglamentos que rigen la salubridad en México. De la colaboración entre hombres de derecho y trabajadores sanitarios sólo pueden derivar beneficios si cada uno de ellos se mueve en la esfera de su competencia.

México cuenta con una gran tradición codificadora en materia de salubridad pública. Su primer código federal es de 1891. Ahora debería dar un paso más y ofrecer a las naciones hermanas el ejemplo de una legislación coordinada y unificada en materia de salubridad pública. Así seguiría avanzando en el camino del desarrollo social que inició la Revolución de 1917, ya que el hombre y su salud constituyen la más urgente preocupación nacional, "porque —son palabras del Dr. José Ma. Rodríguez— el primero de todos los problemas en la vida es el problema de vivir y el problema de vivir comprende el de vivir el mayor tiempo posible y de la mejor manera posible".⁹⁷

Nota final. Antes de dar por terminado este artículo quisiera expresar mi reconocimiento a la Sra. Helen Clagget, jefe de la División Jurídica para América Latina de la Biblioteca del Congreso de los E.U.A., y a sus colaboradores, por la amabilidad con que siempre han acogido mi presencia en la Biblioteca. Asimismo deseo mencionar a dos de mis excompañeros en la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas, los Srs. Jorge Zamorano y Felipe de J. Montes por su valiosa y desinteresada ayuda en la recolección de los textos jurídicos que se mencionan en el artículo.

⁹⁷ Exposición al Congreso Constituyente de Querétaro, 18 de enero de 1917.