

lej 159

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

SEMINARIO DE FILOSOFÍA DEL DERECHO

D E R E C H O A L A S A L U D

(Aspectos Filosóficos; su Proyección Social en México)

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
P R E S E N T A
ALEJANDRO GOMEZ MORENO

MEXICO, D. F.

1982



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

V O C A B U L A R I O T E C N I C O	5
I N T R O D U C C I O N	11

CAPITULO PRIMERO

LA SALUD

1.1 ¿Qué es la salud?	21
1.2 El hombre como ser biológico. Bien en sentido ontológico o metafísico, bien moral y bien común	24
1.3 Los factores determinantes implicados en la idea de salud	32
1.4 La herencia de caracteres positivos y negativos	50
1.5 Pueblos sanos y pueblos enfermos; la solidaridad social	58
1.6 Algunas notas sobre la salud, en la Historia de México	59
1.7 Los seguros sociales	65
1.8 La salud como valor	68
1.9 El mantenimiento de la salud	69
1.10 La salud, la ley y el Estado	72

CAPITULO SEGUNDO

EL DERECHO Y LA SALUD

2.1 Derecho, sistema jurídico y legislación	78
2.2 La legislación sanitaria o de la salud	83
2.3 Naturaleza jurídica del derecho a la salud:	
A) La salud como objeto de derecho y de deber, en dos diversas relaciones jurídicas	84
B) Derecho subjetivo a la salud: titular del derecho y sujeto del deber jurídico correlativo	91
C) ¿Es un derecho absoluto o relativo?	94
D) ¿Pertenece al derecho público o al privado?	98

E) Las disposiciones legales que protegen la salud son de orden público e interés social	102
F) La salud pública y el Derecho Social	104

CAPITULO TERCERO

LA SALUD COMO OBJETO DE UN DERECHO HUMANO EN EL ORDEN INTERNACIONAL

3.1 ¿La salud es objeto de un derecho humano? La Declaración Universal de Derechos Humanos	111
3.2 La Organización Mundial de la Salud (OMS)	120
3.3 La Organización Panamericana de la Salud (OPS)	122
3.4 La Organización Internacional del Trabajo (OIT)	122
3.5 El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	125
3.6 La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación	127
3.7 La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)	127

CAPITULO CUARTO

ELEMENTOS QUE ALTERAN LA SALUD COMO VALOR HUMANO

4.1 Los elementos favorables y nocivos para la salud, en la ley	130
4.2 La vacunación para prevenir enfermedades	131
4.3 El deporte, el ejercicio y el descanso como elementos de salud	133
4.4 El medio ambiente; la contaminación ambiental	135

4.5 La publicidad irresponsable, sin control gubernamental, que daña la salud pública	140
4.6 Los vicios y las sustancias dañinas para la salud, de nuestra época:	
A) Las drogas; los estupefacientes o psicotrópicos	141
B) El alcoholismo	144
C) El tabaquismo	153
D) El café	163

CAPITULO QUINTO

LAS INSTITUCIONES DE SALUD LA SALUD EN EL DERECHO MEXICANO

5.1 La Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Sector Salud	170
5.2 Política de salud y seguridad social	176
5.3 Disposiciones legales que se ocupan de la salud en México	186
5.4 El Consejo de Salubridad General	198
5.5 Educación e investigación para la salud; la Escuela de Salud Pública	201
CONCLUSIONES	206
BIBLIOGRAFIA	217

VOCABULARIO
TECNICO

VOCABULARIO TECNICO

AGENTE.- Es todo aquello cuya presencia o ausencia, aumento o disminución, puede iniciar o perpetuar un proceso de enfermedad.

AISLAMIENTO.- Es la separación de enfermos o personas intactas durante el período de transmisibilidad de la enfermedad.

AMBIENTE.- Conjunto de elementos naturales, artificiales o inducidos por el hombre, físicos, químicos y biológicos, -- que propicien la existencia, transformación y desarrollo de organismos vivos. El conjunto de condiciones externas que rodean al huésped; o dicho de otro modo, es el agregado de todas las condiciones o influencias externas, que afectan la vida y el desarrollo de un organismo, el comportamiento humano o a la sociedad.

ATAVISMO.- Semejanza con los antepasados. Tendencia de los seres vivos a regresar a un tipo ascendiente, del cual se separaron las generaciones intermedias.

CONTAMINANTE.- Toda materia o substancia, sus combinaciones o compuestos, los derivados químicos o biológicos, así como toda forma de energía térmica, radiaciones ionizantes, vibraciones o ruido, que al incorporarse o actuar en la atmósfera, aguas, suelo, flora, fauna o cualquier elemento ambiental, alteren o modifiquen su composición o afecten la salud humana.

CONTAMINACION.- La presencia en el ambiente de uno o más -- contaminantes o cualquier combinación de ellos que perjudique o resulte nocivo a la vida, la salud y el bienestar humano, la flora y la fauna o degraden la calidad del aire, del agua, del suelo o de los bienes y recursos en general.

CUARENTENA.- Es la restricción de la libertad de movimiento de las personas o animales domésticos sanos, que han estado expuestos a una enfermedad transmisible.

DESINFECCION.- Es la destrucción de agentes infecciosos fuera del organismo, por medios físicos o químicos aplicados directamente.

DIAGNOSTICO.- Procedimiento por el cual se determina la naturaleza de un trastorno o enfermedad, estudiando su origen, su evolución y los signos y síntomas manifestados por ellos.

DROGA.- Nombre genérico de las sustancias que se emplean en medicina para la curación, alivio o prevención de las enfermedades. Cualquier sustancia estupefaciente, como la cocaína, morfina, etc.

ECOSISTEMA: La unidad básica de interacción de los organismos vivos entre sí y sobre el ambiente en un espacio determinado.

ENDEMIAS.- Cualquier enfermedad que reina habitualmente en un país o región.

ENERVANTE.- Que debilita o quita las fuerzas.

ENFERMEDAD.- Estado anormal del cuerpo o de la psique, con desequilibrio de una o más funciones.

EPIDEMIA.- Propagación rápida de una enfermedad que ataca simultáneamente a muchas personas, durante un tiempo en todo un pueblo, una comarca y aún todo el mundo.

EPIDEMIOLOGIA.- Tratado de las epidemias. Es la parte de la ciencia que estudia los diferentes factores y condiciones que determinan la frecuencia y distribución de la salud, enfermedad, defecto, etc.

ESTUPEFACIENTE.- Se dice de las drogas o narcóticos, como la morfina, cocaína, etc., que suspenden o debilitan la actividad central.

ETIOLOGIA.- Estudio sobre las causas de las cosas. En Medicina, estudio de las causas de las enfermedades.

EUGENESIA.- Ciencia que busca el perfeccionamiento físico y mental de la especie humana, mediante la aplicación de las leyes biológicas de la herencia y el control de los factores ambientales.

FARMACO.- Medicamento.

GENES.- Son los elementos bioquímicos que intervienen en la transmisión de los caracteres hereditarios.

HERENCIA.- Es la transmisión de alguna clase de información, positiva o negativa, de una generación a la siguiente.

HIGIENE.- Se le llama también Medicina Preventiva, por cuanto busca conservar la salud del individuo y de la comunidad, mediante la prevención de las enfermedades.

HIGIENE MENTAL.- Es la serie de procedimientos que sirven para conservar y mejorar el funcionamiento psíquico del individuo sano, teniendo en cuenta que la conducta no es sino la resultante de diversos factores, como la herencia, la educación, el medio ambiente, etc.

HUESPED.- Es todo ser vivo que, en circunstancias naturales, permite la implantación, subsistencia o alojamiento de un agente.

MEDICINA.- Ciencia y arte de precaver y curar las enfermedades.

MEDICINA PREVENTIVA.- Es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia física, mental y social, de los grupos y de las comunidades, por médicos sanitaristas; de individuos y familias, por médicos generales y especialistas, interceptando los procesos de la enfermedad, por la acción individual y colectiva.

MORBILIA.- Sarampión.

PANDEMIA.- En Medicina, epidemia que se extiende a una vasta región.

PATOGENIA.- Padecimiento que provoca enfermedades o favorece su desarrollo.

PATOLOGIA.- Rama de la Biología y de la Medicina, que estudia las enfermedades, los trastornos y los estados anormales del organismo.

PRESERVAR.- Poner a cubierto anticipadamente a una persona o cosa de algún daño o peligro.

PROFILACTICO.- Higiénico, que sirve para prevenir o preservar la salud.

RESERVORIO.- Cavidad en la que se almacena un líquido, como el saco lagrimal, la vesícula biliar o la vejiga urinaria.

SALUBRIDAD.- Es la forma en que se manifiestan los esfuerzos de la colectividad organizada, como rama de la Administración Pública, semiprivada y privada, para atender la salud, como una de las necesidades básicas de la vida en común.

SALUD.- Del latín salus-salutis, estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

SANEAMIENTO.- Es la rama de la Medicina Preventiva, destinada a eliminar los riesgos del ambiente natural, sobre todo resultantes de la vida en común y a crear y promover en él, las condiciones óptimas para la salud.

SANIDAD.- Es la aplicación práctica de la Higiene. Es la Medicina Preventiva del Estado, la cual al unirse a la Medicina Curativa, constituyen la Medicina Social.

SOLIDARIDAD SOCIAL.- Es el puente que une a unos hombres -- con otros; la fuerza total que resulta de sumar las fuerzas individuales de cada uno; es la dependencia o interdependencia que existe entre un hombre y otro; es la necesidad que uno tiene del otro, dentro de la comunidad; es dar y recibir al mismo tiempo.

TELEMETRIA BIOMEDICA.- Sistema médico que sirve para controlar a grandes distancias los movimientos y reacciones de las personas y vigilar de este modo su estado de salud.

TERAPEUTICO.- Rama de la ciencia médica que se ocupa del tratamiento o aplicación de remedios para curar, aliviar o evitar las enfermedades.

TRATAMIENTO.- Es la aplicación de medidas terapéuticas contra la enfermedad.

TRAUMATISMO.- Lesión de los tejidos por agentes mecánicos.

VACUNAR.- Aplicar el virus vacuno a una persona, para preservarla de las viruelas naturales. Inocular a una persona o animal un virus o principio orgánico, para preservarlo de una enfermedad determinada.

I N T R O D U C C I O N

I N T R O D U C C I O N

En este capítulo introductorio quiero dar una idea, aun que sea muy generalizada, acerca del contenido de la investigación que realicé con el título de DERECHO A LA SALUD y el subtítulo de ASPECTOS FILOSOFICOS; PROYECCION SOCIAL EN MEXICO. Creo que de esta manera está anunciada la intención y los objetivos que busco. Lo explicaré: el tema de la salud puede ser tratado desde muy diversos puntos de vista, pero yo deseo destacar los aspectos filosóficos y la forma como se trata el tema en el sistema jurídico mexicano, para examinar su proyección social, así como la política que está implícita en los diversos preceptos jurídicos que se refieren a la salud.

No he podido ignorar, sin embargo, algunos elementos de otra naturaleza, que están íntimamente ligados al tema, que me parecieron importantes y complementarios, como algunos -- conectados con la biología, la anatomía, la medicina, la higiene, la herencia, etc. A base de ellos desarrollo un apartado al que denomino los factores determinantes implicados en la idea de salud y consigno al inicio de la tesis un vocabulario que contiene las palabras que constituyen el lenguaje técnico del que nos valemos en esta investigación. -- Igualmente consigno algunas referencias a los derechos constitucional, administrativo, penal e internacional, fundamentalmente.

La inquietud de desarrollar este trabajo nació cuando examiné el recientemente reformado artículo cuarto de la Constitución General de la República, que es completamente diferente del original aprobado por el constituyente en 1917. En el tercer párrafo de ese artículo se establece que, "es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental", -- con algún auxilio de las instituciones públicas, que la ley

determinará (1). Aquí hay dos derechos humanos; el derecho de los hijos frente a los padres, correlativo del deber de los padres de alimentarlos, educarlos y cuidarlos en general; y el derecho de los padres frente a todo el mundo, erga omnes, de cumplir con este deber tan importante, derecho subjetivo del obligado, como se le llama en la terminología jurídica.

Me pareció a primera vista que la intención del legislador mexicano es consagrar el derecho a la salud, como una garantía individual que protege un derecho substantivo, de otra manera no estaría incluido tal derecho dentro de los primeros veintinueve artículos de la Constitución. Pero encontré que tal vez no sea tan simple la cuestión, porque los derechos consagrados en tales preceptos, son oponibles al Estado y no a las particulares y en el caso que nos ocupa, se trata de imponer un deber a cargo de los padres, aunque con alguna ayuda de las instituciones públicas. También pensé que por simples razones de técnica jurídica, el lugar más adecuado para imponer tal deber a los padres no era un artículo constitucional de los primeros veintinueve. Yo esperaba, por otra parte, que nuestra Constitución fuera más clara y radical para establecer el derecho a la salud, teniendo como derechohabiente a todo mexicano de cualquier edad, desde que nace hasta que muere y no sólo tratándose de menores o también de trabajadores, como lo indica el artículo 123; y señalando más bien, conforme a intención manifestada por el propio legislador en otros preceptos, que se trata de un derecho humano, de un derecho subjetivo natural. De otra manera, estarían desprotegidos quienes ya no fueran menores de edad, quienes siendolo no tuvieran padres y los que no fueran trabajadores. Pensé que era necesario examinar la función conyuvante que le asigna al Estado, el artículo 4° Constitucional, por virtud del principio de subsidiariedad. Me pregunté:

¿será correcto y justo el principio que sustenta la constitución? ¿Acaso no podría establecerse que la obligación, en el derecho que examinamos, estuviera a cargo del Estado y - que los padres, en su caso, fueran los que coadyuvaran con el Estado? será necesario examinar los argumentos en favor y en contra.

Al investigar la naturaleza jurídica del derecho que nos ocupa, llegué a la conclusión que pertenece a un tipo muy especial de derechos, que al mismo tiempo implican deberes sociales; esto es, que estatuyen derechos individuales y deberes sociales en dos diversas relaciones jurídicas, de manera diferente a como se establecen tales relaciones, por ejemplo, en la compra-venta o en una deuda crediticia. Recordé de la cátedra de Introducción al Estudio del Derecho, que recibí del maestro Abelardo Rojas Roldán, que se trata de una clase de derechos, a los que él convencionalmente denomina 'derechos de solidaridad social', encontrando alguna inspiración para ello en el pensamiento de León Duguit. Entre estos derechos está el derecho al trabajo, el derecho al descanso, el derecho a la educación y el derecho a la salud, entre otros, en los cuales por razones de solidaridad social, no se puede dejar al arbitrio de los particulares - que los ejerciten o no, porque la omisión de su ejercicio perjudica a la colectividad. Socialmente hablando, todos tenemos el deber de trabajar, en lo que sabemos y entendemos; de descansar ciertos períodos para recuperar fuerzas; de instruirnos y educarnos para beneficio colectivo; de estar saludables, para constituir pueblos sanos, etc.; por otra parte, pensé que era conveniente investigar si se trata de un derecho absoluto o relativo; si pertenece al derecho público, al privado o al social, y si los preceptos que regulan la salud son o no de orden público e interés social, etc. Esto es lo que constituye la parte central de la tesis.

El método que seguí es partir de lo general a lo particular. Asimismo, señalo primero la materia, los contenidos, los hechos y después el derecho. En apartado especial, examino la legislación de la salud.

En el primer capítulo me ocupé de definir la salud, como punto de arranque, tomando como base la definición que ha dado la Organización Mundial de la Salud. Soslayo el difícil problema de encontrar la esencia de lo humano, para poder contestar la pregunta ¿qué es el hombre? y me pronuncio por destacar solamente la dimensión biológica del ser humano, que es la que me interesa en este desarrollo, distinguiendo entre la salud física y mental, como corresponde a la dualidad del humano, en cuanto a que es cuerpo y espíritu, o sea atendiendo a su constitución corpórea o física y a su mente racional.

Distingo entre los conceptos de salud individual y salud pública, que corresponden a la dualidad del humano, al ser al mismo tiempo individuo, miembro de la colectividad. Ser individual y ser social.

Examiné algunas cuestiones relativas a la herencia, especialmente por la razón de que padres sanos, generalmente engendran hijos también sanos y viceversa. Esto es, en el aspecto de la salud de los pueblos, para que estos sean sanos, hay que prever las consecuencias genéticas, desde antes del nacimiento, para propiciar hombres que nazcan con las mejores facultades. Creo que es indispensable mejorar la calidad estructural, funcional y mental de cada individuo. La esperanza de la humanidad, ha escrito Alexis Carrel (2), "reside en la prevención de las enfermedades -- degenerativas y mentales, y no en el simple cuidado de -- sus síntomas".

El método que seguí es partir de lo general a lo particular. Asimismo, señalo primero la materia, los contenidos, los hechos y después el derecho. En apartado especial, examino la legislación de la salud.

En el primer capítulo me ocupé de definir la salud, como punto de arranque, tomando como base la definición que ha dado la Organización Mundial de la Salud. Soslayo el difícil problema de encontrar la esencia de lo humano, para poder contestar la pregunta ¿que es el hombre? y me pronuncio por destacar solamente la dimensión biológica del ser humano, que es la que me interesa en este desarrollo, distinguiendo entre la salud física y mental, como corresponde a la dualidad del humano, en cuanto a que es cuerpo y espíritu, o sea atendiendo a su constitución corpórea o física y a su mente racional.

Distingo entre los conceptos de salud individual y salud pública, que corresponden a la dualidad del humano, al ser al mismo tiempo individuo y miembro de la colectividad. Ser individual y ser social.

Examiné algunas cuestiones relativas a la herencia, especialmente por la razón de que padres sanos, generalmente engendran hijos también sanos y viceversa. Esto es, en el aspecto de la salud de los pueblos, para que estos sean sanos, hay que prever las consecuencias genéricas, desde antes del nacimiento, para propiciar hombres que nazcan con las mejores facultades. Creo que es indispensable mejorar la calidad estructural, funcional y mental de cada individuo. La esperanza de la humanidad, ha escrito Alexis Carrel (2), "reside en la prevención de las enfermedades degenerativas y mentales, y no en el simple cuidado de sus síntomas".

Incluyo algunas breves notas sobre la salud del mexicano en la Historia, desde la época precortesiana, hasta la actualidad, en la que se desarrollan con algún éxito los seguros sociales.

En la parte final del capítulo que comento, relaciono los hechos antes descritos, con la ley, como la más indicada para regular impositivamente todas las cuestiones relativas a la salud, considerada ésta como uno de los fines primordiales de la organización estatal. Y también considerando a la salud como lo que es: un valor.

En el capítulo segundo, después de sólo apuntar la problemática que existe, para que los juristas se pongan de acuerdo, acerca de cómo definir el derecho, ya que existen tantas definiciones, como juristas que se han propuesto -- llevar a cabo esa labor, me pronuncio por consignar solamente dos y por aceptar una de ellas, en cuanto me sirvió de base para los posteriores desarrollos, sin entrar en la discusión de fondo y más bien como apoyo para distinguir -- entre el derecho como noción universal y los sistemas jurídicos fundados en tal derecho. Aquí me interesa señalar las diferencias entre los conceptos de derecho, como concepto general, sistema jurídico y legislación. Después -- formulé el análisis filosófico a que ya antes me referí, -- para encontrar la naturaleza jurídica del derecho a la salud.

En capítulo por separado, desarrollo el tema de la salud, como derecho humano y sus antecedentes lógicos: el derecho a la vida y a la integridad física y mental, haciendo algunas referencias a la Declaración de Derechos Humanos de la O.N.U., a otros pactos del orden internacional y desde luego proporciono datos respecto a la Organización --

Mundial de la Salud, que se ocupa de nuestro tema en el mundo, como organización de apoyo a los países que lo requieren; a la Organización Internacional del Trabajo, que cumple algunos fines de la salud mundial, referida concretamente a los trabajadores y a la UNESCO.

En cuarto lugar, vuelvo a hacer referencia a algunos hechos, en su relación, claro está, con los derechos, en cuanto a lo que denomino: elementos que alteran la salud como valor humano. Tratándose de alimentos que mantienen el equilibrio y la armonía en el cuerpo humano y en general, todo lo que es susceptible de comerse o tomarse, así como tratándose del medio ambiente en el que vive el ser humano, a veces los elementos que le rodean son aptos para una buena salud y a veces no lo son y le perjudican, ya sea directamente a la persona de que se trata, o a los hijos que engendran. Esto es lo que produce pueblos enfermos y pueblos sanos. Es necesario pensar en una regulación adecuada, de todo aquello que se relacione con la salud y es por eso que hago algunas referencias al aspecto de la vacunación, para prevenir las enfermedades, al deporte, al ejercicio y al descanso, como bases de una buena salud, a la contaminación ambiental; a la publicidad irresponsable, sin control gubernamental efectivo, por virtud de la cual se incita a hombres y mujeres, de todas las edades y se les sensibiliza, para que ingieran bebidas embriagantes en toda ocasión, para que consuman tabaco de diversas maneras, para que intoxiquen su organismo con cafés, refrescos y una serie interminable de pseudo-alimentos sólidos y líquidos, que de algún modo minan la salud. Aquí consigno un grito de alerta ante la falta de un control efectivo de calidad, a cargo de la administración pública y el disimulo para que los humanos se llenen de vicios y se hagan adictos a sustancias que hacen más ricos a muchos malos comerciantes e industriales.

En el capítulo quinto y último, proporciono información acerca de los diversos organismos e instituciones que constituyen en México el sector salud, cuya coordinadora es la Secretaría de Salubridad y Asistencia, anotando cuales son las principales funciones que cumple esta dependencia y doy razón de las principales disposiciones legales que regulan los diversos aspectos de la salud. Igualmente busco el apoyo constitucional a mis afirmaciones, examinando básicamente los artículos 4º, 73 fracción XVI y 123 de la Constitución General de la República, haciendo especial comentario del Consejo de Salubridad General, de la Escuela de Salud Pública y el aspecto de investigación de la salud.

Al final detallo las principales conclusiones a las que llegué y que someto a la consideración de mis maestros y en especial de los señores sinodales que habrán de examinarme para obtener el título al que aspiro.

INTRODUCCION

Citas bibliográficas.

- (1) Este tercer párrafo fué adicionado por Decreto de 14 de marzo de 1980, publicado en el Diario Oficial de 18 del mismo mes y año.
- (2) Alexis Carrel, La Incognita del Hombre, Editorial Epoca, S.A., novena edición, México, D.F., agosto de 1976, pág. 352.

CAPITULO PRIMERO

LA SALUD

- 1.1 ¿Qué es la salud?
- 1.2 El hombre como ser biológico. Bien en sentido ontológico o metafísico, bien moral y bien común.
- 1.3 Los factores determinantes implicados en la idea de salud.
- 1.4 La herencia de caracteres positivos y negativos.
- 1.5 Pueblos sanos y pueblos enfermos; la solidaridad social.
- 1.6 Algunas notas sobre la salud, en la Historia de México.
- 1.7 Los seguros sociales.
- 1.8 La salud como valor.
- 1.9 El mantenimiento de la salud.
- 1.10 La salud, la ley y el Estado.

CAPITULO PRIMERO

LA SALUD

1.1 ¿Que es la salud?

La salud, conforme a la definición del diccionario de la lengua española, es el estado del que no está enfermo. Tiene su origen en la palabra latina, salus-salutis. El verbo saludar, por cierto, tiene conexión con nuestro tema, porque significa hablar a otro, al encontrarle o despedirse de él, deseándole salud. La definición que preferimos para los efectos de esta investigación, es la que ha proporcionado la Organización Mundial de la Salud, expresando que "es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad o invalidez". Esto es, la salud tiene relación con el cuerpo, la mente y el ambiente social en el que vive el hombre y no es solamente, conforme a la connotación popular, el no estar enfermo.

El cuidado de la salud tiene una larga historia, tan antigua, que va junto con el hombre, desde que éste apareció en el planeta. En los inicios de la historia de los conglomerados humanos, la salud está ligada a aspectos religiosos, a la magia, a los designios astrológicos, a la brujería y en nuestro tiempo está definitivamente ligada a la ciencia. Cada día tenemos mayores posibilidades de ser más saludables y vivir más años y también sabemos que muchas sustancias son dañinas para la salud y por costumbre, hábito o vicio las utilizamos, a veces por ignorancia y otras por necesidad. La salud va íntimamente ligada especialmente a los progresos de la medicina.

Una ciencia de la salud ha sido la meta que ha preocupado a miles de generaciones humanas. Por falta de ella han pe-

recido ejércitos, dinastías y civilizaciones completas.

Ninguna búsqueda dice L. Ronald Hubbard (1), ha sido más implacable, ni más violenta. Ninguna tribu primitiva, por ignorante que sea, ha dejado de reconocer el problema de la salud, como un problema, ni ha dejado de producir, cuando menos, un intento de formulación. Hoy día vemos al aborigen de Australia que sustituye la ciencia de la salud con un "cristal mágico curativo". El Shamán de Guayana Británica, se las arregla con su cántico monótono y su cigarro consagrado, a falta de verdaderas leyes científicas. El tambor pulsante del hechicero de Goldi sirve, en vez de una técnica adecuada, para aliviar la falta de serenidad de los pacientes.

La ilustre y dorada edad de Grecia, agrega Hubbard, no tenía más que superstición en el templo de Esculapio, su principal sanatorio para las enfermedades. Todo lo más que los romanos podían hacer para que los enfermos sanaran, era apelar a los penates, las divinidades domésticas, o bien ofrecer un sacrificio a Febris, la diosa de las fiebres. Y siglos después podía encontrarse a un monarca inglés, en las manos de exorcistas que trataban de curar sus delirios, arrojando de su cuerpo a los demonios.

Desde los tiempos más antiguos, hasta el presente, en la más atrasada tribu primitiva, o la civilización más grandiosa, el hombre se ha encontrado en un estado de angustiada impotencia, cuando se ha enfrentado a los fenómenos de las enfermedades extrañas.

El hombre tiene que aprender a cuidar su salud para vivir mejor, en los diversos medios y ambientes en los que se

desplaza. Gran empuje ha recibido la medicina, con motivo de los revolucionarios vuelos espaciales que ahora permiten al hombre desplazarse, primero a la Luna y después a otros planetas. Sobre este tema transcribo un párrafo que me parece ilustrativo, del libro Derecho Espacial, escrito por Abelardo Rojas Roldán (2). En él se indica que "los vuelos espaciales a grandes distancias han demostrado que el hombre resiste algunas condiciones a las que nunca estuvo sujeto, como la puesta en órbita alrededor de la Tierra y de la Luna y su regreso a la Tierra. Está debidamente probado que puede resistir transportarse a una velocidad cercana a la de la luz, un poco menos de 300 ,000 kilómetros por segundo. Ha resistido el hombre, con las debidas protecciones en las cápsulas, en su reingreso a la atmósfera terrestre, temperaturas de -- más de 1110°C. Se ha evidenciado que en ausencia de la fuerza de gravitación, el hombre mantiene la capacidad de trabajo, coordinación de sus movimientos y la mente despejada. Se dice que la carencia de peso o imponderabilidad, lejos de -- ser desagradable, es deliciosa. Se piensa ya y en su oportunidad habría que reglamentar esta actividad, en utilizar esa falta de peso que se observa en el cosmos, para fines curativos, particularmente de las enfermedades cardíacas. Se habla de sanatorios cósmicos de descanso absoluto. Walter Dornberger habla de hoteles extraterrestres o centros de descanso -- en los que podrían verse, en un día, siete salidas de sol e igual número de crepúsculos. Los médicos dedicados a las investigaciones del espacio concluyen que será muy útil el aprovechamiento de los rayos cósmicos, para el tratamiento de enfermedades artríticas, dada su influencia sobre el calcio de los huesos. Por otra parte, la telemetría biomédica ha -- progresado en una forma asombrosa, con motivo de los aparatos que se han investigado para controlar a grandes distan-

cias los movimientos y reacciones de los astronautas."

Tratándose de seres humanos, es necesario distinguir entre salud física y salud mental; entre salud individual y salud pública. La primera distinción obedece a la dualidad de todo ser humano, de estar constituido por una parte corpórea y otra racional o mental. La otra clasificación, simplemente alude a la doble categoría del hombre, de ser individuo y al mismo tiempo miembro de una comunidad, en la que tiene que vivir, desarrollarse y evolucionar. Esto hay que tenerlo en cuenta para relacionarlo con posteriores desarrollos.

En este capítulo vamos a examinar algunos conceptos relacionados con el tema de la salud, que constituyen los antecedentes o hechos que después veremos aparecer en la legislación sanitaria o de la salud y que me servirán de base para el análisis filosófico-jurídico que inicio en el capítulo siguiente.

1.2 EL HOMBRE COMO SER BIOLÓGICO. BIEN EN SENTIDO ONTOLÓGICO O METAFÍSICO, BIEN MORAL Y BIEN COMUN.

El hombre es el principio, objeto y fin de todo estudio y análisis que tenga que ver con la cultura. Tratándose de la salud, no es una excepción, porque este desarrollo está ligado a los humanos. Por ello, me veo constreñido, de alguna manera, a hacer algún comentario sobre la esencia de lo humano, a sabiendas de que no llegaré al fondo del asunto, por lo intrincado del problema.

¿Qué es el hombre?, esta es una pregunta que no ha sido contestada de manera satisfactoria y menos única, porque son muchos los pensadores que se han ocupado del asunto, sin llegar a ningún acuerdo.

Para los fines que me propongo, sólo quiero apuntar que no hay nada definitivo sobre la materia y que se ha dicho tanto y en términos tan contradictorios, que no se sabe que teoría aceptar.

Por lo claro que es y la sencillez con que se expresa, - quiero consignar algunos resultados obtenidos por Erich Kahler (3) quien expresa que la pregunta ¿qué es el hombre? ha recibido tres clases de respuestas: La teológica, la racionalista (o idealista) y la biológica (o naturalista).

"La primera, la teoría teológica, considera al ser humano desde el punto de vista de su origen divino. El hombre es una criatura de Dios hecha a su imagen y semejanza; es en parte material y en parte espiritual.

"Durante toda la Edad Media, nadie puso en duda la validez de la teoría cristiana del hombre, y desde entonces la -- han defendido, con diferentes versiones, pensadores católicos y protestantes, de los cuales, en nuestro tiempo, el más brillante entre los católicos ha sido Teodor Haecker, en su libro Was ist der Mensch? (¿Qué es el hombre?), y entre los protestantes Reinhold Niebuhr en The Nature and Destiny of Man - (La naturaleza y el destino del hombre).

La segunda teoría, la racionalista, tiene su origen en la opinión griega y romana sobre el hombre, que adoptó una -- forma nueva a partir del Renacimiento. Esta teoría ve en la -- razón la característica específica del hombre, ya sea una razón especulativa, es decir, puramente teórica y desinteresada, como en la obra de Alfred Whitehead, o pragmática (preocupada por fines prácticos y dirigida hacia éstos), como afirma, por

ejemplo, John Dewey, o el "espíritu" de la filosofía idealista alemana que hace equivalente al espíritu y la razón. Según la teoría racionalista, la razón es virtud y orgullo del hombre.

La tercera teoría, la biológica o naturalista, considera al ser humano en cuanto a su origen natural, es decir, como una etapa de la evolución gradual de la naturaleza orgánica. Según esta opinión, el ser humano, como una forma de naturaleza orgánica, no tiene más característica esencial que su avanzada complejidad anatómica y fisiológica. El intelecto, la razón, no es sino una manifestación de esta mayor complejidad, que supone una diferencia de grado, pero no de clase, entre el hombre y el animal.

Esta teoría biológica tiene dos interpretaciones: la mecanicista y la vitalista. Según la primera, la evolución orgánica avanza como una máquina con propulsión propia: según la segunda, surge de un impulso vital (élan vital). Si bien estas dos variantes de la teoría biológica sostienen que la razón no constituye una diferencia básica entre el hombre y el animal, difieren mucho en cuanto a su evaluación de la razón. La variante mecanicista admite que ésta es un adelanto, pero no tiene para nada en cuenta los cambios que ha introducido en la estructura del mundo en el curso, más aún, en el hecho de la historia. La interpretación vitalista, por el contrario, no considera la evolución racional como un progreso, sino como una aberración, y la facultad racional del hombre como la fuente de todo mal, como un distanciamiento respecto de la armonía de la naturaleza, un debilitamiento de los instintos y los impulsos vitales. Esta opinión fue presentada primero por Jean Jacques Rousseau como una protesta contra la sobrevaloración de la razón; es familiar a los conceptos

de Nietzsche y Bergson, quienes exaltaron los impulsos vitales y pusieron en tela de juicio la razón. Su reversión de los valores anteriores, fue llevada a grandes extremos por Spengler, para quien el hombre es la forma más perfecta del ave de rapiña. Es inevitable que para estos pensadores la historia del hombre carezca de sentido.

La verdad es, indica Kahler, que ninguna de estas teorías ofrece una respuesta satisfactoria a la pregunta de qué es el hombre. La característica exclusivamente humana que se busca es aquella que consiste en la facultad del hombre de ir más allá de sí mismo, de trascender los límites de su ser físico. Esta cualidad, que subrayaron primero Max Scheler y Reinhold Niebuhr, no coincide con la razón, pues no sólo se manifiesta intelectual, sino también emotivamente. Esta facultad es la que, por ejemplo, hace al hombre capaz de un amor auténtico, basado en la elección y que afecta a toda su existencia, de un amor que no tiene para nada en cuenta la recompensa.

El hombre es, en uno de sus aspectos, asevera Alexis Carrel (4), un proceso nutritivo. "Consiste en un movimiento incesante de sustancias químicas. Puede comparársele a la llama de un candil o a los surtidores de los jardines de Versalles. Estas formas, hechas de gases quemados o de agua, son a la vez permanentes y transitorias. Su existencia depende de una corriente de gas o de líquido. Igual que nosotros, varían de acuerdo con la calidad y la cantidad de las sustancias que las animan... nuestro cuerpo está formado de las sustancias químicas del medio ambiente. Estas sustancias penetran en él y son modificadas de acuerdo con su individualidad. Se organizan en edificios temporales -tejidos, humores

y órganos- que se desintegran sin cesar y que sin cesar se -
reconstruyen durante toda nuestra vida. Después de nuestra -
muerte, vuelven al mundo de la materia inerte".

El hombre comparte con todos los seres una multitud de -
propiedades esenciales. Esas semejanzas se manifiestan ante
todo en los caracteres químicos. Un organismo, simple o com-
plejo, está formado en gran parte por agua que contiene sales:
probable recuerdo del origen marino de la vida. Al lado de las
sustancias minerales se encuentran en todas partes las mismas
familias de compuestos orgánicos: prótidos, glúcidos, lípidos,
por no citar más que tres grandes divisiones.

De la bacteria al hombre, los mismos aminoácidos intervie-
nen en la composición de las proteínas. Se combinan de diver-
sos modos, sin hacer desaparecer la analogía de las cadenas -
moleculares de las cuales constituyen los eslabones. En todos
los seres, esas largas moléculas forman la parte fundamental -
de la materia viva.

Buscando dentro del gran cúmulo de teorías, indica Patri-
cia Rojas Rodríguez (5) así como de posturas y de escuelas, -
"encuentro que muy pocas discuten la dualidad del hombre, en
cuanto a que es cuerpo y espíritu; es parte real viviente, pe-
ro también es idealidad; es materia, pero también es pensa-
miento y raciocinio y en esto se distingue con facilidad de -
otros seres vivientes, como las plantas o los animales. En el
universo, el hombre es un sujeto sui géneris; y agrega que el
hombre es un ser pensante, que toma decisiones, que autodiri-
ge su destino y que en mucho decide lo que quiere ser y hacer.
Tiene muchas limitaciones, pero también tiene un amplio campo
de creatividad. Es el único ser al que le interesa distinguir,
en el universo, entre lo bueno y lo malo; entre la verdad y la

mentira; entre lo justo y lo injusto; entre lo bello y lo feo".

A nosotros, para el desarrollo de esta investigación, realmente nos interesa entender al hombre como ser biológico, si bien es cierto que es mucho más; ser viviente que forma parte de la naturaleza y que destaca de los otros seres vivientes por su mente creativa. Nos importa entender al hombre como ser, que para su pleno desarrollo, debe estar en plenas facultades y gozar de una buena salud, para convivir de mejor manera. Queremos entender a la humanidad, como un conjunto de seres biológicos, que comparten una esencia común y que necesariamente deben vivir en sociedad, apoyándose los unos a los otros, en plena solidaridad.

En el examen filosófico que aquí nos interesa, acerca de los bienes ontológico, moral y común, en relación con el tema de la salud, fundamentalmente nos valimos en este apartado, de los resultados obtenidos por el maestro Preciado Hernández en sus Lecciones de Filosofía del Derecho (6). El hombre, indica el maestro, -- "tiene una estructura ontológica y su bien propio; pero como de acuerdo con su estructura o naturaleza es inteligente y libre, el hombre se convierte por virtud de estas dos notas esenciales, en un ser excepcional. Con su razón conoce la estructura ontológica de los seres que lo rodean y su propia naturaleza; y el desarrollo armónico de su ser, la realización de su propio fin natural, depende fundamentalmente de su voluntad libre". Los demás seres son movidos hacia su fin, por la causalidad que expresan las leyes cosmológicas, los animales irracionales se mueven por el instinto; pero en el hombre existe un principio interno de acción, que es su -

voluntad, con la que elige entre dos o más posibles caminos a seguir. Por eso el hombre es dueño de sus actos y en esa medida, dueño de su destino. Puede alcanzar -dice el maestro- "cimas de perfección o degradarse y descender más bajo que las bestias".

El hombre conoce lo que significa su propia salud y puede libremente escoger entre ser saludable, siguiendo ciertas reglas de higiene y de orden, o no observar ninguna o sólo algunas y romper el equilibrio orgánico de su cuerpo y de su mente. Puede el hombre escoger entre el bien y el mal.

Desde un punto de vista filosófico, la salud es un bien, un bien del ser, o como lo expresaría la doctrina del bien racional, es un bien que no es independiente del ser, sino que va con él. Es un bien mediante el cual el ser, en el aspecto corpóreo, actualiza algunas de sus potencialidades y de este modo y en este aspecto, se perfecciona. En este sentido ontológico o metafísico, puede decirse que la salud es algo -- que va con el ser. Es algo que apetece el ser, porque lo perfecciona en algún grado. Es una meta del ser humano, que consiste en tener y mantener todo su organismo en un normal funcionamiento. Por oposición, el mal, dentro de nuestro tema, consistiría en perder, en un momento dado, la salud. Expresa el maestro Preciado -Hernández, "el mal resulta, así, una privación del ser: la falta de un ojo, de un brazo, de una pierna, o el inadecuado funcionamiento de algunos de sus órganos, - es para el hombre, considerado en su aspecto corporal, un mal, porque representa una privación de su ser". Y agrega el maestro: "En sentido ontológico, todo ser - en cuanto existe es un bien... todo ser tiene su bien,

o sea aquel tipo que de acuerdo con su naturaleza, apetece realizar, realización que implica al mismo tiempo su propia perfección... en cuanto a su realidad, el bien y el ser son idénticos, ya que sólo difieren por la razón, pues en tanto que una cosa es, desde que se distingue de lo que es pura potencia, el bien añade a la noción de ser, aquello deseable o apetecible". El bien es objeto de la voluntad y se relaciona con la causa final. Sin la noción del bien, la voluntad no puede querer, no puede tender hacia un objeto que no conoce intelectualmente. La voluntad se mueve siempre hacia un bien.

Por otra parte, el bien moral es el bien ontológico del ser inteligente y libre. Un bien que para realizarse requiere la libre o espontánea cooperación del ser a que se refiere; un bien que es conocido por el hombre y que éste puede querer eficazmente o rechazar; un bien que implica para su titular una grave responsabilidad: perfeccionarse o degradarse, salvarse o perderse.

El bien común es una especie del bien en general, un criterio racional de la conducta que se refiere, en primer término, a la sociedad como entidad relacional, como la unidad de un todo ordenado que responde a lo que se podría llamar la dimensión social de la naturaleza humana. Al hombre le interesa su salud, individualmente considerada, como un bien personal, pero ante su necesidad de complementarse, para vivir con otros hombres, también le interesa la salud general, la salud en su conjunto, para constituir un pueblo sano, le interesa como bien común. El hombre no vive

aislado porque es sociable por naturaleza y porque ésta su naturaleza, su condición, es precaria e incompleta. Se une con los demás para ser más fuerte y para compartir responsabilidades, en plena solidaridad social.

1.3 LOS FACTORES DETERMINANTES IMPLICADOS EN LA IDEA DE SALUD.

Los que aquí denominamos factores determinantes implicados en la idea de salud, son los que nos servirán de base para entender la legislación que existe sobre esta materia. Se trata de los términos técnicos -- que con mayor frecuencia utilizaremos en el desarrollo de la tesis. En primer lugar, nos vamos a referir al concepto de enfermedad, el cual relacionaremos con los conceptos de agente, huésped y ambiente entre otros; -- después examinaremos los conceptos de: higiene y sanidad, medicina preventiva, saneamiento, salud pública o administración sanitaria, salubridad, epidemiología, -- epidemia, pandemia, endemia, etc. Salvo cita bibliográfica expresamente consignada, para definir estos -- conceptos, nos valimos de la información que proporciona el Dr. Carlos Hernández Zamora, en la Revista de -- Medicina Preventiva, que se describe en la bibliografía de esta investigación. Además de explicar en este capítulo, tales conceptos, en el vocabulario técnico -- que se encuentra al inicio de la tesis, anotamos el sig-

nificado de muchas otras palabras, de las que constituyen -- el lenguaje técnico.

a) Concepto de enfermedad. El médico Carlos Hernández - Zamora (7) indica que los estados de salud y enfermedad de-- penden de numerosas variables en juego, que pueden agruparse en tres factores fundamentales: agente causal, huésped que - enferma y ambiente.

Se concibe a la salud, como una situación de equilibrio entre el huésped y los agentes causales, sobre la base de un ambiente que influye en ambos. Dicho de otro modo, la situa-- ción de la salud y enfermedad es un proceso dinámico, en el cual intervienen el agente, el huésped y el ambiente y de cu-- yas interrelaciones depende la producción de un estímulo en el huésped, que puede provocar una respuesta o reacción, ha-- ciéndose manifiesta la situación de enfermedad.

CONCEPTOS DE AGENTE, HUESPED Y AMBIENTE.

AGENTE: Es todo aquello, cuya presencia o ausencia, aumento o disminución, puede iniciar o perpetuar un proceso de enfermedad.

HUESPED: Es todo ser vivo que, en circunstancias naturales, permite la implicación, subsistencia o alojamiento de un agente.

AMBIENTE: Es el conjunto de condiciones externas que rodean al huésped o dicho de otro modo, es el agregado de todas las condiciones o influencias externas que - afectan la vida y el desarrollo de un organismo, - el comportamiento humano o a la sociedad.

CARACTERISTICAS DEL AGENTE, DEL HUESPED Y DEL MEDIO:

1.- Existen agentes: físicos, químicos, biológicos, sociales, psicológicos, culturales y desconocidos.

En los agentes infecciosos es necesario considerar: tipo de agente, cantidad (inóculo), adaptabilidad, reproducción, tropismo, infectividad, virulencia, patogenicidad, --- trasmisibilidad, inmunogenicidad, resistencia y mutación.

2.- Respecto del huésped, se toma en cuenta: edad, sexo, raza, herencia, nutrición, hábitos, ocupación, estado inmunológico, condición psicobiológica, estado clínico (padecimientos concomitantes) y embarazo.

3.- Examen del medio. En primer lugar, el medio físico lo constituyen: clima, geografía, aire, agua, habitación y lugares de recreo, trabajo, etc.

El medio biológico lo constituyen, la flora: vegetales dañinos, vegetales nutrientes y vegetales medicinales; y la fauna: de consumo alimenticio, agresiva, parásitos (ectoparásitos y endoparásitos), vectores, reservorios y huéspedes intermedarios.

El medio social lo constituye: la economía, cultura, organización política, política sanitaria, política institucional, migración y hacinamiento.

La enfermedad, indica Hernández Zamora, "debe considerarse en general, como un fenómeno de masa, con acción en toda la comunidad, y no sólo desde el punto de vista individual, limitando su tratamiento al "caso". Es necesario considerar

que éste es el resultado de condiciones favorables que han permitido la interacción agente-huésped. Por otra parte, no hay caso aislado, sino conjuntos de casos relacionados, que si algunas veces no se localizan o precisan, es necesario -- considerarlos siempre como riesgos para la aparición inesperada del problema en la comunidad. Esto implica obligadamente conocer el medio ambiente físico y social de cada comunidad, los agentes de riesgo y enfermedad, así como los mecanismos de producción o de transmisión y el grado de susceptibilidad de los grupos humanos, para tener una correcta actuación al considerar los métodos que deban establecerse para el tratamiento y control. Es necesario recordar también que la enfermedad tiene diversos períodos de evolución; no se desarrolla precisamente en el momento en que el agente y el huésped se encuentran, sino que habitualmente se requiere un tiempo mínimo para que el agente actúe y el huésped reaccione a la presencia de aquél; aún pasado este momento, los rasgos típicos de la enfermedad no se definen: generalmente se presentan signos comunes a otras y hasta después aparecen los datos típicos del problema. A cada una de estas etapas se les ha llamado período de incubación, período prodrómico y período de estado, que se encuentran muy bien definidos en las enfermedades transmisibles, aún cuando no son exclusivos de éstas; finalmente aparece, si el huésped no es destruido, un período de restauración o de convalecencia. Tomando como ejemplo las enfermedades transmisibles, en cada uno de estos períodos las características del agente, del huésped y del medio ambiente participan de modo especial en cada etapa -- clínica de la enfermedad."

A continuación se presenta la historia natural de cualquier enfermedad, que es una forma de estudiar la patología, desde el punto de vista de la epidemiología (8).

I.- PERIODO PREPATOGENETICO

Agente, huésped y medio ambiente, en interrelación de equilibrio dinámico.

A.- PREVENCIÓN PRIMARIA

1.- PROMOCIÓN DE LA SALUD

- 1.1. Educación Higiénica.
- 1.2. Saneamiento ambiental.
- 1.3. Mejoramiento de la alimentación.

2.- PROTECCIÓN ESPECÍFICA

- 2.1. Vacunación específica para evitar enfermedades.
- 2.2. Yodación de sal para evitar bocio.
- 2.3. Uso de lentes para evitar accidentes de trabajo.
- 2.4. Uso de fluor para prevención de caries.
- 2.5. Uso de preservativos para evitar enfermedades venéreas.
- 2.6. Etc.

II.- PERIODO PATOGENETICO

Un estímulo provoca el desequilibrio entre agente huésped y medio ambiente y principia la patología.

B.- PREVENCIÓN SECUNDARIA

2 Bis.- DETECCIÓN

Separación de población aparentemente sana, de población sospechosa de alguna enfermedad.

- 2.1. Detección de cáncer cérvico uterino.

- 2.2. Detección de sífilis.
- 2.3. Detección de diabetes.
- 2.4. Detección de hipertensión arterial.
- 2.5. Detección de obesidad.
- 2.6. Detección de desequilibrios mentales.
- 2.7. Etc.

3-DIAGNOSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO

4-LIMITACION DEL DAÑO

C.- PREVENCION TERCIARIA

5-REHABILITACION

MEDIDAS DE CONTROL DE LAS ENFERMEDADES

Tradicionalmente se han considerado cuatro medidas de control para las enfermedades transmisibles; el aislamiento, la desinfección, la cuarentena y el tratamiento.

El aislamiento es la separación de enfermos o personas infectadas durante el período de transmisibilidad de la enfermedad.

La desinfección es la destrucción de agentes infecciosos fuera del organismo, por medios físicos o químicos aplicados directamente.

Cuando se practica inmediatamente después de la expulsión de las materias infecciosas o cuando se han contaminado algunos objetos o ropas del enfermo con ellas, se le denomina desinfección concurrente; y cuando se practica después de que el

paciente ha fallecido o se le traslada a otro lugar, se le denomina desinfección terminal, que en ocasiones es substituída por la limpieza terminal.

La cuarentena es la restricción de la libertad de movimiento de las personas o animales domésticos sanos, que han estado expuestos a una enfermedad transmisible. La cuarentena debe cubrir un tiempo igual al período más largo de incubación habitual de la enfermedad a la cual se han expuesto los contactos.

El tratamiento es la aplicación de medidas terapéuticas específicas contra la enfermedad.

Las medidas de control de las enfermedades pueden ser aplicadas a los factores de la enfermedad y a los elementos de la enfermedad transmisibles como se indica a continuación:

Aplicables al agente.

Cuando es factible se aconseja su eliminación, como en el caso de agentes químicos y físicos.

Para los agentes infecciosos y parasitarios se recomienda la desinfección por medios físicos (calor, rayos ultravioleta) o químicos (desinfectantes).

Aplicables al huésped.

La cuarentena permite dilucidar si el huésped ha sido o no infectado, al mismo tiempo es factible protegerlo por medio de la inmunización pasiva o mejor aún si hay tiempo para ello, la activa. También se le puede proteger por medio de la quimio

profilaxis (paludismo, tuberculosis).

Las medidas higiénicas dietéticas de carácter general, - las recomendaciones de reposo, o educación sanitaria y otras pueden protegerle inespecíficamente de ciertos padecimientos.

En caso de enfermedades profesionales por contaminación atmosférica y factores ambientales, se puede proteger al huésped mediante el empleo de ropas adecuadas, mascarillas, etc.

Aplicables al ambiente.

Comprende las medidas de saneamiento ambiental, la colocación de adecuadas señales de tránsito para evitar accidentes y las medidas de aplicación en higiene industrial, como - el uso de humectantes de aire, las dispositivos de aire acondicionado, etc.

Aplicables a los reservorios y a las fuentes de infección.

Los reservorios animales y las fuentes de infección no - humanos deben ser eliminados, en caso contrario deben aplicarse las medidas terapéuticas más adecuadas (tratamiento) y la segregación temporal de ellas (aislamiento), para evitar la - transmisión de la enfermedad infecciosa.

Aplicables a las vías y los mecanismos de transmisión.

Cuando es factible se debe romper la vía de transmisión, en cierto modo se logra tal efecto con el uso de cubrebocas - durante las epidemias de padecimientos respiratorios y la exterminación de vectores. Así mismo se evita el mecanismo de - transmisión adecuado, cuando es factible disminuir y evitar - los contactos entre susceptibles y reservorios o fuentes de - infección.

Aplicables a los susceptibles.

En cierto modo las medidas son semejantes a las que se mencionan para el huésped, solo que aquí se refiere más específicamente al huésped susceptible y comprende la inmunización activa o pasiva y la quimioprofilaxis, medidas que tienden a disminuir o desaparecer la susceptibilidad del huésped.

b) Higiene y sanidad. Para desarrollar los conceptos de higiene y sanidad, me apoyo en los estudios realizados por Joseph Allamus (9), quien indica que la higiene es una materia esencialmente médica, que tiene por objeto prevenir las enfermedades, y por fin, conservar la salud y regenerar la especie. También se dice que es la ciencia y el arte de mantener, proteger y mejorar la salud, mediante el esfuerzo continuado y coordinado de la comunidad, o bien que es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud física y mental.

La sanidad es la aplicación práctica de la higiene. Es la Medicina Preventiva del Estado, la cual al unirse a la Medicina Curativa, constituyen la llamada Medicina Social.

DIVISION DE LA HIGIENE:

- 1.- Higiene individual (alimentación, aseo, herencia).
- 2.- Higiene pública: es la que se aplica al individuo por el hecho de vivir en la sociedad.
- 3.- Higiene social (profesión, salario).

APLICACION DE LA HIGIENE:

- 1.- Sobre el individuo: desde el nacimiento hasta la muerte.
A) Higiene prematrimonial.

- B) Higiene de la alimentación.
- C) Vacunación.
- D) Higiene escolar y
- E) Reconocimientos periódicos.

2. Sobre el individuo y sobre el ambiente a la vez: su meta es luchar contra la morbilidad y mortalidad de distintas enfermedades, mediante las campañas sanitarias, como la lucha antiinfecciosa y las luchas contra la mortalidad infantil, las enfermedades venéreas, las enfermedades parasitarias, el cáncer, el reumatismo, la caries dental, las enfermedades cardíacas, las enfermedades mentales y la lucha contra la tuberculosis.

Alexis Carrel (10) formula estas reflexiones, en relación a la higiene: "El modo de vida de los hombres modernos está profundamente influido por la higiene y los principios resultantes de los descubrimientos de Pasteur. La promulgación de las doctrinas de este sabio ha sido un acontecimiento de la mayor importancia para la humanidad... Aunque la higiene moderna ha hecho la existencia mucho más segura, más larga y más agradable, las enfermedades no han sido dominadas. Han cambiado simplemente de naturaleza... La higiene ha aumentado considerablemente la cantidad de seres humanos... Los higienistas no han prestado suficiente atención a la génesis de las enfermedades. Sus estudios sobre las condiciones de vida y alimentación y sus efectos sobre el estado fisiológico y mental del hombre moderno, son superficiales, incompletos, y de duración demasiado corta. De este modo, han contribuido a la debilitación de nuestro cuerpo y de nuestra alma. Y nos dejan sin protección contra las enfermedades degenerativas, resultantes de la civilización".

Los especialistas en la materia, distinguen entre higiene física e higiene mental. Esta última la definen Fernando Carreño Huerta y Antonio Gago Huguét (11) en los siguientes términos: "es la rama de la Higiene General, que tiene como finalidad el descubrir y combatir las causas de desajuste o trastorno mental, preservando la salud y armonía de la personalidad, en su carácter de unidad biológica, psicológica, y social".

Los autores antes citados, además formulan estas reflexiones: la Higiene Mental reúne los conocimientos y las experiencias de todo tipo, que se requieren para establecer -- sus propias consideraciones, luego es una rama del conocimiento; al establecer sus propias consideraciones, organiza el material y los datos existentes y dictamina lo que debe ser y lo que se debe hacer para conseguir sus objetivos, por lo tanto, es una disciplina normativa; y por último, también le compete la tarea de llevar a la práctica las normas que ha prescrito o elaborado, por lo que es igualmente una disciplina aplicada y no únicamente teórica o pura.

A grandes rasgos, es posible afirmar que "la importancia de la Higiene Mental es tan grande, como los beneficios que a través de ella se logran, tanto individual como socialmente. Pero se entenderá mejor la trascendencia de esta disciplina -- si, además de mencionar el tipo de ayuda que procura al hombre, nos percatamos de la urgencia actual de recibir tal ayuda. Dicho de otro modo, lo que la Higiene Mental aporta, amén de ser importante en sí, lo es más, porque el nivel de la evolución humana o el grado de civilización actual, han dado lugar a una interminable serie de situaciones (actividad febril, angustia económicas, hostilidad creciente, aumento en las -- frustraciones, discriminación, tensión bélica y política, --

mayores contrastes de clase, tensión competitiva, etc.), -- que en el fondo fomentan la producción de trastornos mentales.

Si bien es cierto que la Higiene Mental se ocupa de preservar la salud y evitar los trastornos de naturaleza psíquica, no menos cierto es que , mientras más nos acercamos a tal meta, mayor número de consecuencias positivas se lograrán para el género humano, redundando sus efectos benéficos en todos los ámbitos de la existencia y actividades del hombre. - Por lo demás, dichos efectos benéficos son, finalmente, los objetivos prácticos de la Higiene Mental, sus metas últimas y su razón de ser".

El estudio de la higiene mental se inició en Norteamérica, en el año de 1908, por Clifford W. Beers.

Los beneficios de la higiene mental pueden considerarse, además de los puntos de vista médico social, en el político y en última instancia, desde el punto de vista metafísico.

Con la acertada aplicación de sus bases racionales y --- científicas, es muy posible llegar a disminuir y aún a exterminar males que desde tiempos inmemoriales han producido mentes alteradas, como la criminalidad, la delincuencia infantil, el tabaquismo, el alcoholismo, las prevenciones sexuales, los vicios, etc.; y en el orden político las guerras, las luchas, el despotismo, las ambiciones y la tiranía.

La higiene mental es la serie de procedimientos que sirven para conservar y mejorar el funcionamiento psíquico del - individuo sano, teniendo en cuenta que la conducta no es sino la resultante de diversos factores como la herencia, la educación, el medio ambiente, etc.

Una mente normal se caracteriza por el desarrollo de la inteligencia, del raciocinio, fácil discernimiento, memoria, rapidez de concepción y de interpretación; de la conservación de estas facultades, depende el perfecto funcionamiento del mecanismo sensitivo-motor, que gobierna las funciones de relación.

Hay diversas causas de alteración psíquica. Unas son accidentales y otras constitucionales. Entre las accidentales tenemos: Traumatismos, toxicomanías, infecciones, mala alimentación, fatiga, ruido. Las constitucionales son: herencia, raza, edad, sexo, sistema endócrino.

Traumatismos: Pueden producir en personas predispuestas, depresión o exaltación, tristeza, pérdida de la memoria, de la atención, de la exteriorización de las ideas.

Toxicomanías: El alcohol, el opio, la morfina, la marihuana, etc. producen embotamiento de la inteligencia y de todas las facultades mentales. Algunas, como el alcoholismo, son causa de taras de la descendencia.

Infecciones: Como el tifo, la sífilis, la tifoidea, la meningitis, cólera, reumatismo, etc., también pueden originar alteraciones de las facultades intelectuales.

Alimentación deficiente: Bien sea por la disminución de la ración, que todo individuo debe consumir en consonancia con su edad, sexo, trabajo, etc., o porque los alimentos no contengan la suficiente cantidad de principios nutritivos, el resultado es la disminución, en mayor grado, del rendimiento intelectual de la persona cuya alimentación es defectuosa cuantitativa o cualitativamente.

Fatiga: Durante el trabajo se producen sustancias llamadas "fatigantes", como el ácido sarcoláctico, el fosfato mono potásico y el ácido carbónico, que circulan en la sangre y pueden producir alteraciones psíquicas (hombre cansado, hombre envenenado).

Ruido: El ruido ensordecedor y constante de las fábricas, talleres, ciudades, etc. llega a originar disminución de la atención y perturbaciones mentales conocidas con el nombre de "neurosis del ruido". Esta es la razón por la cual existen disposiciones que prohíben el abuso del ruido de tranvías, claxons, radios, campanas, etc., cerca de escuelas, hospitales, clínicas, zonas residenciales, etc.

Herencia: Existen alteraciones psíquicas que son transmitidas a los hijos por los padres alcohólicos o sifilíticos. Para prevenir estos tristes casos, se exige el certificado médico prenupcial.

Razas: La raza blanca, por su mayor expansión y dominio ha adquirido las toxicomanías exóticas, que la hacen estar más predispuesta a los padecimientos mentales.

Edades: La infancia y la adolescencia son las épocas más favorables para la higiene mental, pues es cuando más fácilmente se encausa hacia la normalidad la mentalidad del sujeto.

En la edad escolar es cuando surgen las emociones exitantes (entusiasmo, valor, orgullo, vanidad, impaciencia, furor) o las depresoras (sufrimiento, desesperación, compasión, piedad, miedo, temor, humildad, timidez y es cuando debe educarse su voluntad y formarse su carácter.

En la adolescencia aparecen las funciones generadoras que producen trastornos en la mentalidad, psicosis, manías, etc., siendo necesario entonces orientar al sujeto por el arte, la cultura física, etc. y al propio tiempo fomentar su inclinación profesional, de acuerdo con su capacidad mental, sus deseos racionales y sus medios de lucha.

En la edad adulta, cuando ya está definida la personalidad, se deben encausar las funciones mentales por medio de la selección de las amistades, escogiendo lecturas, practicando deportes, asistiendo a los actos culturales; luchando contra las toxicomanías, los vicios, las pasiones desentrenadas, la avaricia, la envidia, la pereza, el odio, los celos, etc.

c) La Medicina Preventiva. Es la ciencia y el arte de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la salud y la eficiencia física, mental y social, de los grupos y comunidades, por médicos sanitaristas; de individuos y familiar; por médicos generales y especialistas, interceptando los procesos de la enfermedad, por la acción individual y colectiva.

La importancia de la medicina preventiva estriba en sus beneficios individuales y sociales, tanto directos como diferidos.

Las medidas generales o específicas para evitar las enfermedades traen como consecuencia:

- a) Prolongación de la vida.
- b) Ahorro en gastos de salud asistenciales.
- c) Mayor disponibilidad de mano de obra y, -si las circunstancias estructurales, políticas y económicas lo permiten- el aumento en la producción económica.

d) Canalización de recursos a otros campos de la salud pública y a otros sectores de la administración pública.

d) El saneamiento. Es la rama de la Medicina Preventiva, destinada a eliminar los riesgos del ambiente natural, sobre todo resultantes de la vida en común y a crear y promover en él, las condiciones óptimas para la salud.

e) La Salud Pública o Administración Sanitaria. De conformidad con la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud, que es la de Winslow, es la ciencia y el arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia, mediante los esfuerzos organizados de la comunidad para el saneamiento del medio, el control de las enfermedades transmisibles, la educación de los individuos en materia de higiene personal, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades y el desarrollo de un mecanismo social, que asegure un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud, desarrollando estos beneficios de tal modo que cada persona se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y a la longevidad.

f) La salubridad. Es la forma en que se manifiestan -- los esfuerzos de la colectividad, organizada como rama de la administración pública, semiprivada y privada, para atender la salud, como una de las necesidades básicas de la vida en común.

La diferencia entre salubridad y medicina preventiva -- es ésta: ambas, son parte de la Salud Pública y su diferen-

cia está en que la primera, se refiere a los esfuerzos técnicos, administrativos y legales de la comunidad organizada, para atender sus necesidades de salud; en tanto que la Medicina Preventiva se refiere exclusivamente a las acciones médicas y sanitarias aplicadas en forma individual o colectiva, para disminuir o evitar el problema de las enfermedades.

g) La epidemiología. Según la definición de Leavell, es la parte de la ciencia, que estudia los diferentes factores y condiciones que determinan la frecuencia y distribución de la salud, enfermedad, defecto, incapacidad y muerte, entre grupos de individuos. Etimológicamente el vocablo epidemiología significa el estudio de algo que cae sobre el pueblo.

La epidemiología necesita indudablemente, del conocimiento de las enfermedades en diversos aspectos.

Entre los aspectos generales, interesa la descripción clínica y patológica de la enfermedad; el conocimiento de su etiología, las fuentes de infección y los reservorios, los períodos de incubación y transmisibilidad, cuales son los huéspedes intermediarios y definitivos y las características de susceptibilidad, resistencia e inmunidad del huésped.

También interesa a la epidemiología conocer los niveles de prevención de Leavell y Clark aplicados a cada enfermedad, las medidas de control y las medidas legales y administrativas, sean de emergencia nacional o de carácter internacional.

h) Epidemia. Es la existencia, en una colectividad, de un grupo de casos que presentan síntomas similares, claramente

te superior a la frecuencia normal, y derivados de una fuente común o por diseminación.

i) **Pandemia.** Este término se aplica a la misma definición de epidemia, cuando acontece en una amplia región del mundo.

j) **Endemia.** Se aplica el término a la presencia habitual de una enfermedad dentro de un área geográfica determinada.

Reservorio y fuentes de infección.

La producción de brotes de enfermedad y de brotes epidémicos, se favorece por el aumento en el número de los reservorios y las fuentes de infección, en tanto que la disminución de la epidemia puede ser provocada por el decremento en el número de los reservorios y las fuentes de infección.

Vías y mecanismos de transmisión

Las vías y los mecanismos apropiados para la transmisión de las enfermedades infecciosas y parasitarias, favorecen la producción de epidemias, en tanto que si se evitan esos mecanismos apropiados y se bloquean las vías de transmisión, la consecuencia será una declinación de la epidemia.

Susceptibles

La disminución de la resistencia o de la inmunidad del huésped, lo hace más susceptible a la enfermedad y el aumento en el número de susceptibles a su vez favorece la producción de epidemias. Cuando el número de susceptibles disminuye

nuye en una comunidad, ya sea por inmunización natural o artificial, la epidemia declina espontáneamente.

1.4 LA HERENCIA DE CARACTERES POSITIVOS Y NEGATIVOS.

Los hijos heredan los caracteres de sus padres. Científicamente la herencia es una consecuencia inevitable del principio de la evolución. Si un individuo experimenta variaciones que lo diferencian de los demás de su especie, pero no las transmite a sus hijos, no hay formación de una nueva especie y por lo tanto, no hay evolución.

En este apartado nos interesa hacer algún comentario acerca de las notas más destacadas de la herencia, como antecedente de afirmaciones posteriores. Nos interesa sentar el principio de que el descuido de la salud, por parte de los padres, produce trastornos a los hijos y así continúa en cadena, cuando los hijos a la vez llegan a ser padres.

No sólo por su importancia científica, sino por sus trascendentales consecuencias prácticas, la herencia es uno de los hechos que con más interés y profundidad son estudiados en todo el mundo. En efecto, si los hijos heredan los caracteres de los padres, de padres sanos saldrán con toda probabilidad hijos sanos, y de padres enfermos y débiles saldrán hijos, si no tan débiles y enfermos como sus padres, por lo menos predispuestos para deficiencias semejantes. Conviene, pues, ilustrar a los padres acerca de los peligros que para su descendencia implican los vicios que pueden tener, a fin de que hereden sólo caracteres positivos y nunca los negativos.

En cuanto a la herencia entre animales y vegetales, puę

de decirse que su estudio constituye el elemento fundamental del progreso económico, pues gracias a él pueden seleccionar los individuos mejores de las especies útiles y aumentar incesantemente la capacidad productiva de estas especies. Y no sólo eso, sino que se pueden crear especies o variedades nuevas, superiores a todas las existentes, ya atisbando la aparición de caracteres valiosos en ciertos individuos y procurando perpetuarlos, ya provocando artificialmente la aparición de tales caracteres. En nuestro tiempo se realizan verdaderas maravillas en este punto.

Tan es así, que los experimentos realizados para superar la productividad en ciertas especies vegetales y animales, crear nuevas variedades y adaptarlas a nuevas condiciones de vida, han desencadenado en estos momentos una polémica sumamente apasionada acerca de uno de los más trascendentales problemas de la herencia: el de dilucidar si los caracteres adquiridos por un individuo en el curso de su vida se heredan o no se heredan.

Hasta ahora se ha venido afirmando que no se heredan, y se han aportado en pro de esta opinión numerosos ejemplos. Es más, un sabio alemán llamado Augusto Weismann, estableció la teoría de que en el organismo existen dos partes; una que interviene en la herencia, llamada germatoplasma, y otra que no, llamada somatoplasma. Según la teoría, el somatoplasma es mucho más importante que el germatoplasma en la vida individual, puesto que forma los tejidos, órganos y aparatos; y -- Weismann afirmó que los caracteres adquiridos por la acción del medio afectan siempre al soma y nunca al germen. Aceptada esta opinión, apenas se discutió ya este asunto, sobre todo desde que el notable biólogo yanqui Thomas H. Morgan explicó el mecanismo de la herencia de acuerdo con las famosas

leyes de Mendel, que excluyen la herencia de los caracteres adquiridos.

Mendel fue un monje austríaco que ya en 1865 dedujo de sus experiencias, sin que por mucho tiempo nadie le hiciera caso, estas dos leyes, redescubiertas y ampliamente divulgadas en 1900 por Tschermak, Correns y de Vries.

1a.- Ley de la segregación de los factores, según la cual, los caracteres de los padres se distribuyen por igual entre los hijos.

2a. Ley de la asociación o recombinación independiente de los factores, según la cual, los caracteres procedentes de ambos padres pueden reunirse en los distintos descendientes en forma muy diversa.

Ahora bien, en las leyes de Mendel y en la explicación de Morgan, esta transmisión de caracteres se hace por el germen, donde existen ciertos corpúsculos llamados cromosomas, específicamente destinados a esta función; el soma no interviene y, como es él quien adquiere los caracteres individuales nuevos determinados por la relación con el medio, estos caracteres adquiridos no se transmiten.

Mas he aquí que un biólogo ruso de la generación precedente, llamado Ivan Mitchurin, y otro de la actual, Arofim Lyssenko, han producido variedades nuevas de trigos y frutas por medio de acciones sobre el soma y por lo tanto, sostienen que los caracteres adquiridos se heredan, por lo menos en ciertas condiciones.

Si algunos caracteres adquiridos no son susceptibles de

transmisión hereditaria, la evolución es completamente ilógica, pues no puede explicarse la aparición de un carácter que no existió en ninguno de los padres.

El atavismo es la aparición de un carácter no observado en los padres, pero dado en algún abuelo o ascendiente más remoto.

Debemos concluir, por consiguiente, que al menos en cierta proporción, los caracteres adquiridos son susceptibles de transmisión hereditaria.

En general, opina Alexis Carrel (12), no se puede distinguir lo heredado de lo adquirido. Es cierto que determinadas peculiaridades, tales como el color de ojos y del pelo, la miopía y la debilidad mental, son evidentemente de origen hereditario. Pero muchas otras características dependen de la influencia que el medio que nos rodea tiene sobre el cuerpo y el espíritu. El desarrollo del organismo se inclina en diferentes direcciones, obedeciendo al medio ambiente. Y sus propiedades innatas se manifiestan o permanecen en potencia. Es imposible predecir en qué medida las tendencias hereditarias de una criatura serán afectadas por su educación, su género de vida y su medio social. La constitución genética de los tejidos de un ser humano es siempre un misterio.

La mayoría de los infortunios del hombre, dice Alexis Carrel, se deben a su constitución orgánica y mental y, en gran parte, a su herencia. Esto es, su mejor desarrollo en sociedad y su felicidad, depende del mayor o menor número de caracteres positivos o negativos que herede.

No olvidemos, observa Juan Comas (13), que en la calidad

intelectual de cada individuo, el medio ambiente en que se desenvuelve, desempeña importante papel, como coadyuvante del potencial hereditario.

La herencia, señala Hampton L. Carson (14), implica la transmisión de alguna clase de información positiva o negativa, de una generación a la siguiente. Este hecho se ha evidenciado repetidamente desde que empezó a practicarse la reproducción controlada de animales y plantas.

"Los determinantes hereditarios, agrega, son unidades cromosómicas llamadas genes. Los genes no se mezclan entre sí; se comportan en la herencia como partículas capaces de separarse y volverse a combinar sin perder su identidad, proceso similar al de barajar y repartir las cartas. Estas leyes se han descubierto, en gran parte, mediante experimentos de reproducción. Los caracteres, a los que los genes simples afectan poderosamente, se transmiten durante varias generaciones. Los genes que determinan un carácter singular se presentan ordinariamente por parejas y cada elemento de éstas es parte de la verdadera sustancia del cromosoma. Si los dos genes alternativos presentes en una célula son distintos entre sí, la acción de uno de ellos (el dominante) puede anular completamente la acción del otro (el recesivo). Esto da lugar a que se construya una fachada biológica detrás de la cual puede esconderse la variedad. El gameto femenino (o el masculino) recibe solamente una de estas dos alternativas de cada gen. Tanto este fenómeno como el proceso que determina el óvulo que ha de fundirse con un espermatozoide y cuál ha de ser éste, están gobernados estrictamente por la ley de las probabilidades.

El material hereditario lo constituye el ácido desoxirribonucleico (DNA) que se encuentra en moléculas gigantes suma-

mente específicas. La función del DNA consiste en proporcionar una información en clave detallada, parecida a una cinta magnética o a una fotocopia, gracias a la cual la célula viva "sabe" cómo sintetizar las proteínas específicas. Tales proteínas constituyen el asiento funcional para las características que tienen una fuerte base en la herencia."

Los materiales determinantes de la herencia biológica -- son microscópicos, observa Juan Comas (15) y están contenidos en el óvulo (de la madre) y el espermatozoo (del padre). La función de ambas células reproductoras o gametos origina el huevo fecundado que se desarrolla hasta convertirse en el individuo adulto. Tanto el óvulo como el espermatozoo son portadores de un juego completo de estructuras químicas, en número constante, que se denominan cromosomas, los cuales contienen a su vez los factores genéticos o genes. Todas las células -- del ser humano constan de un núcleo en el cual hay 23 pares de cromosomas (46 en total) con excepción de los gametos, óvulo y el espermatozoo, que para formarse han sufrido la llamada reducción cromática (o meiosis) en virtud de cuyo proceso cuentan solamente 23 cromosomas, o sea que pierden uno de cada par presente en una célula común.

Los genes, agrega Comas, colocados linealmente a lo largo de cada cromosoma, son los elementos bioquímicos (ácido ribonucleico y desoxiribonucleico) que intervienen en la transmisión de los caracteres hereditarios. La localización de cada gene es constante. Los dos genes que ocupan lugar simétrico - (locus) en el par de cromosomas se llaman alelos, y si tienen la misma característica se conocen como alelo homocigoto; si son distintos se denominan alelo heterocigoto.

En el libro de Eugene Schreider (16) se indica que aunque el microscopio no permite reconocerlo, el gen ha podido -

ser explorado de manera profunda; lo mismo que el átomo invisible, no escapa a los estudios experimentales. Se le considera como una partícula de dimensiones moleculares, formada esencialmente por ácido desoxirribonucleico. Ahora bien, esta sustancia, que según los autores recientes es el soporte último de la herencia, se presenta en una dosificación bastante precisa en una célula aislada, especialmente en un espermatozoide.

"Entonces -agrega- una simple multiplicación muestra que los caracteres esenciales de los tres mil millones de seres humanos que pueblan nuestro planeta, fueron determinados al principio por unos centigramos de ácido desoxirribonucleico. Esos centigramos corresponden a un número inmenso de genes, moléculas capaces de producir "dobles", copias habitualmente exactas que, incorporadas a los cromosomas de las células reproductoras, aseguran la similitud de las generaciones sucesivas."

"Las cosas suceden como si los cromosomas contuviesen el mensaje que una generación trasmite a la siguiente con consignas bastante estrictas para orientar la formación de los individuos según las leyes de la especie".

El conocimiento de los principios genéticos debería permitirnos mejorar la condición genética de nuestra especie. Al rededor de un 2% de los recién nacidos, dice Hampton L. Carson (17), llevan algún defecto hereditario perjudicial de los órganos sensoriales, del esqueleto, de la sangre o del cerebro. En muchos casos, es posible aplicar medidas correctivas de tipo médico, pero la mayoría de estos desafortunados individuos no sólo tienen que enfrentarse a una terrible desventura personal durante toda su vida, sino que, a menudo, consti-

tuyen una carga para su familia y para la sociedad. ¿Qué puede hacerse para remediar esta situación? ¿Puede la sociedad practicar alguna clase de selección, y eliminar o reducir considerablemente estas condiciones? Desgraciadamente, la respuesta es que sólo podemos reducirlas ligeramente.

Cuando empezó a estudiarse la genética, había un gran optimismo en ese sentido. La aplicación de los principios genéticos al mejoramiento de la especie humana se denomina eugenesia. Hay dos tratamientos generales. Al primero podría llamarse eugenesia preventiva; recalca la necesidad de implantar medidas ideadas con objeto de disminuir la frecuencia de defectos hereditarios graves. Por otro lado, la eugenesia progresiva no está tan interesada en la eliminación de los defectos graves evidentes, como en alentar lo que se considera una herencia beneficiosa.

La prevención del nacimiento de un niño defectuoso es un principio que merece aprobación general; sin embargo, en la práctica es difícil de llevar a cabo. Evidentemente, es necesario que la persona que tiene un problema hereditario grave sea disuadida de procrear, logrando así alguna selección contra el gen en cuestión. En realidad, existen leyes que permiten la esterilización en algunos casos. No obstante, puesto que casi todos los defectos hereditarios importantes son recesivos a la condición normal, la selección contra el gen mediante el sistema de impedir la reproducción de las personas que lo llevan en doble dosis, no es muy eficaz cuando se aplica a la población. Esto se debe a que un gran número de personas aparentemente normales y que, sin embargo, lo llevan, son muy importantes como fuente de perpetuación y muchas veces no es posible identificar a esas personas.

En resumen, indica Hampton L. Carson, puede recomendarse

la eugenesia preventiva, pero debe irse con mucha cautela con la progresiva. Esta no tiene, hasta la fecha, una base científica firme en que apoyarse. Es absurdo preocuparse excesivamente por la posibilidad de que existan ligeras superioridades biológicas basadas en el material hereditario.

La sociedad moderna debe alentar, por todos los medios posibles, la formación de mejor material humano.

1.5 PUEBLOS SANOS Y PUEBLOS ENFERMOS; LA SOLIDARIDAD SOCIAL

Los seres humanos tienen que vivir para su cabal desarrollo y evolución, en una comunidad, en una colectividad; juntos los hombres, constituyen los pueblos y los pueblos -- son parte vital de la organización estatal. La población dentro del Estado, está constituida por los que mandan, a través de los órganos de gobierno y los que obedecen. Sólo unidos unos hombres con otros, han podido lograr lo que ahora es la cultura.

Pueblos sanos son aquellos en los que existe preocupación por tener y mantener la salud, con los medios de ahora proporciona la ciencia; son los que florecen a base de una adecuada alimentación, buenos hábitos y un ambiente saneado. Pueblos enfermos son los pueblos pobres, los que se abandonan a la desnutrición, a la falta de ejercicio y a los vicios. Padres enfermos lo hemos dicho, engendran hijos enfermos o con taras.

La preocupación número uno de un pueblo, debe ser la de mantener la salud de sus miembros, a base de prevenir las enfermedades, de proporcionar un ambiente sano para respirar, en la calle, la casa, el taller o la oficina; a base de sanas lecturas y de sanas diversiones.

La solidaridad social es, indica el maestro Abelardo Rojas Roldán (18) "el puente o lazo que une a unos hombres con otros; es la fuerza total que resulta de sumar las fuerzas individuales de cada uno; es la dependencia o interdependencia que existe entre un hombre con otro; es la necesidad -- que uno tiene del otro, dentro de la comunidad; es la liga que nos mantiene unidos y que nos hace más fuertes y felices. La solidaridad es apoyo y complementabilidad; lo que a uno le falta lo tiene el otro. Solidaridad es dar y recibir al mismo tiempo".

1.6 ALGUNAS NOTAS SOBRE LA SALUD, EN LA HISTORIA DE MEXICO

La higiene, para una mejor salud, no es desconocida para los mexicanos. Enrique Cárdenas de la Peña (19) indica que en muchos aspectos, la limpieza impera. "Desde el baño usual, nealtiliztli si es frío, nealtiloyan si es público, hasta el temazcalalli, baño de vapor. La ropa se asea en lavaderos públicos, restregada con hierba-jabón o hamolli. El agua de beber, hasta cierto punto potable, se anuncia como yecatli; de los estanques, tepaztli o tecaxitl, o de los manantiales, es traída a la urbe a través de acueductos de piedra, teapiaztli, o de argamas, tenoxpolli. Hay una higiene en las calles, y una limpieza de las casas; una higiene del trabajo y una de la alimentación en los mercados: ... en la dicha plaza, - otras personas que andan continuo entre las gentes, mirando lo que se vende... , como si ejercitasen la inspección de comestibles; una higiene del matrimonio -donde se prohíbe al menos la consanguineidad-, y un control de la prostitución.- La embriaguez es castigada, o condenada si se repite en la vía pública. Buen cuidado se tiene de la cremación de los cadáveres, por sacerdotes conocidos como coacuales; al cementerio lo nombran totocoyan, y al sepulcro tepetlacalli... La -

medicina era mítico religiosa en el mundo náhuatl de Tenochtitlan".

La llegada de los españoles a México, implicó cambios muy radicales en el aspecto de la salud.

Hernán Cortés fundó el Hospital de Jesús. Hacia 1553, se manda cédula a la Audiencia de la Nueva España, para que se ordene la construcción de un hospital para curar enfermos pobres y para tal efecto, la Real Audiencia en 1556, ordena se pague la cantidad de 2000 ducados, para la construcción del citado hospital. En 1573, a medida que se efectuaban nuevos descubrimientos y se fundaban poblaciones, se ordenó que se edificasen hospitales en los que se curen a enfermos pobres, sin distinción de razas. Como regla general, el hospital para enfermos no contagiosos y pobres se construía junto al templo y el claustro del mismo se destinaba para los enfermos contagiosos.

En la época de la Colonia no podemos omitir la aportación de los misioneros, quienes en el aspecto de la salud hicieron bastante por los nativos de estas tierras. Entre ellos mencionaremos a Fray Vasco de Quiroga, quien a pesar de que todavía no llegaba la autorización de España, de su propio peculio funda el primer hospital del pueblo, en Santa Fe de Michoacán. En Atamataho, prepara a los pueblos para desarrollar labores en el aspecto de las artesanías.

La Universidad, creada por real cédula otorgada el 21 de septiembre de 1551, cuando abre sus puertas el 21 de enero de 1553, no ofrece de inmediato cátedra médica alguna: inicia las enseñanzas de Teología, Sagrada Escritura o Biblia, Sagrados Cánones o Decretales, Leyes, Artes Retórica

y Gramática -Latín-, teniendo como modelo a la de Salamanca, la más antigua de España, donde en principio se incluyen estudios eclesiásticos, de humanidades y filosofía. No será sino hasta mucho después, cuando comience a leerse la cátedra de medicina. Con toda exactitud se conoce la fecha en la cual el doctor Juan de la Fuente "comenzó a leer la cátedra de medicina, miércoles que se contaron siete días de enero de --- 1579, no embargante que tomó posesión muchos días antes a razón de CL pesos de oro de minas: la posesión a 21 de julio de 1578 por cuatro años". Ante Alonso de Córdoba, secretario de la Universidad, De la Fuente comienza su cátedra de Prima, bajo los lineamientos acostumbrados para aquella época, es decir, la interpretación de las comunicaciones hipocráticas y galénicas.

Ignacio Chávez (20) asienta con razón que "de la cultura indígena autóctona, a la cultura europea que trajeron los conquistadores, había un abismo. Pero casi también era un abismo el que separaba las doctrinas médicas de la Colonia, - en la época de la decadencia, de la medicina científica del siglo XIX, cuando logramos la independencia.

En la etapa de nuestra vida independiente, el cambio -- más significativo, dentro de los lineamientos de la medicina, lo constituye la aceptación y dispersión de la beneficencia pública.

El siglo XX, en la medicina, es el de la bioquímica. No hay fenómeno fisiológico ni proceso metabólico que no tenga su expresión química: vamos hacia el conocimiento íntimo de las reacciones que condicionan toda representación vital: salud, enfermedad, emoción, memoria, reproducción o herencia.

La especialización médica es fruto de nuestra época. El

especialista es más beneficioso para la ciencia pero, sin duda alguna, el clínico general es más útil a la comunidad. Como paradoja de esta especialización -o como oposición intuitiva tal vez-, en el transcurso del Siglo XX pueden advertirse dos situaciones singulares dentro del terreno médico: una, la influencia o intervención cada vez más decisiva del Estado en el cuidado y el desarrollo de la salud; la otra, la aparición de los seguros sociales. Quizá ambas situaciones derivan del interés que se tiene a la fecha por reencontrar al hombre. Rebasando los límites de la medicina ancestral, de la medicina insuficiente, el Estado intercede en pro de toda persona y el médico actúa como consejero ante las contingencias que se perfilan en contra de la salud del pueblo. Los centros médicos estatales persiguen una lucha más efectiva y segura contra las enfermedades, y las aportaciones científicas que se consiguen redundan, en última instancia, en beneficio directo del propio Estado, que debe contar -como factor primordial para su florecimiento- con el bienestar y la perfecta salud física y mental de sus componentes. Gracias a esta explosiva forma de practicar en conjunto la medicina, de ampararla, la ciencia médica ha experimentado durante los últimos cincuenta años un desenvolvimiento superior al conseguido a través del resto de su historial. Cabe mencionar como fenómeno de mayor convergadura, el extraordinario perfeccionamiento y aumento de los medios de diagnóstico, el florecimiento e industrialización de la terapéutica, el auge de la cirugía sin limitaciones técnicas, el adelanto de los métodos que difunden las ideas, y la formación de un adecuado cuerpo de auxiliares del médico.

México asoma a esta medicina de especialidades, a partir de los años veintes. Es tan rápida la evolución en este sentido-sistemáticamente acelerada, indica el doctor Ignacio

Chávez- (21) que puede hablarse de un renacimiento: el resultado, "más que obra de un grupo, es la obra de una generación afortunada, que nace a tiempo y que no traiciona su destino".

El nivel de doctrina en México, ya no está por debajo - del nivel alcanzado en otros países: la facilidad del intercambio constante de ideas y la difusión de las revistas contribuyen a vivir de cerca los adelantos lejanos. La influencia francesa, predominante sobre la medicina del siglo XX, - pierde terreno: destaca el entusiasmo por cuanto deriva de - Norteamérica.

Nunca antes existió etapa de salubridad más definida, - que la actual. La Ley de Secretarías de Estado, del 23 de diciembre de 1958, enmarca los asuntos competentes a la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la vigente Ley de la Administración Pública Federal, los confirma. La higiene pública nacional se hace conciencia en la mente de las mayorías. Toda medida tendiente a preservar la vida y la salud se racionaliza. La responsabilidad estatal no se elude, pero se exige cada vez más la colaboración individual y colectiva de -- quienes, a fin de cuentas, reciben uno o múltiples benefi--- cios. Búscase la unitificación de planes y programas; cabe, en consecuencia y hasta donde es factible, por el momento, evitar la duplicidad o multiplicidad de funciones. Se pretende, con naturalidad, la erradicación de los más padecimientos, - en el terreno en donde existe la oportunidad. Se concluye -- que, si el beneficio social nace del esfuerzo común, si un - pueblo como el nuestro -de carencias todavía enormemente manifiestas- no puede esperar a que el tiempo por inercia le - induzca adelantos, si la distancia que nos aparta de las metas obligadas, puede acortarse mediante el incremento del --

trabajo, "el problema verdadero consiste -dentro del perfil sanitario -asistencial- en higienizar física y moralmente la población y procurar, por todos los medios, una mejoría en la precaria situación económica de nuestro proletariado". México teóricamente, entiende cuanto a salubridad y beneficencia se refiere. Sólo que la expansión demográfica inusitada, la contaminación ambiental, la obra eterna de remodelación, la escasez de periferia, los cinturones de vicio, impiden en la práctica el éxito anhelado. Falta mucho por hacer.

La vieja medicina -indica Enrique Cárdenas de la Peña - (22) "se forja en las aulas; la nueva, experimental, en los laboratorios y los hospitales. A medida que éstos se dotan mejor, el avance de la ciencia resulta más efectivo. En la capital, como en el país entero, es preciso encontrar el justo medio, la confluencia o el equilibrio entre ambas fuerzas: enseñanza y práctica. El grado de adelanto de la doctrina y la técnica, deben ajustarse a la capacidad de ejercicio de ellas y su repercusión en la cátedra. La ciudad no debe cargar de centros nosocomiales, ni de recintos donde se exhibe el saber médico, ni del número de camas mínimo para que todo aquel que necesite de una atención, la obtenga merecidamente, la calidad de tal atención, por supuesto, y la de la transmisión del conocimiento, han de reflejar la responsabilidad -- inherente de quienes ejercen la ciencia médica. Todos los -- días y a todas horas, sobre de todos los rincones de la urbe, se ejecuta un acto médico. La ciudad crece, se agiganta, no es la misma, pero en algo se parece a la de ayer: mientras canta en su folkore, y en sus mariachis de Garibaldi, y en sus cilindros; mientras se divierte en su zona rosa y gime en sus cordones infrahumanos; mientras grita cada vez más en sus bocinazos desahorados y en el ajetreo de su tráfico, continúa llevando un hondo dolor a cuestas..."

1.7 LOS SEGUROS SOCIALES

En el desarrollo de este apartado, me apoyo en los resultados obtenidos por Enrique Cárdenas de la Peña (23), cuando indica que la época contemporánea se significa por la implantación y sobre todo la consolidación de los seguros sociales en México, los cuales representan el estallido verdaderamente revolucionario de la asistencia social. Sin detallar antecedentes acerca de la materia, baste decir que la seguridad social por definición se conceptúa, en postura idealista, como "la protección permanente que garantiza la satisfacción de las necesidades vitales de cualquier sujeto".

Desde el momento en que el Gral. Manuel Avila Camacho tomó posesión de la presidencia, el seguro social es un hecho. En aquella época declaró que "todos debemos unir desde luego el propósito de que un día próximo, la Ley del Seguro Social proteja a todos los mexicanos en las horas de adversidad, en la orfandad, en la viudez de las mujeres, en la enfermedad, en el desempleo, en la vejez, para sustituir este régimen secular que por la pobreza de la nación hemos tenido que vivir".

El Código de Seguridad Social aparece publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1943, y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), organismo que funciona como gestor-administrador, funciona desde principios de 1944, Gracias a él, todos cuantos prestan a otra persona un servicio en virtud de un contrato de trabajo, están vinculados en una relación laboral -y los miembros de sociedades cooperativas, amén de los aprendices-, están amparados en los riesgos que pueden acontecer, es decir, en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; enfermedades no profesionales y maternidad, invalidez, vejez, muerte y cesantía en

edad avanzada. El patrimonio del que depende su funcionamiento, se obtiene de aportaciones que suministran los trabajadores mismos, los patrones y el Estado, en una proporción establecida, salvo en la rama de accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales, en que el patrón cubre la totalidad de los gastos. Las prestaciones médicas que el Seguro Social --- otorga, se ven acompañadas de las económicas y, a través del tiempo, de las sociales que elevan el nivel de vida de los asalariados. A partir de ellas se pretende proteger y promover al hombre.

Ya para 1959, el Seguro Social representa una preocupación constante del Estado y una aspiración legítima del pueblo. Las construcciones progresan, pero lo que destaca quizá con mayor nitidez, es el propósito de planeación exigente, --- que conduce a una solidez de servicios nunca antes alcanzada. Para este tiempo, se abren en la capital nuevos canales de derivación, sobre la esfera que nos ocupa: el 1° de enero de --- 1960, se inaugura el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y el 28 de diciembre de 1961, se proyectan los servicios que han de dar asistencia a los elementos formativos de las fuerzas armadas, --- mediante la expedición de su Ley. El régimen sustenta el criterio de una medicina social, donde se aspira a mejorar la salud de los trabajadores y en general de cualquier ser humano: el médico alcanza la plenitud de su profesión si se destina a preservar la salud de sus semejantes, en tanto vence el dolor y la enfermedad, con ciencia y con conciencia. Comienzan a aparecer las clínicas con hospitalización para estancias breves, al futuro, clínicas-hospitales.

En la filosofía de los seguros sociales se sustenta la tesis de que el médico, cuando menos constituye la parte medular del sistema, y que su contribución permite la salud de ca

da uno de los integrantes de la sociedad: así, actúa como agente efectivo en el cambio social. De tal suerte, la medicina no se contempla más dentro de una única dimensión técnica, sino engarzada a una dimensión social, pero sobre todo a una dimensión humana. La salud, dice Cárdenas de la Peña, "representa el estado que permite a la persona cumplir con sus deberes dentro de la comunidad, y disfrutar con plenitud los gozgos normales de la existencia... mayormente es la misión de quien ejerce la medicina, si en lugar de restringirse a la curación del enfermo, preserva la salud de cada uno y de todos quienes integran la comunidad. La formación de equipos multidisciplinarios resulta casi siempre indispensable".

Ya en 1973, la reforma sustancial de la Ley del Seguro Social, señala que la seguridad social "tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo" Concebida así, tal seguridad social, resulta instrumento de solidaridad, factor de redistribución de la riqueza, y medio de convivencia armónica.

La doctrina de los seguros sociales influye en la medicina que se practica en México. Un gran núcleo de población acude hoy en día a las unidades médicas, hospitalarias o no, de los diversos institutos, distribuidos por todos los sectores del país. En cada colonia, puede advertirse la ubicación de centros donde se imparten las prestaciones a que están sujetos, por derecho, quienes contribuyen con sus cuotas como anticipo a una prestación futura, en el caso de que ella resulte necesaria. Cada vez apunta una mayor coordinación entre los establecimientos que pertenecen a los seguros sociales y aquellos que impulsan la salud pública, como si se tratase de fundir en un consorcio la sistematización médica del país;

empero, puede observarse que aún no totaliza la mística austera deseable en los servidores de la seguridad social. Con justicia, además, se insiste sobremanera en los aspectos de solidaridad social, destinados a quienes marginados, se debaten hoy por hoy en terrenos en los cuales la infraestructura sanitaria-asistencial o no los alcanza o los relega a una atención demasiado triste y precaria.

1.8 LA SALUD COMO VALOR

La salud la hemos definido como un estado de completo bienestar físico, mental y social, el estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. Con esto hemos dicho que la salud, en rigor, no es un hecho pasajero, sino más bien, como lo indica la definición, un estado, una situación, algo que parece, que debe tenerse y luego continuarlo. El humano destaca, entre otros aspectos, de los animales, porque es el único capaz en la creación, de intuir y buscar las cosas valiosas. Sólo el hombre sabe distinguir entre el bien y el mal, entre lo justo y lo injusto, entre lo bello y lo feo, entre la paz y la lucha. Todos estos son valores. La salud, en este sentido, es un valor, una meta. El hombre sabe que no es lo mismo el vigor y la fuerza que significa estar saludable, que tener un organismo demeritado, que ha perdido su equilibrio. Lo primero vale, lo segundo rompe la armonía de las funciones corporales y mentales, repercutiendo en la convivencia entre los humanos.

En la voz popular se dice que los valores (otros dicen los bienes) más importantes que hay que buscar en la vida son: la salud, el dinero y el amor. Si ésto es ó no cierto, también el mismo pueblo sabe que la salud está antepuesta a otros elementos, como el dinero o el amor. Si la gente no tiene salud, no puede a la vez procurarse y disfrutar todo lo demás.

Decimos que la salud es un valor, en el sentido de que es algo que vale para vivir, para subsistir, algo que tiene estima

para toda la gente. La salud vale porque representa una realización del ser. Varios pensadores han dicho que la salud es objeto de un derecho natural, y con ello quieren indicar que es algo a lo que tenemos derecho, no porque lo diga una ley de cualquier rango que ésta sea, sino porque es un elemento que va con la persona misma. No es lo mismo una persona sana que una enferma, con limitaciones de salud. Es algo que va con la naturaleza misma del hombre; es un elemento inseparable de todo ser humano, que quiere realizarse y vivir normalmente. El ser humano hay que pensarlo como un ser sano, que mantiene en armonía sus facultades y un equilibrio en todas sus funciones para poder pensar, trabajar y evolucionar. La salud es un valor individual, porque interesa a cada individuo, pero también es social, porque interesa a la sociedad. Este ambiente, la sociedad, está formado por los propios hombres, para mantener estrechos lazos de solidaridad, en la -- que cooperan y se complementan unos a otros.

1.9 EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Decíamos que es importante, desde el punto de vista social, tener salud, pero más importante es mantenerla, porque es algo que puede perderse en cualquier momento, hasta llegar inclusive a la muerte.

La armonía de nuestras funciones orgánicas -ha dicho --- Alexis Carrel (24)- es una de las cualidades más importantes que podamos poseer. Puede adquirirse por medios que varían, según las características específicas de cada individuo. Pero -- siempre reclama un esfuerzo voluntario. El equilibrio se obtiene, en gran medida, por medio de la inteligencia y el imperio sobre si mismo.

El cuerpo sano vive en silencio -dice Alexis Carrel (25). La armonía de las funciones orgánicas da una sensación de paz. Cuando un órgano empieza a deteriorarse, esta paz puede ser --

turbada. El dolor es señal de peligro.

La salud -agrega- debería ser natural. "Esta resistencia innata da al individuo un vigor, una intrepidez, que no posee cuando su supervivencia depende de los médicos. El hombre no está contento con su salud, porque sabe que depende de dietas especiales, productos químicos, productos endocrinos, vitaminas, exámenes médicos periódicos y la costosa asistencia de hospitales, doctores y enfermeras. La salud artificial no basta para la felicidad humana. Los exámenes médicos, la asistencia médica, son fastidiosos y a menudo ineficaces. Las drogas y los hospitales son caros. Los hombres y las mujeres necesitan constantemente pequeños remedios, aunque parezcan hallarse en buena salud. No están buenos ni bastante fuertes para representar plenamente su papel de seres humanos. La creciente insatisfacción del público con la profesión médica es, hasta cierto punto, la expresión de este sentimiento.

"Quizá deberíamos renunciar a esta forma artificial de salud y perseguir exclusivamente la salud natural, que procede de la excelencia de las funciones de adaptación y de la resistencia innata a la enfermedad. El hombre desea salud natural, que procede de la resistencia a las enfermedades infecciosas y degenerativas, del equilibrio del sistema nervioso. La posesión de la salud natural aumentaría enormemente la felicidad del hombre. No basta la simple administración al enfermo de los productos químicos dentro del cuerpo".

En la Revista Natural (26) encontramos estos datos muy sugerentes: "El naturismo sostiene que la causa básica de las enfermedades (con excepción de aquellas causadas por accidentes) es la violación a las leyes de la naturaleza, en nuestros hábitos de vida. Las consecuencias directas del hecho de infringir estas leyes son:

- 1 Vitalidad disminuida.
- 2 Composición anormal de la sangre y la linfa (causada básicamente por el consumo de alimentos y bebidas -- mal seleccionados).
- 3 Acumulación de sustancias tóxicas dentro del organismo.
- 4 Lesiones mecánicas -tensiones sobre los nervios, causadas por luxaciones de los huesos, o tensiones extraordinarias sobre los músculos y ligamentos.
- 5 Una actitud mental negativa y hasta destructiva.

Obviamente, la forma de prevenir y curar las enfermedades según las normas del naturismo, es conformar nuestros hábitos de vida, con los principios de la naturaleza.

En relación a la dieta, es necesario seguir un régimen alimenticio natural, de acuerdo con las estaciones del año y el clima de región en que vivamos. Debemos ingerir comidas ligeras, evitando por completo los alimentos procesados; los cuales, además de no tener suficientes valores nutritivos, -- causan graves daños. Resultan perjudiciales por sus elevados contenidos químicos --denominados aditivos-- y por su carencia de elementos nutricios imprescindibles, como las enzimas y -- las fibras.

Además, debemos eliminar de nuestra dieta los productos nocivos, como la carne y el alcohol, y evitar los estimulantes como el café, el té negro y el chocolate."

La meta es tener salud, estar en buenas condiciones pero el mayor problema es mantenerse siempre saludable y por tanto en constante lucha contra todos los elementos que nos rodean. A cada paso que damos es necesario decidir si lo que -- hacemos o lo que ingerimos, es o no bueno para nuestro estado

general de salud. De ella depende la forma de ver la vida. -- Dice Alexis Carrel (27) "Cada manifestación de la vida de -- nuestros órganos y de nuestros centros nerviosos -nuestros -- pensamientos, nuestros afectos, la crueldad, la fealdad y la belleza del universo, su misma existencia- dependen del estado físicoquímico de nuestros humores".

1.10 LA SALUD, LA LEY Y EL ESTADO

Hemos dicho con anterioridad que la salud es un valor y que debe mantenerse en la sociedad, con preferencia a muchos otros elementos, para constituir pueblos sanos, capaces de trabajar y de evolucionar normalmente. Que los hombres viven en sociedad en plena solidaridad, dependiendo los unos de los otros, en todas las actividades de la vida diaria. La salud, según veremos posteriormente, es objeto de un derecho de naturaleza especial, ligado estrechamente al concepto de solidaridad social.

Si la salud es algo que debemos tener y mantener y si la consideramos como un valor, ¿de que medio debemos valernos para hacer efectiva la custodia de ese valor de tal importancia? creo que la respuesta es sencilla: por medio de la ley. Las normas jurídicas son instrumentos para lograr ciertos fines sociales, que se consideran valiosos. Entonces, el sistema jurídico deberá encargarse de instituir y organizar todas las cuestiones de la salud, para acreditarla como objeto de un derecho de ciertas características; y si decimos que las disposiciones que se refieren a la salud, serán encomendadas a la fuerza institucional y a la respetabilidad de la ley, estamos diciendo que ello deberá realizarse dentro de la organización estatal, en la cual el sistema jurídico es uno de sus elementos.

Ahora bien, a través de la organización estatal se organiza la conducta de los que mandan y de los que obedecen y la organización estatal persigue ciertos fines. Uno de los fines que indudablemente persigue el Estado, es contar con una población sana. La salud pública es entonces, uno de los fines del Estado. Será responsabilidad de la organización estatal el que los integrantes de la población tengan y mantengan su salud, como una cuestión previa antepuesta a muchas otras, para que los hombres evolucionen de acuerdo con su propia naturaleza.

CAPITULO PRIMERO

Citas bibliográficas

- (1) L. Ronal Hubbard, Dianética; La Ciencia Moderna de la Salud Mental, Publicaciones Dianéticas Dazet, México, D.F., pág. 3.
- (2) Abelardo Rojas Roldán, Derecho Espacial, Editorial L! torres, S.A., primera edición, México, D.F., septiembre de 1969, págs. 64 y 65.
- (3) Erich Kahler, Historia Universal del Hombre, Fondo de Cultura Económica, versión española de Javier Márquez, primera edición, México, D.F., 1946, págs. 17, 18, 20, 21 y 22.
- (4) Alexis Carrel, La Incognita del Hombre, Editorial Epoca, S.A., novena edición, México, D.F., agosto de ---- 1976, págs. 13, 303, 323 y 324.
- (5) Patricia Rojas Rodríguez, La Humanización del Derecho, Tesis recepcional de Licenciatura en Derecho, Seminario de Filosofía del Derecho, Facultad de Derecho de la U.N.A.M., México, D.F., 1980, pág. 23.
- (6) Textos Universitarios, primera edición, Universidad - Nacional Autónoma de México, 1982, págs. 187, 190 a - 193 y 199.
- (7) Dr. Carlos Hernández Zamora, Revista de Medicina Preventiva, Salud y Enfermedad, Departamento de Medicina Preventiva del IMSS, México, 1980.
- (8) Dr. Carlos Hernández Zamora, Revista antes citada.
- (9) Joseph Allamus, Vigile su Salud, Editorial Olimpo, -- primera edición, México, D.F., noviembre de 1975, --- págs. 171, 172 y 173.
- (10) Alexis Carrel, obra citada, pág. 322.

- (11) Fernando Carreño Huerta y Antonio Gago Huguet, Temario de Higiene Mental, tarjetero distribuido por Porrúa Hermanos y Cia, S.A., México, D.F., 1981, págs. 1, 2, 4 y 6.
- (12) Alexis Carrel, obra citada, págs. 318 y 321.
- (13) Juan Comas, Unidad y Variedad de la Especie Humana, Lecturas Universitarias, Dirección General de Difusión Cultural de la U.N.A.M., México, D.F., primera edición, 1967, pág. 60.
- (14) Hampton L. Carson, Herencia y Vida. Libreros Mexicanos Unidos, primera edición, México, D.F., 1965, --- págs. 39 y 57.
- (15) Juan Comas, obra citada, págs. 55 y 56.
- (16) Eugene Schreider, La Biología Humana, Editorial Diana, S.A., primera edición traducción de José López - Pérez, México, D.F., págs. 23 y 24.
- (17) Hampton L. Carson, obra citada, págs. 243, 244 y 246.
- (18) Abelardo Rojas Roldán, Notas de Clase de Introducción al Estudio del Derecho, Facultad de Derecho, U.N.A.M., México, D.F., 1976.
- (19) Enrique Cárdenas de la Peña, Historia de la Medicina en la Ciudad de México, Colección Metropolitana, núm. 50, México, D.F., 1976, págs. 39, 40, 169, 170, 172, 200 y 201.
- (20) Ignacio Chávez, citado por Enrique Cárdenas en la obra mencionada, pág. 206.

- (21) Ignacio Chávez, citado por Enrique Cárdenas en la obra mencionada, pág. 171.
- (22) Enrique Cárdenas de la Peña, obra citada, pág. 207.
- (23) Enrique Cárdenas de la Peña, obra citada, págs. 201, 202, 204, 205 y 206.
- (24) Alexis Carrel, obra citada, págs. 294 y 359.
- (25) Alexis Carrel, obra citada, pág.
- (26) Revista, Natural, Tu Salud en la Naturaleza, número de abril de 1977, México, D.F., artículo El Naturismo -- Llave de una Vida Saludable, (por C. Shanti), págs. de la 9 a la 14. consultar págs. 9 y 10.
- (27) Alexis Carrel, obra citada, pág. 371.

CAPITULO SEGUNDO
EL DERECHO Y LA SALUD

- 2.1 Derecho, sistema jurídico y legislación.
- 2.2 La legislación sanitaria o de la salud.
- 2.3 Naturaleza jurídica del derecho a la salud:
 - A) La salud como objeto de derecho individual y de deber social, en dos diversas relaciones jurídicas.
 - B) Derecho subjetivo a la salud: titular del derecho y - sujeto del deber jurídico correlativo.
 - C) ¿Es un derecho absoluto o relativo?
 - D) ¿Pertenece al derecho público o al privado?
 - E) Las disposiciones legales que protegen la salud son de orden público e interés social.
 - F) La salud pública y el derecho social.

CAPITULO SEGUNDO

EL DERECHO Y LA SALUD

2.1. DERECHO, SISTEMA JURIDICO Y LEGISLACION.

En el capítulo primero de esta investigación, desarrollé fundamentalmente el concepto de 'salud' y varios otros que están íntimamente ligados con él, como los de higiene, sanidad, salubridad, enfermedad, etc., como antecedentes o hechos de un tratamiento filosófico-jurídico posterior, que ahora inicio en este capítulo. Si mi tema central es el 'derecho a la salud', de algún modo me siento obligado a referirme al concepto de derecho. No es, desde luego mi intención, entrar en el viejo debate de cómo definir el derecho; más bien quiero encontrar el apoyo necesario, para poder hablar de derecho a la salud, distinguiendo entre lo que es la noción universal del derecho y otros conceptos derivados y de aplicación práctica, como los de sistema jurídico y el de legislación. De este modo encontraré la justificación para poder hablar de legislación sanitaria o de legislación de la salud.

Ante el panorama de haberme encontrado durante mis estudios de licenciatura en derecho, con tantas y tantas definiciones del derecho, todas ellas con pretensión de validez absoluta y habiendome percatado de que muchas de ellas son valiosas, pero a veces incompletas, en el sentido de que algún elemento olvidan, solamente quiero anotar el concepto que da en sus Lecciones de Filosofía del Derecho, Rafael Pre-

ciado Hernández y a continuación, la definición que propone Abelardo Rojas Roldán.

El derecho -expresa el maestro de nuestra Facultad, Rafael Preciado Hernández (1), no es un mero -- enunciado de principios, ni tampoco pura técnica. Es la ordenación positiva y justa de la acción, al bien común. Es una ordenación, significando con ello, la idea de orden como unidad de lo múltiple, como subordinación de medios a un fin; orden que está regido - por la justicia, a base de relaciones igualmente sociales. El derecho es un orden social positivo, porque - se refiere a una sociedad determinada. El derecho supone la organización de un poder directo, que debe -- sujetar su actuación a la justicia y a las exigencias del bien común.

Por su parte, la definición que propone el que fuera mi maestro de Introducción al Estudio del Derecho, Abelardo Rojas Roldán (2) y que de algún modo me impactó, desde aquellos mis primeros balbu--- ceos en el mundo de lo jurídico, es la que considera al derecho como "un orden que se expresa mediante normas, que constituyen un sistema, las cuales - presentan una FORMA invariable; que regulan la conducta humana, de manera bilateral, externa y coercible; cuyas normas son creadas por órganos de poder institucionalizado y que hacen referencia a CONTENI-

DOS variables, facultando a un sujeto pretensor, para exigir de otro sujeto obligado, conductas que se consideran obligatorias, para lograr propósitos o -- FINES sociales, con cuyo cumplimiento y eficacia se realizan VALORES".

Me pronuncio por esta definición, porque al menos me parece que enfoca los aspectos de forma, contenido, fines y valores de toda norma jurídica, con toda claridad. El análisis de esta definición, me haría salir por completo de mi tema central.

"La definición de derecho que propongo -expresa el maestro Rojas- es una noción ideal y teórica, en el sentido de su gran abstracción y de que pretende no contaminarse de otros elementos ajenos al derecho, para mantenerse pura, como lo diría Hans Kelsen. Es una noción general que como tal, sólo plantea el esquema de lo que todo derecho debe ser, independientemente de que en su realización fáctica no se presente de esa manera".

"Esto quiere decir que habrá que distinguir con pulcritud entre el derecho, como noción universal, - con base en la cual podemos calificar todo lo jurídico y algunas de sus aplicaciones o derivaciones, como lo pueden ser los conceptos de sistema jurídico o el de legislación".

"Para aclarar esta idea diré que, respecto de la noción universal antes apuntada, sería aberrante hablar de derecho injusto o de derecho inhumano. El derecho en su concepción más pura, no puede ser ni lo uno ni lo otro. En cambio la historia registra -- que ha habido y hay sistemas jurídicos y legislaciones, a todas luces injustos en todo o en parte, entre tanto son interpretaciones o aplicaciones históricas y mutantes de lo que el derecho es, sujetas -- esas legislaciones a los cambios y a los vaivenes de quienes ostentan en un momento dado el poder público. En tanto al concepto o idea del derecho, no se le -- puede considerar injusto, por su concepción equilibrada y recta, en función de la realización de los valores sociales; una legislación total o parcialmente puede ser hoy justa y mañana injusta, con una directriz y sello definitivamente ideológicos".

Por último, indica el maestro, "considero necesario distinguir, por un lado el derecho, en su noción universal más amplia y por otro lado, las cambiantes aplicaciones de esa noción, que se traducen en diversos sistemas jurídicos que existen y han -- existido en todas las épocas y las legislaciones que los actualizan, siempre cambiantes y siempre sujetas a errores y a injusticias, a veces para unos grupos, a veces para otros. En esas legislaciones es en las que se apoya el injusto reparto de la riqueza del --

mundo; en las que se apoyan las guerras; en las que se establecen privilegios especiales para algunas - clases sociales, en detrimento de otras; en las que las mujeres son discriminadas respecto de los varones; en las que se deja en desamparo a los hijos -- nacidos fuera de matrimonio, como si ellos alguna - culpa tuvieran. En ellas es en las que se apoyan - las conquistas del más fuerte, del más rico o del - más poderoso, como si todos los miembros de la hu- manidad no fuéramos por esencia iguales, y como si no mereciéramos tener la misma dignidad, la misma - libertad y las mismas posibilidades."

De conformidad con las afirmaciones que ante- cedan, y que acepto en sus términos, es necesario distinguir entre la noción universal del derecho, los sistemas jurídicos, cambiantes en cada época y en cada lugar, que nos permiten indicar que al -- mismo tiempo puede existir un sistema jurídico chi- no, uno norteamericano, otro mexicano, otro fran- cés, etc. y por otra parte, las diversas legislacio- nes, entendidas como el conjunto de normas jurídi- cas que en un momento dado, rigen dentro de algún Estado, divididas y subdivididas básicamente por - materias. De conformidad con este último concepto, podemos hablar de legislación de transportes, le- gislación fiscal, legislación marítima o bien de la que aquí nos interesa, la legislación de la salud.

2.2. LA LEGISLACION SANITARIA O DE LA SALUD.

De conformidad con las apreciaciones del apartado - que antecede, la legislación sanitaria o de la salud, resulta ser el conjunto de normas o disposiciones jurídicas, decretos, acuerdos, reglamentos, etc. que de alguna manera se refieren a los aspectos de la salud. Según esto, pertenecen a la legislación de la salud, todas aquellas disposiciones jurídicas que rigen la higiene en sus diversos aspectos, ya sea la general o la especializada, por ejemplo la higiene del trabajo; la higiene de los menores de edad; la de la adolescencia, etc. Están incluidas aquellas que se refieren - al saneamiento del medio ambiente, a la salubridad -- pública, a los seguros sociales, a la vacunación, a - la prevención de las enfermedades, al control de las epidemias y en general todo aquello que de alguna manera incide en la salud física o mental de las personas.

En el capítulo quinto haré referencia concreta a la legislación sanitaria, en el capítulo Las Instituciones de Salud; La Salud en el Derecho Mexicano, - para comentar, en primer lugar, las disposiciones -- constitucionales que se refieren al tema, como los artículos 4º, 73 fracción XVI y 123, haciendo especial referencia a la institución del Consejo de Salubridad General, a la Escuela de Salud Pública, a diversos -- artículos destacados del Código Sanitario y algunos - más de la Ley Penal.

2.3. NATURALEZA JURIDICA DEL DERECHO A LA SALUD

A) LA SALUD COMO OBJETO DE DERECHO Y DE DEBER - EN DOS DIVERSAS RELACIONES JURIDICAS.

Lo que en esta tesis denominó derecho a la salud, tiene una naturaleza jurídica muy especial, porque -- la salud además de ser, a no dudarlo, objeto de un -- derecho, lo es también de un deber, en dos diversas - relaciones jurídicas, en las que varían los sujetos - activos y pasivos. Explicaré esto. El maestro de -- nuestra Facultad, Abelardo Rojas Roldán nos señalaba, en su clase de Introducción al Estudio del Derecho, - que existe una categoría especial de derechos, a los que él convencionalmente denomina 'derechos de solidaridad social', que participan de una doble naturaleza, ya que son derechos individuales y también deberes sociales, en dos diversas relaciones jurídicas. Esta - es precisamente una de las cuestiones que me llevaron a realizar este trabajo, porque me pareció interesante la observación del maestro. No se trata de la doble relación que existe en una compra-venta o en una deuda crediticia. En los derechos de solidaridad social, el Estado figura como sujeto activo y como sujeto pasivo. Con estos derechos se trata de realizar - valores que son de interés para la comunidad, para todos los humanos.

Además del derecho a la salud, el maestro cita como ejemplo el derecho al trabajo, que también al -

mismo tiempo implica un derecho subjetivo individual y es deber social, en una doble relación. Todo ser humano debe tener acceso al trabajo, a desempeñar alguna labor útil en aquella área en la que cada quien esté capacitado, teniendo al Estado como obligado, pero este derecho no es tan amplio que permita la posibilidad de no trabajar, porque ésto redundaría en perjuicio de la colectividad. Derecho subjetivo a que se nos permita trabajar, pero no opción de dejar de hacerlo, porque esto atenta contra la economía y la cultura en general de los pueblos, contra la solidaridad que debe haber entre los seres humanos. Es por ello un deber social, de cada uno y sin excepción, que se convierte en general, frente a la sociedad -- estatal como facultada.

Con la salud resulta algo semejante, es valioso que todo el mundo tenga acceso a tener, cuidar y conservar su salud, individualmente considerada, -- frente a sus padres y frente al Estado (como lo establece el artículo 4° constitucional), pero al mismo tiempo existe el deber social de cada uno, de ser -- saludables, frente a la sociedad organizada en Estado, porque de otro modo se rompe el equilibrio colectivo y las personas que no gozamos de salud, estamos incapacitados para toda actividad social, ya sea para procrear hijos sanos, para trabajar y producir -- con eficiencia y en general para vivir relacionados.

Normalmente la salud es tratada, textualmente,

como objeto de un derecho individual, en todas las disposiciones legales, nacionales e internacionales y en los textos y tratados que se refieren a esa materia, pero en rigor, al menos desde un punto de vista valorativo, en función del bienestar social y por simples razones de solidaridad humana, es también objeto de un deber social, en otra relación jurídica; implica el deber de ser saludable, para constituir sociedades sanas. La salud es algo que no puede dejarse al arbitrio de los particulares, por eso también se establece como un deber de cada uno, que se convierte en un deber general o absoluto.

Los preceptos legales nacionales e internacionales que se refieren a la salud, no lo dicen expresamente que se trate también de un deber social, en otra relación, pero lo intuyen de algún modo, cuando califican este derecho como un derecho humano, para proteger un valor también humano y se establece que lo relativo a esa materia es de orden público e interés social, como lo veremos más adelante.

Tratándose del derecho al trabajo, se encuentran algunos antecedentes expresos, en el artículo 29, inciso b, de la Carta de la Organización de los Estados Americanos, firmada en Bogotá Colombia, el 30 de abril de 1948, en donde textualmente dice "el trabajo es un derecho y un deber social".

Un antecedente genérico de esos 'derechos de

solidaridad social', se encuentra en la Declaración Universal de Derechos del Hombre, aprobada y proclamada por la O.N.U. en París, el 10 de diciembre de 1948, en donde se expresa: "toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libremente y plenamente su personalidad" (art. 29).

En relación al trabajo, que hemos señalado como otro 'derecho de solidaridad social', que participa de las características del derecho a la salud, el maestro Abelardo Rojas Roldán (3) indica que: -- "El hombre, por su propia naturaleza y para lograr su evolución, debe actuar, trabajar. La inamovilidad atrofia su desarrollo. Pensamos que en la sociedad todos tenemos una actividad que desempeñar, una misión, en lo que sabemos y entendemos. El trabajo, "socialmente" entendido, debe elevarse a la categoría de "deber". Así lo han reconocido varios países en pactos del orden internacional y en sus constituciones políticas. Todo miembro del grupo debe tener oportunidad de trabajar, en condiciones humanas, salubres y dignas, éste es su derecho; -- ejercer un trabajo o profesión, sin presiones impositivas, éste es nuestra facultad; pero al fin y al cabo, no dejar de trabajar. Esta actitud negativa debe ser considerada como una postura antisocial, reprobable y atentatoria contra el desarrollo colectivo. El hombre debe trabajar para sí y los suyos, pero en función de la sociedad a la que pertenece,

cooperando para su mantenimiento y auge. La desocupación debe combatirse, no sólo por los males que -- pueda traer ese hecho para el desocupado, sino básicamente por los que acarrea al grupo".

Para entender estos derechos, que a la vez son deberes, en una doble relación, expresaba en clase - el maestro Rojas Koldán, es recomendable entender el pensamiento de León Duguit, para quien los hombres - no tienen más que deberes basados en obligaciones -- respecto a la comunidad y llevados a la práctica por el derecho. Comentando a León Duguit, expresa el -- maestro citado (4) "Negó el derecho subjetivo, al ob- servar que en su aspecto de contenido estaba unido a una concepción absolutamente individualista de la so- ciedad. Reduce todo absolutismo del poder estatal y todo abuso de ese poder. Para él las autoridades - gobernantes, como los ciudadanos, no tienen sino "de- beres". La actitud del Estado debe limitarse a la - realización de ciertas funciones sociales, la más -- importante de las cuales es la organización y mante- nimiento de los servicios públicos".

"La función social del derecho, según Duguit, es la realización de la solidaridad social. Esta es, expresa, un hecho real, no un mero postulado".

"El hecho de la solidaridad social no es discu- tido, ni puede en verdad ser discutido. Es un hecho de observación que no puede ser objeto de controver-

sia... La solidaridad es un hecho permanente, siempre idéntico a sí mismo, el elemento constitutivo -- irreductible de todo grupo social". La regla jurídica (regle de droit) exige de todos y cada uno, que contribuyan a la realización plena de la solidaridad social. Impone por igual a los gobernantes y a los gobernados el deber de abstenerse de todo acto que esté determinado por una finalidad incompatible con la realización de la solidaridad social. La regla jurídica debe constituir una limitación definida al poder de las autoridades gobernantes. Ninguna ley - ni orden administrativa es válida, si no es conforme a los principios de solidaridad social y de interdependencia social".

Con estos antecedentes relativos al pensamiento de León Duguit, aceptamos con el maestro Abelardo Rojas, su denominación convencional de 'derechos de solidaridad social', para calificar a la salud, como objeto de un derecho individual, que al mismo tiempo implica un deber social, en dos relaciones jurídicas diversas, en las que el Estado participa, en una como sujeto obligado y en la otra como sujeto facultado.

El fundamento filosófico de la solidaridad social, a la que nos hemos referido en este apartado, habrá que encontrarlo en el instinto sociable del -- hombre, quien como lo dijera Aristoteles, es un animal político, un elemento que sólo se realiza en el

conjunto, en unión de otros congéneres, con los que coopera y comparte, complementando sus deficiencias, toda vez que la naturaleza humana es indigente. Unos con otros realizamos mejor las tareas de la vida diaria.

De conformidad con lo anterior, podemos afirmar que el derecho a la salud, es un derecho que necesariamente deben ejercitarlo los titulares del mismo; en una relación jurídica, todos los individuos, frente al Estado como obligado y en la otra relación jurídica, el Estado frente a los individuos, que constituyen la sociedad, actuando como sujetos del deber. La razón filosófica de esta actitud, sería preservar un valor humano, como lo es la salud. No puede dejarse al arbitrio de cada individuo, el conservar o no su salud. Estamos de tal manera solidarizados en este aspecto dentro de la comunidad, somos tan interdependientes, que si bien es cierto que todos tenemos derecho a cuidar y conservar nuestra salud, desde el nacimiento hasta la muerte, también es cierto, al menos desde un punto de vista valorativo, que todos debemos ejercitar tal derecho, sin tener opción válida de no hacerlo, porque la salud de uno nos interesa a todos, si tenemos que vivir juntos.

Si este principio es exacto, esto debería dar la base axiológica, para una acción más definitiva y radical por parte de las instituciones públicas, para procurar un mejor cuidado de la salud de todas --

las personas, llegando incluso a medidas de tipo -- coercitivo, que tendrían plena justificación a la luz de los valores. El principio sería: tienes derecho a tu salud, pero también tienes el deber social de ser saludable, en beneficio tuyo y de la -- colectividad. Si no ejercitas o abandonas tu derecho, la colectividad organizada en Estado te debe -- imponer las medidas correspondientes, para que no alteres el equilibrio que produce un pueblo sano. -- Esto, en su forma más pura, es derecho social y subraya la importancia de los deberes sociales frente a los derechos de cada quien. Esta acción coactiva del Estado, fundada en un valor humano, de ninguna manera implicaría conceder al propio Estado, facultades omnímodas que nos condujeran al despotismo o al facismo. Entiendase que es acción racional y -- razonada y que se pone en juego el bien común, simplemente anteponiendo el interés general, al particular de cada individuo.

B) DERECHO SUBJETIVO A LA SALUD; TITULAR DEL DERECHO Y SUJETO DEL DEBER JURIDICO CO-- RRELATIVO.

Creo que es válido afirmar que tratándose de un facultamiento de conducta que toda persona tiene posibilidad de tener a su favor, el derecho a la salud, es un derecho subjetivo, en cuanto implica la posibilidad lícita de hacer o no hacer algo, de conformidad con las normas jurídicas que se refieren a

esta materia. El conjunto de estas normas jurídicas, constituyen el derecho objetivo de la salud.

Como en todo derecho subjetivo, podemos afirmar que existe un sujeto titular o derechohabiente y un sujeto a cuyo cargo está el deber jurídico correlativo. El derecho subjetivo a la salud, está referido a dos sujetos por lo menos, a dos partes, una que está en posibilidad de ejercitarlo y la otra, que debe -- prestar su conducta positiva o negativa al titular, -- por ser sujeto del deber o de la obligación. Si bien es cierto que, existiendo una doble relación jurídica, el sujeto pretensor de una de las relaciones, pasa a ser sujeto obligado en la otra relación y viceversa.

En un sentido amplio, el sujeto del derecho a la salud, lo es toda persona por el sólo hecho de haber nacido; más adelante veremos que es un derecho -- humano. Esto es así, porque la salud, según lo hemos afirmado, es un valor humano, un valor atribuible a -- toda persona. Cuando nos circunscribimos a un determinado país, por ejemplo, tratándose del Estado Mexicano, válidamente podemos interpretar que son titulares del derecho a la salud todos los mexicanos, de -- cualquier edad, frente al Estado como obligado. El -- artículo 4º Constitucional, lo atribuye a los menores y el 123 a los trabajadores. La salud para vivir y -- mejor dicho, para vivir bien, la requerimos todos, -- así que todos somos titulares de tal derecho. Esto -- cuando consideramos la salud como objeto de un derecho

individual, en una relación jurídica, pero cuando la consideramos como objeto de un deber social, en otra relación, el titular del derecho correlativo es el pueblo organizado en Estado. Los sujetos inmediatos del deber, examinando concretamente el tercer párrafo del artículo 4° de la Constitución General de la República, lo son los padres, tratándose de la salud de sus hijos menores, al establecer que "es deber de los padres preservar el derecho de los menores a la satisfacción de sus necesidades y a la salud física y mental", con el auxilio de las instituciones públicas, que la ley determinará. Este auxilio de las instituciones públicas, implica la participación del Estado, el que resulta obligado, por virtud del principio de subsidiaridad.

Para expresar de mejor manera estas ideas, diremos que el derecho a la salud, en su fase general de derecho humano, lo tenemos todas las personas, como titulares, con independencia absoluta de nuestra edad y de si tenemos o no progenitores conocidos, fungiendo como obligado el Estado, a través, claro está, de la organización gubernamental o de poder. Tratándose de los menores y de conformidad con el artículo constitucional referido, las instituciones públicas son coobligadas con los padres, en la preservación de la salud, así que aun en este caso podemos afirmar que el Estado es sujeto de deber, a través de los organos que lo representan, por virtud, se reitera, del principio de subsidiariedad.

También es necesario considerar que, tratándose del derecho de la salud, unos a otros somos sujetos - del deber, respecto también del derecho de otro. Se trata de un deber de no hacer, de un deber de abstinencia. Todos estamos obligados a respetar la salud de los demás, a través del respeto a su vida y a su integridad física y mental. La violación a este respeto, normalmente está sancionada en las leyes penales. No podemos interferir la conducta lícita de nadie que cuide de su salud, porque se trata de un respeto que mutuamente nos debemos unos a otros.

Cuando la salud la consideramos como objeto de un deber social, en una de las relaciones jurídicas, entoces resulta que los obligados somos todos y cada uno de los miembros de la sociedad en la que vivimos, frente al Estado como titular del derecho.

De lo anterior resulta, que los sujetos obligados en el derecho a la salud, pueden ser: 1) El sujeto universal o general, para omitir toda acción que atente contra la salud de sus semejantes; 2) Los órganos de poder del Estado y 3) Los padres, tratándose de relaciones con sus hijos menores.

C) ¿ES UN DERECHO ABSOLUTO O RELATIVO?

Para poder contestar a esta pregunta, será necesario saber de qué relación jurídica concreta estamos hablando. De acuerdo con el análisis hecho -

en el punto inmediato anterior, sobre los sujetos del derecho y del deber, las tres posibles relaciones son éstas: a) relación de toda persona con los órganos de poder del Estado; b) relación jurídica concreta, entre un menor de edad y sus padres y c) relación entre cualquier persona y la universalidad de los humanos.

Los derechos dice Bucher (5) "son relativos o absolutos, tertium non datur. No hay derecho subjetivo que no sea ni relativo ni absoluto, como tampoco existe ninguno que sea ambas cosas a un mismo tiempo". La diferencia entre unos derechos y otros, descansa en un atributo puramente formal y tiene, como dice el autor que acabamos de citar, validez apriorística. No depende de normas de carácter positivo y por tanto es aplicable a todo sistema. La diferencia entre absoluto y relativo está en que, en el primer caso, una norma jurídica faculta a un sujeto, una conducta que implica un deber universal de respeto y en el segundo caso, el de los relativos, la norma jurídica faculta a un sujeto, una conducta a cargo de una o varias personas, pero individualmente determinados. En los absolutos el sujeto del deber es indeterminado, se trata de todo el mundo y en los relativos, el sujeto es determinado. Dicho de otra manera, los derechos absolutos existen erga omnes. Todas las personas deben respetar y hacer posible su ejercicio. Frente al titular de un derecho relativo, sólo hay un obligado singular o plural, pero siempre concreto. Aunque, indica

el maestro Preciado Hernández, "también hay un derecho absoluto, porque la titularidad del derecho relativo, se la deben respetar todos los demás, es erga omnes". Pero desde luego es necesario observar que se trata de otra relación jurídica que se establece entre el titular de un derecho relativo y todos los demás que le rodean, o sea estamos ante la observación de una doble relación.

Claude Du Pasquier (6) indica que el derecho es absoluto, "cuando los sujetos pasivos constituyen la universalidad de las personas, a quienes se impone una prestación negativa, es decir, una abstención. Los demás derechos son relativos, por ejemplo, los que derivan de un convenio. Sólo pueden ser sujetos pasivos, las personas que han sido 'partes' en el mismo, o sus causahabientes". Aunque debemos tomar en cuenta, conforme a la parte final del párrafo anterior, que quien tiene un derecho de crédito, que es relativo, es dueño de ese derecho frente a todo el mundo (derecho subjetivo) pero en otra relación jurídica.

De conformidad con estos aspectos distintivos entre derechos absolutos o relativos, pero referidos ya al sistema jurídico mexicano, resulta lo siguiente, tratándose del derecho a la salud, que ahora nos ocupa. Si nos colocamos en la relación jurídica a), que es la que se establece entre toda persona y los órganos de gobierno del Estado, este derecho subjetivo

vo, por tener un sujeto pasivo concreto, el Estado, a través de sus órganos representativos, será derecho relativo. Aquí en este aspecto del derecho a la salud, lo estamos considerando como un derecho, que toda persona tiene frente a la organización estatal. Algunos preceptos del sistema jurídico mexicano, que tratan aspectos de la salud, consideran este derecho, protegiéndolo con una garantía social, por ejemplo el artículo 123 de la Constitución, al referirse a la salud de los trabajadores.

Si consideramos la relación b), que se establece entre sus titulares, los menores de edad, y sus padres como obligados, también el derecho a la salud, en este aspecto, será un derecho relativo, porque los padres, como obligados, en un momento dado son determinables y concretos. Esta relación jurídica entre padres e hijos, en el aspecto de la salud, está prescrita en el artículo 4° de la Constitución General de la República, según hemos indicado antes.

Si analizamos la relación c), que se establece entre cualquier persona como titular del derecho y la universalidad de los humanos, el derecho será absoluto, por establecerse erga omnes y exigirse una abstinencia de actuar en contra de la conducta autorizada. Este caso lo podemos ilustrar, por ejemplo, con diversas prescripciones de la ley penal, en la que se sanciona el no respeto a la integridad física y mental de las personas, estableciéndose, por tanto, el dere-

cho, a la vez que la obligación, de unos con otros, de respetar y ser respetados.

Luego entonces podemos concluir, no que descubrimos un derecho subjetivo que al mismo tiempo que es absoluto, es relativo. No, lo que pasa es que -- cuando hemos afirmado que cambia de absoluto a relativo, es porque estamos examinando a la vez otra relación jurídica distinta y concretamente referida al sistema jurídico mexicano.

El caso a) lo ejemplificamos con el artículo - 123 de la Constitución; el caso b) con el artículo 4º también de la Constitución; y el tercer caso, el - c), con preceptos de la legislación penal, por sólo citar un caso, en el que estamos facultados para -- exigir la protección de nuestra salud y al mismo -- tiempo tenemos, la universalidad de los humanos, el cargo de respetar la actividad de los demás, encaminada a proteger su propia salud, observando una conducta omisa o de abstinencia.

D) ¿PERTENECE AL DERECHO PUBLICO O AL PRIVADO?

Recordemos que esta distinción entre público y privado tiene su origen en el Derecho Romano y que -- quien concretó la diferencia fué Ulpiano, cuando expresó que: Publicum ius est, quod ad statum (rei -- romanae) spectat; privatum, quod ad singulorum utilitatem; sunt enim quaedam publice utilia, quaedam --

privata.

Existen varias teorías para poder establecer la distinción entre uno y otro, como la del interés, que indica que son normas de derecho público, aquellas -- que se relacionan con el interés colectivo y son privadas las que se relacionan con la protección de un interés particular. La otra teoría muy conocida, es la de la naturaleza de la relación, de Santi Romano, según la cual, las relaciones pueden ser de coordinación y de subordinación. Se puede hablar de derecho privado, si los sujetos de derecho y del deber, se -- encuentran colocados por la norma en una relación de igualdad y ninguno de ellos interviene como entidad soberana; y de derecho público, si la norma establece relaciones entre un particular y el Estado, en la cual el primero está subordinado al segundo o también si -- la relación la establece la norma entre dos órganos -- del poder público o dos Estados soberanos.

Luis Recaséns Siches (7) señala que "todas las doctrinas que se han propuesto para distinguir entre derecho público y privado, han fracasado, porque ninguna de ellas logró encontrar un criterio válido para establecer tal distinción. Se trata más bien, indica, de una diferencia histórica..."; "tal clasificación no responde a criterios puros y absolutamente -- fijos".

Para Kadbruch la distinción de derecho público y privado es apriori. Santi Romano parece confirmar esta tesis con su interesante teoría respecto de las relaciones de coordinación y subordinación a que antes nos referimos.

Lo cierto es que la frontera entre lo público y lo privado, en ocasiones no es muy definida y algunas relaciones no sabemos si pertenecen a una rama o a la otra. Si tuviéramos que escoger, tratándose del derecho a la salud, entre público y privado, refiriéndonos concretamente al sistema jurídico mexicano, entenderíamos que decir que pertenece al derecho público. El tratamiento que recibe este derecho en nuestra Constitución, nos obliga a ello. En primer lugar, está establecido tal derecho en el artículo 4° Constitucional, como una garantía individual, por su colocación, aunque en el texto del precepto se establece como deber de los padres, el preservar la salud de sus hijos menores, si bien se agrega, que con auxilio de las instituciones públicas que la ley determinará. Por otra parte, el artículo 73 fracción XVI de la misma Constitución, indica que el Congreso tiene facultad para dictar las leyes sobre salubridad general en la República y el artículo 123 consigna los derechos de los trabajadores para desempeñar sus labores en óptimas condiciones de higiene, salubridad y seguridad. Todas estas normas constitucionales son de derecho público.

Las relaciones jurídicas en las que va de por medio la salud de las personas no puede ser, de ninguna manera, de un simple interés particular. En la comunidad, en las relaciones cotidianas, estamos de tal manera conectados, somos tan interdependientes, que nadie puede ser indiferente a la falta de salud de cualesquiera de nuestros congéneres, ya que esto de algún modo repercutirá en las relaciones sociales en general. Todos queremos estar sanos y necesitamos que todos los demás lo estén, en un despliegue de gran solidaridad; y este interés solidario, de ningún modo encaja dentro de un canal jusprivatista, esto es, puede decirse que las relaciones de la salud son, en todo caso, de carácter público y no privado. Sin embargo, por la forma como se viene desentrevolviendo este derecho en México y en el mundo entero, como derecho humano, tenemos que aceptar que la evolución que lleva, lo separa del derecho público, para convertirlo en social. Véase si no es así: en el artículo 4° Constitucional se trata como un derecho de 'todos' los menores y en el artículo 123 de la misma Constitución, como un derecho de 'todos' los trabajadores. El derecho social está dirigido, no a individuos, sino a los grupos que éstos constituyen; en el caso que nos ocupa, grupos de menores y grupos de trabajadores. No se trata de relaciones individuales, ni sólo de las relaciones que los individuos podemos tener con los órganos de gobierno del Estado; se trata de la protección de grupos que, al

final de cuentas, abarcan a todos los seres humanos. Esto implica que el derecho a la salud, como derecho humano, pertenece más bien al derecho social, si bien es cierto que tiene más contacto con lo público que con lo privado, sin que esta afirmación implique la negación de que frecuentemente se traduce en relaciones de derecho privado, que como en el caso de la -- propiedad de los particulares, tienen una función social.

E) LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE PROTEGEN LA SALUD, SON DE ORDEN PUBLICO E INTERES SOCIAL.-

Los conceptos de orden público e interés social no son de los más claros y mejor definidos en el ámbito de lo jurídico y resulta algo muy parecido a -- cuando los juristas han querido definir el derecho o la justicia. Se proponen varias nociones, pero no se acepta una concreta. Al investigar este tema, encontré las definiciones de orden público e interés social, que propone el Dr. Ignacio Burgoa, las cuales me parece que son claras y dan idea satisfactoria de lo que son estos dos conceptos para los fines que me propongo. El orden público, indica el maestro (8) -- "consistirá en el arreglo, sistematización o composición de la vida social, con vista a la determinada -- finalidad de satisfacer una necesidad colectiva, a -- procurar un bienestar público o a impedir un mal al --

conglomerado humano". Por otra parte, el interés social "se traduce en cualquier hecho, acto o situación de los cuales la sociedad pueda obtener un provecho o una ventaja o evitarse un trastorno bajo múltiples y diversos aspectos, previniéndose un mal público, satisfaciéndose una necesidad colectiva o lográndose un bienestar común".

Por su propia naturaleza y de conformidad con los resultados de nuestra investigación que antes anotamos, las disposiciones jurídicas que regulan la salud en México, son de orden público e interés social, porque encajan dentro de la definición de estos dos últimos conceptos. Pero si esto no fuera suficiente para entenderlo así, el artículo 1º del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, expresamente indica que las disposiciones de la salubridad general en todo el territorio nacional, son de orden e interés público, así como de interés social. Y no podría ser de otra manera, si el derecho a la salud implica a la vez el deber social de ser saludable, el interés que está de por medio no es el individual, sino el de la colectividad. Esto es: lo que se ha querido subrayar al decir que no son disposiciones del orden privado o que las disposiciones de la salud tengan un interés individual. Interesa -- que sean protegidas por el poder público y para beneficio de todo el pueblo, de toda la nación, por ello se dice que son impuestas para proteger el interés social.

F) LA SALUD PÚBLICA Y EL DERECHO SOCIAL.

Ya antes hemos distinguido entre salud individual y salud pública, siendo ésta última la que se refiere a la de todos, a la de la sociedad, a la salud que, si es positiva, hace pueblos sanos y si es negativa, hace pueblos débiles, faltos de fuerza y vigor para vivir y evolucionar.

También ya afirmamos que, siendo el derecho que nos ocupa, un derecho humano, y estando dirigido hacia la protección genérica de todos los seres humanos, que tienen que vivir en plena solidaridad, y siendo la salud en su aspecto social, más bien un deber para con la sociedad, que un derecho simple, su regulación definitivamente está encajada dentro del derecho social, si bien mantiene algunos contactos con el derecho público.

El derecho social, indica Radbruch (9) "no conoce simplemente personas, conoce patrones y trabajadores, obreros y empleados; el Derecho Penal, socialmente orientado, no conoce solamente delincuentes, corregibles e incorregibles, plenamente responsables, nada más, delincuentes juveniles y delincuentes adultos . . . Es la formación de estos tipos lo que hace que se destaque la posición social de poder o de importancia, de los individuos . . . la -

idea central, en que el Derecho Social se inspira, no es la idea de la igualdad de las personas, sino la nivelación de las desigualdades que entre ellos existe."

Las notas esenciales del derecho social -indica el maestro Preciado Hernandez, exponiendo el pensamiento de Gurvitch, (10) son las siguientes: "en primer término, su función general es integrar objetivamente una persona colectiva compleja, una totalidad, mediante la comunión o unificación de sus miembros; el fundamento de su fuerza obligatoria, consiste precisamente en que la génesis de este derecho tiene de una manera directa por la misma totalidad que él integra; su objeto es reglamentar la vida interior de la totalidad; la relación jurídica que establece, se manifiesta exteriormente, por un poder social que regularmente se ejerce por la coacción condicional; este derecho tiene primacía sobre el derecho condensado que se impone mediante una coacción incondicional; y finalmente, el sujeto al cual rige el derecho social, es precisamente la persona colectiva compleja".

Los derechos sociales desde el punto de vista gubernamental, en México, los describe el Plan Global de Desarrollo 1980-1982 (11) en los siguientes términos: "En el desarrollo de su idea de justicia nuestro modelo constitucional establece derechos --

sociales para igualar a los desiguales en oportunidades y seguridad, y establecer normas mínimas generales para una relación social equitativa. Esta decisión política fundamental constituye la voluntad de crear las condiciones materiales de la justicia, que condicionan las relaciones económicas".

"Los derechos sociales establecen, en primer término, el derecho al trabajo, como condición esencial de la dignidad y el bienestar humanos; crean la propiedad social y la organización de la producción en el agro, como el sustento estructural de la justicia en el campo, eliminando el latifundio y -- creando las formas de pequeña propiedad, ejidal y -- comunal; organizan jurisdicciones y actividades agrarias tutelares; instauran mecanismos para alcanzar condiciones de vida dignas de el medio rural. Establecen condiciones mínimas para las relaciones de trabajo, como derechos reivindicatorios y tutelares irrenunciables; jornada máxima; salario remunerador para las necesidades sociales y culturales del trabajador y su familia; hacen inembargable el salario mínimo; crean el derecho a la participación en las utilidades de las empresas; establecen el - descanso obligatorio; protegen la sindicación, la huelga, el contrato colectivo; dan seguridad y estabilidad en el empleo, protección a los menores y a la mujer en su condición materna; garantizan la educación y la capacitación especiales para el desarro-

llo personal del trabajador; establecen el derecho a la vivienda; fincan la seguridad social y crean también jurisdicción y autoridades tutelares para el trabajador. Los derechos sociales abarcan a la familia en instituciones, tales como el patrimonio familiar, y establecen la educación universal gratuita".

Dentro de esta concepción, llamémosle oficial, de los que son los derechos sociales, está sin duda alguna, incluido el derecho a la salud, como una garantía de gran interés social, que es necesario proteger a través de todos los grupos de la colectividad: salud para los menores, salud para los trabajadores, salud para los estudiantes, salud en la familia, en la oficina, en el trabajo, en todas partes donde el ser humano tenga que estar. Uno de los aspectos solidarios de la salud, según lo dijimos con anterioridad, es la herencia, porque a través de ella en las relaciones de padres a hijos, heredamos la buena o mala salud de nuestros progenitores y en el trato cotidiano, estamos sujetos a contagios de unos a otros, o a la contaminación del ambiente y del aire que respiramos. Todo esto no puede regularse a través de disposiciones que encajen dentro de la antigua división entre público y privado, sino que está reservado a los dictados del derecho grupal, integrado, de comunión, proteccionista e igualitario, llamado derecho social.

CAPITULO SEGUNDO
CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Rafael Preciado Hernández, Lecciones de Filosofía del Derecho, Editorial Jus, México, D.F., - 1947, páginas 268 y 269.
- (2) Abelardo Rojas Roldán, La Tetradsimensionalidad de las Normas Jurídicas, la Definición del Derecho y Otras Implicaciones, Ponencia, X Congreso Mundial Ordinario de Filosofía del Derecho y Filosofía Social, México, D.F., Julio de 1981.
- (3) Abelardo Rojas Roldán, La Evolución Socializante del Derecho, artículo de la Revista Mexicana del Trabajo, número 2, tomo XIV, 6a. época, -- Abril-Mayo-Junio de 1967, páginas de la 51 a la 84; ver página 71.
- (4) Abelardo Rojas Roldán, artículo de la Revista citada, páginas 66 y 67. Véanse párrafos transcritos en las obras de Duguit: Objective Law, 1920, Columbia Law Review, vol. 20, pág. 830 y L'Etat, le Droit Objectif et la Loi Positive, 1901, pág. 87.
- (5) Citado por Eduardo García Máynez en Filosofía del Derecho, Editorial Porrúa, S.A., primera edición, México, D.F., 1974, pág. 384.
- (6) Citado por Eduardo García Máynez en obra antes mencionada, pág. 384.
- (7) Luis Recaséns Siches, Introducción al Estudio del Derecho, Editorial Porrúa, S.A., cuarta edición, México, D.F., 1977, pág. 179.
- (8) Ignacio Burgoa, Dos Estudios Jurídicos (Las Normas de Orden Público y el Interés Social), Editorial Porrúa, México, 1953.
- (9) Gustavo Radbruch, Introducción a la Filosofía del Derecho, México, D.F., 1965, Fondo de Cultura Económica, págs. 161 y 162.

- (10) **Rafaél Preciado Hernández, obra citada, pág. 151.**
- (11) **Memoria Institucional de la Secretaría de Programación y Presupuesto 1980, anexo III; Plan Global de Desarrollo 1980-1982, (publicado en el Diario Oficial del 17 de abril de 1980), México, D.F., junio de 1981, págs. 65 y 66.**

CAPITULO TERCERO

LA SALUD COMO OBJETO DE UN DERECHO HUMANO EN EL ORDEN INTERNACIONAL

- 3.1 ¿La salud es objeto de un derecho humano?
La Declaración Universal de Derechos Humanos.
- 3.2 La Organización Mundial de la Salud (OMS).
- 3.3 La Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- 3.4 La Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- 3.5 El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- 3.6 La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura
y la Alimentación.
- 3.7 La Organización de las Naciones Unidas para la Educación,
la Ciencia y la Cultura (UNESCO).

CAPITULO TERCERO

LA SALUD COMO OBJETO DE UN DERECHO HUMANO EN EL ORDEN INTERNACIONAL.

3.1. ¿LA SALUD ES OBJETO DE UN DERECHO HUMANO? LA DECLARACION UNIVERSAL DE DERECHOS HU MANOS.

La salud es objeto de un derecho de los llamados humanos, porque estos se fundamentan en la creciente demanda de la humanidad de una vida decorosa, sana, - civilizada, en la que la dignidad inherente de todo - ser humano reciba respeto y protección. Esta idea va más allá de las comodidades y servicios que pueden ofrecer la ciencia y la tecnología. Cuando hablamos de los derechos humanos, no nos referimos solamente a -- las necesidades biológicas; más bien queremos dar a entender aquellas condiciones de vida que nos permiten desarrollar y utilizar nuestras cualidades humanas de inteligencia y conciencia, y satisfacer nuestras necesidades espirituales. Los derechos humanos - son fundamentales para nuestra naturaleza; sin ellos no podemos vivir como seres humanos. De entre ellos, destaca el derecho que aquí analizamos.

El negar al ser humano sus derechos equivale a - montar el escenario de la inquietud política y social - guerras, hostilidad entre las naciones y entre grupos en el seno de la nación- y conduce a plantear demandas en favor de una vida mejor, gozando de mayor - libertad. Los derechos humanos, lejos de ser un tema

abstracto para las lucubraciones de filósofos y juristas, afectan la vida diaria de todos: del hombre, la mujer y el niño.

Los filósofos y los personajes más grandes de la historia mundial, han estado subrayando y desarrollando el concepto de los derechos humanos desde los albores de la vida civilizada y las Naciones Unidas lo -- han reafirmado en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Todos los derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales, relacionados más íntimamente con la naturaleza humana, están estipulados en esa Declaración, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de diciembre de 1948, sin que un solo país votara en contra.

La propia Declaración proclama que es un ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, y no una serie de disposiciones obligatorias. Mas el mero hecho de que la Declaración fuera -- solamente aceptada por tantos países de tan diversa -- constitución económica, cultural y política, entraña que esos países están dispuestos a promover los derechos que ellos mismos han proclamado. Es interesante observar que la Declaración se ha incorporado a las -- constituciones de varios países y que su redacción se refleja en las constituciones de muchos otros.

En términos generales la Declaración Universal --

reconoce dos clases de derechos. En primer lugar figuran los derechos civiles y políticos, de índole tradicional, que fueron evolucionando gradualmente con el devenir de los siglos durante el prolongado desarrollo de la sociedad democrática. Después vienen los -- derechos económicos, sociales y culturales, que comenzaron a ser reconocidos en fecha más reciente, cuando los ciudadanos se percataron de que la posesión de determinados derechos políticos y civiles, carecería de valor si no iba acompañada simultáneamente del goce de ciertos derechos de índole económica, social y cultural.

Por la relación que tiene con el tema de la salud, transcribo el texto de los artículos 22 y 25 de la Declaración Universal indicada.

Artículo 22. Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación -- internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los --

servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdidas de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Para convertir en ley, las Naciones Unidas, los preceptos de la Declaración a que nos referimos, redactó dos Pactos Internacionales de Derechos Humanos: El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. La Asamblea General aprobó los dos, por unanimidad, el 16 de diciembre de 1966.

Una vez que los pactos entren en vigor se convertirán en tratados legalmente obligatorios entre los Estados que los ratifiquen. Esos pactos contienen lo que se denomina "medidas de aplicación", esto es, disposiciones para que se examine internacionalmente la forma en que los Estados cumplen las obligaciones contraídas en los pactos. Los pactos, habida cuenta de que son instrumentos jurídicos, definen los diversos derechos de manera más precisa.

En el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1) se establece que:

- i. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del

más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
 - a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedades.

El principal órgano de las Naciones Unidas, que se ocupa primordialmente de los derechos humanos, es la Comisión de Derechos Humanos. Este es un órgano integrado por 32 representantes de Estados miembros de las Naciones Unidas, que se reúne por lo menos un mes cada año, para hacer recomendaciones sobre los medios de promover los derechos humanos. Esta es una de las seis comisiones orgánicas del Consejo Económico y Social. Otra es la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, que también está compuesta por 32 miembros. La Co-

misión de Derechos Humanos puede redactar convenciones internacionales, decidir respecto de procedimientos de las Naciones Unidas para tramitar las cuestiones de derechos humanos, formular recomendaciones relacionadas con derechos particulares. Muchas de sus recomendaciones se transmiten al Consejo Económico y Social y a la Asamblea General, para que tomen medidas. La Comisión también fiscaliza el programa de asistencia técnica de las Naciones Unidas en el campo de los derechos humanos.

El término "derechos humanos" -indica Louis Henkin (2)- "es de uso común en muchas lenguas; se usa en la retórica de la política nacional de muchos países, en la diplomacia internacional, o en la charla cultivada de varias profesiones y disciplinas académicas. Todas las civilizaciones proclaman su dedicación a los derechos humanos; todas las grandes religiones reclaman, -- con orgullo, haberlos engendrado; cada líder político o aspirante a líder los usa como plataforma. Lo que los Estados Unidos (habiéndolo recibido de la madre Inglaterra) y Francia plantearon, forma parte hoy en día de casi todas las constituciones de los ciento cincuenta estados actuales -viejos o nuevos; conservadores, liberales o radicales; capitalistas, socialistas o mixtos; -- desarrollados o subdesarrollados. La ley internacional continene actualmente a los derechos humanos y éstos -- son objeto de numerosos tratados y convenciones; son el negocio de cada oficina foránea y de numerosos organismos intergubernamentales y organizaciones no gubernamentales.

^Los derechos humanos han llegado a ser para cualquier persona, en cualquier parte, un bien; -nosotros decimos un valor- es más, de acuerdo a algunas definiciones, los derechos humanos son todo lo que de bueno puede haber en la vida humana y la sociedad. Dentro -- de estos elementos destaca la salud. Pero a pesar de -- todo, los derechos humanos siguen siendo una fuente de confusión y un centro de controversia. Los filósofos -- y los abogados todavía discuten y litigan sobre ellos. Muchas constituciones tienen un contenido real diferente a lo que parecen decir, o reflejan meras aspiraciones en lugar de realidades. Después de más de treinta años de un decidido esfuerzo internacional, los derechos humanos están en una situación triste en muchos -- países, agrega Henkin, y por lo menos dejan un poco -- que desear en cada uno de ellos. Cada gobierno es acusado, por sus propios ciudadanos y por otros países, -- de violar los derechos humanos. Varios organismos de las Naciones Unidas dedican todo su tiempo a litigios -- sobre estos mismos derechos. Y algunas violaciones -- (por ejemplo: en el sur de Africa) son el principal -- motivo de inquietud de las Naciones Unidas. En la década de 1970 los derechos humanos fueron el principal motivo de discusión en las relaciones entre Estados Unidos y la Unión Soviética, asimismo fueron un motivo de preocupación constante para la política externa de los Estados Unidos".

Para nuestros propósitos, los derechos humanos, --

entre los que está el derecho a la salud, son declaraciones afirmadas y reconocidas como "de derecho", no son declaraciones cedidas por amor, compasión, hermandad, o caridad: uno no tiene que ganarlos ni merecerlos. Los derechos humanos no son meras aspiraciones o afirmaciones morales, sino, cada vez más, son reclamaciones legales bajo alguna ley aplicable.

Los derechos humanos -comenta Louis Henkin (3)- "son derechos contra la sociedad, representada por el gobierno y sus funcionarios. Uno puede llegar a la conclusión de que el gobierno debe proteger al individuo, ya sea de los vecinos o de los lobos; que debe proporcionar medios legales contra un malhechor; que debe proporcionar pan u hospitalización gratis; pero en el fondo, la reclamación de derechos es en contra del Estado, no en contra de los vecinos o de los lobos, no en contra del malhechor, del panadero, o del hospital. En el siglo dieciocho se pensó que los derechos humanos eran las limitaciones que el gobierno podía imponer al individuo; ahora también incluyen todo lo que la sociedad ha pensado que está obligada a hacer por el individuo. No hay entonces contradicción entre derechos humanos y libertades humanas: aquellos incluyen el derecho de ser libres, no únicamente el de ser "libres de", sino también el de ser "libres para"; incluyen no sólo el derecho de hacer, sino también el de tener y el de ser". Tratándose del tema que nos ocupa, diríamos: derecho a tener salud; derecho a ser saludables.

El concepto de derechos humanos ha adquirido más de un significado y ofrece más de una insinuación. - Estos son derechos que todos los seres humanos de todas partes tienen -o deben tener- por igual y con la misma medida en virtud de su humanidad; sin tomar en cuenta el sexo, la raza, ni probablemente la edad; - sin tomar en cuenta la cuna noble o plebeya, la clase social, la nacionalidad, la afiliación a algún grupo étnico o tribu; sin tomar en cuenta la riqueza o pobreza, ocupación, talento, mérito, religión, ideología o cualquier otro compromiso o cometido. Una persona puede tener derechos legales adicionales en virtud de algunas de estas cualidades extrínsecas, o algunas otras como ciudadanía, residencia o elección a un cargo público. Pero éstos no son "derechos humanos". Si estos derechos se implican en la humanidad de cada uno, son inalienables. No pueden ser transferidos, -- anulados, ni abdicados; son "imprescriptibles", es decir, no se pueden perder, ni se les puede usurpar por mal uso o por no hacerlos valer, sin importar durante cuanto tiempo. Nuestro derecho a la salud es - por tanto, imprescriptible e irrenunciable.

Se dice comúnmente que los derechos humanos son "fundamentales". Esto únicamente puede implicar que son importantes; que la vida, la salud, la dignidad y otros elevados valores humanos dependen de ellos. No significa que sean absolutos y que nunca puedan ser

desconocidos por ningún motivo y bajo ninguna circunstancia; significa que dan derecho a una protección especial; gozando por lo menos de una presunta inviolabilidad a prima facie, cediendo únicamente a intereses sociales obligados, en circunstancias limitadas, durante tiempo y motivos limitados, y por medios limitados. Por ello válidamente podemos decir que el derecho a la salud es un derecho, en ese sentido, fundamental.

En la Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de Noviembre de 1969 (4) se protege el derecho a la vida y a la integridad personal en los siguientes términos:

Art. 4.- Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida -- arbitrariamente.

Art. 5.- Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

3.2. LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (O M S)

La Organización Mundial de la Salud es un organismo internacional de carácter especializado, que fué -- creado por un tratado multilateral el 22 de julio de -

1946 en Nueva York, en la Conferencia Internacional de la Salud. Se vinculó a la O N U el 15 de noviembre de 1947, estableciendo en 1948 su sede en Ginebra, Suiza, por medio del Consejo Económico y Social de aquella -- institución. Esto no significa que esté integrado a la O N U y manifiesta su autonomía en el hecho de que puede aceptar como miembros a países que no estén en la - O N U. La O.M.S. tiene como órgano principal la Asam-- blea Mundial de la Salud, el Consejo Ejecutivo y la Se-- cretaría.

Como fines de la Organización Mundial de la Salud, podemos señalar los siguientes:

- a). Elaborar y desarrollar normas internacionales con respecto a productos alimenticios, bioló-- gicos, farmacéuticos y similares.
- b). Constituir y conservar servicios administrati-- vos, técnicos, epidemiológicos y de estadísti-- ca.
- c). Realizar y promover investigaciones en el cam-- po de la salud.
- d). Proporcionar la ayuda técnica necesaria y ade-- cuada en los casos de emergencia, así como en casos de enfermedades transmisibles.
- e). Celebrar convenciones, acuerdos, establecer -

reglamentos, sobre asuntos de seguridad en el mundo y

- f). La realización de todos aquellos eventos cuya verificación contribuye al fortalecimiento de la salud internacional.

3.3. LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD -- (OPS).

La Organización Panamericana de la Salud fue fundada para promover y coordinar los esfuerzos de los -- países del hemisferio occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular el mejoramiento físico y mental de sus habitantes. Opera a través de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) que es su secretaría ejecutiva y actúa como oficina regional para las Américas, de la Organización Mundial de la Salud. Sus otros organismos son: La Conferencia Sanitaria Panamericana, el Consejo Directivo y el Comité Ejecutivo.

3.4. LA ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT).

La Organización Internacional del Trabajo reviste una importancia especial dentro del desarrollo de nuestra investigación, toda vez que es el organismo que a nivel internacional, pretende obtener para la clase laboral, la mejor protección de su vida y de su salud, para que los trabajadores se desempeñen con la mayor efi-

cia. Tiene su sede en la Ciudad de Ginebra, Suiza.

La creación de la Organización Internacional del Trabajo fué un producto del tratado de Paz, firmado al finalizar la Primera Guerra Mundial, se le conoce con el nombre de Tratado de Versalles, estipulándose en la parte XII la necesidad urgente de crear un organismo internacional destinado a mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, contribuyéndose en esta forma al establecimiento de una sólida paz universal basada necesariamente en la justicia social.

El 11 de abril de 1919, quedó satisfecha la necesidad apuntada en la parte XIII del Tratado de Versalles, ya que en dicha fecha fue creada la Organización Internacional del Trabajo, de tipo intergubernamental, que se propone luchar por el mejoramiento de la clase laborante. Y así quedó expresado por las partes contratantes, en el preámbulo de su Constitución de 1919, que dice "Considerando que existen condiciones de trabajo que entrañan tal grado de injusticia, miseria y privaciones para gran número de seres humanos, que el descontento causado constituye una amenaza para la paz y la armonía universal, y considerando que es urgente mejorar dichas condiciones, por ejemplo a lo concerniente a reglamentación de las horas de trabajo, fijación de la duración máxima de la jornada y de la semana de trabajo, contratación de la mano de obra, luchar contra el desempleo...

La Organización Internacional del Trabajo se vinculó a las Naciones Unidas, en el año de 1946, siendo el primer organismo especializado que lo hizo. La Organización Internacional del Trabajo acepta como miembros a cualquier Estado que lo sea de la Organización de las Naciones Unidas, con el simple hecho de que proteste acatar las obligaciones emanadas de su Constitución. Acepta también a los gobiernos que no sean miembros de las Naciones Unidas, pero en este caso es menester además por parte del Estado solicitante, protestar el acatamiento de la Constitución y obtener la aprobación por mayoría de dos terceras partes de los delegados a la Conferencia General.

En la vida de los pueblos del mundo, los fines de la Organización Internacional del Trabajo, han alcanzado relevante importancia, ya que fueron expuestos en la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo y reafirmados en la llamada Declaración de Filadelfia del 10 de mayo de 1944, cuyo texto actualmente aparece como anexo a la mencionada Constitución.

Estos fines son:

- a). Luchar por lograr que todos los seres humanos, sin distinción de razas, credo o sexo, obtengan su bienestar material y su desarrollo espiritual al que tienen derecho, todo ello dentro de un marco de libertad y seguridad.

- b). Fomentar la extensión de las medidas de seguridad social.
- c). Fomentar programas que permitan alcanzar la plenitud del empleo y la elevación de los niveles de vida.
- d). Lograr la protección adecuada de la vida y la salud de los trabajadores, en todas las ocupaciones.

3.5. EL FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF)

Los derechos y el bienestar de los niños del mundo son incumbencia primordial de uno de los organismos mejor conocidos de las Naciones Unidas: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), que promueve los derechos del niño suministrando medicinas y equipo médico, camionetas y bicicletas para servicios de sanidad pública, trabajadores para el desarrollo de la comunidad, instrumental científico para escuelas-piloto, herramientas para adiestramiento vocacional, tuberías y bombas para las instalaciones sanitarias de las aldeas y estipendios para sufragar el adiestramiento de maestros. Al igual que el niño es el padre del hombre, así el UNICEF es el más antiguo de los organismos de posguerra de las Naciones Unidas, creado para

proporcionar asistencia directa, allá donde más se --- precisa, y que todavía sigue trabajando por el bienestar de la humanidad.

Para que la atención mundial se fijara en objetivos, la Asamblea General aprobó por unanimidad en --- 1959 una Declaración de Derechos del Niño. La Declaración afirma que la Humanidad debe al niño lo mejor --- que puede darle y se insta a los padres, a los hombres y las mujeres, individualmente, y a las organizaciones particulares, autoridades locales y gobiernos nacionales, a que reconozcan esos derechos y libertades y luchen por su observancia. El segundo principio de la Declaración expone que: El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispense pensando todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad.

El cuarto principio indica que el niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social. Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud. Con este fin deberán proporcionarse, tanto a él como a su madre, cuidados especiales, incluso atención prenatal y postnatal. El niño tendrá derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.

En el quinto principio se establece que el niño física o mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social, debe recibir el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiera su caso -- particular.

3.6. LA ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACION.

Siendo la alimentación uno de los elementos básicos para gozar de buena salud, consignamos aquí los fines de este organismo internacional, que son:

- elevar los niveles de nutrición y vida de los pueblos bajo su respectiva jurisdicción;
- mejorar el rendimiento de la producción y la eficacia de la distribución de todos los alimentos y productos alimenticios y agrícolas;
- mejorar las condiciones de la población rural;
- y contribuir así a la expansión de la economía mundial y a liberar del hambre a la humanidad;

3.7. LA ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO).

Este organismo contribuye a la paz y a la seguridad internacionales, fomentando la colaboración entre los países por medio de la educación, la ciencia y la cultura. Difunde el respeto universal a la justicia, a la ley, a los derechos humanos y a las libertades fundamentales del hombre. Desarrolla programas a nivel mundial sobre diversos aspectos de la salud, especialmente en su fase educativa y como objeto de un derecho humano.

CAPITULO TERCERO

Citas Bibliográficas

- (1) Abierto a firma en la Ciudad de Nueva York, E.U.A., el 19 de diciembre de 1966. En México se publicó en el Diario Oficial de 12 de mayo de 1981.
- (2) Louis Henkin, Los Derechos del Hombre Hoy, Editores Asociados Mexicanos, S.A., traducción de Aurora Merino, México, 1981, págs. 10, 11 y 12.
- (3) Louis Henkin, obra citada, págs. 16, 17 y 18.
- (4) En México se publicó en el Diario Oficial del día 7 de mayo de 1981.

CAPITULO CUARTO

ELEMENTOS QUE ALTERAN LA SALUD COMO VALOR HUMANO

- 4.1 Los elementos favorables y nocivos para la salud, en la ley.
- 4.2 La vacunación para prevenir enfermedades.
- 4.3 El deporte, el ejercicio y el descanso como elementos de salud.
- 4.4 El medio ambiente; la contaminación ambiental.
- 4.5 La publicidad irresponsable, sin control gubernamental, que daña la salud pública.
- 4.6 Los vicios y las sustancias dañinas para la salud, de nuestra época:
 - A) Las drogas; los estupefacientes o psicotrópicos.
 - B) El alcoholismo.
 - C) El tabaquismo.
 - D) El café.

CAPITULO CUARTO

ELEMENTOS QUE ALTERAN LA SALUD COMO VALOR HUMANO

4.1 LOS ELEMENTOS FAVORABLES Y NOCIVOS PARA LA SALUD, EN LA LEY

Como seres humanos que somos y de acuerdo con nuestra especial naturaleza, a diario entramos en contacto con diversos elementos que nos rodean, unos favorables y otros desfavorables para la salud. A diario y a cada instante tenemos necesidad de respirar. Del buen o mal ambiente en el que estamos dependerá nuestra salud y el ánimo que tengamos para vivir y trabajar. En un ambiente contaminado nuestra salud estará deteriorada y al contrario, en un ambiente sano, con aire exento de impurezas, respiraremos mejor y viviremos más.

Por otra parte, tenemos las bebidas y alimentos que debemos ingerir para vivir. Estos elementos no siempre son de buena calidad y por muy diversos motivos pueden dañarnos: frutas que comemos inmaduras, bebidas que resultan tóxicas, alimentos mal o de ninguna manera conservados en refrigeración, alimentos que entran en contacto con polvos impregnados de bacterias y virus, etc. Cada día tenemos que hacer una selección de lo que comemos y tomamos y asimismo tenemos que adaptarnos al ambiente en el que vivimos.

Como la cuestión más simple y dentro del tema de la salud que nos ocupa, debemos llegar a la conclusión que, para estar saludables, requerimos buenos alimentos y bebidas, un buen ambiente para respirar, la práctica de algunos ejercicios y también un descanso oportuno y adecuado para renovar fuerzas.

La organización estatal en la que vivimos, debe tener la preocupación constante de vigilar y controlar que dispongamos

de elementos favorables para nuestra salud, sin descuidar este aspecto, porque los resultados no se harán esperar: enfermedades, infecciones, epidemias, intoxicaciones, etc., lo que socialmente tendrá graves repercusiones en el desempeño del trabajo y en el reparto de las responsabilidades, disminución del tiempo de vida y por fin, la muerte. Consecuentemente la ley deberá regir, con gran sentido social, esta materia de la salud, propiciando buenas cosechas! mejores productos industriales, ambiente saneado, exterminio de los vicios y total prohibición de sustancias, que ya la ciencia nos ha dicho que son dañinas para la salud del que las ingiere o utiliza y en ocasiones para sus descendientes, por razones de herencia. En la ley es necesario fijar las reglas a seguir, para tener y mantener nuestra salud. No podemos dejar al arbitrio de cada quien, la selección de los elementos que individualmente considere que son buenos o que son malos para su salud. La solidaridad en la que estamos inmersos, nos obliga a los unos con los otros, a que vivamos en las mejores condiciones de sanidad. Un hombre enfermo no es un hombre completo y la sociedad no necesita para nada a estos seres incompletos, antes bien se convierten en una carga social.

4.2 LA VACUNACION PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES

En un momento dado podemos no tener una cierta enfermedad, pero sabemos de su existencia y si está dentro de lo probable que la contraigamos, alguna medida preventiva nos aconsejará la ciencia. Esto es, no es lógico que la ciencia del hombre sirva para atacar la enfermedad, sólo cuando ya se presentó en casos determinados. Existen medios preventivos para evitarlas, en lo posible. Una de esas prevenciones que la ciencia tiene debidamente probadas, es la vacunación contra ciertas enfermedades. Un simple momento de provisión nos puede evitar una futura y grave enfermedad. Una de las características hu-

manas, es la prevención. Si podemos tener algún anticipo de lo malo que nos puede pasar, es lógico que recurramos a tomar --- las medidas aconsejables para evitarlo.

Joseph Allamus (1) indica que pueden asociarse dos o más vacunas en un mismo preparado, basándose en el hecho de que los mecanismos defensivos inmunológicos se hacen independientemente e incluso a veces se refuerzan.

Como casos especiales a tener en cuenta en la vacunación -agrega Allamus- distinguiremos:

"1. La vacunación en el niño. Se sigue un calendario de vacunaciones, a saber:

- A la primera semana del nacimiento: BCG o antituberculosa, sin embargo su aplicación puede demorarse hasta que el niño está en edad escolar.
- A los 3 meses se administra la triple (difteria, tétanos, tos ferina) y la antipoliomelítica.
- A los 4 meses se administra la triple (difteria, tétanos, antipoliomelítica).
- A los 5 meses se administra la triple (difteria, tétanos, tos ferina).
- A los 6 meses se administra la antivariólica. Cuanto más precoz sea la vacunación, tanto menor será el riesgo de afectación encefálica de la viruela.
- A los 9 meses se administra la antisarampionosa.
- A los 18 meses se administra la triple (difteria, tétanos y tos ferina) y la antipoliomielítica.
- A los 4 años se administra la triple (difteria, tétanos, tos ferina) y la antipoliomielítica.
- A los 5 años se administra la antivariológica.

- De los 8 a los 12 años se administra la duple (difteria, tétanos).
- De los 20 a los 25 años se administra la antitífica.

2. Vacunación en las embarazadas. Las vacunas indicadas son:

- a. La Antipoliomielítica, con virus muertos. Esta vacuna se recomienda por dos razones:
 - porque la embarazada está muy expuesta al padecimiento de la poliomielitis.
 - porque con ello logramos un alto nivel de anticuerpos antipoliomielíticos en el recién nacido que lo protegen durante mucho tiempo.
- b. La Antitetánica debe utilizarse sobre todo cuando no hay asepsia en el parto.
- c. La anticolérica no está contraindicada, por lo tanto puede darse. La antivariólica está totalmente contraindicada durante los 4 meses de embarazo, por el riesgo de que produzcan embriopatías. La antitífica tampoco es recomendable".

4.3 EL DEPORTE, EL EJERCICIO Y EL DESCANSO COMO ELEMENTOS DE SALUD.

En la sociedad en la que vivimos, ligados por fuertes lazos de solidaridad, es necesario trabajar para producir, cada quien en lo que sabe y puede, pero también es necesario hacer que nuestro cuerpo, que nuestro organismo en general, esté sujeto a ciertos movimientos que le propicien una fluida circulación de la sangre y una buena oxigenación de los pulmones. Necesitamos hacer ejercicio, deporte, y requerimos descansar para reponer fuerzas, ya sea suspendiendo el ritmo diario de

trabajo, en ciertos momentos y también periódicamente tomando vacaciones, de preferencia fuera de nuestro habitual lugar de vida. El trabajo es objeto de un derecho, pero también lo es el descanso, y qué mejor manera de atender a nuestro descanso, que hacer deporte o por lo menos ejercicios.

En un decreto de reciente publicación (2) encontré estos conceptos, llamémoslos oficiales, acerca del deporte en su -- proyección social, indicando que "El deporte constituye uno - de los medios idóneos para alcanzar el pleno desenvolvimiento de los individuos y el progreso de la sociedad;

Esta actividad produce en el ser humano diversos efectos de orden intelectual, moral y social y contribuye a perfeccionar las aptitudes físicas y mentales necesarias para el trabajo y se convierte en factor de integración social acrecentando el espíritu de solidaridad y coadyuvando a la conformación de la nacionalidad;

El deporte, al contribuir a fortalecer el vigor de los - pueblos, requiere de un esfuerzo sostenido para satisfacer la demanda real y potencial de servicios y facilidades para su - práctica y promoción..."

De acuerdo con el texto de Higiene de los Profesores de la Escuela Nacional Preparatoria (3), según la calidad del -- trabajo desarrollado, la higiene aconseja ciertas normas que tienen por finalidad conservar al trabajador en perfecto estado de salud y con su máximo rendimiento.

El trabajador físico, procurará después del día de ruda labor, dedicar sus ratos de ocio al descanso en el hogar, la lectura, las diversiones honestas, los actos culturales, la - música, etc. en fin, todos aquellos entretenimientos que hagan reposar su cuerpo o sus músculos.

El trabajador intelectual tratará, en sus horas libres, de practicar algún ejercicio o deporte en consonancia con su edad y costumbres: asimismo buscará recreos o diversiones -- que hagan descansar su mente.

Las excursiones al campo, para respirar aire puro, son aconsejables en ambas clases de trabajadores.

El trabajador, cualquiera que sea su labor, dormirá ocho horas diarias, por lo menos.

4.4 EL MEDIO AMBIENTE; LA CONTAMINACION AMBIENTAL

¿Qué otra cosa tan importante, como el medio en el que vivimos con la familia y nuestros demás congéneres y el aire que respiramos? Por ambiente entendemos el conjunto de elementos naturales, artificiales o inducidos por el hombre, físicos, químicos y biológicos que propician la existencia, transformación y desarrollo de organismos vivos. El medio ambiente lo constituyen la parte de tierra en la que vivimos, sus mares, ríos, lagos y lagunas e igualmente la parte del espacio que se localiza encima de la tierra, en donde encontramos el aire para respirar.

Por contaminación entendemos la presencia en el ambiente, de uno o más contaminantes o cualquier combinación de ellos -- que perjudique o resulte nocivo a la vida, la salud y el bienestar humano, la flora y la fauna o degraden la calidad del aire, del agua, del suelo o de los bienes y recursos en general.

Tratándose en especial de la contaminación de las aguas, se indica en el libro "Vigile su Salud" (4), ésta contaminación es máxima en las aguas residuales que recogen y vierten los residuos de las poblaciones a los ríos. Las aguas superficiales

ciales (donde desembocan las aguas residuales) y la capa más superficial de las aguas subterráneas o freáticas (5-6 metros de profundidad) también están contaminadas. Por el contrario, las aguas profundas o artesianas (70-80 metros de profundidad) deben considerarse puras.

En las grandes poblaciones el abastecimiento de agua consta de: un sistema de captación del agua en su origen, estación depuradora, sistema de conducción, depósitos y red de distribución.

La contaminación del agua en su origen no es importante, ya que se corrige en la estación depuradora. Más grave es la contaminación en la red de distribución, por roturas, fugas y contaminación con aguas residuales. En los pueblos es frecuente la contaminación de los pozos romanos, por los pozos negros que se encuentran en sus inmediaciones.

Desde el punto de vista de la higiene y la medicina, el medio ambiente es importante para la existencia de una determinada patología, ya que de él depende en gran parte la presencia o persistencia de distintas fuentes de infección o de producción de agentes estáticos; permite también el establecimiento de mecanismos de transmisión y la existencia de vectores, reservorios, huéspedes intermediarios en la flora, la fauna y la población humana. De este modo, el medio ambiente condiciona la patología regional, en la que desempeñan función importante las zoonosis transmisibles al hombre.

En un sentido amplio, el medio ambiente es físico, biológico y social. El medio ambiente físico está representado por las características geográficas y climatológicas de la zona, las condiciones del aire, del agua, etc., que pueden caracterizar a una zona o región o limitarse a la habitación, escuela, lugares de trabajo o de recreo, etc. El medio biológico está

compuesto por la flora y la fauna del lugar en estudio; la flora la constituyen los vegetales silvestres, de ornato, comestibles, medicinales, etc.; la fauna, los animales de consumo alimenticio, los silvestres y domésticos de diferentes tipos y características; todos ellos pueden actuar como huéspedes definitivos o intermediarios o enfermar y contaminar a otros animales y al hombre; en la comunidad actúan también como vectores o reservorios.

Al medio social lo representan los conglomerados humanos; puede limitarse al núcleo familiar, de trabajo o estudio o extenderse a todos los habitantes de una zona. Del medio social debemos estudiar su economía, nivel cultural, organización social, política, religión, movimientos migratorios, hacinamientos, organización sanitaria, etc.

Por estas situaciones, el medio ambiente puede convertirse en agresor o protector, o ser generador de situaciones adversas o condicionantes para la presentación de procesos morbosos de índole diversa.

La interrelación que se establece entre agentes y huéspedes, facilitada por las condiciones del medio ambiente, determina así la aparición de fenómenos morbosos en la comunidad y provoca patología que es necesario conocer para una mejor actuación en el diagnóstico y la terapéutica (5).

Hace apenas unos cuantos años, se indica en la revista *Natura* (6), las narraciones futuristas que describían una Tierra devastada por la contaminación, donde plantas y animales habían desaparecido por completo, y en la que el ser humano subsistía precariamente alimentándose de píldoras o de los cadáveres de sus congéneres, eran consideradas como productos de la delirante imaginación de los escritores, y de ninguna manera como un aviso de lo que podría suceder.

Actualmente sabemos ya con absoluta certeza que la amenaza del futuro es real y que, a menos que actuemos enérgicamente -no a partir de mañana, sino ahora mismo-, la vida en nuestro planeta terminará extinguiéndose, tal como lo previeron -- los más lúgubres relatos de ciencia-ficción.

El hombre, -expresa Alexis Carrel- (7) está hecho literalmente del polvo de la tierra. Por esta razón sus actividades - fisiológicas y mentales se hallan profundamente influenciadas por la constitución geológica del país donde vive, por la naturaleza de los animales y plantas con que se alimenta generalmente. Su estructura y sus funciones dependen también de la selección que hace de ciertos elementos entre los alimentos vegetales y animales que están a su disposición.

En nuestro país, se creó en 1972 (8) dentro de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la Subsecretaría de Mejoramiento del Ambiente, en consideración a "que el incremento de diversas actividades económicas, principalmente las que se relacionan con el sector industrial y con los transportes, así como el crecimiento acelerado de los centros urbanos en el territorio nacional, ha traído como consecuencia un aumento de la contaminación del ambiente..."

En el Diario Oficial del día 11 de enero de 1982, se publicó la Ley Federal de Protección al Ambiente, en la cual se expresa que "las disposiciones de esta Ley rigen en todo el Territorio Nacional; son de orden público e interés social, y -- tienen por objeto la protección, mejoramiento, conservación y restauración del ambiente, así como la prevención y control de la contaminación que lo afecte." (art. 1°). Igualmente se indica que "serán motivos de prevención y control por parte del -- Ejecutivo Federal, los contaminantes y sus causas, cualquiera que sea su procedencia u origen, que en forma directa o indirecta dañen o degraden los ecosistemas y la salud de la población." (art. 3°).

En el artículo 12 de la Ley indicada, se expresa que la Secretaría de Salubridad y Asistencia, previa la opinión de las dependencias competentes cuando proceda, propondrá al Ejecutivo Federal la expedición de las disposiciones conducentes para:

a).- Localizar, clasificar y evaluar los tipos de fuentes de contaminación, señalando las normas y procedimientos técnicos a los que deberán sujetarse las emanaciones, emisiones, descargas, depósitos, servicios, transportes y, en general, cualquier actividad que degrade o dañe el ambiente;

b).- Determinar las medidas, procesos y técnicas adecuadas para la prevención, control y abatimiento de la contaminación ambiental, indicando los dispositivos, instalaciones, equipos y sistemas de uso obligatorio para dicho efecto;

c).- Prevenir y controlar la contaminación ambiental por la exploración, explotación, producción, transporte, composición, almacenamiento, comercialización y el uso y disposición final de energéticos, minerales, sustancias químicas y otros productos que por su naturaleza puedan causar o causen contaminación del ambiente.

d).- Realizar, contratar y ordenar, según corresponda, los estudios, las obras o trabajos, así como implantar medidas mediatas o inmediatas que sean convenientes para proteger el ambiente;

e).- Proteger la flora y la fauna, especialmente aquellas especies que estén en peligro de extinción, o se consideren benéficas para el equilibrio de los ecosistemas, y

f).- Crear los organismos necesarios, con la estructura y funciones que el propio Ejecutivo les asigne, conforme a las

finalidades que persigue esta Ley.

La Ley que comentamos, contiene además de las disposiciones generales, capítulos sobre: la protección atmosférica, la protección de las aguas, la protección del medio marino, la protección de los suelos, la protección del ambiente por efectos de energía térmica, ruido y vibraciones; la protección de los alimentos y bebidas por efectos del medio ambiente; la protección del ambiente por efectos de radiaciones ionizantes; sobre la inspección y vigilancia; capítulo de medidas de seguridad y sanciones; tramitación de un recurso de inconformidad; un capítulo que se denomina De la Acción Popular, en el que se concede una acción popular para denunciar ante la autoridad, todo hecho, acto u omisión que genere contaminación; y el último capítulo, el décimo tercero, se refiere a los delitos.

4.5 LA PUBLICIDAD IRRESPONSABLE SIN CONTROL GUBERNAMENTAL, -- QUE DAÑA LA SALUD PUBLICA

Sólo hay que caminar por las calles de la capital mexicana, por las carreteras, oír el radio, ver la televisión o --- bien leer las revistas y periódicos del día, para encontrar una abundantísima publicidad, recomendando con gran variedad de frases convincentes y artificios, el uso de tabacos en varias formas o bien de bebidas alcohólicas, desde las más sencillas, hasta las más sofisticadas o exóticas; desde una cerveza a la que denominan bebida de moderación, hasta algún --- whisky o cognac de importación.

Está comprobado científicamente el daño que hacen a la salud algunas sustancias, como las que hemos indicado, el café o bien algunas bebidas refrescantes o alimentos sin ningún -- control efectivo de calidad. Los programas más caros de la televisión, son patrocinados siempre por empresas vendedoras de

tabaco o de alcoholes. Los publicistas tratan siempre de que el público relacione estos tabacos o bebidas embriagantes, -- con actividades deportivas, que son símbolo de salud; con la telenovela que ve toda la familia, símbolo de unidad, o con la película de estreno en la televisión, que no será fácil -- ver en una sala de cine.

Se necesita una acción más severa en materia de publicidad de sustancias, que ya se sabe que son dañinas para la salud.

Recientemente se publicó en el Diario Oficial (9) el --- Acuerdo que crea el Consejo Nacional Antialcohólico y en él - se indica que dicho organismo tendrá facultades para promover reformas a la legislación aplicable a la producción, distribución, publicidad y consumo de alcohol, cuando puedan afectar la salud pública. Es de esperarse que ésto realmente se lleve a cabo. Por lo menos tratándose de bebidas alcohólicas, parece que es necesario distinguir entre lo que son los vinos de mesa y los que se recomiendan para toda otra ocasión y que -- son embriagantes.

4.6 LOS VICIOS Y LAS SUSTANCIAS DAÑINAS PARA LA SALUD, DE -- NUESTRA EPOCA

A) LAS DROGAS; LOS ESTUPEFACIENTES O PSICOTROPICOS.

Las drogas constituyen uno de los grandes problemas de - salud de nuestro tiempo. Inadecuados sistemas educativos, mala planeación gubernamental y algo de descuido y disimulo familiar, han llevado a una parte importante de la población -- mundial, especialmente los jovenes, a la drogadicción.

La drogadicción es perseguida en casi todos los países - del mundo, pero ninguno ha encontrado un sistema eficaz para

su exterminio. Las mafias trasnacionales que controlan las drogas, representan una gran fuerza numérica, especialmente económica y política y están, en ocasiones, mejor organizadas -- que las policías encargadas de reprimirlas.

El consumo de drogas (10) que alteran la mente (psicotrópicos) es tan antiguo como la humanidad. El hombre prehistórico probablemente conocía ya algunas bebidas fermentadas, y en papiros del antiguo Egipto se observa gente bebiendo vino y cerveza. El opio y la marihuana se ha empleado durante centurias, y los indios sudamericanos, siglos antes de la conquista española, conocían las propiedades estimulantes de las hojas de coca.

En la antigüedad se sabía ya que el uso de una droga, como medicina o con fines de simple esparcimiento, podía producir efectos indeseables. La historia del empleo excesivo o no aprobado de estupefacientes por grupos humanos ("abuso de drogas" como actualmente lo llamamos), es tan viejo como el hombre mismo.

Dosis excesivas de algún opiáceo para aliviar el dolor o que se consuman por placer, pueden causar la muerte. Los alucinógenos pueden hacer creer a quienes los consumen, que se puede "volar" sin alas: los ícaros modernos pagan muy caro su arrojó.

La aceptación de las drogas varía extraordinariamente de una cultura a otra, e incluso dentro de una misma cultura puede sufrir grandes transformaciones, con el paso del tiempo. El alcohol, aceptado lícitamente dentro de la sociedad occidental, es condenado y prohibido en las culturas musulmanas, en las que a menudo se tolera el uso de la marihuana. El opio, droga que en una época tuvo gran aceptación en el Oriente como pasatiempo placentero y que hasta fines del siglo XIX po-

...día conseguirse sin restricciones en tiendas de comestibles, tanto en los Estados Unidos como en Inglaterra, en la actualidad está prohibido (excepto cuando se utiliza como medicamento). El tabaco, que durante una época fue condenado con firmeza, ahora es aceptado en todo el mundo, aunque en los últimos años se ha comenzado a poner reparos a su uso. El empleo de drogas psicodélicas (drogas "expansoras de la mente") como el LSD, la mescalina y la psilocibina, hasta hace muy poco tiempo se consideraban en los países occidentales como un asunto de mera curiosidad intelectual o elección personal de unos cuantos; sin embargo, pronto se redefinió esa idea, para calificar de "abuso" su utilización y se les proscribió cuando un mayor número de personas comenzaron a consumirla durante la llamada "revolución psicodélica" de la década de 1960. En la actualidad, el consumo de la cocaína es ilegal en Estados Unidos y otros países, pero hace 75 años era ingrediente de una conocida bebida de cola que, según sus fabricantes, infundía "la chispa de la vida".

Los problemas económicos y sociales ocasionados por las drogas no siempre guardan correlación con las actitudes de la sociedad hacia ellas. El alcohol ha dejado a su paso incalculables desdichas. Sin embargo, la larga tradición de su uso y la aceptación que tiene en la cultura occidental, hacen improbable cualquier intento serio para declararlo ilícito y restringir su venta. Cuando se ha intentado poner en práctica tales prohibiciones, ya sea en forma absoluta, como durante la época de la "ley seca" en los Estados Unidos, o parcialmente, como en algunos países escandinavos, han surgido estrategias ingeniosas que han logrado frustrar las prácticas abstencionistas. El tabaco, que en todos los países de la Tierra se reconoce como un tóxico que causa enfermedades graves, rara vez es calificado como "droga ilegal", y en muchos países en vías de desarrollo (y en los desarrollados también), su consumo aumenta cada día, incluso entre las mujeres.

El uso repetido de algunas drogas puede causar cambios en la forma como interactúan ellas y el consumidor. Poco a poco disminuye la voluntad y albedrío de este último, para decidir el momento y el lugar en donde se procura su dosis del fármaco. El sujeto pierde la capacidad de adaptación, y su independencia. En casos extremos, el consumidor parece estar imposibilitado por completo para controlar el uso de la droga (irresistiblemente atrapado por ella y por la necesidad de conseguirla) aún cuando esto signifique un reajuste de sus valores aceptados. También existe una gran tendencia a reincidir en el uso de la droga después de un período de abstinencia.

B) EL ALCOHOLISMO.

Está debidamente probado que el alcoholismo es causa de los más graves trastornos a la salud y que no sólo incide directamente en quienes toman alcohol, sino también en sus descendientes. La legislación para prohibir y controlar el alcohol, ha sido tibia en todas partes del mundo y México no es la excepción. Muchísima gente padece esta enfermedad, sin que la organización estatal haya mostrado verdadera preocupación por este gran problema social.

El día 27 de abril de 1981, se publicó en el Diario Oficial, un Acuerdo por virtud del cual se crea el Consejo Nacional Antialcohólico. En él claramente se plantea el problema, en los considerandos, indicando "que el alcoholismo es uno de los problemas sociales que incide más desfavorablemente en la salud de los mexicanos" y que es necesario controlar la "ingestión inmoderada de bebidas alcohólicas". Se agrega que "el alcoholismo es una enfermedad en expansión permanente, que afecta la productividad del trabajo y deteriora la integración familiar". Bajo este reconocimiento, lo único que nos queda es esperar las medidas concretas que habrán de tomarse para el exterminio de tan arraigado vicio, como lo es el al-

coholismo. Las futuras generaciones seguramente nos criticarán la pasividad de que hemos hecho gala, para el exterminio de enfermedades o vicios como el alcoholismo, no obstante que tenemos a mano evidencia científica de los trastornos que causa.

Desde unos 6,000 años antes de Cristo (11) se produjeron en diversas zonas del mundo cervezas y vinos por medio de la acción fermentativa de la levadura de cerveza en algunos azúcares. Por el siglo octavo de nuestra era, pudo producirse en forma más concentrada el alcohol etílico, que es el ingrediente eficaz de las bebidas alcohólicas. Según se sabe, un árabe conocido como Jahir Hayyan inventó la destilación, y fue el primero en hacer una bebida más potente, similar en sus efectos al brandy o al vodka.

Casi todas las cantinas y bares en el mundo, poseen una gran variedad de bebidas alcohólicas con concentraciones diferentes de alcohol etílico (C_2H_5OH).

Presentamos en el cuadro siguiente los tipos principales, su graduación alcohólica y el método de producción, elaborado por Jerome Jaffe y coautores (12).

Grupo	Ejemplo de bebida específica	Graduación alcohólica 1°GL	Producción
Cervezas	Añeja	3-6	El mosto se hace fermentar con levadura, y se le da sabor con lúpulo.
	Espesa amarga	3-6	
	Fuerte	4-8	
Vino de mesa	Tinto, blanco y rosado	8-14	Fermentación de uvas trituradas o jugo de uva. Segunda fermentación, con retención de bióxido de carbono.
	Espumosos; champaña	12	

Aperitivos Jerez, Oporto y plusca-- Madeira, fés Vermouth	15-20	Vinos corrientes a los que se agre- gan brandy o algún licor de alta gra- duación, y extrac- tos vegetales pa- ra dar sabor.
Licores destilados	40	Destilación direc- ta del mosto fer- mentado de uvas.
Whisky	37-40	Doble destilación del mosto ferment- ado de centeno o maíz.
Ron	40	Destilación de me- laza fermentada.
Ginebra	37-40	Destilado insípi- do al que se agre- ga sabor por una segunda destila- ción con bayas de enebro y otras - plantas.
Vodka	37.5	Destilación de -- granos.
Licores Benedictine chartreuse, kirsh	20-55	Licor neutro, al que se han añadido sustancias odorí- feras y de diver- so sabor.

Con base en diversos experimentos en sujetos humanos,
ha sido posible delinear una relación aproximada entre los -

niveles del alcohol en la sangre y los diversos efectos de las bebidas espirituosas. Si en la sangre hay unos 50 mg. de alcohol, muchas personas tienden a estar un poco más relajadas y desinhibidas. Incluso con dicho nivel bajo, se observan algunos efectos en los mecanismos y tareas psicomotoras; el tiempo de reacción a veces aumenta, y se alteran los reflejos para conducir vehículos.

Con 80 mg. en la sangre, comienzan a disminuir peligrosamente los reflejos necesarios para la conducción de vehículos. A niveles de 100 mg. casi todas las personas se vuelven muy torpes y lábiles emocionalmente, y hay torpeza enorme de los movimientos con 200 mg. Noventa por cien de los individuos sufrirán los síntomas intensos de la intoxicación con 300 mg., e incluso puede morir la persona con niveles -- que excedan de 500 mg.

Sin embargo, las investigaciones también señalan que -- que hay grandes variaciones en las reacciones de las personas al alcohol, según su estado de ánimo, personalidad, e -- ideas sobre la bebida, así como los hábitos en cuanto a la -- ingestión de licores y la situación o contexto en que se consumen. También se sabe que a pesar de que el alcohol suele consumirse para obtener efectos desinhibitorios, existen -- otros muchos factores que influyen en grado importante en la ingestión de licores, incluidas la imitación social, la aprobación por los demás, el precio y la facilidad de obtención.

Las objeciones -agregan Jerome Jaffe y coautores- que se hacen al etilismo franco, esto es, la ingestión de gran volumen de alcohol, por supuesto, no incluye únicamente las lesiones que causa al cuerpo. Hay tóxicos más fuertes que el alcohol. Es precisamente el hecho de que origina dependencia en quienes lo consumen, junto con su carácter lesivo, lo que lo convierte en un tóxico peligroso.

En la teoría para explicar el enviciamiento, son fundamentales los conceptos de tolerancia y dependencia física. La primera denota la tendencia del sistema nervioso central a adaptarse a los efectos intoxicantes de una droga, de tal forma que se necesita una dosis mayor para lograr el mismo efecto. La tolerancia al alcohol no sólo la muestran el gran bebedor social que alardea de que es capaz de beber hasta que sus amigos queden borrachos debajo de la mesa o el alcohólico fuertemente dependiente que consume la mitad de una botella de whisky, sin signos manifiesto de etilismo, sino también las ratas que reciben dosis diarias de 6 g. de alcohol por kg. de peso corporal, en un lapso de dos semanas.

La Organización Mundial de la Salud, ha definido la dependencia física como "un estado de adaptación que se manifiesta por trastornos físicos intensos cuando se interrumpe la administración de la droga". El surgimiento paralelo de tolerancia y dependencia física, hace que el sujeto consuma un volumen mayor de licor, pues necesita una dosis mayor para obtener el mismo efecto y también es posible que persevere en su hábito para evitar que surjan los síntomas reales o supuestos de abstinencia. De tal forma, la persona que depende importantemente del alcohol, muestra dependencia fisiológica y psicológica y sufre el llamado síndrome de dependencia de alcohol.

La aparición de los signos de dependencia física es importante en la génesis del alcoholismo, pero no lo explica por completo. El alcohólico fuertemente dependiente está a merced de trastornos físicos y psicológicos. En forma típica cualquier persona que haya bebido copiosamente y descubierto que el alcohol disminuye las tensiones sociales, en cualquier situación en que haya tensión de este tipo, comenzará a sufrir la compulsión por beber, que puede llegar al grado de dependencia psicológica. El etilismo inveterado también origina dependencia física que lleva consigo su re-

fuerzo en la forma de síntomas de abstinencia tremendamente perturbadores e incluso horrorosos, si la persona deja de beber. De este modo, surge un círculo vicioso, esto es, las tensiones sociales constituyen un pretexto para beber, y el intento de evitar directamente y enfrentarse a los síntomas de abstinencia, constituye otro estímulo para seguir bebiendo.

Casi todas las familias que poseen un miembro alcohólico, seguramente sufren a corto plazo las consecuencias del vicio, e incluso años después que se resolvió el problema ético. Sin embargo, no se han emprendido investigaciones suficientes y las pocas que se han realizado, apenas si han permitido hacer unas cuantas generalizaciones basadas en observaciones empíricas. Gran parte de esta investigación se ha hecho en la familia del alcohólico varón: se sabe muy poco del impacto que tienen los problemas de la esposa alcohólica, en la dinámica familiar. De manera similar, mucho se ha especulado sobre la conducta de los hijos de padres alcohólicos, pero en la realidad se ha hecho muy poca investigación válida.

Se ha observado que las esposas de alcohólicos, en términos generales, muestran mayores perturbaciones que el resto de la población, pero no se ha dilucidado si ello denota que el esposo alcohólico originó los problemas o que las mujeres "perturbadas" tienden a casarse con alcohólicos. Con base en los datos actuales, hay mayor probabilidad de que el esposo alcohólico cause trastornos.

En la actualidad se acepta, sin reservas, que los hijos de los alcohólicos están expuestos a un mayor peligro de serlo, de grandes. Se ha estimado que de 25 a 50 por 100 de los alcohólicos tuvieron un progenitor o un pariente muy cercano dado a la bebida, y que los hijos de padres alcohólicos tie-

nen el doble de posibilidades de serlo, de grandes, en comparación con los hijos de abstemios. Esta cifra es muy alarmante, si se considera que en Estados Unidos de Norteamérica hay más de 28 millones de niños de padres alcohólicos. Alguna vez se pensó que esta tendencia familiar era resultado exclusivo de una situación ambiental, pero existen datos de que participa también un componente hereditario.

Las familias con un miembro alcohólico (por lo regular el padre) sufren violencia, pérdida de la cohesión interna, tensión ininterrumpida y problemas en las interacciones sociales.

También se ha atribuido al alcohol una proporción importante de accidentes en el hogar y la industria. Un estudio de los accidentes en zonas laborales en una región de París (13), indicó que 10 a 15 por 100 tal vez dependieron de intoxicación alcohólica. Otro estudio hecho en Suiza entre -- 1964 y 1970 en víctimas de accidentes que no eran de tránsito, señaló que 24 por 100 de las personas que participaron en ellos estaban bajo la influencia del alcohol, cuando fueron trasladadas al hospital. Sin duda, el alcohol agrava -- muchos de los riesgos de cualquier ocupación, en el cual los accidentes se evitan sólo por un perfecto estado de alerta y coordinación mental.

Es necesario implementar en los sistemas educativos, las medidas de orientación necesarias, para crear en los menores la convicción de los daños que acarrea el alcoholismo. En una publicación periodística (14) se proporciona esta información que es digna de encomio y merecedora de ser imitada.

"Más de 3000 niños norteamericanos, en edad escolar, siguen un programa experimental, cuyo fin es enseñarles los graves problemas que acarrea el abuso del alcohol."

El programa, que empezó hace un año y durara otro más, facilita información general sobre las bebidas alcohólicas y sus efectos nocivos en el comportamiento de las personas.

James Malfetti, profesor encargado del Departamento de Educación en la Universidad de Columbia, junto con varios - colaboradores puso en práctica el programa en ocho Estados, para más de 3000 niños de diferentes edades.

Niños de cinco a ocho años recibieron clases diarias de 20 minutos y los de 9 a 14 años durante 40 minutos.

Finalizando el primer año, los resultados son muy satisfactorios, según Malfetti.

Los objetivos de este programa piloto difieren según las distintas edades, pero hasta los más pequeños, una vez comprobados los resultados, pudieron identificar bebidas con y sin alcohol."

Por último, quiero comentar el artículo de una revista (15), que me llamó mucho la atención desde el título: El -- Pueblo Oaxaqueño Donde no hay Borrachos. Este pueblo es San Vicente Lachixío, en el distrito de Sola de Vega, Oax., montado en las estribaciones de la Sierra Madre y a casi 100 -- kilómetros de la capital del Estado, es un pueblecito de -- 1,800 habitantes donde 9 de cada 10 sólo hablan zapoteco.

Si el contenido de este artículo es exacto, no cabe duda que resulta muy significativo y que debería ser el inicio de campañas a nivel nacional para imitar a este pequeño pueblo.

Se dice que un día de junio de 1980, un grupo de mujeres del pueblo se reunieron en la Presidencia Municipal, --

para implorar el cierre de los 25 expendios de bebidas embriagantes que funcionaban en el pueblo y sus alrededores. De aquel hecho ha quedado un acta que de por sí sólo explica todo y que textualmente dice:

"Se reunieron un grupo de mujeres de la localidad discutiendo los sufrimientos y la triste vida que han venido sufriendose desde el tiempo que empezaron a formar sus hogares sus maridos. Los pocos dineros que ellos ganan los malgastan en las borracheras y después llegan a la casa, empiezan a pelear con las mujeres, espantan a los niños, llegan escandalizando a horas de la noche pidiendo cosas que no hay a las mujeres. Todas estas cosas las hacen por la causa de las bebidas.

"Hicieron uso de la palabra las amas de casa antes citadas en público, pidiendo muy honestamente que se quitara este yugo de sufrimiento que tenemos encima. Y no es que lo estamos sufriendo unos cuantos, sino el pueblo entero de día en día se están atascándose de los vicios. Y esto no hay otra manera más tomándose como base principal del pueblo que es la autoridad debe auxiliarnos para eliminar los expendios de alcohol y otras especies de bebidas embriagantes y solamente en esta forma logramos una buena vida, pero pedimos a Dios que esto se logre.

"Ya que hicieron uso de las palabras las mujeres entonces todos los ciudadanos contestaron en voz unidos que éste es el tiempo que debemos eliminar todos los expendios de estos productos. Ya no queremos mantener los cantineros, queremos verlos trabajen igual, que no es igual sudar que despa--char las copas.

"En voz unidos dijeron que se citaran los expendedores de estos productos, que se diera un plazo de 20 días para que

terminen sus licores y que ya no vendan más, quedándose enterados de no hacer así, entonces se castigará conforme con la ley que dispone el pueblo."

Es necesario hacer conciencia para que la gente entienda esta frase de Alexis Carrel (16) "el trabajo es más eficaz que el alcohol y que la morfina, para ayudar a la gente a suprimir las adversidades".

C) EL TABAQUISMO

Es necesario asumir, no sólo en México, sino en el mundo entero, una actitud más radical y definitiva, para prohibir la producción de tabaco y su uso en todas sus formas. Están científicamente probados los estragos que hace en la salud del humano. Aquí la ley tiene que dar una solución enérgica para evitar mayores problemas en el futuro.

El rey Jacobo I de Inglaterra (17) tal vez fué el primer soberano que consideró el tabaquismo (en 1604) como una práctica socialmente abominable; sin embargo, a pesar de la oposición real y el precio exorbitante del tabaco (se cobraba su peso en plata), los ingleses siguieron fumando.

Los gobernantes de otras partes del mundo impusieron medidas drásticas para controlar y erradicar el consumo de tabaco; durante el siglo XVII, los primeros zares de la dinastía Romanoff impusieron graves penas, incluidos azotes en público y exilio a Siberia por poseer, consumir o vender tabaco. Sin embargo, cuando Pedro el Grande comenzó su reinado en 1689 el tabaquismo se volvió práctica aceptada. En Japón, también después de intentos iniciales para prohibir su uso, al final el fumar tabaco se volvió parte integral de los rituales de una sociedad.

No creo que será muy fácil acabar con él, porque están de por medio intereses económicos y políticos muy grandes, en todo el mundo y además crea hábito, difícil de suprimir, en los adictos a él. Probablemente una buena solución sería suprimir la nicotina, si es que esto es posible y que el resto del producto sólo quedara como un consuelo para los fumadores.

Desafortunadamente nuestro país pone un mal ejemplo al mundo en esta materia, y tácitamente nuestro gobierno apoya el consumo del tabaco, ya que tenemos una empresa oficial llamada Tabacos Mexicanos, S.A. de C.V. (TABAMEX) que controla y administra el cultivo de las diferentes especies consumibles de tabacos, la cual vendió en 1981, tres mil seiscientos once millones de pesos de materia prima a las industrias del ramo, para colocarse entre las 100 más importantes empresas del país, incluidos los grupos industriales (18). También el gobierno mexicano administra las empresas paraestatales, de participación mayoritaria, denominadas Tabacos Azteca, S.A. y Exportación de Tabacos Mexicanos S.A. de C.V.; y la de participación minoritaria, Cigarros la Tabacalera Mexicana S.A. de C.V. No haré más comentarios sobre esto.

Proporciono algunos datos históricos y científicos que apoyan la estimación que aquí formulo, para suprimir de algún modo el uso del tabaco.

Hasta donde sabemos, (19) europeos y asiáticos desconocían el tabaco hasta que fue llevado del Nuevo Mundo. Al llegar a las Antillas, los indigenas al recibir a Colón le obsequiaros hojas frescas de una planta nativa; para ellos muy valiosas, y el regalo era una señal de estimación. Colón y su tripulación llevaron las hojas en sus barcos, pero en Cuba observaron que los indios las enrollaban, las encendían e inhalaban el humo. Rodrigo de Jerez, miembro de la tripulación que desembarcó, fue el primer europeo que fumó tabaco y que -

introdujo tal costumbre en España. Por el comienzo del siglo XVII los europeos conocían al tabaco como hierba medicinal. Sin embargo, para esas fechas fumar en pipas era ya un hábito en el que incurrieran tanto príncipes como plebeyos, varones, mujeres y niños.

Es una planta de carácter tropical, capaz de alcanzar hasta más de 2 metros de altura, con hojas asimétricas que llegan a medir 60 a 70 cms. Su consumo es muy variado (aromatizante, rapé, etc.) y como producto industrial en la fabricación de cigarrillos se ha convertido en elemento de gran importancia para la política económica y financiera de muchos países (20).

En la antigüedad, nuestros antepasados lo llamaban picietl (21) hierba sagrada, lo masticaban o fumaban por considerar que poseía cualidades curativas y simple y llanamente lo incineraban tras enrollarlo, costumbre que pasó de generación en generación, como parte de nuestra idiosincrasia, cambiando solamente la forma; envuelto en hojas vegetales (maíz) primero y de papel después, con lo que nació así una industria internacional, pues Sir Walter Raleigh y Francis Drake lo llevaron a Europa, para que tomara carta de naturalización como un consumo o hábito social.

Hoy, en México, aunque el cultivo está altamente tecnificado, no deja de conservar un gran sentido tradicional, ya que gran parte del trabajo en las 50,000 hectáreas cultivables, se hace a mano, en grupos familiares colectivizados bajo el sistema ejidal.

Para 1985 estas tremendas cifras (22) especialmente para las mujeres: la liberación femenina llevó a muchas más mujeres al terreno de los fumadores, con lo que aumentan las posibilidades de que se conviertan, en breve tiempo, en vícti-

mas del cáncer al pulmón o a la garganta. Con base en los números actuales de efectos del cigarro, para 1985 el cáncer al pulmón se convertirá en una de las primeras causas de mortalidad y un gran número de mujeres comprenderán entonces el mal que se hicieron al convertirse en consumidores de tabaco. Las cifras de mujeres dañadas sobrepasarán a las de los hombres - para 1984, según opiniones emitidas en California, donde se estima que el incremento del tabaco en el bello sexo inició - veloz carrera hace tres décadas.

Los propios médicos mencionan el hecho de que existen - mujeres menores de 50 años que se fuman hasta 35 cigarros por día, lo que las conduce a la antesala de un ataque al corazón. Igualmente se hace énfasis en que una fumadora empedernida -- que a la vez utiliza anticonceptivos, está más expuesta a sufrir una hemorragia cerebral, que aquella que no tiene aficiones excesivas por el tabaco.

Fumar es una causa poderosa de abortos espontáneos durante el primer trimestre del embarazo. Consumir cigarros fue el factor de responsabilidad para que aumentara en 211% la incidencia de muerte fetal.

Por otro lado, las mujeres que no fuman, tienen bebés - 10% más grandes que las que sí abusan del tabaco y muchos de los casos comprendidos en el 14% de nacimientos prematuros, - son resultados del tabaquismo de las madres.

Los hijos de fumadores no se desarrollan normalmente, - como los niños de quienes no usan tabaco y también se consideran como más propensos a las enfermedades.

Muy interesantes nos parecieron los datos que concentra Jordi Sintes Pros, refiriendose a los Estados Unidos de Norteamérica, en su libro El Tabaco, un Veneno Lento pero Seguro -

(23) y del cual resumimos los siguientes datos, especialmente en cuanto se refieren a estudios científicos que se han llevado a cabo sobre la materia que nos ocupa.

Todavía está vivo el recuerdo de la alarma provocada en todos los países del mundo, al comienzo de 1964, por el informe de la comisión de médicos estadounidenses sobre los efectos del humo de los cigarrillos sobre la salud del hombre. Dicho informe fue precedido de otro análogo, inglés.

Tanto en los Estados Unidos, como en Inglaterra, el nombramiento de una comisión de encuesta sobre los efectos del humo, fue sugerido por la impresión de que el continuo aumento de muchas enfermedades, había que relacionarlo con el incremento progresivo del consumo de tabaco.

La prensa ha hecho eco del revuelo producido por el Informe Americano sobre la Nocividad del Tabaco. Mucho se ha hablado, dentro y fuera de los Estados Unidos, sobre la influencia que el fumar pueda tener sobre el cáncer del pulmón. Vamos a examinar rápidamente los puntos más importantes del citado informe, pero previamente diremos que en los Estados Unidos, los médicos han estudiado durante los últimos cuarenta años, la influencia del tabaco, en el aumento del carcinoma bronquiogénico, más comúnmente llamado cáncer de pulmón.

Ya en el año 1926, el doctor James Ewing, que fue el espíritu animador de la American Cancer Society, abogó por una campaña instructiva para el público, sobre el evidente peligro que el hábito de fumar encierra.

Los estudios llevados a cabo fueron numerosos. Algunos lo fueron por propia iniciativa de los investigadores, otros a instancia de hospitales y otras instituciones relacionadas con la salud y, finalmente, también los plantadores de tabaco

y fabricantes de cigarros, patrocinaron investigaciones al respecto. Se dedicaron a estos trabajos los doctores Graham, Levin, Wynder Croninger, Auerbach, Ochsner y otras personalidades médicas americanas.

En junio de 1954, los doctores Edward Hammond y Daniel Horn, después de una encuesta llevada a cabo con la ayuda de 22,000 voluntarios, llegaron a la conclusión que entre los 200,000 hombres estudiados y cuya edad oscilaba entre los 50 y 70 años, divididos en tres grupos (no fumadores, fumadores moderados y fumadores empedernidos) se hallaba un enfermo de cáncer de pulmón por cada 10,000 no fumadores, uno por cada 2,000 fumadores moderados y uno por cada 300 fumadores empedernidos.

Ante la campaña antitabáquica que se desencadenó y que hizo descender la venta de cigarros en los Estados Unidos en 25,000 millones, la American Tobacco, fabricante de Lucky Strike, Pall Mall y otras conocidas marcas, dotó con 100 millones de dólares el Fondo Runyon del Cáncer, mientras que el Tobacco Industry Research Committee, encargó por su parte, que se estudiara cuáles eran las sustancias cancerígenas del tabaco, a fin de poder eliminarlas y salvaguardar su industria. Al mismo tiempo se llevó a cabo una campaña de propaganda ridiculizando las estadísticas, con las que, manejadas hábilmente, se pueden demostrar las cosas más absurdas, y haciendo resaltar que, al fin y al cabo, el fumador disminuye la tensión nerviosa, por lo que "el tabaco no ha dejado de traer consuelo y dicha a la Humanidad". Entre tanto, el cáncer de pulmón aumentaba de manera alarmante. En 1912 sólo se registraron en todo el mundo 347 casos. Pero de 3,400 defunciones ocurridas en 1933, se pasó a 8,800 en 1942, y a 22,000 en 1952, estimándose que en 1962 se alcanzaron alrededor de 50,000.

En la conferencia de prensa celebrada en Washington el 11 de enero de 1964, el doctor L. L. Terry, dió a conocer los resultados de una encuesta abierta un año y medio antes por un comité especial designado por el malogrado Presidente --- Kennedy. Este comité estudió los numerosos informes publicados durante diez años. Sus principales conclusiones son las siguientes:

- En igualdad de edades, la mortalidad entre fumadores de cigarros es de un 70% más elevada que en los no-fumadores.

- La mortalidad de los fumadores de cigarrillos, es sobre todo superior a la de los no-fumadores en las enfermedades circulatorias, en los cánceres de laringe, pulmón estómago y duodeno, y en las bronquitis y enfisemas.

- El riesgo de adquirir cáncer de pulmón, es de 9 a 10 veces mayor en los fumadores, que en los no-fumadores. En el caso de fumadores empedernidos, el riesgo puede elevarse a 20 veces o más.

- La mortalidad por trastornos cardiovasculares, es más elevada entre los fumadores de cigarrillos. No obstante no se ha podido establecer formalmente una relación entre el uso -- del tabaco y las enfermedades de la arteria coronaria.

- Las mujeres que fuman durante el embarazo, dan a luz bebés de un peso inferior al normal. Se ignoran los efectos - que el tabaco pueda producir en la constitución del niño.

- Las sustancias inactivas que se depositan en el organismo del fumador, son poco tóxicas, pero la nicotina tiene - una acción sobre el sistema nervioso que aumenta la necesidad de fumar.

- Por el contrario, los gases inhalados con el humo del

cigarrillo, tienen efectos nefastos comprobados en los bronquios y tráquea

- Los investigadores consideran no haber hallado pruebas suficientes de que la aplicación de filtros a los cigarrillos modifiquen de una manera sustancial la nocividad.

- Los efectos nocivos del cigarro puro son mínimos, comparados con los del cigarrillo. La mortalidad de los fumadores acostumbrados a fumar menos de 5 cigarros puros el día, es igual que la de los no-fumadores en general.

- Los efectos nocivos de la pipa serían mínimos comparados con los del cigarrillo, si no fuera por el riesgo de cáncer en la boca.

Los efectos del informe no se hicieron esperar. Tanto en los Estados Unidos como en el extranjero, los enemigos del tabaco arremetieron en sus campañas.

En 1915, la venta de cigarrillos fue prohibida en nueve Estados norteamericanos. En 1920, se presentó como candidato a la presidencia de los Estados Unidos a un antitabaquista; una de sus campañas fue organizar un ejército infantil para ir a arrancar los cigarrillos de la boca de los fumadores. En 1954, la Sociedad Americana de Temperancia provocó un escándalo al presentar en la televisión un filme en el que se veía con toda riqueza de detalles la extirpación de un pulmón afectado de cáncer.

A pesar de estas campañas, los americanos son grandes fumadores. Es muy corriente que empiecen a fumar a los 15 años. De la población mayor de 18 años hay un 68% que fuma. El consumo promedio por fumador es de 4,000 cigarrillos al año.

La composición química del humo se ha analizado repeti-

damente por los más grandes científicos del mundo, con los medios de investigación más modernos. Se ha visto que los tipos de sustancias que originan las preocupaciones más serias son fundamentalmente dos: por un lado, la nicotina, el veneno clásico, tradicional, conocido de todos; por el otro, varios hidrocarburos cancerígenos, que en sí mismos están contenidos en los cigarrillos, pero que se forman durante la combustión del tabaco o del papel que lo envuelve.

La nicotina.- La nicotina es el componente por excelencia del tabaco: le da el aroma y el sabor. Cuando fumamos, forma parte del humo y, por lo tanto, la mayor parte se elimina en el aire. Pero una pequeña cantidad llega a los pulmones, donde se absorbe parcialmente. Es un veneno potentísimo. Basta decir que sería suficiente inyectar por vía intra-venosa a un fumador una cantidad de nicotina análoga a la contenida en 2-3 cigarrillos, para matarlo en el acto.

Los hidrocarburos cancerígenos. El benzopireno.- Pero hoy, como subraya el informe americano, no es la nicotina lo que asusta, por haberse demostrado que, en gran parte, se inactiva en el organismo; son los hidrocarburos cancerígenos, aislados en cantidad importante en el humo de los cigarrillos, los que despiertan las más vivas preocupaciones de los médicos y de los científicos, especialmente, el famoso benzopireno.

En conclusión, no podemos decir que el humo de los cigarrillos sea la causa exclusiva del cáncer de pulmón; pero los motivos indicados y el hecho de que un gran fumador de cigarrillos se encuentra diez veces más expuesto que un no fumador, constituye una significativa llamada de atención sobre lo grave del problema.

Los datos proporcionados por el informe americano sobre el humo (el ya famoso informe Terry), haciendo igual a 1 el cociente de mortalidad de los no fumadores, el de los fumado-

res, para las diversas enfermedades que parecen relacionadas con el humo, son las siguientes:

Tumor del pulmón	10,8
Bronquitis y enfisema	6,1
Tumor de la laringe	5,4
Tumor de la boca	4,1
Tumor del esófago	3,4
Úlcera gástrica	2,8
Enfermedades circulatorias	2,6
Cirrosis hepática	2,2
Tumor de la vejiga	1,9
Enfermedades coronarias	1,7
Otras enfermedades cardíacas	1,7
Hipertensión arterial	1,5
Arteriosclerosis generalizada	1,5
Tumor de los riñones	1,5
Otras causas	1,68

Como puede verse en el cuadro, respecto a un no fumador, un fumador medio (20 cigarrillos al día) está 10.8 veces más fácilmente expuesto al tumor de pulmón.

Por otra parte, se pueden citar muchísimos otros daños, no menos demostrativos, de dolores de cabeza incoercibles, -- trastornos gástricos rebeldes, neurastenias y aun otros de envenamiento instantáneo, como el ocurrido no hace mucho en Londres, en que un joven falleció en forma repentina de resultados de su primer cigarrillo.

Nos demuestra esto que, como en toda la patología, se trata de casos particulares y no de generales, y que los efectos de la intoxicación varían extraordinariamente de una persona a otra. La receptibilidad individual es siempre diferente en una u otra persona. Lo que unos toleran bien, a otros -

envenena. Y por que haya personas que llegaron a centenarias a pesar de fumar mucho, no es sensato arriesgarse a caer enfermo por hacer lo mismo.

Aun admitiendo que a unos perjudique más y a otros menos, lo sensato es, ante la duda, abstenerse. Porque es indudable que siempre, menos o más la intoxicación se realiza. -- Y en nuestros días, en que el hombre de la ciudad se intoxica al respirar, al comer, al beber, al hablar, al andar, añadir nuevos tóxicos, a su ya debilitado organismo, es contribuir a un suicidio lento, pero seguro.

D) EL CAFE.

La cafeína que contiene el café, puede producir serias - consecuencias emocionales y psicológicas, según advierte el - doctor, León Marder, profesor de psiquiatría y medicina de la USC (24). Algunos de los resultados de abusar del café - indica- son: la ansiedad, depresión, agitación violenta, síntomas de aguda psicosis, incluyendo una maniaco depresión que puede resultar severa, si la víctima es mal diagnosticada, haciendo necesario un largo tiempo de cuidados psiquiátricos.

Las consecuencias físicas del "cafeinismo" son la úlcera péptica, hipertensión, taquicardia y otros problemas que - pueden desorientar el diagnóstico medio, para un adecuado tratamiento del paciente.

Algunos casos pueden atenderse con tratamientos para retirar la cafeína estimulando psicosis, pero una intoxicación grave puede llevar a un ataque al corazón.

El doctor Marder señala que se acerca al "cafeinismo" - la persona que por cada día de trabajo, en promedio, incluye en su dieta un mínimo de 750 miligramos de cafeína o sea alre

dedor de seis tazas de café o el equivalente de cafeína en cola, té o chocolate.

Tal vez una buena solución sería autorizar la venta y consumo de café, sin cafeína, que es un producto que ya existe y que seguramente no provoca los trastornos del café natural. Esta solución podría llevarse a la práctica, en México, a través del organismo descentralizado que se denomina Instituto Mexicano del Café. Igualmente se podría llevar a la práctica, iniciando esta nueva política de protección a la salud, a través de las empresas paraestatales de aportación mayoritaria que administra y controla el gobierno federal, que son: - Cafés y Cafeterías de México, S.A. de C.V., Desarrollo Industrial del Café Mexicano, S.A., Productos Industrializados de Café, S.A. y Promotora Industrial del Café, S.A. de C.V. Como se ve, el café, al igual que el tabaco, tiene en México patrocinio oficial.

Existen muchas otras sustancias dañinas para la salud, sobre las que existe una escasa o nula vigilancia y control. Sería prolijo enumerarlas, para los efectos que se persiguen en esta investigación. Por su gran facilidad para adquirirlas y su uso cotidiano, por último nos referiremos a las sustancias inhalantes, sobre las cuales es necesario ejercer un control más efectivo, para evitar que sigan dañando la salud de los humanos.

El óxido nitroso, el éter, y en grado mucho menor el cloroformo, aun se emplea con fines de pasatiempo (intoxicación); sin embargo, en nuestros días, las sustancias más usadas para inhalación son los solventes volátiles, como la gasolina y el líquido para limpiar que se emplea mucho en la industria y en el comercio. Entre las sustancias volátiles también se abusa ampliamente del cemento empleado para aeromodelismo. Otras sustancias comerciales que se inhalan por los --

efectos subjetivos que originan, son los cementos por contacto, pinturas, thinners, líquido para encendedores, removedores de esmalte de uñas, tolueno, benceno y gases inertes para aerosol (25).

CAPITULO CUARTO

Citas bibliográficas

- (1) Joseph Allamus, Vigile su Salud, Editorial Olimpo, - primera edición, México, .D.F., noviembre de 1975, - págs. 188 y 189.
- (2) Decreto por el que se crea el Instituto Nacional del Deporte, publicado en el Diario Oficial de 7 de julio de 1976, pág. 8.
- (3) UNAM, México, D.F., 1947.
- (4) Joseph Allamus, obra citada, pág. 181.
- (5) Dr. Carlos Hernández Zamora, Revista de Medicina Preventiva, Salud y Enfermedad, Departamento de Medicina Preventiva del IMSS, México, 1980, págs, 107 y -- 108.
- (6) Revista Natural, núm. de abril de 1977, sección Editorial, México, D.F., pág. 5.
- (7) Alexis Carrel, La Incógnita del Hombre, Editorial -- Epoca, S.A., novena edición, México, .D.F., agosto - de 1976, pág. 305.
- (8) Acuerdo por el que se crea en la SSA, la Subsecretaría de Mejoramiento del Ambiente, publicado en el -- Diario Oficial de 29 de enero de 1972.
- (9) Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional Anti-Alcohólico, publicado en el Diario Oficial de 27 de abril de 1981.
- (10) Jerome Jaffe, Robert Petersen y Ray Hodgson, Vicios y Drogas, Harper & Row Latinoamericana, S.A. de C.V., trad. de Raúl Elizalde Garzón, México, D.F., 1980, - págs. 4 y 6.

- (11) Jerome Jaffe y coautores, obra citada, pág. 98.
- (12) Jerome Jaffe y coautores, obra citada, págs. 98 a la 108.
- (13) Jerome Jaffe y coautores, obra citada, pág. 109.
- (14) Periódico Ovaciones, 2a., México, D.F., 13 de noviembre de 1981, Núm. 5966, pág. 1.
- (15) Revista Contenido, número 221, octubre de 1981, El Pueblo Oaxaqueño en donde no hay Borrachos, págs. de la 46 a la 51.
- (16) Alexis Carrel, obra citada, pág. 369.
- (17) Jerome Jaffe y coautores, obra citada, pág. 80.
- (18) Revista Contenido, número 224, enero de 1982, "Después de un Buen Platillo, ¿Es bueno Fumar un Cigarrito?", pág. 12.
- (19) Jerome Jaffe y coautores, obra citada, pág. 80.
- (20) Revista Contenido, núm. 224, citada, pág. 11.
- (21) Revista Contenido, núm. 224, citada, pág. 12.
- (22) Periódico Ovaciones, 13 de noviembre de 1981, México, D.F., artículo: Tabaco y Café, núm. 5966, año XX, segunda emisión.

(23) Jordi Sintes Pros, El Tabaco, Veneno Lento pero Seguro, Biblioteca Naturista, Editorial Sintes, S.A., Les Fronts de Terrassa, Barcelona, España, 1980. págs. - de la 5 a la 15 y de la 21 a la 23.

(24) Periódico Ovaciones antes citado.

(25) Jerome Jaffe y coautores, obra citada, pág. 49.

CAPITULO QUINTO

LAS INSTITUCIONES DE SALUD LA SALUD EN EL DERECHO MEXICANO

- 5.1 La Secretaría de Salubridad y Asistencia y el Sector Salud.
- 5.2 Política de salud y seguridad social.
- 5.3 Disposiciones legales que se ocupan de la salud en México.
- 5.4 El Consejo de Salubridad General.
- 5.5 Educación e investigación para la salud; la Escuela de Salud Pública.

CAPITULO QUINTO

LAS INSTITUCIONES DE SALUD LA SALUD EN EL DERECHO MEXICANO

5.1. LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA Y EL SECTOR SALUD.

La mayor parte de los aspectos de la salud en México, según veremos, están encomendados al control y vigilancia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Los antecedentes históricos de esta dependencia del Poder Ejecutivo, son estos (1):

La ley de 21 de noviembre de 1831, suprimió el Tribunal del Protomedicato que había conocido de la salubridad pública durante la Colonia y se substituyó por la Facultad Médica del Distrito Federal. Por diferentes leyes y decretos, diversas dependencias ejercieron competencia en la materia hasta el año de 1917, en que por disposición constitucional se creó el Departamento de Salubridad.

A su vez, desde la Colonia, fueron dictadas diversas disposiciones en materia de asistencia: en 1861, se encomendaron a la Secretaría de Estado y del Despacho de Gobernación, varias funciones asistenciales; por decreto del Congreso de la Unión de 31 de diciembre de 1937, se establece la Secretaría de Asistencia.

Por decreto del 18 de octubre de 1943, se fusio

naron la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad, para crear la actual Secretaría de Salubridad y Asistencia, cuyas funciones fueron -- ratificadas, tanto por la derogada Ley de Secretarías y Departamento de Estado, como por la vigente Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

De conformidad con el artículo 39 de la ley últimamente citada, a la dependencia que nos ocupa, le corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

"I.- Crear y administrar establecimientos de salubridad, de asistencia pública y de terapia social - en cualquier lugar del territorio nacional;

II.- Organizar la asistencia pública en el Distrito Federal.

III.- Aplicar a la beneficencia pública los fondos que le proporcione la Lotería Nacional;

IV.- Organizar y vigilar las instituciones de beneficencia privada, en los términos de las leyes relativas, e integrar sus patronatos, respetando la voluntad de los fundadores;

V.- Administrar los bienes y fondos que el Gobierno Federal destine para la atención de los servicios de asistencia pública;

VI.- Planear y conducir la política de saneamiento ambiental;

VII.- Impartir asistencia médica y social a la maternidad y a la infancia y vigilar que se imparta por instituciones públicas o privadas;

VIII.- Regular la prevención social a niños hasta de seis años; ejerciendo sobre ellos la tutela que corresponda al Estado;

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

X.- Dirigir la policía sanitaria general de la República, con excepción de la agropecuaria, salvo cuando se trate de preservar la salud humana;

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

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

XIII.- Realizar el control de la preparación, aplicación, importación y exportación de productos bio

lógicos, excepción hecha de los de uso veterinario;

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

XV.- Ejecutar el control sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de drogas y productos medicinales, a excepción de los de uso veterinario que no estén comprendidos en la Convención de Ginebra;

XVI.- Estudiar, adaptar y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, contra las plagas sociales que afectan la salud, contra el alcoholismo y las toxicomanías y otros vicios sociales, y contra la mendicidad;

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

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

XIX.- Organizar congresos sanitarios y asistenciales;

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

XXI.- Realizar la vigilancia sobre el cumplimiento del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y de sus reglamentos, y

XXII.- Los demás que le fijen expresamente las leyes y reglamentos".

Por virtud de un Acuerdo Presidencial (2) las entidades de la Administración Pública Paraestatal, conectadas con la salud, se agrupan dentro de un sector, al que precisamente se denomina el Sector Salud, a efecto de que sus relaciones con el Ejecutivo Federal se realicen a través de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. De conformidad con el apartado L de dicho acuerdo, el sector que corresponde a esa dependencia y cuyo titular ejercerá las funciones de coordinador, se integrará con:

"Centro de Salud Soledad Orozco de Avila Camacho;
Centro Materno Infantil "General Maximino Avila -
Camacho";
Consejo Nacional de Prevención de Accidentes;
Hospital de Enfermedades de la Nutrición;
Hospital General Dr. Manuel Gea González;
Hospital Infantil de México;
Hospital Regional de Veracruz;
Instituto Nacional de Cancerología;

Instituto Nacional de Cardiología;
Instituto Nacional de Endocrinología;
Instituto Nacional de Gastroenterología;
Instituto Nacional de Nefrología;
Instituto Nacional de Neurología;
Hospital de Enfermedades de la Nutrición;
Instituto Nacional de Oftalmología;
Patronato del Asilo Nicolás Bravo;
Patronato de la Casa Hogar Soledad G. de Figaredo,
y Fideicomiso para la entrega de productos a la -
Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez. --
por venta o arrendamiento de Inmuebles".

De conformidad con el artículo 2o. del Acuerdo --
Presidencial antes citado, corresponderá al coordina--
dor de cada sector:

"a) Planear, coordinar y evaluar la operación de
las entidades que este acuerdo agrupa en el sector co-
rrespondiente en los términos de la Ley Orgánica de la
Administración Pública Federal.

b) Orientar y coordinar la planeación, programa--
ción, presupuestación, control y evaluación del gasto
de las entidades listadas en el sector respectivo. Pa-
ra este efecto presentará a la Secretaría de Programa-
ción y Presupuesto, con su conformidad, los proyectos
de presupuesto anual de las entidades mencionadas, en
los términos de los artículos 6°, 17 y 21 de la Ley --
del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal.

c) Presentar ante la Secretaría de Hacienda y -- Crédito Público, debidamente aprobados por la Secretaría de Programación y Presupuesto, los proyectos y -- programas de actividades de las entidades del sector correspondiente, que requieran de financiamiento para su realización, en los términos del artículo 2° de la Ley General de Deuda Pública.

d) Vigilar la utilización de los recursos provenientes de financiamientos autorizados a las entidades del sector respectivo, con la intervención que en su caso corresponda a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme a las disposiciones de la Ley General de Deuda Pública.

e) Vigilar el cumplimiento de los presupuestos y programas anuales de operación, revisar las instalaciones y servicios auxiliares e inspeccionar los sistemas y procedimientos de trabajo y producción de las entidades listadas en el sector que corresponda, y

f) Someter a la consideración del Ejecutivo Federal las medidas administrativas que se requieran para instrumentar la coordinación de las entidades agrupadas en el sector respectivo".

5.2 POLITICA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

La actual política del Gobierno Mexicano, en materia de salud y seguridad social, está delineada en

el Plan Global de Desarrollo (1980-1982) (3). En él se proporcionan los siguientes datos estadísticos, económicos y administrativos, así como las metas que se tratan de lograr.

El aspecto de salud y seguridad social constituye un elemento fundamental de la política de bienestar. - El gasto en el sector aumentó a un ritmo acelerado, lo que redundó en una mayor participación del mismo en el total y en una elevación del gasto en salud y seguridad social por habitante, así como en la ampliación de su cobertura.

En México la acción en el campo de la salud ha constituido una de las prioridades de la política gubernamental.

La evaluación de los principales indicadores de las condiciones sanitarias, la tasa general de mortalidad y la esperanza de vida, muestran los avances logrados en esta materia. Entre 1930 y 1960, la tasa de mortalidad general del país se redujo de 26.6 por mil habitantes a 11.1; a 9.4 en 1965 y a 7.2 en 1975. La esperanza de vida al nacer también ha mostrado modificaciones sensibles como resultado de mejores condiciones económicas y sociales. En 1930 la esperanza de vida para los hombres fue de 36.8 años y para las mujeres de 28.2 años; hacia 1960 los datos correspondientes fueron de 57.6 y de 60.3; en 1970 de 61.1 y 64.9; y para

1975 de 62.8 y 66.6 años respectivamente. Lo anterior significa una duplicación efectiva del tiempo promedio de vida de los mexicanos en cuatro décadas.

Las actividades desarrolladas por las instituciones de salud han jugado un papel fundamental en el descenso de las tasas de enfermedad y muerte a través de acciones preventivas, como la vacunación y el saneamiento ambiental. Se han erradicado enfermedades como la viruela, la fiebre amarilla urbana y el tifo y se han reducido significativamente las tasas de incidencia de sarampión, tosferina, tétanos, poliomelitis, tuberculosis, mal del pinto y tifoidea.

En el sector salud los servicios médicos han aumentado en forma dinámica en los últimos años. Las dosis de vacunación pasaron de 14 millones en 1976 a 44 millones en 1979; las consultas externas, de 62 a 97 millones y los ingresos hospitalarios, de 1.6 a 2.3 millones.

Existen, sin embargo, aspectos en los que se realizará un mayor esfuerzo, como la atención a padecimientos infecciosos y enfermedades transmisibles.

Nuevas demandas sanitarias han surgido como resultado del desarrollo, lo cual se refleja en el incremento en las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y accidentes, y otros padecimientos debidos

al deterioro ecológico producido por la contaminación.

La población amparada por los sistemas de seguridad social y de salud se ha incrementado considerablemente. En 1979 ambos sistemas amparaban alrededor del 80% de la población del país. La cobertura de las instituciones de seguridad social se estimó en alrededor del 43% de total, correspondiendo el 31% al IMSS, el 8% al ISSSTE y el 4% a diversos organismos como Ferrocarriles Nacionales de México, PEMEX y otros. Por su parte, las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prestación de servicios médicos-asistenciales atendieron aproximadamente a otro 38% de la población; la SSA, el DIF y otras instituciones de asistencia proporcionaron servicios a un 18% y el 20% fue atendido por instituciones privadas.

El resto de la población, cerca de 14 millones de personas, no estaba plenamente integrado a los servicios médicos-asistenciales, aunque el IMSS contaba con un programa de solidaridad social que beneficiaba a una población rural de tres millones. En gran parte, la población no atendida se concentra en localidades menores de 500 habitantes, donde la aplicación sistemática y continua de programas de salud ha enfrentado el problema de la dispersión demográfica.

Para satisfacer las necesidades de salud de esta población, se ha puesto en marcha el convenio IMSS---COPLAMAR, para ampliar la cobertura de servicios médi-

co-asistenciales como un compromiso de la Revolución Mexicana de elevar las condiciones de vida de los grupos más desprotegidos. A través de 2,104 unidades médicas y 52 clínicas-hospital de campo, incluyendo las que ya funcionaban dentro del programa de solidaridad social, se incide sobre las condiciones de salud de 11.8 millones de personas, principalmente en localidades rurales prácticamente sin atención sanitaria hasta esta década.

La acción del sector salud está orientada al logro de la ampliación de la cobertura a través del escalonamiento de servicios, entre otras medidas, con especial énfasis en las actividades de carácter preventivo, sin descuidar las de orden curativo. El otorgamiento de servicios mínimos de salud considera prioritariamente a la población de las áreas marginadas rurales y urbanas, en especial al grupo materno-infantil.

En seguridad social, las acciones están encaminadas a garantizar a los derechohabientes una protección integral contra daños y riesgos; entre ellas resaltan las actividades de protección a la salud y la promoción de prestaciones económicas y sociales. Además, en este rubro se incluyen acciones de asistencia social orientadas a la población no amparada por los sistemas institucionales, tales como ancianos, inválidos y niños que sufren abandono total o parcial.

Las metas que se proponen para la política de sa-

lud y seguridad social para el período 1980-1982 son:

-Aplicar los esquemas completos de vacunación a la población menor de cinco años, que así lo requiera.

-Proporcionar servicios de detección oportuna de enfermedades a la población que los solicite.

-Otorgar a la población materna consulta para detección oportuna de enfermedades; vigilancia y capacitación para el cuidado del embarazo, así como para el desarrollo del niño; alimentación complementaria durante el embarazo y la lactancia y atención directa o indirecta del parto y después de éste.

-Extender los servicios de planificación familiar a toda la población que lo demande.

-Proporcionar atención curativa rehabilitatoria a la población que lo solicite.

-Extender los servicios básicos indispensables en las zonas marginadas que carecen de ellos.

-Contribuir a reducir los índices de desnutrición en las zonas marginadas a través del otorgamiento de alimentación complementaria a los menores de cuatro años.

-Garantizar el sano crecimiento físico, mental y

espiritual de la niñez, dentro de un marco integral en el desarrollo de la familia.

-Incrementar los desayunos escolares para que los reciba un mayor número de niños en el ciclo de enseñanza básica.

-Reducir la presencia de materias, sustancias, elementos o formas de energía que comprometan la salud y/o degraden la calidad del ambiente.

-Ampliar la población atendida con los servicios de agua potable y alcantarillado.

-Incorporar a la población ocupada que permanece al margen de los beneficios de la seguridad social.

-Proteger progresivamente al total de las personas en edad avanzada y a los infantes que sufren abandono en las zonas rurales y marginadas urbanas.

-La prestación de los servicios de salud se instrumenta a través de un sistema por nivel de atención, con énfasis en las actividades preventivas y sobre la base de la reubicación de recursos y su regionalización. El sistema se estructura en tres niveles de acuerdo a prioridades, recursos y tecnologías disponibles.

El primer nivel se orienta a atacar problemas de

salud frecuentes que requieren una tecnología simple y la participación activa de la comunidad. La importancia de este nivel reside en que sus características, en el corto plazo, permiten ampliar la cobertura actual. El segundo nivel comprende servicios de especialidades que requieren tecnología más compleja, y el tercero se refiere a la atención de alta especialidad.

La estrategia de salud consiste, pues, en la integración de los niveles de atención, con una adecuada coordinación institucional en los niveles local y regional, a través de convenios de subrogación entre las instituciones de salud y seguridad social, a fin de evitar duplicidad de funciones y lograr el mejor aprovechamiento de los recursos. En la actualidad se dan pasos graduales hacia la integración del sector salud.

Las acciones para la atención de la niñez y el desarrollo integral de la familia, están instrumentadas por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, cuyas actividades más relevantes están orientadas a brindar asistencia médica preventiva y curativa a la población de escasos recursos, que carece de los servicios de seguridad social, poniendo énfasis en la atención a la población infantil y las madres gestantes; proporcionar atención y asistencia a menores en los casos de --

abandono, orfandad, extravío o conducta antisocial - de los padres; orientar los hábitos de consumo para mejorar la alimentación infantil y la dieta familiar; extender la distribución de los programas de integración social y familiar a través de campañas publicitarias, visitas domiciliarias y comunitarias.

Dentro de la política de salud, los programas de ampliación del sistema de agua potable y alcantarillado ocupan un lugar prioritario al reconocerse - su efecto directo sobre las condiciones de higiene y por lo tanto en la salud de la población.

Para complementar la estrategia planteada, se capacita a la población para que participe en actividades preventivas, de saneamiento del medio ambiente y curativas.

Las acciones de seguridad social se orientan a mejorar las condiciones de seguridad de higiene en los centros de trabajo, ampliar los programas de --- FONACOT a un número cada vez mayor de trabajadores, mejorar prestaciones de carácter económico, cultural y recreativo, y cubrir necesidades de la población - desprotegida.

La instrumentación de estas acciones se realiza a través de los programas del Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios --

Sociales de los Trabajadores del Estado y Sistema --
Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.-
Se trata de aumentar la cobertura de la seguridad so-
cial institucional, las prestaciones económicas, las
guarderías, los centros recreativos y culturales y -
ampliar los programas de solidaridad social para los
sectores no asalariados.

Por su parte, la Secretaría de Salubridad y A--
sistencia participa mediante sus programas de asis--
tencia social, que comprenden el mejoramiento del --
bienestar de la comunidad con servicios que inciden
en los niveles cultural, educativo, nutricional, de
recreación y esparcimiento. Además, la SSA incluye -
acciones específicas de asistencia social a través -
de guarderías, dormitorios y comedores públicos.

El Plan propone reforzar las acciones y mecanis-
mos de otras áreas de la política social que inciden
en la prevención de enfermedades y saneamiento del -
medio ambiente, entre los que destacan, en el área -
educativa, los programas de salud e higiene, los de
mejoramiento de los niveles alimenticio y nutricio--
nal y los de construcción de vivienda y dotación de
servicios urbanos, agua potable y alcantarillado, --
entre otros.

Los recursos presupuestales asignados a la salud
durante 1980-1982 representan un 11.0% del total, con

una tasa de crecimiento de 9.0% anual, en términos --
reales.

5.3 DISPOSICIONES LEGALES QUE SE OCUPAN DE LA -- SALUD EN MEXICO.

En este capítulo voy a comentar las principales --
disposiciones legales que se refieren a la salud. --
Iniciaré el estudio por los artículos de nuestra ---
Constitución.

A) Los principales artículos de la Constitución
General de la República, que se refieren a la salud,
son los artículos 4°, 73 fracción XVI y 123.

En el tercer párrafo del artículo 4° se establece
que "es deber de los padres preservar el derecho de -
los menores a la satisfacción de sus necesidades y a
la salud física y mental. La ley determinará los apo-
yos a la protección de los menores, a cargo de las --
instituciones públicas". Este párrafo fue adicionado
por decreto de 14 de marzo de 1981, publicado en el -
Diario Oficial de 18 de marzo del mismo mes y año. --
Con anterioridad ya comentábamos que, al parecer, la
idea del legislador fué considerar el derecho a la sa-
lud, como una garantía individual, de otra manera no
es explicable que esté incluido tal derecho, dentro -
de los primeros 29 artículos de la Constitución.

También decíamos, que este artículo realmente no contiene un derecho general a la salud, a favor de todo mexicano, de cualquier edad, como podría esperarse, ya que ningún otro artículo de la Constitución contiene tal protección genérica y solamente se circunscribe a los menores. Contradictoriamente a lo que podría esperarse, el deber correlativo al derecho de los menores a la salud, lo atribuye tal precepto, no a los órganos de gobierno del Estado, directamente, sino a los padres, si bien es cierto que se dice que "la ley determinará los apoyos a la protección de los menores a cargo de las instituciones públicas".

De mejor técnica y también de mayor justicia, sería que nuestra Constitución estableciera el derecho a la salud, como un derecho humano, con el deber jurídico a cargo de los órganos de gobierno del Estado. - Así por ejemplo, investigué que el artículo 42 de la Constitución de la URSS (4) establece que todos los ciudadanos tienen derecho a la protección de su salud y que "garantizan este derecho, la asistencia médica cualificada y gratuita que prestan las instituciones estatales de sanidad, la ampliación de la red de instituciones para el tratamiento y robustecimiento de la salud de los ciudadanos; el desarrollo y perfeccionamiento de la técnica de seguridad y de higiene laboral; la ejecución de amplias medidas profilácticas y de medidas para sanear el entorno; el desvelo especial por la salud de la nueva generación, inclu-

yendo la prohibición del trabajo infantil que no esté relacionado con el aprendizaje y la formación laboral; el despliegue de las investigaciones científicas orientadas a evitar y reducir la morbilidad y a asegurar -- una longevidad activa de los ciudadanos".

Aunque el artículo transcrito se refiere a que es un derecho de los "ciudadanos", realmente debe interpretarse que es derecho de los nacionales y no sólo de los que reúnen las características de un ciudadano.

Nuestra Constitución debería decir que es un derecho, de esos que aquí hemos llamado de 'solidaridad social', que a la vez que es un derecho propiamente dicho, también implica un deber social con la comunidad, a cuyo derecho tendrán acceso todos los mexicanos, de todas las edades. Hasta el artículo 123 de nuestra --- Constitución volvemos a ver otro aspecto de protección a la salud, pero exclusivamente para los trabajadores.

B) El artículo 73, fracción XVI de la Constitución General de la República establece, que el Congreso tiene facultad:

"XVI.- Para dictar las leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República:

1a.- El Consejo de Salubridad General dependerá -

directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país;

2a.- En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Consejo de Salubridad General tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República;

3a.- La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país;

4a.- Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan;"

El Dr. Ignacio Burgoa Orihuola (5) opina que en cuanto a la facultad de legislar sobre salubridad pública, hay una concurrencia de facultades, ya que de acuerdo con la fracción transcrita, el Congreso de la Unión legisla en materia de salubridad general en toda la República; en tanto que los Congresos Locales de

las diferentes entidades federativas, con fundamento en el artículo 124 de la misma Constitución, tienen facultad para legislar en materia de salubridad pública, dentro del ámbito espacial de la propia entidad.

C) El artículo 123, ya lo comentábamos, establece el derecho a la salud, referido exclusivamente a los trabajadores. En dicho precepto se establece que los trabajadores tienen derecho a laborar en un medio sano y con diversas protecciones en favor de su vida, su integridad corporal y su salud en general.

Existió un Reglamento de Higiene Industrial de 2 de junio de 1936, que se ocupaba de rodear al trabajador de diversas medidas proteccionistas de su salud. Después se publicó el Reglamento de Higiene del Trabajo, en el Diario Oficial de 13 de Febrero de 1946, para los mismos fines; y actualmente está en vigor el Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, publicado en el Diario Oficial de 5 de junio de 1978.

En el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos existe un Título, el Cuarto, que se titula De la Higiene Ocupacional, que abarca los artículos del 101 al 107, los cuales tienen conexión con la materia del trabajo. Este Título Cuarto se publicó en el Diario Oficial de 13 de marzo de 1973.

D) El Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, publicado en el Diario Oficial de 13 de marzo de 1973, establece en su Título Primero, De la Salubridad General y de las Autoridades Sanitarias, -- que las disposiciones de dicho Código rigen la salubridad general en todo el territorio nacional, las cuales son de orden e interés público, así como de interés social (art. 1º). Y que tales disposiciones regulan las actividades relativas a la conservación, restauración y mejoramiento de la salud de la población (art. 2º).

En el artículo siguiente, el 3º, se indica que es materia de salubridad general:

I.- La promoción de la salud física y mental de la población;

II.- El mejoramiento de la nutrición y de la higiene, incluyendo la ocupacional;

III.- El saneamiento del ambiente:

IV.- La prevención y control de enfermedades y accidentes que afecten la salud pública;

V.- La prevención y rehabilitación en materia de invalidez, cuando ésta represente un problema de salud pública;

VI.- El control del ejercicio individual y colectivo de las disciplinas y de la prestación de los servicios para la salud;

VII.- La promoción de la formación, capacitación y adiestramiento del personal para la salud que el país requiera, así como su constante actualización en los diferentes grados y áreas de preparación;

VIII.- El fomento de la investigación para la salud y el control de la investigación médica en seres humanos;

IX.- El control sanitario de alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, tabaco, medicamentos, plaguicidas, fertilizantes, productos de perfumería, belleza y aseo, aparatos y equipos médicos;

X.- La campaña nacional contra el alcoholismo, incluyendo las medidas relacionadas con aquella, que limiten y prohíban el consumo de alcohol;

XI.- La formulación y ejecución de programas que limiten o prohíban la producción, venta y consumo de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias que intoxiquen al individuo o dañen la especie humana;

XII.- El control sanitario de la migración, así como de las importaciones y exportaciones;

XIII.- El cumplimiento de las obligaciones y el ejercicio de las facultades que establezcan los tratados y convenios internacionales en materia de salud;

XIV.- El conocimiento e información relativos a las condiciones, recursos y actividades de salud pública en el país, y

XV.- Las demás actividades y materias que establece este Código, así como las que regulan otras leyes federales que se relacionen con la conservación, restauración y mejoramiento de la salud de la colectividad!"

Las autoridades sanitarias a las que corresponde la aplicación del Código que nos ocupa son: El Presidente de la República, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salubridad y Asistencia y las autoridades auxiliares que señala el Código (art. 5°).

E) La Ley del Seguro Social, que es de observancia general en toda la República, tiene por finalidad "garantizar el derecho humano a la salud, asistencia médica, producción de los medios de subsistencia y servicios sociales para el bienestar individual y colectivo (art. 2°).

En el art. 3° se establece que el fundamento del Seguro Social es tripartita, por estar integrado por

el Estado, los patrones y los trabajadores. Los servicios sociales de beneficio colectivo que presta el IMSS comprenden, tanto prestaciones sociales, como -- servicios de solidaridad social (art. 232). Las prestaciones sociales tienen como finalidad fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes y contribuir a la elevación general de los niveles de vida de la población. (art. 233).

F) Son muchas otras las disposiciones legales que rigen la salud. Sin pretender hacer una relación exhaustiva, a continuación señalo un catálogo de las -- principales leyes, reglamentos y acuerdos que se refieren al tema que nos ocupa:

- Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República.
- Ley Federal de Protección al Ambiente.
- Ley de la Dirección de Cooperación Interamericana de Salubridad Pública.
- Ley que establece el pago de derechos por el registro y certificación de medicamentos y --- productos de perfumería y de belleza, así como por el registro de productos alimenticios y -- bebidas.
- Ley que crea la Administración General de los Rastros del Distrito Federal.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Reglamento para Droguerías, Farmacias, Laboratorios y demás establecimientos similares.
- Reglamento de medicamentos y productos que se les equiparan.

- Reglamento de Productos de Perfumería y Artículos de Belleza.
- Reglamento para el Registro, Revisión, Certificación y Propaganda de Medicinas de Patente, -- Especialidades, Aparatos Médicos, Productos de Tocador, Higiénicos, de Belleza y Similares.
- Reglamento de Publicidad para Alimentos, Bebidas y Medicamentos.
- Reglamento para el registro, autorización y -- funcionamiento de los laboratorios de diagnóstico, de propiedad particular.
- Reglamento de Laboratorios de Análisis Clínicos.
- Reglamento de Bancos de Sangre, Servicios de - Transfusión y derivados de la Sangre.
- Reglamento del Banco de Ojos de la Dirección - General de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal.
- Reglamento para la campaña contra las enfermedades venéreas.
- Reglamento de profilaxis de la lepra.
- Reglamento de predios y construcciones en los puertos para profilaxis de la lepra.
- Reglamento para la admisión de enfermos en el Sanatorio Antituberculoso de Huipulco, D.F.
- Reglamento para la comprobación de los sueros antitóxicos y antimicrobianos y de las vacunas.
- Reglamento para el control biológico de drogas y de productos opoterápicos.
- Reglamento para hospitales generales dependientes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- Reglamento para hospitales, maternidades y centros materno-infantiles, en el Distrito, Territorios y Zonas Federales.
- Reglamento de la prestación de los servicios - para la salud en materia de atención médica, - cuya aplicación corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

- Reglamento de Prevención de Invalidez y Rehabilitación de Inválidos.
- Reglamento Federal para la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.
- Reglamento para la expedición y uso de tarjetas de control sanitario.
- Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.
- Reglamento Interior del Laboratorio Central del Departamento de Salubridad Pública.
- Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- Reglamento Federal de Desinfección y Desinfestación.
- Reglamento Sanitario de Peluquerías y Salones de Peinado.
- Reglamento de Tintorerías y Planchadurías en el Distrito Federal.
- Reglamento Sanitario de Lavanderías para el Distrito Federal.
- Reglamento para baños públicos en el Distrito Federal y Territorios.
- Reglamento de albercas públicas para el Distrito Federal.
- Reglamento de los Rastros del Distrito Federal.
- Reglamento del comercio de carnes en el Distrito Federal.
- Reglamento de carnes propias para el consumo, preparados que de ellas se deriven y establecimientos relacionados con los mismos productos.
- Reglamento para la industrialización sanitaria de la carne.
- Reglamento de carnes frías comestibles.
- Reglamento de Supercarnicerías del Distrito Federal.

- Reglamento que fija las bases generales para la libre introducción y distribución de carne para el consumo humano en el Distrito Federal.
- Reglamento de inspección sanitaria de aves destinadas al público para alimentación.
- Reglamento para control sanitario de la leche, elaboración de cremas, mantequillas, etc.
- Reglamento de mercados.
- Reglamento de restaurantes, cafés, fondas, etc.
- Reglamento expendio de bebidas alcohólicas.
- Reglamento de registro comestibles, bebidas y similares.
- Reglamento sanitario de bebidas alcohólicas.
- Reglamento de Policía Sanitaria en el D.F.
- Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional Antialcohólico.

G) El Código Penal establecía un Título Séptimo que se denominaba "Delitos Contra la Salud". El nombre de este capítulo fué modificado por el art. 3º del decreto de 28 de diciembre de 1974, publicado en el Diario Oficial del día 31 del mismo mes, para denominarse ahora: "De la Protección, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de estupefacientes y psicotrópicos", y comprende de los artículos 193 al 199. El artículo 199 Bis, se refiere en el capítulo II, al "Peligro de Contagio".

El Título Séptimo señalado, como su nombre lo indica, define y sanciona el uso y tráfico de estupefacientes o psicotrópicos, en consideración a que se trata de sustancias totalmente nocivas tanto, para la salud del que las ingiere y utiliza, como para los descendientes de éstos.

Existen otros preceptos del mismo Código Penal que sancionan la violación del derecho a la vida y a la integridad corporal, como parte de una protección integral de la salud.

De esta manera hemos dado una panorámica, muy generalizada, de las disposiciones jurídicas que de alguna manera conectan con el tema de la salud.

5.4. EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

El Consejo de Salubridad General, al que se refiere la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución, es una entidad que depende directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado (art. 6° del Código Sanitario) y tiene el carácter de autoridad sanitaria (art. 1° del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General) (6).

Dicho Consejo estará integrado por un Presidente que será el Secretario de Salubridad y Asistencia, un Secretario y cinco Vocales Titulares, uno de los cuales será el Presidente de la Academia Nacional de Medicina y los Vocales Auxiliares que su propio reglamento determine. Los miembros del Consejo serán designados y removidos por el Presidente de la República, quien deberá nombrar para tales cargos a profesionales especializados en cualesquiera de las ramas sani-

tarias (art. 7° del Código Sanitario y arts. 2, 3 y 4 del Reglamento Interior mencionado).

Las disposiciones generales del Consejo serán obligatorias en todo el territorio nacional. Las que dicte contra el alcoholismo, así como las que se refieran al control de sustancias que intoxiquen al individuo o dañen la especie humana y las que tengan por objeto prevenir y controlar la contaminación ambiental, serán revisados por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan.

Son atribuciones del Consejo que nos ocupa:

I.- La discusión y aprobación de las disposiciones sanitarias de aplicación en todo el territorio nacional que le competan dictar;

II.- La discusión y aprobación de las medidas que podrá en vigor, en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenan al individuo o degeneran la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental;

III.- La aplicación del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y de la Ley para Prevenir y Controlar la Contaminación Ambiental, (derogada) en los términos de estos ordenamientos y en la esfera de su competencia;

IV.- La participación en los programas nacionales de salud;

V.- El estudio de los artículos pertinentes del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y de la Ley Federal para Prevenir y Controlar la Contaminación Ambiental (derogada), con el propósito de dictar o actualizar las disposiciones generales necesarias para la mejor aplicación de aquellos ordenamientos jurídicos, en los términos que los mismos señalan. (art. 7º del Reglamento Interior del Consejo).

Se trata de un organismo sui géneris, que reúne en un momento dado facultades legislativas y ejecutivas, tratándose de disposiciones relativas a casos de epidemias o peligro grave de invasión de enfermedades exóticas que dañen la salud de la población.

En situaciones ordinarias el Consejo de Salubridad General dictará, como se ha indicado, disposiciones relativas a alcoholismo, venta de substancias que envenenan al individuo y contaminación ambiental; únicamente en estas materias, son obligatorias en toda la República.

En situaciones extraordinarias, se dictarán medidas de salubridad general, siendo obligatorias en toda la República, pero solamente en el lapso que dure la situación de peligro en el país.

El mecanismo a seguir en este caso es el siguiente (7):

El Consejo de Salubridad General informa al Ejecutivo de que existe tal situación, para que el Ejecutivo dicte un decreto, a través del cual le dan facultades al Consejo, para que dicte las medidas pertinentes, tendientes a atacar la epidemia o la expansión de enfermedades exóticas; al terminar ésta el Ejecutivo expide otro decreto; - ambos decretos son publicados en el Diario Oficial de la Federación; este último es para que se suspendan las medidas que el Consejo dictó para tal situación.

Esto opera para casos en que la situación invada dos o más entidades federativas. En caso de que solamente sea una entidad federativa la afectada por la epidemia, será el Congreso Local de la misma, el que tendrá la facultad, a la vez que la obligación, de dictar las disposiciones; y el Consejo de Salubridad General exclusivamente ratifica o rectifica éstas, por el mismo procedimiento.

5.5 EDUCACION E INVESTIGACION PARA LA SALUD; LA ESCUELA DE SALUD PUBLICA.

Educación para la salud es el proceso por el cual, -- los individuos y los grupos de personas aprenden a promover, mantener o restablecer la salud (OMS).

Es necesario instruirse y aprender la mejor manera de ser saludable y cómo mantener el equilibrio físico y mental de nuestro organismo.

Cómo ser saludable, es algo que debe enseñarse desde los primeros años de vida del menor, en el hogar y en la -

escuela, puesto que ser saludable es objeto no sólo de un derecho, sino de un deber para con la sociedad, dada nuestra necesidad de vivir juntos y de manera solidaria.

Así mismo es necesario investigar y mantenerse al día respecto de las investigaciones que se hacen en otras partes del mundo, acerca de cómo combatir la enfermedad y la insalubridad, así como para lograr mejores alimentos, descanso más efectivo y cuidar la calidad del ambiente en el que respiramos.

En México, la Secretaría de Salubridad y Asistencia es la dependencia competente para administrar y controlar las escuelas, institutos y servicios de higiene establecidos por la federación en toda la República, exceptuando aquellas que se relacionan exclusivamente con la sanidad animal (frac. XVIII del art. 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal). Es materia de salubridad general, de conformidad con lo que indica el Código Sanitario, "el fomento de la investigación para la salud y el control de la investigación médica en seres humanos" (art. 3º frac. VIII).

En la Secretaría de Salubridad y Asistencia funciona una Dirección General de Educación para la Salud, que tiene a su cargo esta materia que nos ocupa.

En nuestro país contamos con la Escuela de Salud Pública de México, con la categoría de organismo administrativo desconcentrado, que trabaja con un fondo integrado con las aportaciones de servicios prestados, subsidios, -

donaciones y otras fuentes, el cual será destinado al fomento de la investigación y para la superación de la docencia.

Esta Escuela podrá concertar convenios o contratar servicios con las instituciones nacionales y extranjeras, que se requieran para el mejor desempeño de las funciones de su competencia. (8).

CAPITULO QUINTO

Citas bibliográficas

- (1) Directorio de la Administración Pública Federal (1976), pág. 423
- (2) Acuerdo Presidencial publicado en el Diario Oficial -- del día 17 de enero de 1977.
- (3) Memoria Institucional de la Secretaría de Programación y Presupuesto 1980, anexo III; Plan Global de Desarrollo 1980-1982, (publicado en el Diario Oficial del 17 de abril de 1980), México, D.F., junio de 1981. págs. 98, 99 y de la 350 a la 356.
- (4) Constitución (Ley Fundamental) de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, aprobada el 7 de octubre de 1977.- Traducción al español Editorial Progreso, -- Moscú, URSS, 1980.
- (5) Ignacio Burgoa, Derecho Constitucional Mexicano, Editorial Porrúa, México, D.F. segunda edición, 1976.
- (6) Publicado en el Diario Oficial de 11 de noviembre de 1974.
- (7) Revista, Cardinal, número 4, correspondiente a julio de 1979, artículo Consejo de Salubridad General, págs. de la 20 a la 24, Facultad de Derecho de la U.N.A.M., págs. 23 y 24.
- (8) Acuerdo por el que se delega en la Escuela de Salud Pública de México, la facultad para el ejercicio administrativo de sus propios recursos, publicado en el Diario Oficial de 21 de enero de 1982, págs. 44 y 45.

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

CONCLUSIONES

- 1.- La salud es definida por la Organización Mundial de la Salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedad". La salud tiene relación con el cuerpo humano, la mente y el ambiente social en el que conviven los hombres. Es un estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones, en una situación de equilibrio. Desde el punto de vista filosófico representa un bien, una meta en la que el ser de alguna manera se realiza. Es bien individual y también es bien común, refiriendonos a la doble dimensión humana. Por virtud del bien moral, el ser humano está en aptitud de ejercer su voluntad, para decidir si quiere ser sano y vivir en un ambiente también sano, en plena solidaridad con sus demás congéneres o también si desea privar su ser, no siguiendo los lineamientos que le permitan cuidar y mantener su salud.
- 2.- La salud es considerada por algunos pensadores, como un valor humano, en el sentido de que es algo que vale para vivir y subsistir. Algo que tiene sentido alcanzar, para ser, estar y sentirse mejor. La salud vale porque representa una realización del ser. Es una aspiración valiosa del ser humano. Vale porque permite al ser humano cumplir con sus deberes dentro de la comunidad y disfrutar con plenitud los goces normales de la existencia.
- 3.- Distinguimos entre salud física y salud mental, de conformidad con la dualidad de todo ser humano, de estar constituido por una parte corpórea y otra racional o mental, de ser cuerpo y espíritu.

- 4.- Puede distinguirse entre salud individual y salud pública. La de cada uno y la de la sociedad en su conjunto. Esta división corresponde a la dualidad del ser humano, de ser individuo, al mismo tiempo que es miembro de la colectividad. Ser individual y ser social.
- 5.- La salud debe ser uno de los fines primordiales de la organización estatal, porque es previa al desarrollo del trabajo y vital para evolucionar en plena solidaridad social.
- 6.- La solidaridad humana o interdependencia social, es un hecho permanente e indiscutible, es el elemento constitutivo irreductible de todo grupo social, es dar y recibir al mismo tiempo, es colaboración, es reciprocidad, por ello debe mantenerse a toda costa, para que los seres humanos evolucionen en conjunto, con felicidad y en paz, dentro de un reparto equitativo de las responsabilidades. La primera de estas responsabilidades es conservarse sano. La solidaridad humana tiene su fundamento filosófico en la indigencia de la naturaleza humana y el instinto social del hombre. Dijo Aristóteles: el hombre es un animal político, esto es, tiene una dimensión social, pero requiere vivir y evolucionar en unión de sus congéneres.
- 7.- Mediante la seguridad social se garantiza el derecho a la salud, a la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.
- 8.- El hombre es el principio, objeto y fin de todo estudio y análisis que tenga que ver con la cultura. Entre otras

varias, el hombre tiene una dimensión biológica y de acuerdo con ella, requiere ser saludable para evolucionar.

- 9.- Un hombre enfermo no es un hombre completo, la sociedad no lo necesita para apoyar la solidaridad y antes bien, se puede convertir en una carga social.
- 10.- El conjunto de normas jurídicas, relativas a la materia que nos ocupa, constituyen el derecho objetivo de la salud.
- 11.- Distinguimos entre los conceptos de derecho, (noción -- universal), sistema jurídico y legislación. El primero, entendido como un concepto filosófico y teórico, respecto del cual, no existe una definición que sea generalmente aceptada. Los otros dos son conceptos derivados de esa noción universal. La noción universal sirve para definir lo que el derecho fué, es y será; el sistema jurídico es aquel conjunto de normas jurídicas que, con base en una constitución, se encuentran ordenadas y jerarquizadas de manera piramidal. Los sistemas jurídicos tienen variación histórica y son diversos en cada época y en cada organización estatal. La legislación resulta ser el conjunto organizado de normas o disposiciones jurídicas, decretos, acuerdos, reglamentos, etc., que se refieren en particular a determinadas materias. En el caso que nos ocupa, el conjunto de las normas que regulan la salud, constituye la legislación sanitaria o de la salud.

12.- El derecho a la salud tiene una naturaleza jurídica muy especial, porque además de ser un derecho individual, - es también un deber social, en dos diversas relaciones jurídicas en las que, desde luego, cambian los sujetos activos y pasivos, siendo esta doble relación, diversa a la que también de una manera dual, se presenta en una compra-venta o en una deuda crediticia. En la clase de derechos a los que pertenece el de la salud, el Estado figura como facultado y como obligado, según la relación de que se trate. Dice el maestro Abelardo Rojas - Roldán son, para denominarlos de una manera convencional, derechos de solidaridad social. Otros derechos de esta clase son, el derecho al trabajo, el derecho al descanso o bien el derecho a la educación, entre otros. Tratándose de la salud, todos tenemos derecho individual a tener, cuidar y conservar individualmente nuestra salud, - frente al Estado como obligado, pero al mismo tiempo, en otra diversa relación jurídica, todos tenemos el deber social de ser saludables, frente al Estado como facultado, por que de otra manera, se rompe el equilibrio colectivo, se atenta contra el bienestar social y la solidaridad humana. Desde un punto de vista valorativo es un deber social, porque entre todos tenemos que constituir sociedades sanas. La salud es algo que no puede dejarse al arbitrio de los particulares. El principio a sostener es éste: tienes derecho individual a tu salud, pero tienes el deber social de ser saludable, en beneficio tuyo y de la colectividad. Si no ejercitas o abandonas tu derecho, la colectividad organizada en Estado, debe exigir que conserves tu salud, para que no se altere el equilibrio que produce un pueblo sano. No se trata de conceder al Estado, en este sentido, facultades omnímodas, que nos condu

jeran al facismo, simplemente se trata de anteponer el interés general, al particular de cada uno.

- 13.- Si tuvieramos que escoger, tratándose del derecho a la salud, entre sí pertenece al derecho público, al privado o al social, refiriendonos concretamente al sistema jurídico mexicano, tendríamos que decir que pertenece al público por el tratamiento que recibe tal derecho en la Constitución General de la República, en los artículos 4º, 75 fracción XVI y 123. Las relaciones jurídicas en las que está de por medio la salud, no pueden ser, de ninguna manera, de un simple interés particular. Sin embargo, por la forma como se viene desarrollando este derecho en México y en el mundo, como derecho humano, que protege un valor también humano, tenemos que aceptar que la evolución que lleva, lo separa del público, para convertirlo en social, toda vez que expresamente protege a grupos completos de la sociedad, como los menores o los trabajadores. En resumen, es más bien de derecho social y tiene más contacto con lo público que con lo privado. Sin que esto quiera decir que se desconozca que en ocasiones se traduce en relaciones jurídicas privadas y que, como en el caso del derecho de propiedad, pueden tener una función social.
- 14.- Las disposiciones jurídicas que regulan la salud en México, son de orden público e interés social.
- 15.- La salud, indican algunos autores, es objeto de un derecho natural, en el sentido de que es algo a lo que tenemos derecho, no porque lo diga una ley de cualquier rango, sino porque es un elemento inherente a todo ser humano.

- 16.- La salud es objeto de un derecho humano, porque todos - debemos tenerla, por el sólo hecho de formar parte de - la humanidad. Sin salud no podemos vivir bien como se- res humanos. Es un derecho fundamental fincado en nues- tra naturaleza. Es objeto de un derecho humano, porque éstos se fundan en la aspiración de una vida decorosa, sana, civilizada, en la que la dignidad inherente de to- do ser humano reciba respeto y protección. Los derechos humanos son un bien que nadie tiene que ganar o merecer. El derecho a la salud es inalienable, imprescriptible e irrenunciable y está considerado en la Declaración Uni- versal de Derechos Humanos, además de estar estatuido en otros pactos del orden internacional.
- 17.- El sujeto pretensor del derecho a la salud, entendido co- mo un derecho humano o un derecho natural, lo es toda - persona, por el sólo hecho de haber nacido.
- 18.- En el sistema jurídico mexicano, la Constitución Gene- ral de la República, señala concretamente como sujetos pretensores del derecho a la salud, en el artículo 4° - a los menores y en el artículo 123 a los trabajadores; y como sujetos de deber u obligados, la propia Constitu- ción señala, en el artículo 4° a los padres y a las ins- tituciones públicas (función coadyuvante del Estado, de acuerdo con el principio de subsidiariedad) y en el ar- tículo 123 a los patrones, con algún apoyo también de - las instituciones públicas. En un sentido genérico, to- das las personas somos sujetos universales del deber de omitir toda acción, que impida que cada uno seamos salu- dables y también, en un sentido positivo, todos somos -

sujetos de deber, frente a la sociedad estatal concreta en la que vivimos, como correlativo del derecho de esa sociedad organizada en Estado, de tener que conservarse saludable para trabajar, producir y evolucionar.

- 19.- El derecho a la salud es absoluto o relativo, según la relación jurídica concreta en la que se le considere, - con el criterio genérico de que será absoluto cuando -- los sujetos pasivos constituyan la universalidad de las personas y será relativo, cuando el sujeto obligado sea una o varias personas, pero individualmente determinadas. En un derecho relativo, el titular de éste a la -- vez tiene derecho a que la conducta autorizada por la - norma, se la respeten todos los demás, o sea implica un deber erga omnes, pero observese que se trata de otra - relación con sujetos distintos.
- 20.- Desde un punto de vista axiológico, es necesario propiciar una acción definitiva y radical, por parte de las instituciones públicas, para procurar un mejor cuidado de la salud de todas las personas, llegando incluso a medidas de tipo coercitivo, que tendrían plena justificación a la luz de los valores.
- 21.- Para estar saludables, la ley con amplio sentido social, debe apoyar que tengamos acceso a buenos alimentos y bebidas, un buen ambiente para respirar y vivir, promover la práctica de ejercicios y deportes para todos y también un descanso oportuno y adecuado para renovar fuerzas. La organización estatal debe ocuparse de esta labor, evitando enfermedades, infecciones, epidemias, intoxicaciones y otras calamidades que minan la salud, --

porque todo esto tiene repercusiones en el desempeño del trabajo, en el reparto de las responsabilidades - sociales y en la disminución del tiempo de vida. Consecuentemente, la organización estatal debe propiciar buenas cosechas, control estricto de calidad de los - alimentos, el logro de mejores productos industriales, el exterminio de los vicios y la total prohibición de sustancias, que la ciencia nos ha indicado que son dañinas para la salud del que las ingiere y utiliza y - también para sus descendientes, por razones de herencia.

- 22.- Es necesario ejercer control gubernamental estricto, - empezando por el aspecto educativo, respecto del uso de estupefacientes o psicotrópicos y también en cuanto a la amplia y reiterada publicidad que se da a las bebidas alcohólicas embriagantes, a los tabacos, al - café y otras bebidas refrescantes y alimenticias, sin ninguna vigilancia en su elaboración, que contienen - sustancias nocivas para la salud física y mental, de conformidad con reportes médicos y estudios científicos que ya se han elaborado, por expertos en la materia.
- 23.- La Organización Mundial de la Salud, es el organismo general encargado de los aspectos de la salud, a nivel mundial. Existen otros organismos, también internacionales, que protegen la salud de ciertos grupos, como los trabajadores (OIT) o los niños (UNICEF). -- Una labor importante desarrolla la UNESCO, especialmente en la protección de la salud como objeto de un derecho humano y en el aspecto educativo.

- 24.- La mayor parte de los aspectos de la salud en México, están encomendados al control y vigilancia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Las entidades de la administración pública paraestatal, conectadas con la materia que nos ocupa, constituyen el Sector Salud, el cual es coordinado por la Secretaría mencionada, a través de su titular.
- 25.- El Plan Global de Desarrollo (1980-1982) expresa la actual política del gobierno mexicano en materia de salud y seguridad social, indicando que constituyen elementos fundamentales y prioritarios en la política de bienestar.
- 26.- De mejor técnica y también de mayor justicia, sería que la Constitución Mexicana estatuyera el derecho a la salud, como un derecho humano, con el deber jurídico a cargo de los órganos de gobierno del Estado, como existe en otras partes del mundo, estableciendo el derecho individual a la salud, a la vez que el deber social de ser saludable, en dos diversas relaciones jurídicas, como constitutivo de un derecho, a los que aquí convencionalmente hemos llamado de 'solidaridad social'. A este derecho tendrían acceso todos los mexicanos de todas las edades y condiciones. Actualmente la Constitución protege a los menores y a los trabajadores. ¿En que condición quedan los hijos de padres desconocidos, los huérfanos, los que ya no son menores de edad y quienes no son trabajadores?.
- 27.- El Consejo de Salubridad General, es una entidad sui-géneris, que depende directamente del Presidente de la República y que tiene el carácter de autoridad sa-

nitaria. Sus disposiciones son obligatorias en todo el territorio nacional. En situaciones extraordinarias -- reúne facultades muy especiales, tratándose de epidemias o peligro grave de invasión de enfermedades exóticas, que dañen la salud de la población, pero solamente durante el lapso que dure la situación de peligro. En situaciones ordinarias y normales, dictará disposiciones sobre alcoholismo, tráfico de sustancias que envenenan al individuo y también relativas a contaminación ambiental.

- 28.- Es necesario incrementar y planificar una adecuada educación para la salud, toda vez que ésta es el proceso por el cual los individuos y los grupos de personas -- aprenden a promover, mantener y restablecer su salud.- En México contamos, para estos fines, con la Escuela de Salud Pública.

B I B L I O G R A F I A

BIBLIOGRAFIA

- ALLAMUS, JOSEPH
VIGILE SU SALUD.- Editorial Olimpo, primera edición, México, D.F., noviembre de 1975.
- BURGOA ORIHUELA, IGNACIO
DERECHO CONSTITUCIONAL MEXICANO.- Editorial Porrúa, segunda edición, México, D.F. 1976.
DOS ESTUDIOS JURIDICOS; (Las Normas de Orden Público y el Interés Social), Editorial Porrúa, S.A., primera edición, México, D.F. 1953.
- CARDENAS DE LA PEÑA, ENRIQUE
HISTORIA DE LA MEDICINA EN LA CIUDAD DE MEXICO.- Colección Metropolitana, núm. 50, México, D.F. 1976.
- CARSON HAMPTON L.
HERENCIA Y VIDA.- Libreros Mexicanos Unidos, primera edición, México, D.F. 1965.
- CARREL, ALEXIS
LA INCOGNITA DEL HOMBRE.- Editorial Epoca, S.A., novena edición, México, D.F., agosto de 1976.
- CARRERO HUERTA, FERNANDO Y ANTONIO GAGO HUGUET
TEMERARIO DE HIGIENE MENTAL.- Tarjetero distribuido por Porrúa Hermanos y Cía., S.A., México, D.F., 1981.
- CEBALLOS Y NAPOLES, ARMANDO
EL ORDEN PUBLICO EN EL JUICIO DE AMPARO.- Tesis de Licenciatura en Derecho, Facultad de Derecho, U.N.A.M., México, D.F., 1951.
- COMAS, JUAN
UNIDAD Y VARIEDAD DE LA ESPECIE HUMANA.- Lecturas Universitarias, Dirección General de Difusión Cultural de la U.N.A.M., México, D.F., primera edición, 1967.

- CORNEJO TREVIÑO, ESPERANZA LA SEGURIDAD SOCIAL Y SU INTERNACIONALIZACIÓN.- Tesis de Licenciatura en Derecho, Facultad de Derecho, -- U.N.A.M., México, D.F., 1971.
- GARCIA MAYNEZ, EDUARDO FILOSOFIA DEL DERECHO.- Editorial Porrúa, S.A., primera edición, México, D.F., 1974.
- HENKIN, LOUIS LOS DERECHOS DEL HOMBRE HOY.- Editores Asociados Mexicanos, S.A., - traducción de Aurora Merino, México, D.F., 1981.
- HERNANDEZ DE LA ROSA, FRANCISCO AMPLIACION DEL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL A TODOS LOS CAUSANTES.- Tesis de Licenciatura en Derecho, Facultad de Derecho, U.N.A.M., México, D.F., 1971.
- HERNANDEZ ZAMORA, DR. CARLOS REVISTA DE MEDICINA PREVENTIVA.- Salud y Enfermedad.- Departamento de Medicina Preventiva del I.M.S.S., México, D.F., 1980.
- HUBBARD, L. RONALD DIANETICA; LA CIENCIA MODERNA DE LA SALUD MENTAL.- Publicaciones Dianéticas Dazet, México, D.F., 1977.
- JAFFE, JEROME, ROBERT PETERSEN Y RAY HODGSON VICIOS Y DROGAS; PROBLEMAS Y SOLUCIONES.- Harper & Row Latinoamericana, S.A. de C.V., libro de la colección La Psicología y Tú, traducción de Raúl Elizalde Garzón, México, D.F., 1980.

- KAHLER, ERICH
HISTORIA UNIVERSAL DEL HOMBRE.-
Fondo de Cultura Económica, versión
española de Javier Márquez, primera
edición, 1946.
- PRECIADO HERNANDEZ, RAFAEL
LECCIONES DE FILOSOFIA DEL DERECHO.-
Editorial Jus, México, D.F., 1947.
- RADBRUCH, GUSTAVO
Introducción a la Filosofía del De-
recho.- Fondo de Cultura Económica,
México, D.F., 1965.
- ROJAS ROLDAN, ABELARDO
LA TETRADIMENSIONALIDAD DE LAS NOR-
MAS JURIDICAS, LA DEFINICION DEL --
DERECHO Y OTRAS IMPLICACIONES.-
Ponencia, X Congreso Mundial Ordi-
nario de Filosofía del Derecho y -
Filosofía Social, México, D.F., ju-
lio de 1981.
- LA EVOLUCION SOCIALIZANTE DEL DERE-
CHO.- Artículo de la Revista Mexi-
cana del Trabajo, número 2, tomo --
XIV, 6a. época, abril-mayo-junio de
1967, págs. de la 51 a la 84.
- DERECHO ESPACIAL.- Editorial Lito-
res, primera edición, México, D.F.,
septiembre 1969.
- ROJAS RODRIGUEZ, PATRICIA
LA HUMANIZACION DEL DERECHO.- Tesis
receptonal de Licenciatura en Dere-
cho, Seminario de Filosofía del De-
recho, Facultad de Derecho de la --
U.N.A.M., México, D.F., 1980.
- SCHREIDER, EUGENE
LA BIOLOGIA HUMANA, Editorial Diana,
S.A., primera edición, traducción de
José López Pérez, México, D.F., 1967.

SINTES PROS, JORDI

EL TABACO, VENENO LENTO PERO SEGURO.- Biblioteca Naturista, Editorial Sintés, S.A., Les Fronds de Terrassa, Barcelona, España, 1980.

LEGISLACION Y OTRAS PUBLICACIONES
CONSULTADAS

- Constitución General de la República Mexicana.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Federal de Protección al Ambiente (D.O. 11 de Enero de 1982).
- Ley Federal del Trabajo.
- Ley del Seguro Social.
- Código Penal.
- Memoria Institucional de la Secretaría de Programación y Presupuesto 1980, anexo III, Plan Global de Desarrollo 1980-1982, - (publicado en el Diario Oficial del 17 de Abril de 1980), México, D.F., junio de 1981.
- Secretaría de la Presidencia, Documentos de Política Internacional.- Recopilación y prólogo de Manuel Tello y Renward Garda Medrano, Departamento Editorial, México, D.F., 1975.
- Carta de las Naciones Unidas.
- Constitución de la Organización Internacional del Trabajo.
- Declaración Universal de Derechos Humanos.- ONU, 1948.
- Declaración de los Derechos del Niño.- ONU, 1959.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos, adoptada en la Ciudad de San José de Costa Rica, el 22 de noviembre de 1966.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, abierto a firma en la Ciudad de Nueva York, E.U.A., el 19 de diciembre de 1966.- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos abierto a la firma en el mismo lugar y fecha.

- Constitución (Ley Fundamental) de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, aprobada el 7 de octubre de 1977.- Traducción al español Editorial Progreso, Moscú, U.R.S.S., 1980.
- Revista, Cardinal, número 4, correspondiente a julio de 1979, artículo Consejo de Salubridad General, págs. de la 20 a la 24, Facultad de Derecho de la U.N.A.M., México, D.F.
- Revista, Contenido, número 221, octubre de 1981, El Pueblo Oaxaqueño en donde no hay Borrachos, págs. de la 46 a la 51, México, D.F.
- Revista, Contenido, número 224, enero de 1982, "Después de un Buen Platillo, ¿Es bueno Fumar un Cigarrillo?", págs. de la 11 a la 13, México, D.F.
- Revista, Natura, Tu Salud en la Naturaleza, número de abril de 1977, artículo El Naturismo Llave de una Vida Saludable, (por C. Shanti), págs. de la 9 a la 14, México, D.F.
- Acuerdo por el que las Entidades de la Administración Pública Paraestatal, a que se refiere este acuerdo, se agrupan por sectores a efecto de que sus relaciones con el Ejecutivo Federal, se realicen a través de la Secretaría de Estado o Departamento Administrativo que se determina (D.O. de 17 de enero de 1977).
- Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional Anti-Alcohólico (D.O. 27 de abril de 1981).
- Acuerdo por el que se crea en la Secretaría de Salubridad y -- Asistencia, la Subsecretaría de Mejoramiento del Ambiente (D.O. 29 de enero de 1972).
- Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General (D.O. 11 de noviembre de 1974).
- Reglamento de Higiene del Trabajo (D.O. 13 de febrero de 1946).
- Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo (D.O. 5 de junio de 1978).

ESTE LIBRO FUE EDITADO EN
"EDITORIAL JUAREZ"
AV. INSTITUTO TECNICO INDUSTRIAL N° 9-A
(CIRCUITO INTERIOR) ESQ. R. DE SAN COSME

Y

"EDITORIAL JUAREZ"
SALVADOR DIAZ MIRON N° 143
COL. STA. MA. LA RIBERA Z. P. 4

Tel. 547.09.31