

523  
29

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO



"ANALISIS SOCIO - JURIDICO DEL CONTROL  
SANITARIO DE BEBIDAS"

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A  
FRANCISCO MARTINEZ VILLEGAS

FACULTAD DE DERECHO  
SECRETARIA AUXILIAR DE  
EXAMENES PROFESIONALES

México, D. F.

1987



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

ANALISIS SOCIO-JURIDICO DEL CONTROL SANITARIO  
DE BEBIDAS

	PAG.
INTRODUCCION .....	1
CAPITULO I	
LA SALUD PUBLICA	
	7
1.1 Antecedentes históricos del Derecho Sanitario en México .....	44
1.2 Concepto del Derecho Sanitario .....	48
1.3 Importancia de la Salud Pública .....	55
CAPITULO II	
CONCEPTO, DEFINICION Y CLASIFICACION DE LAS BEBIDAS Y SUS EFECTOS	
2.1 Concepto de las bebidas .....	56
2.2 Definición de las bebidas NO alcohólicas	57

		PAG.
2.3	<i>Definición de las bebidas alcohólicas ..</i>	58
2.4	<i>Clasificación de las bebidas alcohólicas.</i>	60
2.5	<i>Efectos del consumo del alcohol sobre el- individuo y la sociedad .....</i>	91

### CAPITULO III

#### LOS MARCOS JURIDICOS Y LA LEGISLACION SANITARIA EN MEXICO

3.1	<i>Constitución Política Federal de 1917 ..</i>	98
3.2	<i>Ley General de Salud .....</i>	108
3.3	<i>Reglamento Interios de la Secretaría de Salud .....</i>	119
3.4	<i>Reglamento Sanitario de Bebidas Alcohólicas .....</i>	128

### CAPITULO IV

#### PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO SANITARIO DE BEBIDAS

4.1	<i>Requisitos administrativos de la solicitud .....</i>	133
4.2	<i>Requisitos sanitarios de la solicitud ..</i>	141

	<i>PAG.</i>
4.3 <i>De las bebidas NO alcohólicas .....</i>	<i>152</i>
4.4 <i>De las bebidas alcohólicas .....</i>	<i>153</i>

**CAPITULO V**  
**MEDIDAS DE SEGURIDAD.**  
**SANCIONES ADMINISTRATIVAS Y DELITOS**

5.1 <i>Las medidas de seguridad sanitaria .....</i>	<i>159</i>
5.2 <i>Sanciones administrativas .....</i>	<i>164</i>
5.3 <i>Los delitos .....</i>	<i>167</i>

**CAPITULO VI**  
**EL CONTROL SANITARIO DE BEBIDAS Y SUS CONSECUENCIAS**  
**SOCIO - ECONÓMICAS**

6.1 <i>Consecuencias Socio-Económicas .....</i>	<i>173</i>
a) <i>La familia .....</i>	
b) <i>La educación .....</i>	<i>183</i>
c) <i>En el trabajo .....</i>	<i>189</i>

**CAPITULO VII**

<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>204</b>
---------------------------	------------

	<i>PAG.</i>
<i>RECOMENDACION UNICA</i> .....	<i>213</i>
<i>BIBLIOGRAFIA</i> .....	<i>214</i>
<i>LEGISLACION</i> .....	<i>218</i>

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

La salubridad ha sido un aspecto que siempre ha preocupado a la humanidad entera, aún considerando que fue y ha sido indispensable y necesaria a obedecer a intereses internacionales, a fomentar y organizar órganos a nivel mundial, que se dediquen a la investigación -- científica, para prevenir epidemias; y reforzar el Servicio de Sanidad, así como para el Control Estadístico Sanitario; ya que se ha -- sustentado en los últimos tiempos que el derecho a la salud son derechos humanos que constituye un principio básico de la Organización -- de las Naciones Unidas y como la carta no hace anuncio específico de los derechos humanos, la Declaración viene a complementarla -- Declaración Universal de los Derechos Humanos que contienen los derechos civiles, políticos, económicos y sociales, fue concebida como -- una marca a la cual llegar más adelante, ya que ella misma se autocalificó como "Ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse", y fue ello precisamente lo que permitió que fuera -- aceptada sin mayor discusión.

El problema de la salud en el campo internacional ha quedado plasmado en los más importantes documentos. Nadie duda ya que el mundo considera la sanidad como un terreno digno de atención y posible de solución.

La sociedad de naciones fue la primera en consagrar la lucha contra las enfermedades en el Apartado "F" del Artículo 23 a reserva, y de conformidad con las disposiciones de los convenios internacionales, -- existentes en la actualidad que se celebren en lo sucesivo, los miembros de la sociedad.

Se esforzarán para adoptar las medidas de orden internacional para evitar y combatir las enfermedades.

La carta de las Naciones Unidas, en su Artículo 55, amplió la promoción internacional para todos los problemas sanitarios: con el propósito de crear las condiciones de estabilidad y bienestar necesarias para las relaciones pacíficas y amistosas entre las naciones, basadas en el respeto al principio de la igualdad de derechos y al de la libre determinación de los pueblos, La Organización Promovedora.

La solución de problemas internacionales de carácter económico, social y sanitario y de otros problemas conexos; y la cooperación internacional en el orden cultural y educativo.

No existe, sin embargo, ningún documento internacional en el que informa tan clara y precisa se combine el interés particular con el interés social, como en la Declaración de los Derechos Humanos.

Este Código aprobado por todas las naciones civilizadas por efecto de la última guerra, vino a significar al hombre y a todos los problemas nacionales e internacionales, abriendo para él, camino que le permitan en un futuro próximo alcanzar los ideales de justicia social.

El derecho a la salud se expresa en el Artículo 25, haciendo mención de alguna de ellas que se relacionan y se mencionan.

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure; así como a sus familiares, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asis-

tencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene así -- mismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, -- invalidez, viudez y otros casos de pérdida de sus medios de sub -- sistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

- II. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asisten -- cias especiales. Todos los niños nacidos de matrimonio o -- fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

No obstante, sesenta y un estados coincidieron al aprobar la Consti -- tución de la Organización Mundial de la Salud, que "la salud es un - estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente -- la ausencia de afecciones o enfermedades. De acuerdo con esta -- idea, el derecho a la protección de la salud tendría como objeto --- principal garantizar el acceso a los servicios que permitan el mante -- nimiento o restauración de dicho bienestar.

El derecho a la protección de la salud está vinculado, por su origen, al derecho asistencial y al de seguridad social.

La asistencia constituye una de las primeras expresiones de solidari -- dad social para aligerar los efectos de la indigencia. La asisten -- cia se manifiesta en el seno familiar y en toda la sociedad a través de actos de instituciones o entidades privadas, religiosas y del Es -- tado. En el primer caso, su acción se funda en la solidaridad fra -- ternal o de parentesco; en el segundo, en la caridad y en el tercero constituye una actitud solidaria del Estado frente a la indigencia - social.

En México Colonial, hubo diversos ordenamientos legales, entre los -

que se puedan citar de la Ciudad de México, la Recopilación de Leyes de Indias y la Nueva Recuperación de Leyes de Indias, que regularon actividades relacionadas con la salud humana, tales como el ejercicio de la medicina, la cirugía, la botánica, etc. En esta época se integró el Protomedicato que como única autoridad en materia de salubridad, teniendo una amplia competencia, ya que vigilaban que se cumplieran las disposiciones de carácter sanitario, en las que se en-contraban algunas específicas para cuidar que los alimentos y bebidas estuvieran en buen estado. Esta Institución fue substituída en el año de 1831 por la Facultad Médica del Distrito Federal, y esta a su vez por el Consejo Superior de Salubridad del Departamento de México en año de 1841.

En la segunda mitad del siglo pasado debido a la pujanza de los hombres de la ciencia médica, proliferó la emisión de reglamentos sanitarios, que contribuyeron el antecedente inmediato de los Códigos Sa-nitarios de 1891, 1894 y 1902. Destacó el Doctor Eduardo Liceaga, quién luchó asiduamente porque al amparo de la fuerza de la ley se protegiera la salud pública del país.

La experiencia de México en aspectos jurídicos sanitarios es bastante amplia, pero los antecedentes no han sido debidamente aprovechados pues si se hiciera una evaluación de éstos, como en la actualidad se ha venido pretendiendo con el objeto de integrar una más adecuada Le-gislación que hiciera posible una mejor organización de administra-ción sanitaria.

Existen en la actualidad muchos ordenamientos legales sanitarios, lo-que ha dado existencia a una rama de la Ciencia Jurídica, como lo es-

el Derecho Sanitario, pudiendo mencionar algunos de los ordenamientos que se citan con el tema de Tesis, como son la Ley General de la Salud, la Ley General de Protección al Consumidor, etc. Los estudios del derecho poco se habían preocupado por ésta materia, quizá por eso se deba la anarquía que se observa en las legislaciones sanitarias anteriores, pues en la actualidad se ha visto la necesidad de -- darle un interés, en cuanto a su técnica jurídica, así como a su trascendencia social, en tanto que repercute a diferentes grupos sociales pues el control sanitario de bebidas corresponde hacerla. Tanto a los juristas como a los profesionales de las ciencias de la higiene y sociólogos, que se han venido preocupando por actualizar la citada legislación, como en la actualidad se intenta obtener resultados que desde el punto de vista del derecho deberán lograrse.

La Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, es una de las Direcciones Generales con que actualmente cuenta la Secretaría de Salud, antes Secretaría de Salubridad y Asistencia, la que es competente para controlar sanitariamente y practicar inspecciones sobre la preparación, posesión, uso, suministro, manejo, importación, exportación, circulación, propaganda, etc., de las bebidas alcohólicas y NO alcohólicas, que comprenden en el término genérico de alimentos y bebidas alcohólicas y NO alcohólicas, como lo son las bebidas y similares, por lo que, si bien es cierto que dicha Dirección General tiene plenas atribuciones para vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud y demás reglamentos en la materia.

Por la amplitud de competencia que tiene la Dirección General mencionada y debido a que, en la práctica no se entiende ésta, nos interesa desarrollar algunos puntos, tanto del punto de vista sociológico, como de control sanitario, que nos parecen importantes, como el regis--

tro sanitario de bebidas, la publicidad, las medidas de seguridad y - hasta cierto punto de vigilancia, así como sus consecuencias sociales políticas y económicas que envuelven y repercuten en muchas ocasiones en el Seno Familiar, en la educación de los hijos, en la familia, y - en la clase trabajadora, en este análisis se persigue el propósito de explicarlos y que sean más accesibles a los interesados que tengan co nocimientos específicos en la materia. Es el derecho de la sociedad el que marca el paso de la Administración Pública por lo que primordialmente hay que conocer los ordenamientos legales a que debe ape garse la Dirección General de referencia, porque su observación es la base de una mejor y legal administración sanitaria.

## CAPITULO PRIMERO

### I. LA SALUD PUBLICA

#### 1.1 ANTECEDENTES HISTORICOS DEL DERECHO SANITARIO EN MEXICO.

" Los grandes acontecimientos históricos que sobreviven en el discurrir de la existencia de los pueblos, no son, en forma alguna hechos esporádicos, meros accidentes, sino resultantes fenoménicos de las múltiples fuerzas, conocidas unas, no bien sabidas o estudiadas otras, que operan sobre el cuerpo social.

La idea de sociedad, implica necesariamente la vida, de ahí la imposibilidad de admitir que tales hechos históricos puedan ser considerados como producto de la generación espontánea, la idea del presente supone antecedentes y causas, y esto, es aplicable a todas las manifestaciones sociales.

La Independencia a la Revolución Mexicana son, así mismo, obligadas resultantes de múltiples fuerzas de variada significación actuando sobre la sociedad nuestra. Los magnos acontecimientos son un encajecimiento de sucesos que tiene como punto de partida el año 1810, en directa relación con los anteriormente ocurridos; ellos son fases de un solo proceso en el que se advierte la continuidad y evolución.

Por tales motivos, la historia de la salubridad en México, en los períodos correspondientes a la Independencia y la Revolución de --- 1910 y al igual que éstos, son porciones, partes de esa curva para-

bólica que se inicia en la vivienda del Shaman, sacerdote o médico, cultura mexicana, arcaica o preclásica y llega hasta el presente, ofreciendo una tendencia ascendente de mejoramiento y superación, - graduales y constantes.

En tal virtud, al referirnos a ese proceso cultural a la salud pública, conforme al decir de nuestros viejos e ilustres higienistas, no tenemos más remedio que echar una mirada al pasado para, en forma resumida, recordar todo lo que representó antecedente y causa desde las culturas prehistóricas en adelante". (1).

En el año de 1325 de nuestra era, ciento sesenta y siete años antes del descubrimiento de América por Colón, una organización social -- llamada Los Mexi, sentaban las bases de un estado que por su privilegiada situación geográfica habría de convertirse en el discurrir del tiempo en el famoso Imperio Azteca.

Es decir, que Los Mexi son pertenecientes a los Nahuas, sientan las bases de un estado en el territorio que hoy ocupa nuestra capital, -- haciéndolo porque encontraron el lugar del Tunal y encima del cual -- estaba el Aguila con las alas extendidas, después de una prolongada peregrinación por el territorio de nuestro país; de lo anterior -- cogimos que era un pueblo netamente teísta, que al evolucionar se -- convertiría en el Imperio Azteca, hoy Distrito Federal.

(1) J. Alvarez Amézquita, M.E., Bustamante, A.L. Picaso, F.F. del Castillo. Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México. Tomo I. Editada por la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Talleres Gráficos de la Nación. Edición Unica. México-- 1960 Pags. 19,27.

Los Mexi, establecidos en la zona del Valle de México, un lugar que se constituyó por pequeñas islas, carrizales de los lagos del lugar se vieron en la necesidad de adoptar terreno, con el afán de ampliar las islas y así lograr un terreno más habitable en el lago, propósito realizado a base de perseverancia, erigiendo una de las ciudades más hermosas de la historia pre-hispánica de América, la Gran Tenochtitlán, con majestuosos edificios de adobe.

"En su evolución, Los Mexi, vivieron en cabañas de carrizo, su alimentación paupérrima, al igual que su vestido, situación que lograron superar hasta el pleno desarrollo y florecimiento de su cultura la cual, conforme avanzaba, mejoraba su morada, alimentación y, en general, su forma de vida pero siempre muy modesta. Perdurando el culto a los dioses entre otros, Quetzalcoatl, Tezcatlipoca, etc., y fomentando el embellecimiento de su ciudad con jardines de ornato: encontrándose antecedentes de herbolaria ya que clasificaban plantas curativas entre las que se pueden citar "El Palancapatli", utilizada contra las ulceraciones; "El Yalcpatli", para tratar enfermedades cardíacas; es decir, había interés por combatir las enfermedades que hacían estragos en la salud del pueblo azteca, lo que se justifica con el estudio de las cualidades curativas de las plantas, señalándose el Código Badiano como muestra de esa preocupación" (2)

"Esta cultura tuvo interés por contar con agua limpia para el uso de la colectividad, realizando obras de drenaje a base de canales con el fin de obtenerla; acueductos que abastecían la ciudad y desahojaban las aguas cuando éstas estaban sucias. Matclinfá, en --

(2) Idem. Pag. 27

sus "Memoriales", escribió sobre la limpieza y aspecto de la urbe azteca diciendo: "estaban tan limpias y barridas todas sus calles y calzadas de esta gran ciudad que no habia cosa con que tropezar". es decir, se encuentra una limpieza que seguramente beneficiaba la salud del pueblo, en pro de la higiene pública". (3)

Al lado de esta gran cultura azteca, cabe hacer mención de la cultura Maya, que alcanzó un gran desarrollo en el sureste del país.

"Ambas organizaciones, como la mayoría de las culturas prehispánicas, profesaban una ideología de tipo teológica, en virtud de la medicina se concebía como algo mágico, sobrenatural, empleando los valores religiosos, los propios de la magia blanca y negra, y los científicos que fueran acordes con tal concepción; siendo éste un punto de referencia para reflejar el grado de cultura que los citados pueblos habían logrado. Destacando que el pueblo azteca alcanzó un alto grado de desarrollo, pues contaba con instituciones educativas como lo fueron "El Calmecac", monasterio para la educación de los aztecas principales; "El Telpochcalli", academia militar popular; instituciones que nos dan idea de su grandiosidad.

En su evolución ambas culturas, entre otros obstáculos, tuvieron que sobreponerse a epidemias, que dado el elevado índice de mortalidad disminuían notablemente su población; a otros problemas como las inundaciones que no permitían la siembra de los campos cultivables y malograban las cosechas, ocasionando que se padeciera hambre. De la lectura del "Popol Vuh", de los libros del "Chilam-

Balam", en los que se relata la desaparición de los pueblos a causa de las epidemias, puede colegirse que la explicación de dichas epidemias era de carácter teológico, como se notó anteriormente." (4)

"En abril de 1519, pisa tierras de México el conquistador español Hernán Cortés, desembarcando frente a la ista de San Juan de Ulúa, comandando a 900 hombres, contando soldados españoles, marineros, indígenas cubanos, esclavos y civiles. Y a referencia de Bernal Díaz delCastillo, el ejército provisto de ballestas, mosquetes, caballos y piezas de artillería en mal estado. Por circunstancias epidémicas que ocasionaron la pérdida de elementos, los expedicionarios se vieron obligados a buscar, al norte del Golfo de México otro lugar más propicio para desembarcar, menos insalubre que el primero, ya que pensaron que ésta fue la causa de la epidemia; encontrando un lugar que por sus densos bosques y numerosos arroyos de agua clara, Hernán Cortés llamo "Villa Rica de la Veracruz" estableciendo de inmediato un ayuntamiento con sus respectivos funcionarios, el cual necesariamente tuvo que ser a semejanza de los españoles, para posteriormente internarse en el territorio, iniciando la conquista de México". (5)

"En el recorrido de la Villa Rica de la Veracruz a la Gran Tenochtitlan, según datos de la obra de Bernal Díaz delCastillo y Fray Bernardino de Sahagún, diversas epidemias atacaron tanto a los expedicionarios, como a los lugareños, citándose la viruela, el tifo, la influenza y el sarampión como algunas de las enfermedades identificadas; causándose un efecto psicológico entre los naturales.--

(4) Idem. Pag. 30

(5) Idem. Pag. 39 y 40

que fue en parte un elemento que ayudó al éxito bélico de Hernán Cortés" (6).

"Para el año de 1521, establecido el sitio de Tenochtitlán por -- Hernán Cortés, caído el imperio azteca la ciudad, cede de esta -- cultura, quedó en muy mal estado, semidestruida por las batallas.

Ya quedado establecido en Cozcacán el primer ayuntamiento de la - ciudad de México, Hernán Cortés ordenó una traza para la recons-- trucción de la ciudad debidamente delimitada; y como medida sani-- taria se adoptó mantener el abasto de agua potable y como medida-- militar para forzar la rendición mandó adobacen los caños de agua de Chapultepec". (7)

"Organizado el gobierno de la Nueva España por Cédula Real de 1548, se nombra a la ciudad como "La Muy Noble", insigne y muy leal ciu-- dad de México limitando la política municipal de España y se adop-- tan las famosas ordenanzas municipales, en cuyo articulado, ade-- más de encontrarse normas relativas al regulamiento de la convi-- vencia ciudadana, se encuentran disposiciones de interés sanita-- rio a la altura de los conocimientos médicos de la época". (8)

"Apareciendo en las Ordenanzas de la ciudad de México, impresas - en 1583, la prohibición de echar basura en las calles, plazas ece-- quias y pilas; asimismo, se prohíbe dejar bestias muertas en las-- calles y plazas por el mal olor que producían y porque además --- creaban insalubridad y en consecuencia enfermedades a la pobla---

- |     |       |              |
|-----|-------|--------------|
| (6) | Idem. | Pag. 42 y 43 |
| (7) | Idem. | Pag. 50      |
| (8) | Idem. | Pag. 52      |

ción; disponiendo que los lotes baldíos fueran bardeados, para evitar la formación de muladares.

En las Ordenanzas de la ciudad de México, reimprimadas en 1728, se ordena que el Procurador General debía visitar a los presos con la obligación de cuidar que los médicos, cirujanos y boticarios atendieran puntualmente sus enfermedades, firmando las recetas que, para tratar los padecimientos de los presos, despachaba el boticario. Repite esta Ordenanza lo dispuesto por la de 1683, en virtud de que vuelve a señalar que ninguna persona echará basura en las calles, plazas, ecequias o en la pila de la ciudad, --- agregando que al que lo hiciera se le impondrá una sanción pecuniaria de dos pesos, cuando no se averiguara quién lo había hecho, - el vecino más cercano al lugar debía retirar la basura en las --- tres horas siguientes, so pena de ser multado y retirada la basura a su costa; para los animales muertos se seguía el mismo procedimiento, pero estos debían ser llevados a un muladar que se destinaba para el efecto, lugar que era señalado por los jueces de junta, quedando obligados los propietarios de inmuebles a bardear los, con el fin de evitar se crearan muladares, so pena de expropiárselos para propios de la ciudad". (9)

Argumenta Don Justo Sierra en su obra "México, su Evolución Social", que a merced de que la conquista de México fue obra de Hernán Cortés y sus hombres, sin tener dirección por el poder constitutivo español, que no conoció hazaña, si no hasta que fue un hecho casi consumado, siendo aceptada por la Corona Española con --

sus inconvenientes y ventajas, surgiendo de este modo los ayuntamientos en la Nueva España.

"La institución del Ayuntamiento en la Nueva España, se constituye sin bases fijas para su funcionamiento y no es sino mucho después a través de diversas cédulas reales como se intenta reglamentarla, sin organizarla sistemáticamente. En tal virtud, los juristas de la época tuvieron que sujetarse a un derecho Sui Generis, adoptando las Leyes vigentes en España para su aplicabilidad en la Nueva España, originando un desorden en el cumplimiento de las leyes, por lo que se realiza la recopilación de Leyes de Indias, a cargo del Consejo Real y Supremo de las Indias, instituto cuyo objeto era especialmente el mejor gobierno de los pueblos de América y cuya existencia fue ratificada ampliamente por Carlos I, en el año 1524.

"Durante los primeros años del siglo XIX en forma gratuita se vacuna a la población de la nueva España, para inmunizarla de la viruela, mediante la aplicación del COW-POX (póstula de vacas lecheras), mediante la técnica de brazo a brazo ya utilizada en Europa y comprobada su eficacia, campaña dirigida por el Dr. Francisco - Javier de Balmis". (10)

"En 1813, se promulga en México la Constitución de Cádiz de 1812 y se establecen en algunos estados las Juntas Provinciales de Sanidad, que constituyen un antecedente del Consejo de Salubridad". (11).

(10) Idem. Pag. 177

(11) Idem. Pag. 189

"Consumada la Independencia se estableció una república de tipo federal y democrática, con la Constitución Federal de 1824; en el año 1825 se expide un bando de policía y buen gobierno, en cuyo articulado hay un indiscutible interés sanitario, por sus disposiciones tan específicas para la limpieza de la ciudad, además, normaba la vida y manifestaciones de los habitantes de la ciudad de México" (12)

"En 1829, se emite un Reglamento provisional de la propagación de la vacuna en el Distrito Federal, que establece una junta de vacuna con el fin de propagar el fluido vacuno (anti-viruela), relacionando este reglamento con otro posterior de fines del mismo año - que ordena cuidar la perpetuidad de la vacuna, haciendo responsable de ello al Presidente del Protomedicato". (13)

"El día 23 de diciembre de 1830 se dictan "Previsiones relativas al ejército de la Medicina y Cirugía en el Distrito y Territorios Federales", ordenamiento que es aplicado por el Protomedicato". (14).

"En el año 1931 se expide la "Ley de Cesación del Tribunal del -- Promedicato", creándose en substitución "La Facultad Médica del - Distrito Federal", a cuyo cargo se deja la elaboración del primer Código Sanitario y en tanto, con las facultades propias del Protomedicato". (15)

"El Dr. Eduardo Liceaga en su obra "Mis Recuerdos de Otros Tiem--

(12)	Idem.	Pag.	196 y 206
(13)	Idem.	Pag.	216
(14)	Idem.	Pag.	217
(15)	Idem.	Pag.	218

pos", anota "El Consejo Superior de Salubridad comenzó a funcionar en 1833 cuando se expidió el Primer Código Sanitario", en relación con esta cita, cabe hacer mención de que a la fecha no se ha encontrado ningún ejemplar del ordenamiento a que hace referencia el -- Dr. Liceaga, por lo que los autores de la materia concluyen en la inexistencia de dicho documento, robusteciendo tal argumento con la explicación de que ese año (1833) era difícil expedir un ordenamiento federal, toda vez que había pugnas entre los llamados federalista y los centralistas, triunfando estos últimos en 1836 y. en consecuencia, se expide la Constitución de las Siete Leyes". (16)

"En relación al Código Sanitario, en el año 1840 se expiden "Las Ordenanzas de la Junta Departamental", ordenamiento de notorio interés sanitario, en virtud de que regula la Policía Sanitaria y determina en relación a cadáveres y cementerios; disponiendo que las bebidas y medicamentos fueran de buena y bien acondicionada calidad, que en las boticas no se expedieran drogas o medicinas que estuvieran rancias o adulteradas, asimismo, regulaba acerca del agua potable para la población y señalaba una rigurosa reglamentación para actual de los profesionales de la salud pública, esto nos hace pensar que el ordenamiento de que habla el Dr. Liceaga, es decir, El Código Sanitario, fue éste, pero expedido en 1840 bajo el nombre que quedó anotado". (17)

El Protomedicato en el año 1831, es substituído por la Facultad Médica del Distrito Federal"(18), misma que en año de "1841, desaparece con la creación del "Consejo Superior de Salubridad del Departamento de México". (19)

- |      |       |          |
|------|-------|----------|
| (16) | Idem. | Pag. 228 |
| (17) | Idem. | Pag. 235 |
| (18) | Idem. | Pag. 247 |
| (19) | Idem. | Pag. 247 |

"Siendo Presidente de la República Don Benito Juárez, en 1871, se expide el Reglamento de Pulques, y en el año siguiente es expedido el Reglamento de Consejo Superior de Salubridad, en el que señalan la organización, atribuciones y obligaciones de esta institución, ordenamiento trascendental, en virtud de que en el se regulan tanto la existencia como el funcionamiento y actividades del Consejo Superior de Salubridad, que constituido en un organismo técnico, consultivo y ejecutivo, tuvo como finalidad la resolución y prevención de los problemas sanitarios, en este ordenamiento se prescribe que el Consejo debía presentar sus reglamentos". (20)

"El Consejo Superior de Salubridad, es reestructurado en el año -- 1879, pasando a depender directamente de la Secretaría de Gobernación". (21)

"Así integrado el Consejo Superior de Salubridad, realiza múltiples actividades relacionadas con sus atribuciones y entre ellas -- en el año de 1881, elabora el "Proyecto de Reglamento de las Fábricas, industrias, depósitos y demás establecimientos peligrosos, insalubres e incómodos en el Distrito Federal" (22), significándose este ordenamiento como de innegable interés sanitario industrial, abarca una estricta regulación en cuanto a la empresas que produciendo gases o ruido molestaran a la colectividad, adoptando el -- sistema preventivo, es decir, que para establecer una industria -- era necesario la anuencia del Consejo Superior de Salubridad, que la otorgaba, previa satisfacción de los requisitos establecidos -- por el citado ordenamiento.

- |      |       |          |
|------|-------|----------|
| (20) | Idem. | Pag. 278 |
| (21) | Idem. | Pag. 301 |
| (22) | Idem. | Pag. 301 |

"Para 1883, el Consejo Superior de Salubridad presenta (23) "El 28 de febrero de 1883, su Proyecto de Organización de los Servicios de Higiene Pública" (24) " y en sus bases se dispone que el consejo tendrá el carácter de nacional y se nombrará una junta de salubridad en cada estado y una junta de sanidad en los principales -- puertos y fronteras de la República; autorizando al Ejecutivo de la Unión para dictar las medidas necesarias en caso de epidemia -- grave. Por lo anterior, la institución sanitaria de referencia recibe a partir de esa fecha el nombre de Consejo Nacional de Salubridad. (25)

"En el mismo año, el médico veterinario José L. Gómez miembro del Consejo Superior de Salubridad presenta "Proyecto de Adiciones Declaratorias a los Artículos del Código Penal referentes a las Adulteraciones de Substancias Alimenticias, proponiendo acepciones como adulterio o falsificado, en estado de corrupción, etc., asimismo, prohibía la venta de envolverios nocivos para los productos comestibles, como puede ser el papel de calces, etc. " (26)

De lo anterior, encontramos una diferencia clara entre los conceptos, adulteración, falsificación, de alimentos y bebidas, así como en que consiste la imitación y la descomposición pútrida, señalándose además, la prohibición de donar carne de animales enfermos, - principalmente de tuberculosis.

(23)	Idem.	Pag. 301
(24)	Idem.	Pag. 301
(25)	Idem.	Pag. 301
(26)	Idem.	Pag. 315

"En el año 1889, el Dr. Eduardo Liceaga, con el carácter de Presidente del Consejo Superior de Salubridad, somete a consideración del Secretario de Gobernación el "Proyecto de Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos", con un preámbulo del que transcribiremos lo siguiente:" (27)

"Proporcionar al hombre la respiración de un aire puro, dárselo con la libertad que la naturaleza nos produga, alumbrar sus habitaciones con la abundancia con que permite hacerlo nuestro cielo, -- darle agua pura, alimentos sanos, construirle buenas habitaciones, sobre un suelo seco y bien canalizado, alejar sus desechos y los de los animales que le sirven para sus necesidades, evitar los inconvenientes que resultan de la aglomeración de los seres vivos, -- evitar que las fábricas e industrias que dan trabajo a unos y como diada a otros, se conviertan en ocasiones de peligro, de insalubridad o de molestia; aislar a los hombres o los animales que han adquirido una enfermedad transmisible, para que no la comuniquen a los demás, proporcionar a los enfermos medicinas puras, hacerlos cuidar por personas que tengan aptitud necesaria y la inmunidad suficiente; cuidar de la educación física de los niños, de que no comiencen antes de terminar su desarrollo los trabajos que lo dificultan, procurar que las escuelas tengan condiciones indispensables de salubridad y de que el cultivo del espíritu se haga sin sacrificio de la salud del cuerpo ". (28)

"Señala el Dr. Eduardo Liceaga, que en virtud de que la Constitución Política de la República (1857) no menciona ninguno de sus --

(27) Idem. Pag. 322  
(28) Idem. Pag. 345

preceptos lo relativo a la higiene pública, algunos funcionarios - públicos pusieron ese obstáculo para que el Congreso de la Unión - legislara en la materia, situación que resolvió el Licenciado Rome ro Rubio, Secretario de Gobernación, al respetar el derecho de las legislaturas de los estados para expedir leyes en la materia, no - obstante haberse expedido en 1891 el Código Sanitario de los Esta- dos Unidos Mexicanos, ordenamiento del que más adelante hablaremos en relación al tema en estudio". (29)

"Como señalamos el primer Código Sanitario fue expedido en uso de facultades extraordinarias el 15 de julio de 1891. El dinamismo de la actividad ha hecho que este ordenamiento se revise periódicamente; así el 10 de septiembre de 1894, se expidió el segundo Código Sanitario; el 30 de diciembre de 1902 se expide el tercero, en marzo de 1926 se expide el cuarto; el 20 de agosto de 1934 el quinto; el 31 de diciembre de 1944 el sexto; el 29 de diciembre de 1954 el séptimo; este Código Sanitario surte en 1955, y el 13 de marzo de 1973 se publicó el octavo Código Sanitario, en que existieron un gran número de ordenamientos que sería prolijo enumerar. Además, el rubro de salubridad no queda constreñido a esta rama, - los Artículos 123 y 18 Constitucionales, señalan instituciones y - mecanismos especiales para la seguridad y salud física y mental de los trabajadores y de los delincuentes que purgen una pena respectivamente (30).

(29) Idem. Tomo IV. Pag. 60

(30) Rocha Bandala Juan Francisco. Derecho Sanitario. "La Protección de la Salud". Tema La Evolución del Derecho Sanitario y El Derecho a la Protección de la Salud. Editorial-Porrúa, S.A., México. 1983. Pag. 119

"El Código de 1891, por su mismo dinamismo, es reformado y se publicó el de 1894, en el cual sólo se aprecian reformas en el campo administrativo, pero no en los aspectos técnicos de la ley; el Código de 1902, en cuanto a su contenido poco difiere del anterior". (31).

"Uno de los aspectos fundamentales de la legislación sanitaria mexicana que se relaciona con el federalismo, es el que apareció en 1934. A diferencia del Código Sanitario de 1926, que fue el primer Código que fue promulgado durante el periodo de la Constitución en vigor y que no contenía referencia a los mecanismos de coordinación entre autoridad federal y estatal, el de 1934 y como este los de 1950, 1955, y 1973, que le han sucedido alude a los mecanismos de coordinación y cooperación de los servicios sanitarios en la República" (32)

Con respecto a esta cita, se puede notar que desde el Código de 1902 al de 1926, continuaron en vigor las mismas reglamentaciones que existieran desde la promulgación de los primeros Códigos Sanitarios en México, asimismo, y por tales motivos de cambios sociales, se vio en la necesidad de darles más atención, es cuando la federación toma cartas en el asunto en la materia sanitaria.

- (31) Alvarez Amézquita, T., Bustamante M.F., Picazo A.L., Del Castillo, F.F. Historia de la Salud en México. Editado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Edición Unica. 1969. Pag. 62
- (32) Valdez Diego; Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A., México 1983. Pag. 104.

"El Código Sanitario de 1934 contenía (a partir del Artículo 26)- algunos aspectos sobre los cuales es necesario poner énfasis:

1. Se declaraba de interés público la unificación, coordinación y cooperación en materia de servicios sanitarios en lo que pudiera a la federación.
2. Se faculta al Departamento de Salubridad Pública para celebrar convenios; en nombre de la Federación de los Gobiernos de las Entidades Federativas y con los Ayuntamientos, salvo otro caso, dispusieran las leyes locales para obtener la unificación, coordinación y cooperación en materia de servicios sanitarios.
3. La coordinación de servicios entre las autoridades federales, locales y municipales, tenían por objeto:
  - a) La aplicación de una política sanitaria general en la República.
  - b) La observancia de principios técnicos uniformes, y
  - c) La unificación de los procedimientos a seguir por las autoridades sanitarias.
4. Se admite que en los servicios sanitarios coordinados interviene de manera concurrente o se fusionara el personal sanitario de las autoridades asociadas.
5. Se faculta al Departamento de Salubridad para celebrar --

convenios especiales directamente con los ayuntamientos, con la intervención, o sin ella, de los gobiernos estatales"

(33)

En cuanto a éste Código Sanitario de 1934, substituye a su anterior Código Sanitario de 1926; apreciándose adelantos acordes con la época, respetando la soberanía de los estados; cabe mencionar también, que los convenios ya eran más directos con los estados y el Jefe del Departamento de Salubridad, siendo preciso mencionar que antes de la publicación de éste Código Sanitario, existió antes en 1933 los con-cidos Servicios Coordinados que se mencionaron de Salud Pública en los Estados, misma institución que es legalizada con nuestro Código de 1934 y desde luego entonces, queda ya organizada la Administra---ción Sanitaria Mexicana.

El 25 de enero de 1950, se publica el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, derogando al de 1934 en las anteriores citas, se señala que fue el 31 de diciembre de 1949, es cuando estaba el --proyecto para salir publicado hasta el mes de enero, considerándose de hecho en el año de 1950.

En cuanto a los códigos Sanitarios de 1955 y 1973, quiero hacer una comparación, a su competencia, misma que encontraba regulada en su Artículo 3 del Código Sanitario, por lo que paso a transcribir como lo hace el autor de este texto, Doctor en Derecho: "Diego Valdéz", en su tema de "El Derecho a la Protección de la Salud y el Federalismo"

(33) Valdéz Diego. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A., México 1983. Pag. 105

Código Sanitario de 1955, los enumeraba de la siguiente manera:

ARTICULO 3.- Son de Salubridad Genral en el país las relacionadas con:

- I. Emigración e inmigración
- II. Enfermedades transmisibles y exóticas; control de laboratorios, fábricas, almacenes, expendios, droguerías, farmacias, en los que se produzcan, distribuyan, almacenen o vendan, medicamentos o sustancias para prevenir o curar dichas enfermedades, así como los sanatorios o clínicas para el tratamiento de las mismas.
- III. Campaña general contra el alcoholismo, producción, venta y consumo de sustancias tóxicas.
- IV. Vías generales de comunicación.
- V. Importación de mercancías.
- VI. Producción y venta de medicamentos que se consuman fuera del Estado en donde se produzcan o de los que proceden del extranjero.
- VII. Uso y aprovechamiento de aguas de jurisdicción federal.
- VIII. Escuelas de jurisdicción federal.
- IX. Escuelas de Salubridad, Institutos de Higiene o de estudios médicos o farmacéuticos que dependan del Gobierno Federal.
- X. Escuelas de Salubridad, Institutos de Higiene o de estudios médicos o farmacéuticos que de--

pendan del Gobierno Federal.

- XI. Cumplimiento en materia de salubridad, de los -- tratados internacionales.
- XII. Las demás actividades que señale este Código y - otras leyes".

"Código Sanitaria de 1973, que aplica el catálogo de los asuntos considerados como parte de la salubridad general' conteniendo este código aspectos que hasta antes de 1973 estaban reservados a la competencia de los estados. Este precepto a la letra dice:

En los términos de éste Código son materia de salubridad general:

- I. Promoción de la salud, física y mental de la -- población.
- II. Mejoramiento de la nutrición y de la higiene, in cluyendo la ocupacional.
- III. Saneamiento ambiental
- IV. Prevención y control de accidentes que afecten - la salud pública.
- V. Prevención yrehabilitación de invalidez, cuando- ésta represente un problema de salud pública.
- VI. Control del ejercicio profesional en materia de- servicios para la salud.
- VII. Promoción de la formación, capacitación y adies- tramiento de personal para la salud que el país- requiera, así como su constante actualización en los diferentes grados y áreas de preparación.
- VIII. Investigación para la salud y control de investi

gación en seres humanos.

- IX. Control sanitario de alimentos, bebidas alcohólicas, fertilizantes, productos de perfumería, belleza y aseo, aparatos y equipos médicos.
- X. Campaña nacional contra el alcoholismo.
- XI. Control de sustancias tóxicas.
- XII. Control sanitario de la migración, importaciones y exportaciones.
- XIII. Cumplimiento, en materia de salud, de tratados internacionales.
- XIV. Conocimientos e información sobre condiciones, recursos y actividades de salud pública en el país.
- XV. Las demás a que se refiere este Código y leyes federales aplicables." (34)

Como se puede observar, por el catejo de los artículos transcritos -- tanto del Código de 1955, como del Código Sanitario de 1973, se introduce lo que corresponde a la salud física y mental de la población y al mejoramiento de la nutrición y de la higiene entre los aspectos -- concernientes a la salubridad general: algunas de las disposiciones -- adoptadas por el Consejo de Salubridad es en cuanto la materia del alcoholismo y estupefacientes.

"En la actualidad y como un hecho que hasta ahora es el más reciente-

(34)

Idem.

Pag. 102 y 103

mismo que fué publicado en el Diario Oficial del 7 de febrero de 1984, entró en vigor a partir del 1o. de junio de 1984. La Ley General de Salud; derogando al Código Sanitario de 1973 de los Estados Unidos Mexicanos que fue publicado el 13 de marzo de 1973, exceptuandose de las disposiciones que conforme a la Ley General de Salud sean materia de salubridad local hasta en tanto no se expidan las leyes de salubridad local correspondiente, se derogan las demás disposiciones locales en lo que se opongan a la presente Ley. " (35)

Hemos señalado con esto a grandes rasgos el tránsito del derecho sanitario. Como desde sus inicios en el último imperio azteca, la conquista durante la colonia en el que el concepto se basaba en concepciones religiosas, fundamentalmente la caridad, posteriormente la intervención estatal, inspiradas fundamentalmente en los principios liberales. Es decir, desde que el estado debfa separarse de las --- iglesias y asumir sus funciones que le eran inherentes. Pero esto bajo un prisma individualista. El movimiento iniciado en 1910 --- transforma esta concepción dándole matices acentuadamente sociales y surge el concepto de la obligación de dar del Estado, como rector de la actividad social, frente al derecho de exigir de cada persona.

Como en otros campos, esta nueva concepción es recogida por la actual administración. El Ejecutivo Federal envía al Congreso de la Unión una iniciativa de reforma el Artículo 4º Constitucional por la cual - se le adiciona al siguiente párrafo:

"Toda persona tendrá derecho a la protección de la salud, la ley defi

(35)

Diario Oficial del 7 de febrero de 1984. Entró en vigor el 1o. de junio de 1984.

nirá a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a la que dispone la Fracción XVI, del Artículo 73 de la Constitución". (36)

Esto fue aprobado por el Congreso de la Unión y la mayoría de las legislaciones de los Estados de la República, como lo dispone el Artículo 35 Constitucional, la reforma se publicó en el Diario Oficial del 3 de febrero de 1983.

La historia demuestra las distintas etapas por las que ha transcurrido el concepto de Derecho Sanitario, como lo expresa en su tema que expone Salomón Díaz Alfaro, con relación a su exposición del Derecho Constitucional a la Protección de la Salud.

"Derecho a la Salud" y a la protección de la salud, son utilizados indistintamente en los estudios y textos legales relativos a este derecho. La delimitación precisa del contenido del derecho a la protección de la salud ha despertado particular interés entre quienes se avocan a su conocimiento. Su contenido puede ser tan amplio como el concepto mismo de la salud, y este último sigue sin alcanzar un consenso en su formulación. No obstante, sesenta y un estados coincidieron al aprobar la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia, afección o enfermedades, de acuerdo con esta idea, el derecho a la protección a la salud tendría como objeto principal garantizar el acceso a los servicios que permi-

(36)

Idem.

Tan mantenimiento o restauración de dicho bienestar.

El derecho a la protección de la salud está vinculado por su origen - al derecho asistencial y al de la seguridad social (37). Otros -- de los ascendentes relacionados con el Derecho Sanitario es lo que se va vinculando y se lleve de la mano durante toda una década, es lo relacionado con la seguridad social, tal como lo comenta el Licenciado en Derecho Alejandro Monterolo Martínez en su tema "La Beneficiencia, Asistencia, Seguridad Social y el Derecho a la Protección de la Salud" en que comenta que "en efectos de los sistemas de salud pública institucionalizada, vinculados a la seguridad social, también proporcionada por el Estado, se han desarrollado más rápido y, de hecho, prestan servicios de mayor calidad que los de salud no institucionalizada dirigida a la población, implicando con ello una grave desigualdad social.

El señalamiento anterior debe satisfacernos en cuanto a que los sistemas institucionalizados de seguridad social creados y desarrollados - por los regímenes derivados de la Revolución Mexicana han funcionado satisfactoriamente, aún por encima de instituciones parecidas o similares en países de mayor desarrollo económico que el nuestro, comenzando de antes de la revolución industrial de fines de siglo XVII, -- aunque bajo la forma de asistencia a los pobres y enfermos y como una cobertura de las necesidades sociales en atención a esquemas de asistencia directa individual como un deber religioso, obran de asistencia colectiva, mediante la creación de hospitales, hospicios, enferme

(37) Díaz Alfaro, Salomón. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. - Pag. 15

rias o dispensarios, pero al fin y al cabo asistencia revestida de un carácter religioso generalmente bajo el control de autoridades episcopales. Simultáneamente surge la intervención del Estado aunque -- dentro de una actitud curativa y en ocasiones no carente de un sentimiento de culpabilidad asociada a una idea de lucha contra mendigos y vagabundos, al fin considerados como fuentes de delincuencia y de problemas sociales. Ya Montesquieu hacia señalamientos en el sentido de que algunas limosnas hechas al hombre en la calle no substituyen -- las obligaciones del Estado que debe a todos los ciudadanos una subsistencia garantizada, alimento, vestido conveniente y un género de vida que no contradiga a la salud. La Revolución Francesa de 1789 por su parte, demuestra su avance social al apuntar ideas relativas -- al empleo y a la asistencia médica a domicilio, ideas que posteriormente cristalizan en la declaración de derechos del hombre, en 1793, -- estableciendo por primera vez el derecho al "socorro público" (38)

Estas consideraciones históricas que cita el Lic. Alejandro Monterola Martínez, son antecedentes que han repercutido hasta nuestros días, -- mismos que han proporcionado un desarrollo estructural al plantear -- una plataforma de seguridad social en países, tanto de mayor y menor desarrollo en sus diversos aspectos, tanto social, económico, político y jurídico, importándonos más que nada el aspecto socio-jurídico, -- en el cual se puede distraer los demás aspectos como son los políticos y económicos por vivir y estar en un estado de derecho; por lo -- que, el Licenciado Salomón Díaz Alfaro hace referencia a los siguientes antecedentes del Derecho a la Protección de la salud y seguridad social, comentando lo siguiente:

- (38) Monterola Martínez Alejandro, Lic. Derecho Constitucional -- a la Protección de la Salud. Tomo VIII "Beneficiencia, Seguridad Social y el Derecho a la Protección de la Salud". Pag. 129, 130, 131 y 132.

"La asistencia constituye una de las primeras expresiones de la sólidaridad social para aligerar los efectos de la indigencia. La asistencia se manifiesta en el seno familiar y en toda la sociedad a través de actos de instituciones o entidades privadas en la solidaridad-fraternal o de parentesco; en el segundo en la caridad y en el tercero constituye una actitud solidaria del Estado frente a las indigencias sociales. En la asistencia ofrecida por el Estado, asistencia pública pueden darse dos modalidades; la asistencia facultativa, en cuyo caso los beneficiarios no puede exigir el debido cumplimiento de los servicios asistenciales y la obligatoria que constituye un verdadero derecho exigible al estado.

Por lo que se refiere al derecho a la seguridad social, éste ha sido visto desde dos puntos de vista generales: el restringido que considere a los trabajadores como sus únicos beneficiarios, es decir, como un derecho de la clase que sólo debe considerar las contingencias a que aquéllos están expuestos en el desempeño de sus labores; y el empleo que extiende los beneficios de la seguridad social a toda la colectividad sin distinción de clases sociales, orientaciones políticas sin posibilidades económicas tal y como lo planteó el inglés Beveridge..

Hasta antes de las recientes tendencias constitucionales, el derecho a la salud era sólo una parte de los servicios asistenciales y de las prestaciones otorgadas por la seguridad social, por lo que, su origen y evolución están íntimamente vinculados a estos derechos. Sin embargo, al incluirse en los textos constitucionales el derecho a la -- protección de la salud, no sólo ya no se relaciona necesariamente con la asistencia y la seguridad social, sino que adquiere rango propio -- adquiere autonomía, incorporándose al lado de aquellos en cada vez --

más larga lista de los derechos sociales". (39)

Puede decirse que el Derecho Sanitario, ha venido ocupando un lugar-- a un nivel mundial gozando de una inmunidad, por perseguir lo más pre-  
ciado del hombre que es la salud, que en su conservación es la base -  
de la vida, teniendo un rango y una calidad internacional y que en ca-  
da uno de los países se proteja la salud asíndose a través de las Le-  
gislaciones Constitucionales que más adelante haré referencia como lo  
señala el Licenciado Salomón Díaz Alfaro, en su capítulo del Derecho--  
a la Protección de la Salud, en algunas constituciones, tal vez, que  
antes es preciso señalar otros antecedentes que son importantes para--  
el mejor entendimiento de este capítulo de la salud pública.

El Licenciado Alejandro Montero Martínez, en su desarrollo de su --  
tema narra también refiriéndose a la asistencia social y dice: "Que--  
transcurrieron 100 años para que el concepto moderno del derecho gene-  
ralizado a la seguridad social, apareciera ya en una forma más preci-  
sa, aunque siempre bajo la idea de que principalmente quienes debían-  
disfrutar de ese derecho eran aquellos que prestaban sus servicios a-  
su trabajo bajo una relación laboral, desde luego, más que como un de-  
recho, representaba una descarga a la obligación patronal de cubrir -  
su responsabilidad en los casos de que por circunstancias principal--  
mente inherentes al trabajo mismo, el obrero se verá impedido de reci-  
bir su salario habitual. Frecuentemente los accidentes de trabajo  
se cubrían mediante la contratación de seguros privados que, como es-  
sabido persiguen un fin de lucro, más no el cumplimiento de una obli-  
gación social. El maestro Maric de la Cueva resume los princi---

(39) Díaz Alfaro Salomón, Lic. Derecho Constitucional a la Pro-  
tección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México. 1983.  
Pag. 16 y 17

pios de lo que pudiera llamarse "Plan Beveridge", en los siguientes términos; la seguridad social consiste en proporcionar a cada persona a lo largo de su existencia, los elementos necesarios para conducir una vida que corresponda a la dignidad de la persona humana, cuatro son principios mínimos:

- a) Proporcionar a cada niño y a cada joven la instrucción primaria y la educación profesional necesaria para desempeñar un trabajo socialmente útil.
- b) Dar oportunidad razonable a cada individuo para realizar un trabajo productivo.
- c) Disfrutar de la salubridad y la organización teórica del -- trabajo a efecto de evitar ataques a la salud y a la integridad física del ser humano.
- d) Proporcionar la seguridad de que se obtendrán ingresos suficientes para quedar a cubierto de la indigencia, por cualquier circunstancia, no se pueda trabajar.

Como ya lo señalamos, la asistencia social ocupa un lugar importante en la sociedad pre-industrial, ello dentro de un marco de colectividad fundamentalmente estructurales y jerarquizadas, tales como familias, corporaciones, colegios, colectividades religiosas y el Estado mismo, quedando prácticamente todo individuo cubierto por alguna de ellas al caer en la indigencia, más siempre subyaciendo el fundamento religioso a la asistencia del rey, en última instancia, aunque eso sí, presuponiendo la ausencia de medios de subsistencia y la falta de integración a una colectividad, circunstancias ambas representantes de

una amenaza potencial para la sociedad.

Es importante volver a señalar el paso que trajo la Revolución en --- cuanto que en ella se crea un Derecho a la asistencia, poniendo así - al individuo de cara a cara con el Estado, es decir, reconociendo que la sociedad es deudora de este derecho y además, reconociendo ya que dicho derecho en cierta forma como sustituto de las obligaciones y de rechos derivados del derecho del trabajo.

Finalmente dentro de la comunidad internacional, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada en 1948 por la Organización de las Naciones Unidas, (40), comentando un Artículo de esta Organización Mundial de las Naciones Unidas. Transcripción del Artículo 22, "que toda persona en tanto que es miembro de la sociedad tiene derecho a la seguridad social; debe obtener la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables para su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad, gracias al esfuerzo nacional y a la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y recursos de cada país.

Estos antecedentes aunaron de una lucha de clases sociales en beneficio de una universalidad de derechos reglados en una legislación constitucional, organizando y defendiendo el derecho a la salud, a la seguridad social, y a los Derechos Humanos, defendiendo y protegiendo la vida de los demás; paso a ser referencia al importante antecedente y tiene un amplio conocimiento de las legislaciones que universalizan el Derecho a la Salud, comentado por el Lic. en Derecho Salomón Díaz-

(40) Montero Martínez, Alejandro, Lic. "Derecho Constitucional a la Protección de la Salud". Tema: "Beneficio, Seguridad Social y el Derecho a la Protección de la Salud". Pag. 133 y 134.

Alfaro, datos que son de acuerdo al último informe y cita que hace el autor de esta investigación a la doctrina y sistemas jurídicos distintos, lo que hay de particular y lo que hay de común, de acuerdo con la (O.M.S.), Organización Mundial de la Salud y del resultado en la comparación científica de sistemas jurídicos vigentes, distintos o de un aspecto de los mismos y de las causas que los han producido y los efectos que han resultado en los medios sociales respectivos:

"En el primer apartado de estas notas, señalabamos que el constitucionalizarse el derecho a la salud, adquiere rango propio, independientemente de las prestaciones de la seguridad social, es decir, se universaliza, se extiende a todos los hombres sin tomar en cuenta calidad socio-profesional. Sin embargo, algunas constituciones no le dieron este carácter universal, sino que lo siguen reservando sólo para los trabajadores o para ciertos grupos sociales. En virtud, utilizaremos una clasificación muy general que se refiere a estos dos criterios, haciendo en cada caso, además referencias a otros aspectos igualmente importantes como formas de protección de servicios, responsabilidades del estado y de los ciudadanos, etc.

Las legislaciones que universalizan el derecho a la salud; del cual mencionaré algunos países de la importancia y rango constitucional -- que tiene el derecho sanitario:

1. MEXICO.- La reciente adición al Artículo 4º Constitucional señala que toda persona tendrá derecho a la protección de la salud; esta reforma representa una medida legislativa trascendente del actual gobierno para encaminar hacia la satisfacción de una de las aspiraciones más urgentes del pueblo mexicano: tiene acceso a los servicios de salud independientemente de si están o no en

el régimen de seguridad social. Antes de esta reforma, se venía proporcionando un tratamiento de excepción de privilegio en favor de los trabajadores (Artículo 123 Constitucional) que pueden exigir por virtud principalmente de sus aportaciones los servicios de salud derivados del mencionado régimen, en tanto, que los usuarios de los servicios asistenciales no estaban en aptitud legal de exigir servicios oportunos y de buena calidad.

La reforma no se limitó solo a consagrar el Derecho Universal de la salud, sino que adquirió el rango de una verdadera garantía constitucional al incorporarse en el título correspondiente a las garantías individuales y al orden que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, estableciendo la concurrencia de la federación y de los Estados en materia de salubridad general, complementarias a la Reforma Constitucional se introdujeron modificaciones a otros ordenamientos para sentar las bases del sistema nacional de salud y de cumplimiento de este sistema al mandato constitucional.

2. ESPAÑA.- El Artículo 43 de la Constitución Española de 1978 -- dispone; Que se reconoce el derecho a la protección de la salud. Que compete a los poderes públicos organizar y tutelar a la salud pública, a través de medidas preventivas y de las -- prestaciones y servicios. La ley establecerá los derechos -- y deberes de todos al respecto y los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. -- Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio.

Por otra parte, el Artículo 41 establece que "los poderes públicos mantendrán un régimen de Seguridad Social para todos los --

ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres".

La Constitución Española es también un claro ejemplo de las modernas tendencias de separar el régimen del derecho a la salud del régimen de seguridad social.

Después de constitucionalizado el derecho a la salud, el Congreso de los Diputados el derecho a la salud, el Congreso de los Diputados aprobó un documento básico para la reforma sanitaria, de acuerdo con el cual la protección de la salud ha de conseguirse incrementando su bienestar físico, mental y social y suprimiendo los desequilibrios; la defensa y promoción de la calidad del medio ambiente en general y de los lugares de trabajo en especial y la salvaguarda de la salubridad y de la higiene de los alimentos; la responsabilidad del ciudadano en su propia salud, la creación de una conciencia sanitaria basada en la educación en materia de salud de los ciudadanos individualmente y de la colectividad en su conjunto; la prevención de los procesos patológicos, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; la rehabilitación de los estados de invalidez, tanto somática como psíquica, el control de la experimentación, producción y distribución y dispensación de los medicamentos y de las informaciones científicas acerca de sus acciones terapéuticas con el fin de garantizar su calidad, seguridad, eficacia y economía; la formación continua del personal sanitario y la creación de las nuevas profesiones que una concepción integral de la sanidad vaya demandando; y el fomento de la investigación --

científica sanitaria en sus diversas modalidades.

Por lo que se refiere a la "asistencia sanitaria" como prestación del régimen de seguridad social, su regulación se contiene en la Ley General de Seguridad Social.

La separación de los regímenes del derecho a la salud y de la seguridad social, ha propendido, sin embargo, a su unificación en cuanto a los servicios se refiere. En efecto, la creación del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social por Real Decreto del 4 de julio de 1977, así como la reordenación de la gestión institucional de la salud y de la seguridad social por Real Decreto Ley del 16 de noviembre de 1978, han sentado las bases para un sistema sanitario integral.

3. GRECIA.- La constitución Griega de 1975, dispone en su Artículo 21, Párrafo tres, que el "Estado cuidará la salud de los ciudadanos y adoptará medidas especiales para la protección de la juventud, los ancianos, los incapacitados y para el auxilio de los necesitados".

Por otra parte, el Artículo 22, Párrafo cuarto, establece que "el Estado atenderá a la seguridad social de los trabajadores, como está previsto por la Ley".

En este caso, también encontramos la misma tendencia que distingue el derecho a la protección de la salud de las prestaciones de la seguridad social.

4. FRANCIA.- En el preámbulo de su Constitución de 1946, se ga--

rantiza a todos, especialmente a los niños y a los ancianos; la atención de la salud.

5. PORTUGAL.- El Artículo 64 de su Constitución (1976) extiende el derecho a la protección de la salud a todos los ciudadanos e impone a éstos el deber de defenderla y promoverla. Este derecho se prestará a través de un servicio nacional de salud universal y gratuito. En consecuencia, el Estado incumbe garantizar una racional y eficiente cobertura médica y hospitalaria; orientar su acción para la socialización de la medicina y de los sectores médicos y químicos-farmacéuticos, y controlar la producción, comercialización y el uso de los productos químicos, biológicos y farmacéuticos.

El 30 de septiembre de 1982, se hizo una enmienda al citado Artículo 64 para establecer que "el Sistema Nacional de Salud tendrá una gestión descentralizada y participativa".

6. JAPON.- En el Artículo 25 de su Constitución (1947) se consagra, para todos, el derecho a un nivel mínimo de vida saludable y cultural. A este respecto, el Estado conducirá sus esfuerzos al acrecentamiento del bienestar, la seguridad y la salud pública.
7. ITALIA.- Su Constitución (1947) en su Artículo 32, señala que la tutela de la salud es un derecho fundamental del individuo y un interés de la comunidad, garantizándose la curación gratuita de los indigentes.
8. CUBA.- Su Constitución (1976) consagrada en su Artículo 46,-

el régimen de seguridad social; la asistencia social (Artículo 47) y el derecho a la salud (Artículo 49).

Los beneficios de la seguridad social, que son extensivos a toda la población en forma gratuita, se regulan en la Ley de Seguridad social número 1100 de 1963 y son administrados por el Ministerio de Salud Pública, cuyas funciones fueron definidas desde el 10. de agosto de 1961. El Ministerio es el responsable de la planeación de los servicios de salud en el país.

9. CHILE.- En su Constitución de 1925, se estableció el deber - del Estado es velar por la salud pública y el bienestar higiénico del país, ordenando que se destinará una cantidad suficiente para mantener el servicio nacional de salubridad.

En 1952, fue creado el Servicio Nacional de salud que, junto -- con el Ministerio de Salubridad, inició una importante acción - y de los seguros sociales. A partir de la implantación del régimen militar chileno el servicio se desintegró y se inició - un proceso de privatización de la medicina.

10. COSTA RICA.- Su Constitución de 1965 instauró los seguros sociales (Artículo 73) y la protección especial de la familia por parte del Estado (Artículo 51).

Por reforma constitucional del 12 de mayo de 1965, se ordenó a la Caja Costarricense de Seguro Social la universalización de los seguros sociales. La reforma de la Ley Constitutiva de esta caja, del 30 de marzo de 1971, autorizó a la Junta Directiva de la misma para colaborar con el Ministerio de Salubridad -

Publica y con el Instituto Nacional de Seguros en la atención médica de los indigentes. Por Ley del 24 de septiembre de 1973, y para efectos de la universalización mencionada, se dispuso que el Ministerio de Salubridad Pública, las Juntas de Protección Social y los patronatos a cargo de instituciones médicas asistenciales, transfirieran los hospitales, servicios de consulta externa y otros elementos relativos a la Caja Costarricense de Seguro Social.

11. INDIA.- En el Artículo 41 de su Constitución (1963), se impone la obligación al Estado de tomar efectivas disposiciones para asegurar, entre otras cosas, la asistencia médica en caso de enfermedad y otros estados de indigencia. En consecuencia, el mejoramiento de la salud pública constituye uno de los primeros deberes del Estado (Artículo 47).
12. URUGUAY.- Su Constitución (1937), también consagra el derecho a la salud para todos e impone a los ciudadanos el deber de cuidar su salud asistiendo gratuitamente a los indigentes. (Artículo 43).

Por lo que corresponde a las prestaciones médicas de los seguros sociales, generalmente se han encomendado a un gran número de mutualidades. Los seguros sociales están administrados por el Consejo Central de Asignaciones Familiares. Paralelamente a este Consejo, existe el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

13. VENEZUELA.- También su Constitución extiende el derecho a la protección de la salud para todos los individuos y los obliga a

cometerse a las medidas sanitaria que la ley establezca. (Artículo 76).

El Seguro Social se regula por la Ley del Seguro Social Venezolano. La prestación de los servicios de salud bajo un sistema único, ha sido preocupación desde 1971.

14. PANAMA.- También se agrega a los países que extienden este derecho a toda la población e impone la obligación a la comunidad para conservar la salud". (41)

La reforma no se limitó a consagrar el derecho universal de la salud, sino que adquirió el rango de una verdadera garantía constitucional al incorporarse en el Título correspondiente a las Garantías Individuales y al ordenar que (la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud), estableciendo la concurrencia de la Federación y de los Estados en materia de salubridad general.

Complementarias a la reforma constitucional, se introdujeron modificaciones a otros ordenamientos legales para sentar las bases del Sistema Nacional de Salud y dar cumplimiento, a través de este sistema, al mandato constitucional.

Es convicción personal que la adición al Artículo 4º Constitucional en el que se reconoce el derecho humano a la protección de la salud, es otra etapa, renovada de los derechos sociales. Y su inclusión

(41) Díaz Alfaro Salomón, Lic. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag. 19, 20, 21, 22, 23 y 24.

en el Capítulo de las Garantías individuales, es cavalmte certera.- No sólo por la necesidad de proteger a la totalidad de los habitantes de México, sino por el otro elemento que distancia y establece - fronteras entre los derechos individuales y sociales.

Frente a los primeros, el Estado tiene una obligación social; no hacer respetarlos, a fin de que la persona humana preserve espacios libertarios y no sea avasallada por la autoridad. Curiosamente la adición de este Artículo 4º no se heterodoxia, siendo compañera del poderoso Artículo 27 y vecino del 3º Constitucional, en los cuales, - como debe ser, se postula la acción permanente del Estado mexicano, - para su cabal vigencia, como corresponde a las garantías sociales. - Así se establece que habrá concurrencia de la Federación y de las entidades federativas para proteger la salud y que una ley definirá -- las bases y modalidades para los accesos a los servicios.

La novedosa garantía fortalece, enriquece el espléndido haz, el am--plio tramo de las garantías sociales. Por ello entiendo el derecho a la protección de la salud como un compromiso revolucionario; - como un compromiso político que no estriba en el reconocimiento ma--nifestado de un derecho humano.

Evidentemente, la decisión del Presidente de México, hoy en día, se refiere a una enorme obligación, a un esfuerzo compartido por el gobierno de la República, las administraciones estatales y los mexicanos. Con entera lealtad a los principios que distinguen a nues--tra sociedad, el derecho a la protección de la salud debe volverse - real, no a través de titubeos tecnocráticos, sino haciendo vivir la comunidad revolucionaria y con ello digo el país justo, progresista, igualitario, que merecen los mexicanos.

Considero finalmente lo siguiente:

Las citas constitucionales a que hemos aludido nos dan claras muestras de la gran acogida que el derecho a la protección de la salud ha tenido en el constitucionalismo social del mundo, del que México es uno de sus principales exponentes.

EN MEXICO, la constitucionalización del derecho a la protección de la salud tendrá que trascender en los actuales esquemas jurídicos y administrativos de los servicios de la salud.

El gobierno actual está empeñado y de eso ha dado claras muestras, en garantizar a toda la población servicios igualitarios de salud como una premisa indispensable de la justicia social, pues es una sociedad enferma es una sociedad improductiva y sin mayores aspiraciones de desarrollo.

## 1.2 CONCEPTO DEL DERECHO SANITARIO.

Para hablar del derecho sanitario, tenemos que hacer ante todo la definición de tal concepto, como primer paso: y según García Maynes Eduardo, da un concepto de derecho " Llamamos orden jurídico vigente al conjunto de normas que en cierta época y en un país determinado la autoridad política declara obligatoria" (42). Ahora bien, dado que la actividad humana siempre modifica la estructura social donde se desenvuelve, en razón de sus muy diversas manifestaciones, el concepto anotado nos es útil sólo parcialmente, porque este no -

(42) García Maynes Eduardo, Lic. Introducción al Estudio del Derecho. Editorial Porrúa, S.A. México 1979. Trigésima Edición. Pag. 37

es extensivo a todas las ramas del derecho, es decir, que en materia sanitaria, ese conjunto de normas jurídicas no puede ser alusivo a derechos y obligaciones de los sujetos de derecho únicamente porque no es posible en esta disciplina jurídica resumir su concepto social a la interferencia de esferas jurídicas debiendo atender esta definición en forma fundamental a la misión real del Derecho Sanitario, -- siendo esta la protección de la salud humana, así como la conservación en condiciones saludables del medio ambiente que la rodea, con el fin de evitar alteraciones en el funcionamiento fisiológico del ser humano.

Por otro lado, veremos la correcta definición del derecho que nos da el Licenciado Efraín Mota Salazar, "Que sobre esta cuestión se ha -- discutido y opinado mucho; existen múltiples definiciones que, en -- esencia son semejantes sin pretender una nueva definición, diremos -- que el derecho positivo es una cuestión de formas que regulan la con ducta social de los individuos, susceptible de recibir una sanción -- política y que inspiradas en la idea de justicia, tienden a realizar el orden social. El derecho positivo es un producto social y por tanto mutable, es decir, varía en el tiempo y el espacio como toda -- institución humana es perfectible, capaz de perfeccionamiento, el de recho positivo mexicano es el conjunto de normas (constitucionales, -- leyes, decretos y reglamento) ". (43).

Para dar un correcto concepto de Derecho Sanitario, es importante ha cer referencia y dar un concepto del Derecho Público, como lo define el Licenciado Efraín Mota Salazar, "Derecho Público es el conjunto --

(43) Salazar Mota Efraín. Elementos del Derecho. Editorial -- Porrúa, S.A. México 1978. Vigésima Cuarta Edición. Pag. 41.

de normas jurídicas que regulan las relaciones del Estado como ente soberano, con los ciudadanos o con otros estados. A su vez el Derecho público se divide en las siguientes ramas: Derecho Administrativo, Derecho Constitucional, Derecho Penal, Derecho Procesal, Derecho del Trabajo o Laboral y Derecho Agrario" (44). Hacemos notar que este Derecho Público regula las relaciones del estado con el ciudadano, por lo que, su alcance es de un interés colectivo y público, siendo importante y toda vez que el Derecho Sanitario es de un interés general, tanto como de los sujetos individualmente considerados, como del estado, éste está regulado en su consecuencia por el "Derecho Administrativo entendiéndose como tal al conjunto de reglas o disposiciones que rigen la organización del Poder Administrativo (Ejecutivo) y la forma de hacer promociones a este dicho poder" (45)

Por lo que definiremos al Derecho Sanitario como la rama del Derecho Público, que tiene por objeto el estudio sistemático de las disposiciones jurídicas reguladoras de las instituciones relacionadas con la salud, tanto individual como colectiva con el fin de proteger, conservar y fomentar la integridad orgánica del ser humano.

en una rama del Derecho Público, porque es de interés general tanto los sujetos individualmente considerados, como del estado, proteger la preservación de la especie, lo que se logra fundamentalmente otorgando a la humanidad un cómputo libre para su evolución. Las sociedades organizadas a través de leyes, decretos y reglamentos obligan a los miembros de la colectividad a cumplir conductas señaladas, que atienden a su conservación y corresponde a toda la colectividad a través de sus órganos gubernativos e instituciones que se obligan-

(44) Idem. Pag. 19  
(45) Idem. Pag. 41

a cumplir con esas obligaciones razón por la que el Derecho Sanitario es una ramificación del Derecho Público.

Mediante esta disciplina jurídica, debemos comprender la razón de nuestra legislación sanitaria en forma metódica para su virtud de la naturaleza cambiante del hombre, la mejor coordinación de nuestra disciplina avanzando a la par de los descubrimientos e inventos técnicos que puedan afectar la salud para su correspondiente reglamentación y así evitar que el avance tecnológico hagan daño al hombre.

Esa protección acorde con nuestra realidad social se logró a través de instituciones organizadas que debidamente cumplen con sus respectivas misiones, resolviendo los problemas sanitarios en forma objetiva y eficiente.

Se dice salud individual y colectiva, porque en última instancia resulta el ser humano individualmente considerado, el afecto a su salud y se debe proteger la salud individual con el fin de evitar la propagación de enfermedades contagiosas que afecten a la salud colectiva, causando graves estragos sociales.

Todas las instituciones jurídicas se crean con el fin de garantizar al sujeto de derecho, una esfera jurídica determinada, el derecho sanitario como una institución debidamente administrada y organizada a través de sus instituciones y de derecho que mediante el cumplimiento de sus ordenamientos, tiende a organizar al hombre, en su salud, porque el hombre está en mejores aptitudes de ejercer sus derechos y cumplir sus obligaciones, por lo que permite mejorar las condiciones para una evolución progresiva de una sociedad que cada día exige una mejor organización y administración pública.

### 7.3 IMPORTANCIA DE LA SALUD PÚBLICA.

Para poder hablar con mayor seguridad sobre la importancia de la salud pública, es de vital interés dar a conocer los diferentes criterios de lo que es la SANIDAD, o más bien dicho la Salud Pública acorde con la "(OMS), Organización Mundial de la Salud como Organismo especializado (creados precisamente por tratados, difieran uno de otros en razón de que les crea y de los fines que se propone, pero con estructura similar a todos, este organismo tiene la finalidad rectora y directora de coordinar para lograr la salud internacional, de reforzar servicios de sanidad, prevenir epidemias, de tener un conteo estadístico sanitario y promover investigaciones e información sanitarias" (46), asimismo, consiste en un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente de enfermedades o de invalidez del individuo; este estado que ha quedado descrito, en noviembre de 1947, cede en Ginebra, debe ser garantizado a todos los individuos de la colectividad para que estos puedan hacer un país próspero, haciendo referencia con plena convicción a la frase de LA SALUD DE UN PUEBLO ES SU RIQUEZA.

Ahora bien, El el mejoramiento de las condiciones socio-económicas, primero de la medicina y la farmacopeia, luego han reducido hace muchas décadas la incidencia de las enfermedades contagiosas y ha elevado el nivel general de salud. Ello lleva al predominio de las enfermedades degenerativas, debidas a la vejez, a la obesidad, a los fenómenos de abundancia pero también, de tensión y conflicto en sociedades urbano-industriales avanzadas.

(46) Carta de la Organización de las Naciones Unidas; por intermedio del ECOSOC, Artículos 57 y 63 de la Carta.

Pese a los importantes avances en la política y los servicios de salud de los países capitalistas avanzados, no pueden ignorarse que mayores gastos de salud no han significado siempre y para todos mejor-salud, grave problema de pobreza, mala salud han subsistido, los mismos tienden, además, a reaparecer y a reagravarse. Ahora como resultado de la recesión económica de la regresión social y de ataques múltiples el estado Providencia que en algunos casos tiende gradualmente a debilitarse y decaer.

Pese a sus características y potencialidades específicas, este modelo ha sido importado y aplicado mecánicamente en la gran mayoría de los países latinoamericanos, africanos, asiáticos, etc.

Los sectores sociales en condiciones de pobreza y marginalidad, tanto rurales como urbanos, son cada vez más una mayoría de la pobla-ción. Miembros de masas pobres, analfabetas o apenas alfabetiza-das, carentes de información elemental sobre las cuestiones sanita-rias, no pueden decidir por sí solas cuando están enfermas y necesi-tan ayuda; ni participan eficazmente en los esfuerzos de presión.

La mayoría de las enfermedades en los países latinoamericanos, afri-canos, asiáticos, son infecto-contagiosos, creados o reforzados; no prevenidas, ni curadas, como resultado directo o indirecto de las --condiciones de pobreza, mala nutrición, agua contaminada, carencia de educación y vivienda inadecuada, deterioro ambiental. Causas y efectos se suponen y refuerzan mutuamente, la mala salud reduce la -productividad, la capacidad para el logro y el ejercicio del empleo, y el desarrollo intelectual de promover y orientar una política de -salud destinada a los problemas de las mayorías". (47)

(47) · Kephan Marcos. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag. 40,41,42 y 43.

" El Estado Mexicano, como la mayoría mundial de países en situación y crisis similares, no puede esperar que el crecimiento económico, el cambio social progresivo, la creatividad cultural y científica-- técnica, la democratización auténtica, plena independencia internacional, resulte de un libre juego de fuerzas económicas ni del automatismo de mecanismos y procesos espontáneos. El desarrollo integral debe ser promovido y ejecutado por el Estado y el sector público, por las organizaciones populares del sector social y dentro de sus posibilidades y limitaciones, por las empresas del sector -- privado.

El estado no puede ni debe reducir a llenar los vacíos creados o de satendidos por las empresas privadas, producto y productor de la so ciedad, el Estado debe promover su desarrollo histórico. Ello - implica su asención de un papel estratégico y rector en la promoc--- ción y administración de los intereses colectivos y en el impulso y regulación del programa nacional. Esta premisa general inspira y funda las recientes reformas constitucionales, especialmente las - relativas a la planeación en lo general, y a sectores como el de la salud en particular. Ello lleva, sin embargo, a plantear la necesaria redefinición de las relaciones entre este Estado interven--- sionista y planificador con la sociedad civil.

De esta manera, la planeación democrática articula dos trípticos de actores y sectores, aspectos y niveles: por una parte, Estado y sec--- tor público, sector social privado; y por la otra gobierno federal-entidades federativas-poderes municipales". (48)

(48) Kaplan Marcos. Derecho Constitucional a la Protección - de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México 1983  
Pag. 55

Podemos considerar que salud pública es la ciencia y el arte de -- prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y -- la eficiencia por medio de esfuerzos de la comunidad, destinados a sanear el medio, ejercer control sobre las enfermedades transmisibles, educar al individuo en higiene personal, organizar los servicios médicos y de enfermería con vista al tratamiento preventivo de las enfermedades mediante el desarrollo de una maquinaria social -- que asegure a cada individuo el nivel de vida que permita mantener su salud, distribuyendo en su beneficio. "Los grandes campos -- de acción en materia de salud son los de la atención del ambiente -- servicios no personales y los de la atención médica, servicios personales. En cuanto a la atención del medio ambiente se deben -- considerar los siguientes aspectos:

1. Control de la contaminación ambiental a través de tecnología y mecanismos operativos de control, complejos y costos de participación multisectorial, como la regulación del uso del -- suelo en los acontecimiento humanos, el control de la explotación de los recursos no renovables y del empleo de energía, el ordenamiento del transporte y control del desarrollo de -- la industria en general.
2. Control sanitario : vigilancia de establecimientos relacionados con el campo de las bebidas y los alimentos, los medicamentos, los sistemas de agua de consumo, la disposición de -- desechos y el control de la fauna nociva o de transmisores.
3. Control de higiene ocupacional a espacios cerrados y a gru-- pos de trabajadores, y

4. Participación de la comunidad encausada mediante acciones legales para apoyar las funciones institucionales de control." (49)

Del concepto de salud debemos señalar que para lograr en el individuo un completo estado de bienestar físico y mental, debemos dirigir nuestras instituciones sanitarias para tal efecto, y que cada una de ellas luche por su fin establecido, que en materia de salud los dividiremos en medios preventivos y medios de tratamientos de enfermedades.

Los medios preventivos de enfermedades, consisten en educar al individuo para la protección de su higiene personal, es decir, la adecuada en su morada, en su ropa diaria, en sus objetos de uso personal, etc., prevenir además los ataques epidemiológicos de enfermedades transmisibles, el saneamiento del medio ambiente, etc.

Como la salud pública, en última instancia, repercute en el ser humano, individualmente considerado, y dado que a éste debe garantizársele por el Estado, el derecho natural a la salud y a la longevidad que el corresponde: dentro de las medidas preventivas y especialmente a la educación, debemos prevenir al ser humano de los ataques a su salud, que pueden alterar su estado fisiológico, por bacterias o virus que se alojan en su organismo a través de las vías de contaminación del ser humano, que pueden ser ingestión, inhalación, inyección, contaminación, etc.

- (49) Laguna García José. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag. 85 y 86.

Impartir una educación especializada en tal sentido, sería casi im- posible de enseñar a cada individuo miembro del grupo social, por- lo que a éste sólo se le dirige en cuanto a las normas fundamen- tales para la conservación de la salud, y así en la educación prima- ria se enseña a los escolares normas de higiene, pero la función - especializada corresponde al estado, es éste, a través de sus ins- tituciones, como vigila que el pueblo tenga alimentación sana, --- agua potable, medicamentos útiles, es decir, la colectividad debe- sentirse segura de que los productos que consume son sanos y no -- afectarán en nada su salud.

En México, en lo particular, la constitucionalización de este dere- cho y así mismo el compromiso que representa para quienes integra- mos la comunidad de los servicios y control de sanidad. La sa- lud es ámbito predilecto de la sociedad igualitaria.

No obstante el estado mexicano se ha venido preocupando debidamen- te de resolver la causa de tantos males que afectan a las grandes- capas proletarias del país, haciendo esto a través de varios siste- mas del cual señalaré, al Sistema Nacional y Salud y al Plan Secto- rial de Salud, del cual se señala que "se busca que el Programa -- Sectorial de Salud, sea expresión cabal de las necesidades y deman- das de la sociedad nacional. El mismo recoge de marcos de refe- rencia y cauce a los programas institucionales; define objetivos, - estrategias e instrumentos; de indicadores para la evaluación de - los resultados y mecanismos para la asignación de recursos presu- puestos.

Los objetos fundamentales del Sistema Nacional y del Programa Sec- torial de la salud son:

1. La extensión de los servicios de salud a toda la población - atendiendo sobre todo a los problemas prioritarios y a los factores que, condicionan y causan enfermedades y daños a la salud, con especial interés por las acciones preventivas.
2. El desarrollo demográfico.
3. El apoyo a la población desprotegida e incapacitada.
4. El mejoramiento del medio ambiente
5. El desarrollo de los recursos humanos. . .
6. El financiamiento de una industria nacional de farmacia y -- químico farmacéutico ". (50)

Aún así, hasta hoy en día, México continúa teniendo insuficiencias y crisis frecuentemente, encontramos como preocupación del Estado-Mexicano por resolver problemas como el del alfabetismo, alcoholismo y con lujo de propagandas nocivas y que corrompan la buena finalidad e intención de nuestra legislación, así se hace de la solución de éste problema una solución difícil de alcanzar, siendo claro que mientras haya niños que vengan al mundo, que vivan en miserables condiciones sanitarias, resulta inútil cualquier esfuerzo.

Para concluir este capítulo, de la importancia de la salud pública y como lo señala el Doctor en Derecho Marcos Kaplan, que "la salud es algo a crear, a partir, y a través de la modificación de --

(50) Kaplan Marcos, Derecho Sanitario a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag. 52,63.

las situaciones, actitudes y comportamientos del enfermo y de su comunidad y de las condiciones medico-ambientales, patógenas. -- Se debe de contar esencial y primordialmente con las propias fuerzas en todos los niveles". (51)

- (51) Kaplan Marcos. Derechos Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag.63

## CAPITULO SEGUNDO

### II. CONCEPTO, DEFINICION Y CLASIFICACION DE LAS BEBIDAS

#### 2.1 CONCEPTO DE BEBIDAS

Partiendo de la base de lo que significa la palabra "bebida" EL CONCEPTO DE BEBIDA es "cualquier liquido simple o compuesto que se bebe, es decir, que en sentido estricto viene siendo LIQUIDO -- COMPUESTO", como por ejemplo: la horchata, los medicamentos y en especial los líquidos con contenido compuesto por alcohol" (52) -- (concepto que define el diccionario de la (palabra española) siendo de vital importancia este concepto de bebidas, lo cual nos da la pauta, así como el antecedente y buen entendimiento de las bebidas, del capítulo del cual nos ocuparemos, para distinguir, definir y clasificar cada una de las bebidas, respecto a sus compuestos, así como también a su contenido y efectos que provocan, por lo que se distinguen uno del otro, razón por la que debemos recurrir a la exacta definición y clasificación de las bebidas NO alcohólicas y las de contenido alcohólico, de acuerdo con nuestra legislación sanitaria aplicable.

#### 2.2 DEFINICION DE LAS BEBIDAS NO ALCOHOLICAS

Por lo que en sí y gramaticalmente se entiende por "Bebida, cualquier liquido que se absorbe por la boca excluyendo las bebi--

(52) Diccionario de la Lengua Española. "Real Academia Española". Décima Novena Edición, 1970. Pag. 174.

das alcohólicas que a continuación trataremos" (53)

La definición de bebida NO alcohólica, es cualquier líquido naturalmente transformado, que proporciona al organismo elementos para su nutrición.

"En el reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y Similares, de la Ley General de Salud, hace referencia estableciendo, además, un criterio sanitario legal para determinar que debe entenderse por bebidas NO alcohólicas, el cual se complementa con la definición mencionada al principio de este capítulo "Son bebidas No alcohólicas, aquellas bebidas refrescantes, azucaradas y gasificadas o no, que contienen menos del 2 % de alcohol" (54) manteniéndose e interpretándose que las bebidas que contengan más del 2 % de alcohol se consideran como bebidas alcohólicas de los preceptos legales del capítulo respectivo, auxiliándonos de lo dispuesto por la reglamentación sanitaria, lo cual nos da una mejor y clara definición de lo que comprenden las bebidas NO alcohólicas, la cual seguiremos tomando en cuenta para la explicación del tema, por lo que hemos establecido dos criterios para su definición, una gramatical y otro sanitario legal, que nos da una idea más firme de lo que significa dicho término, así como un criterio a seguir para determinar los equiparables a los productos de esta naturaleza.

(53) Ley General de Salud. Reglamento para el registro de Comestibles, Bebidas y Similares. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de marzo de 1941. Pag. 167

(54) Pequeño Larousse Ilustrado. Editorial Larousse

### 2.3 DEFINICION DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

Las bebidas alcohólicas y a querer dar una correcta definición de ella, haremos un breve comentario de las bebidas alcohólicas, haciendo alusión a la importancia de su estudio desde varios puntos de vista tales como; el histórico, social, individual, científico y legal. Se atribuye a Magnus Huss la creación, en el año de 1856, de la palabra "alcoholismo", para denominar con ella el conjunto de fenómenos morbosos, psíquicos y físicos que producen el envenenamiento por las bebidas alcohólicas. No obstante, el mal en sí es tan viejo como el mundo, para utilizar una frase vulgar y se prolonga hasta nuestros días en progresión geométrica en cuanto a su desarrollo y consecuencias.

De aquí que hayan surgido numerosos problemas, dados los casos de envenenamiento por bebidas alcohólicas y los delitos y contravenciones relacionadas con la embriaguez, al punto que al decir de un autor, los alcohólicos se han colocado a la cabeza de los estudios sobre toxicología en el campo de la medicina legal.

Alcoholismo, vagancia y delitos, son tres compañeros que a través de los tiempos han marchado siempre de la mano, desde la manzana de Eva, el soma de la India y el Mead de Europa septentrional, símbolos de las bebidas fermentadas, como lo señala el Doctor Beltrán en su trabajo sobre el alcoholismo.

El uso y el abuso de las bebidas alcohólicas se remonta a la época en que los egipcios bebían su zitas, semejante a nuestra cerveza; los galos la cerevisia o cervisia; los españoles la culla, los habitantes de la Gran Bretaña, las bebidas preparadas en base a fer-

mentación de la miel; los nubios y abisintos, el vino de dátiles; los cafres la leche y el hidromiel fermentado; en china Sam-Ohso, extraído del taya; en México, el pulque; en Rusia el vodka; en Asia el volsi; etc, etc." (55)

Nuestra legislación sanitaria hace una definición de lo que se entiende por bebidas alcohólicas:

"Bebidas alcohólicas son aquellas que contienen más del 2% de alcohol, estableciendo también como considerados bebidas alcohólicas - embriagantes, todas aquellas que contengan más del 5% de alcohol". (56), a mayor abundamiento diremos una clasificación en atención a sus grados de alcohol de tal forma se de un amplio control legal a las bebidas alcohólicas, de su origen a otros establecimientos un criterio a seguir para determinar cuales bebidas se deben considerar como alcohólicas de alto riesgo y las de bajo riesgo, limitando se a la enumeración comprendidas dentro de las que contienen más del 5% de alcohol, son consideradas como bebidas alcohólicas embriagantes y lo que contienen hasta un 2% de alcohol son consideradas bebidas alcohólicas de bajo riesgo, aunque el exceso o abuso pueden ser nocivas a la salud, este porcentaje es el que regula y exige la Ley General de la Salud en su respectivo reglamento, mismo que es un requisito fundamental para su registro, criterio que nos parece mejor en virtud de ser más controlable y útil, para un mejor control susanando la omisión del citado reglamento.

(55) Enciclopedia Jurídica Omeba. Editorial Driskill, S.A. Buenos Aires, Argentina, 1979. Pág. 96

(56) Ley General de Salud. Capítulo V. Requisitos Generales para el Registro de Bebidas Alcohólicas. Artículo 36. - Colocación Primera. Editorial Porrúa. 1986. Pág. 168.

A mayor abundamiento de esta definición de bebidas alcohólicas, debe señalarse que todas las bebidas alcohólicas susceptibles del suministro público deben ser debidamente controladas por su alto riesgo de abuso, e imponer más requisitos para su registro y aún así - dar una mejor orientación de sus trascendencias y conservancias en su abuso, por tal razón pasamos a ser una clasificación de éstas - en cuanto a sus consecuencias y causas del mal, tanto individual - como social que causa a la salud física y mental en el individuo.

#### 2.4 CLASIFICACIÓN DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS

Para poder dar una clara, entendible y legal clasificación - de las bebidas con contenido alcohólico, debemos señalarlas en --- tres aspectos que son; en cuanto a su contenido; sus grados, con--- servancias y su forma como se encuentren legisladas y clasificadas en la Ley General de Salud, misma que comprenden cuatro capítulos - de la ley en su Reglamento Sanitario de Bebidas Alcohólicas; mis--- mas que pasamos a desarrollar de la siguiente forma:

"En cuanto a su contenido : clase; los alcoholes constituyen un -- grupo de cuerpos orgánicos formados de carbono y oxígeno. El al cohol puro, llamado alcohol absoluto, es un líquido incoloro y fui do, de sabor ardiente y olor agradable, los más importantes son:

1. ALCOHOL DE VINO O ETILICO.- se obtiene de los vinos por -- destilación, se llama también aguardiente (acqua-ardiente) o sea agua y alcohol en proporción más o menos iguales), alcohol ordinario, espíritu de vino o etanol que figura en gran cantidad de bebidas; vino, cerveza, sidra, kafir, licores es

tra en poca cantidad en los frutos verdes de algunos vegetales.

Además de obtenerse por destilación de la madera conjuntamente con el vinagre de madera y el alquitrán, se los extrae de residuos de la destilación de las melazas y de los alcoholes de vinos y frutos.

Se lo aplica en la industria, en la que sustituye el alcohol etílico, a excepción de la fabricación de bebidas, para las que resulta nocivo. Se le utiliza como disolvente de grasas, para preparación de tinturas, para el cabello, agua de colonia, productos farmacéuticos o de tocador y como desnaturalizante del alcohol etílico.

Sin embargo, en las fábricas de esencias, el alcohol metílico sustituye al etílico en gran cantidad y así aparece en diversos aperitivos o licores. El licor llamado ginger, no es sino esencia de gengibre disuelta en alcohol metílico.

3. ALCOHOL AMILICO.- se obtiene del aguardiente de las semillas (papas, zanahorias, avena, maíz, arroz, etcétera) por vía de saccharificación de la fécula que contiene para transformarla se destila. Se le utiliza como disolvente y para preparar el aguardiente, de quemar y en perfumería.

En toxicología, se le utiliza para investigar los alcaloides, especialmente para separar la morfina. Su equivalente tóxico es de 1.50 gramos. En pequeñas cantidades produce irritación de garganta, afealdad, vómitos y vértigos. Es sumamente nocivo.

4. ALCOHOL ALILICO.- Es un alcohol no saturado que se encuentra entre las impurezas del alcohol metílico empleado para la desnaturalización del alcohol. Se emplea en la industria para la preparación del bromuro clorado de alilo y de los éteres alílicos. Los obreros que trabajan estas industrias para la preparación del bromuro clorado y de los éteres alílicos, son atacados por irritación e hipersecreción de las mucosas y dolores de cabeza, produce afecciones a los ojos que con el tiempo pueden transformarse en presbicia" (57)

En cuanto a esos grados del alcoholismo, se clasifican de la siguiente manera:

"El alcoholismo, como ya lo señalamos, puede revestir diversos aspectos. El Doctor José Balbey, en su trabajo sobre las reacciones delictivas de los alcoholistas hace la siguiente clasificación:

"Alcoholismo Agudo: Período de excitación; período de incoherencia, período de coma.

"Alcoholismo Subagudo: (Episódico sobre fondo crónico)

"Alcoholismo Crónico: a) El estado mental sin alteración. b) Episódicos subagudos de alteración mental: delirio.

(57) Enciclopedia Jurídica Cmeba. Editorial Driskill, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1979. Pág. 97,98.

El alcoholismo agudo es lo que se conoce como embriaguez o sea - el estado físico y psíquico producido a raíz de la ingestión más o menos inmediata de alcohol. Hemos distinguido en este tipo de alcoholismo tres períodos. Por supuesto, como ya lo señalamos mucho dependerá de la constitución del sujeto, de su hígado, su sistema nervioso, estado de nutrición, de ánimo, fatiga, etc.

En un primer período, notamos síntomas definidos de excitación: taquicardia variable, vasodilatación, aumento de la excreción -- urinaria. El trabajo cerebral se estimula notariamente, los procesos de ideación, de imaginación y de asociación, evolucionan -- intensamente en los individuos en este estado. Los hay quienes se tornan alegres, tumultuosos, eufóricos; otros se vuelven melancólicos, tristes, otros se inclinan a la pelea, los hay vir -- tuosos, suaves, poéticos, eróticos, etc.

En general conservan su lucidez aunque al decir de regis. presen -- tan una especie de anestesia moral, que los hace no asombrarse de nada, este se puede considerar como el primer período de excitación, incoherencia y período de coma.

A estos tres estados que podríamos llenar de ebriedad regular, -- aparecen los que Garnier denomina anormales; 1) excitomotriz, -- ebriedad maniaca, convulsiva, pseudo-rábica; 2) alucinación; 3) -- delirante y otros efectos que mencionaré en su capítulo respecti -- vo.

Alcoholismo subagudo En realidad constituye una transición hacia las formas crónicas, es difícil de marcar los límites fijos -- entre un estado y otro. En realidad, los episodios subagudos

se presentan bajo la forma de delirios, el clásico delirium tremens que no alcanza a la forma de delirio agudo, de tipo crónico y que son una etapa previa de estos estados.

Alcoholismo crónico un primer tipo es el estado mental sin alucinación, se presentan trastornos morales, volitivos y de humor. las buenas costumbres, el buen comportamiento pierden sentido. -- Son comunes las pervenciones sexuales que pueden llevar a cometer ultrajes al pudor público y privado, tentativas de violación, etc.

Llega un momento en que la impregnación alcohólica relaja los -- frenos que la familia y la sociedad han cometido hasta ese momento. Dentro de estas formas encontramos la dipsomanía que comprende la forma que Breton llama alcoholismo crónico, sin delirio, es el caso del alcohólico que bebe con pasión, al alcoholista afectivo y la dipsomanía que significa, dipsos, sed, manía. -- delirio ". (58)

En esta clasificación, así como algunas y breves consecuencias -- que causan los distintos grados que se inyectan a las bebidas alcohólicas, podemos notar tan interesante es saber controlar nuestros impulsos y tensiones nerviosas que dañan y perjudican tan -- gravemente a nuestra salud; todo esto que se comenta es una enfermedad social que todos los países suelen tener y en cuanto a nuestra nación mexicana podemos decir aún, que persistan diversos controles sanitarios; no es posible controlar la evolución -- y cambios sociales con respecto a las bebidas, en virtud de que--

(58) Enciclopedia Jurídica Omba, Editorial. *Driskill*, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1979. Pág. 99

nos estamos enfrentando con un monstruo que ha estado despierta desde hace muchos siglos, pero sin embargo, y a través de infinidad de esfuerzos se ha logrado dar una clasificación sanitaria - regulada en nuestra legislación, misma que pasaré a transcribir en todas y cada uno de sus capítulos, que rige la Ley General de la Salud, vigente y dentro de su reglamentación correspondiente señalando punto por punto, siendo esto necesario e indispensable ya que se es constantemente útil para tener un mejor control sanitario

En cuanto a la clasificación de las bebidas alcohólicas y un mayor entendimiento de las mismas. Citaré los siguientes artículos del Reglamento Sanitario de Bebidas Alcohólicas, mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 6 de julio de 1963, haciendo notar que los artículos que se transcriban son los considerados más interesantes para el mejor desarrollo de mi tema.

**ARTICULO 10.-** Para los efectos que este reglamento tiene, son:

- I. Bebidas de moderación o de bajo contenido alcohólico, las fermentadas que tengan un contenido alcohólico inferior a 6% G.L.
- II. Bebidas de temperancia o de contenido alcohólico medio, -- las que contengan de 6.1 a 11.0% G.L.
- III. Bebidas de alto contenido alcohólico, aquellas que sobrepasen a 11.0% G.L., hasta 55% G.L.

Con graduación mayor de 55o G.L., de contenido alcohólico, el producto se considera como alcohol no potable y no se autoriza como bebida. Los contenidos alcohólicos se entenderán como referidos a la escala de Gay Lussac, o sea, alcohol por ciento en volumen a 15o, siendo la abreviación G.L.

ARTICULO 11.- Las bebidas alcohólicas a que se refiere este Reglamento se clasificarán de la siguiente manera:

I. BEBIDAS FERMENTADAS

a) VINOS

1. DE UVA

- a) Para mesa: rojos, rosas, blancos: o - secos, semisecos, dulces y espumantes.
- b) Generosos
- c) Aromatizados: vermouths, quinados.

2. DE FRUTAS

3. DE LECHE

II. SIDRAS

III. CERVEZAS

IV. PULQUES

V. BEBIDAS DESTILADAS

- a) AGUARDIENTES (alcoholes, no rectificadas)

I. PURGOS

- a) De uva: cognac, armagnac, fine champagne.
- b) De cruje
- c) De sidra: calvados
- d) De Cereales: whiskies
- e) De caña: ron, aguardientes
- f) De melaza: tafia
- g) De frutas: Kirsch
- h) De agaves: tequila, mezcal

II. AROMATIZADOS

- a) Con vinos: Habaneros
- b) Con enebro: Ginebra
- c) Con plantas
- d) Con frutas

b) LICGRES (alcohol rectificado y esencias naturales)

I. AZUCARADOS: curazao, chartreuse, jümmei

II. NO AZUCARADOS

- a) aperitivos
- b) Amargos
- c) De frutas
- d) Bebidas compuestas " (59)

(59) Ley General de la Salud, Requisitos Generales para el Registro de Bebidas Alcohólicas. Capítulo V. Editorial Porrúa. México. 1986. Pag. 168, 169.

## " I. BEBIDAS FERMENTADAS.-

Bebida fermentada es la que se obtiene como bebida alcohólica resultante de la fermentación principalmente alcohólica, del producto o substancia que sirva de base para la fabricación de la mencionada bebida.

### a) VINOS.-

Se consideran vinos a las bebidas alcohólicas resultantes de la fermentación, principalmente alcohólicas, de mostos de uva fresca o de la mezcla de uva pasa y agua que se refiere la fracción II de este Artículo, así como también los vinos de frutas..

#### LOS VINOS DE UVA SE DENOMINARAN:

1. Vino de uva, el producto resultante de la fermentación total o parcial del jugo de uva fresca (mosto) con su cruje o sin él, y,
2. Vino de uva pasa, el producto resultante de la fermentación total o parcial, del macerado de uva pasa y agua, esta última en cantidad no mayor de cuatro veces el peso de la uva pasa.

Para los efectos de este reglamento los vinos se clasificarán y conocerán bajo las siguientes denominaciones:

- a) **ESPUMOSOS.**- Los que contienen anhídrido -- carbónico producido en el mismo vino, a causa de una segunda fermentación alcohólica en envase cerrado.
- b) **GASIFICADOS.**- a los que se añade anhídrido-carbónico en el momento de envasarlo en su botella de expedición:
- c) **GENEROSOS.**- a los que además de alcohol procedente de su fermentación, se adicionen espíritu neutro o aguardiente de uva. Estos vinos podrán ser dulces o secos según su contenido de azúcar.
- d) **VERMOUTHS Y AROMATIZADOS.**- los obtenidos -- por maceración de hierbas aromáticas en el -- propio vino o en el espíritu neutro o aguardiente de uva que se adicione al vino.
- e) **QUINADOS.**- los vinos generosos o de masa a los que se les añade quina o quinina en la -- proporción indicada en el Artículo 18, y
- f) **COMUNES O DE MESA.**- los elaborados sin hacer de las substancias o manipulaciones específicas para otra clase de vinos mencionados.

Cada una de las anteriores clases de vinos se subdividen en **DULCES Y SECOS**, según su contenido de -- azúcar; los vinos espumosos, los gasificados y, los comunes o de mesa, se dividen en rojos o tintos, -- rosados y blancos, según su color.

Los vinos **Comunes o de Mesa**, los espumosos, los ga

sificados tendrán las siguientes características:

- a) Alcohol, en volumen a 15° C., de 9.0 a 13.0 G.L.
- b) No menos de 75% de vino de uva fresca o vino de uva pasa en generosos dulces, y no menos de 90% de vino de uva fresca o de uva pasa, en generosos secos.

Los vermouths y vinos aromatizados tendrán más de 20.0° G.L., de alcohol en volumen, 15° C., y un mínimo de 75% de vino de uva fresca o vino de uva pasa.

Los vinos quinados tendrán las características que corresponda al vino de origen y además, no menos de 60 miligramos de sal de quinina por litro.

Para los fines de éste reglamento, los vinos de frutas se denominarán: "vinos de .....", seguidos del nombre de la fruta o frutas que lo originen.

Los vinos de frutas tendrán las siguientes características:

- a) Alcohol en volumen a 15° C; 6.0° a 12.0 G.L.;
- b) Azúcar: los secos, menos de 1%; los dulces - más del 1%.
- c) Acidéz volátil, expresada en ácido acético: - dos gramos por litro, como máximo, y

d) No menos de 50% de vino de las frutas correspondientes.

b) SIDRAS.-

ARTICULO 21.- Para los efectos de este reglamento se entiende por sidra el producto resultante de la fermentación alcohólica normal del jugo de manzanas y/o peras frescas.

Cuando sea necesario reforzar la concentración de azúcares potencialmente fermentables en el jugo de manzanas se permitirá la adición de sacarosa, antes o después de la fermentación, hasta un máximo de 5% (peso sobre volumen). Además, se permite la adición de pequeñas cantidades de caramelo con objeto de uniformar el color.

ARTICULO 22.- La graduación alcohólica de la sidra ya embotellada, deberá ser entre 3.0% y 6.0% G.L.; la acidéz volátil expresada en ácido acético, 2.5 g/litro, como máximo y el extracto seco reducido, 12.0 g/litro, como máximo.

La sidra ya embotellada, podrá contener anhídrido carbónico, añadido o procedente de una segunda fermentación, 12.0 g/litro, como máximo.

En la elaboración de la sidra se permiten las prácticas aconsejadas por la técnica sidrera, similares a las usadas en los vinos con excepción de la-

adición de aguardiente, espfritu neutro tanimo.

c) CERVEZA.-

ARTICULO 25.- La cerveza es una bebida fermenta-elaborada con malta, lúpulo y agua potable, o con infusiones de cualquier semilla farinácea proceden-te de gramíneas o leguminosas, raíces o frutos fe-culentos o azúcares como adjuntos de la malta, con adición de Lúpulos y agua potable, o con infusio--nes de cualquier semilla farinácea procedente de -gramíneas o leguminosas, raíces o frutos feculen--tos o azúcares como adjuntos de la malta, con adi-ción de lúpulos o sucedáneos de éste.

Existen tres tipos de cerveza y son: la clara --- (pilsener); la semicbscura (Viena), y la negra --- (Munich).

A continuación daremos los datos principales de -- las cervezas claras mexicanas:

	MINIMO	MAXIMO	PROMEDIO
Alcohol en volúmen. grs Gay.	1.009	1.018	1.0134
Peso específico a - 20o C.....	1.009	1.018	1.0134
Extracto real .....	4.10	5.80	4.93
Alcohol por peso, %.	2.48	4.00	3.24

adición de aguardiente, espíritu neutro tanimo.

c) CERVEZA.-

ARTICULO 25.- La cerveza es una bebida fermenta-elaborada con malta, lúpulo y agua potable, o con infusiones de cualquier semilla farinácea procedente de gramíneas o leguminosas, raíces o frutos feculentos o azúcares como adjuntos de la malta, con adición de lúpulos y agua potable, o con infusiones de cualquier semilla farinácea procedente de gramíneas o leguminosas, raíces o frutos feculentos o azúcares como adjuntos de la malta, con adición de lúpulos o sucedáneos de éste.

Existen tres tipos de cerveza y son: la clara --- (pilsener); la semicbscura (Viena), y la negra --- (Munich).

A continuación daremos los datos principales de -- las cervezas claras mexicanas:

	MINIMO	MAXIMO	PROMEDIO
Alcohol en volumen. grs Gay.	1.009	1.018	1.0134
Peso específico a - 20° C.....	1.009	1.018	1.0134
Extracto real .....	4.10	5.80	4.93
Alcohol por peso, %.	2.48	4.00	3.24

	MINIMO	MAXIMO	PRMEDIO
Alcohol en volumen, grados, Gay Lussac.	3.12	5.00	4.06
Proteinas (N. total x 6.25) % ....	0.25	0.40	0.30
Acidez total en ácido láctico, % ..	0.14	0.19	0.16
Azucares reductores en maltosa, %:	1.07	1.79	1.38

ARTICULO 27.- Para los efectos de este reglamento los siguiente términos tienen el significado que a continuación se expresa:

- a) **MATERIAS PRIMAS:** las principales substancias empleadas en la fabricación de cervezas, que dan el paso específico de la bebida en los diferentes procesos de su elaboración.
- b) **MALTA.-** todos los granos de cereales germinados artificialmente.
- c) **LUPULO (Humulus lupulus, L);** la flor femenina de planta así llamada, o los derivados de dicha flor.
- d) **LEVADURAS.-** genéricamente se conocen con ese nombre las diversas variedades del género Sacharomyces, siendo este el agente causal que provoca la fermentación del mosto.

- e) **EXTRACTO O RIQUEZA INDUSTRIAL.-**
1. de materias primas, el porcentaje solubilizantes en agua, determinado conforme al procedimiento que fija el reglamento sobre métodos oficiales de Análisis de las Materias Primas en la Industria Cervecera, publicado en el Diario Oficial del 24 de agosto de 1939.
  2. De cerveza elaborada o en proceso, el porcentaje de sólidos disueltos que determinen su densidad y peso específico.
- f) **CASA DE COCIMIENTO.-** locales en que se efectúa la molienda la mezcla del lúpulo, malta y agua con las materias primas, se sacarifica la mezcla, se somete a cocción y se produce el asentamiento de los caldos o mostos ca---lientes.
- g) **CUARTOS FRIOS.-** locales destinados a fermentar, madurar, clarificar, filtrar y preparar el envasado.
- h) **CUARTOS ENVASADOS.-** locales destinados únicamente a llenar los recipientes con la cerveza que saldrá para los almacenes o fuera de las fábricas.
- i) **SALAS DE GOBIERNO.-** locales destinados ex-

clusivamente para almacenar en recipientes - de verificación, cerveza terminada sólo pendiente de envasarse, pasteurizada o no, según el caso.

- j) MUESTRADORES.- los aparatos automáticos de los tipos que autorice la Secretaría de Salud y Asistencia para obtener muestras de mostos o caldos sin incorporación de levadura, provenientes de la casa de coccimiento.
- k) RECIPIENTES DE VERIFICACION.- los abiertos o cerrados con las características que fija este reglamento, para determinar las cantidades de mostos o caldos que reciban en cuartos fríos, los de cerveza destinados a pasar por los contadores para su envasado y los de cerveza que retorna a los cuartos fríos.
- l) FABRICA.- instalaciones para producir cerveza, los edificios o construcciones que los contengan; los terrenos en que se encuentren y las dependencias anexas o conexas que formen parte de las negociaciones que estén comprendidas en el plano general topográfico.
- m) UBICACION.- el lugar en que se encuentren -- instaladas las fábricas de cervezas ". (60)

(60) Ley General de Salud "Reglamento de Bebidas Alcohólicas".  
Capítulo II. Editorial Porrúa, S.A. Colección Porrúa. México, 1986. Pag. 330 a 336.

## " II. BEBIDAS ALCOHOLICAS DESTILADAS.-

ARTICULO 35.- Bebidas alcohólicas destiladas son aquellas que se obtengan por destilación de líquidos fermentados -- que se hayan elaborado a partir de productos vegetales en los que la totalidad o una parte de los azúcares fermentables provienen de los hidratos de carbono que contengan, -- hayan sufrido como principal fermentación la alcohólica, -- siempre y cuando el destilado no haya sido rectificado de tal manera que quede privado de los productos formados durante la fermentación y destilación, y que son característicos de cada tipo de bebida. Durante la fermentación y la destilación, se podrán añadir productos vegetales como aromatizantes, cuando la bebida a obtener así lo requiera.

También se incluirán dentro de este tipo de bebidas alcohólicas destiladas, los productos a que se refiere el Artículo siguiente:

ARTICULO 38.- Las bebidas alcohólicas destiladas se conocerán con el nombre de "Aguardiente de .....", seguidas del nombre del producto vegetal que en mayor cantidad se haya empleado para obtenerlas, de acuerdo con lo especificado en el reglamento.

Las bebidas destiladas que hayan sido obtenidas de uva, -- uva pasa, arujo, ciruela, manzanas, peras y otras frutas, -- podrán denominarse "Brandy de .....", seguido del nombre de la fruta que se haya empleado para obtenerlas.

LAS BEBIDAS REGIONALES SON: Bacanra, Comitaco, Sotol, --  
Tequila.

**BACANGRA.**— es la bebida alcohólica destilada, elaborada -  
de acuerdo a la definición anterior, y en la que se em---  
plean para la fermentación el jugo de las "cabezas" o "pi-  
ñas" tatemadas de algunas especies silvestres de agave que  
se desarrollan en el Estado de Sonora.

Cuando sea necesario reforzar la cantidad de hidratos de -  
carbón fermentables contenidos en el jugo citado, se per-  
mitirá la adición de guarapa, piloncillo o mezclas de es-  
teos dos productos, hasta una porción tal, que los azúca-  
res proporcionados por el total de estos productos sea me-  
nor del 30% de los azúcares fermentables derivados de los-  
de los hidratos de carbón presentes en las cabezas ya co-  
cidas; en este caso se denominará "mezclado".

**ARTICULO 40.**— **COMITECO:** es la bebida alcohólica destila-  
da proveniente de la fermentación de mostos preparados con  
70% de aguamiel natural de agaves y 30% de solución azuca-  
rada de piloncillo de la misma concentración de aguamiel.-  
Podrá ser añejado o no.

**ARTICULO 41.**— **MEZCAL:** es la bebida alcohólica destilada-  
obtenida de acuerdo con lo citado al principio de éste ca-  
pítulo; y en cuya elaboración se haya empleado para la fer-  
mentación el jugo obtenido de las cabezas o piñas de los  
magueyes conocidos como maguey de cerro bruto o cenizo ---  
(agave espérifma, jactbi), maguey liso (agave webwe, gela)

ARTICULO 42.- SOTOL: es la bebida alcohólica destilada en la que se emplean como materia prima para la fermentación, el jugo de las "cabezas o piñas" de diversas especies silvestres de liliáceas o amarilidáceas que se desarrollan en el norte de la República. Cuando sea necesario reforzar la cantidad de hidratos de carbono fermentables contenidos en el jugo de las "cabezas o piñas", se permitirá la adición de guarapo, piloncillo o mezclas de estos dos productos, hasta una porción tal que los azúcares proporcionados por el total de estos productos sea menor del 30% de los azúcares fermentados derivados de los hidratos de carbono presentes en las "cabezas o piñas" ya cocidas; en este caso se le llamará "mezclado".

ARTICULO 43.- TEQUILA: es la bebida alcohólica destilada en la que se emplea para su elaboración como materia prima el jugo de las "cabezas o piñas" del agave tequilana, tipo weber, amarilidáceas, variedad azul, que se produce y cultiva en el Estado de Jalisco con preferencia en el Municipio de su nombre, que previamente se haya sometido a cocción y siempre y cuando el destilado obtenido se someta a una segunda destilación.

Cuando sea necesario reforzar la cantidad de hidratos de carbono potencialmente fermentables contenidos en el jugo de las cabezas o piñas se permitirá la adición de guarapo, piloncillo o mezclas de estos dos productos, hasta una porción tal que los azúcares proporcionados por el total de estos productos sea menor del 30% de los azúcares fermentables derivados de los hidratos de carbono presentes en las

"cabezas o piñas" ya cocidas.

El Bacanora, el comiteco, el mezcal, el sotol y el tequila ya envasados en recipientes menores de los establecidos; - deberán tener una concentración alcohólica entre 38o. 55o. G.L. Para obtener esta concentración únicamente se permite la adición de agua.

Otras bebidas que se encuentran clasificadas dentro de las bebidas destiladas son las siguientes:

ARTICULO 47 .- BRANDY: sin ninguna especificación de la materia prima empleada, corresponderá únicamente a los --- aguardientes derivados de la uva a que se refiere en el Artículo 45, Fracción I de la Ley General de Salud.

ARTICULO 48 .- CALVADOS: es la bebida alcohólica destilada y elaborada de acuerdo a lo especificado en el primer párrafo del principio del capítulo.

ARTICULO 50 .- GINEBRA DESTILADA: se obtiene por los siguientes métodos:

- a) Por destilación de la fermentación alcohólica de cereales malteados o adicionados de malta; mezclados con bayas de enebro y otras semillas, cortezas y raíces aromáticas, y
- b) Por redestilación de espíritu neutro en presencia de bayas de enebro y otras semillas, cortezas y raíces aromáticas.

*La ginebra destilada, deberá contener una concentración alcohólica entre 38o y 55o G.L. Para obtener la concentración se permitirá únicamente la adición de agua.*

**ARTICULO 51 .-** *GINEBRA MEZCLADA O GINEBRA LIGADA: Es el producto obtenido por mezcla de redestilación de espíritu neutro en presencia de las bayas de enebro y --- otras semillas, cortezas y raíces aromáticas con espíritu neutro y agua. Esta ginebra ya embotellada deberá tener una concentración alcohólica entre 38o y 55o G. L.*

**ARTICULO 53 .-** *TIPO GINEBRA: es el producto obtenido por mezcla de espíritu neutro y agua con aceites esenciales procedentes de las bayas de enebro y de cortezas semillas y raíces aromáticas. Esta deberá contener - ya embotellada una concentración alcohólica entre 38o - y 55o. G.L.*

*La ginebra destilada y la ginebra mezclada o ligada, podrán denominarse seca o extra seca, o seca tipo London- o extra seca tipo London, cuando no contenga ningún --- aduclcorante, podrán denominarse ginebra destilada tipo- OLT TOM o ginebra mezclada o ligada tipo OLD TOM, cuando hayan sido aduclcoradas.*

**ARTICULO 56.-** *KIRSCH: es la bebida alcohólica obteni da de acuerdo con lo que se menciona al principio del - capítulo y empleando para fermentación el jugo y la pul pa de cerezas o capulines con o sin almendras. Esta*

bebida deberá contener una concentración alcohólica entre 38o y 55o G.L.; para obtener esta concentración se permite la adición de agua.

El contenido de ácido cianhídrico, libre combinado, en el kirsch ya embotellado, no deberá ser superior a 50 mg., - por litro.

ARTICULO 59.- RON: es la bebida alcohólica destilada- obtenida de acuerdo al principio del capítulo empleando - para la fermentación el jugo de caña de azúcar (guarapo)- y concentrados de éste obtenidos por eliminación de agua, (piloncillo), siempre y cuando el destilado no haya sufrido un tratamiento tal que elimine los compuestos que condicionan las características de este tipo de bebida podrá uniformar su color con caramelo y el sabor podrá suavizar se con la adición de sacarosa.

Los nombres extranjeros como RHUM y RUM, se consideran -- dentro de esta definición.

El ron ya embotellado deberá tener una graduación alcohólica entre 38o y 55o G.L., y para obtener esta concentración alcohólica únicamente se permite la adición de agua.

ARTICULO 61.- RON MEZCLADO O TIPO RON: es la bebida - que contenga un mínimo de 50% de ron. Este producto - ya embotellado, deberá tener una concentración alcohólica entre 38o y 55o G.L., para obtener la graduación anterior se podrá añadir espíritu neutro y agua.

ARTICULO 62.- **VODKA:** es la bebida obtenida por la destilación de mostos fermentados alcohólicos de cereales o patatas, pudiendo también obtenerse por los siguientes métodos.

- a) Por redestilación de espíritu neutro en presencia o no de productos vegetales.
- b) Por aromatización de espíritu neutro con carbón activado u otros absorbentes autorizados o que autorice la Secretaría de Salud.

El vodka ya embotellado deberá tener una concentración alcohólica entre 38o y 55o G.L., y para obtener esta concentración alcohólica únicamente se permita la adición de -- agua.

ARTICULO 65.- **WHISKY:** es la bebida alcohólica destilada obtenida de acuerdo al principio del capítulo, empleando cereales malteados o mezcla de cereales malteados y -- sin maltear, y que hayan sido añejados.

Los diferentes tipos de "whiskies" deberán denominarse de acuerdo con la siguiente clasificación:

- a) Whisky puro, es el que ha sido obtenido a partir - de grano malteado y que se ha destilado a una concentración alcohólica inferior a 80o G.L., y que - ya embotellado contenga de 38o y 55o G.L. Para-obtener la reducción requerida, se usará exclusiva

mente agua " (61)

- b) *Whisky puro de centeno; whisky puro de trigo; whisky bourbon; whisky puro de maíz, whisky puro de -- malta; whisky puro de centeno malteado, a los whiskies puros en cuya elaboración se hayan empleado-- mezclas de cereales que contenga un mínimo de 51% de centeno, trigo, maíz, cebada malteada o centeno malteado.*
- c) *Whisky ligado o whisky mezclado son aquellos que -- contengan un mínimo de 50% de whisky puro, cuya graduación alcohólica, en volumen sea 50o G.L., o más. Estos productos ya embotellados deberán tener una -- graduación alcohólica de 38o ó 55o G.L., estos whiskies podrán denominarse whisky ligado, whisky mez-- clado de ....., seguido de la palabra del cereal -- usado en la elaboración del whisky puro. Para al-- canzar la graduación alcohólica anterior, se podrá-- añadir espíritu neutro y agua.*
- d) *En los whiskies ligados o mezclados deberá especificarse el porcentaje y el origen del whisky puro empleado.*
- e) *Whisky Escosés, whisky Canadiense, whisky Irlandés, o whisky americano elaborado en Escocia, Canadá, Irlanda o Estados Unidos de Norteamérica, respectivamente, de acuerdo con las leyes de esos países y -- que reciben el nombre de su lugar de origen.*

*Los whiskies que llevan como calificativo un gentilicio deberá ser elaborado en el país de que se trata". (62)*

### III. LICORES

**"ARTICULO 66.-** *Los licores son los productos elaborados a base de bebidas alcohólicas destiladas o mezcladas de espíritu neutro, alcohol etílico y agua, en ambos casos aromatizados por uno o más de los siguientes procedimientos:*

1. *Mezcla, infusión, maceración, digestión, percolación o destilación en presencia de diversos materiales inescusos de procedencia vegetal o animal.*
2. *Adición de concentrados, extractos, aceites esenciales o sabores naturales, registrados en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.*
3. *Adición de vinos de uva o de destilados de uva.*
4. *Los licores podrán ser edulcorados o coloreados con productos registrados en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.*

**ARTICULO 67.-** *La denominación de los productos considerados como licores, deberán sujetarse a una de las siguientes modalidades:*

- a) *" LICOR DE .....", seguido del nombre del principio aromático o producto vegetal característico de la bebida que justifique su denominación, con*

excepción de la uva.

- b) "CREMA DE .....", su nombre igual que el enunciado anterior.
- c) " CREMA DE ....." seguido de un nombre arbitrario que podrá no mencionar los principios aromáticos o productos vegetales que se emplearon en su elaboración, siempre y cuando dicho nombre no indique, ni dé a entender cualidades que no posea el producto o denominación de origen.
- d) Un nombre arbitrario que podía no mencionar los principios aromáticos o productos vegetales que se emplearon en su elaboración, siempre y cuando dicho nombre no indique o dé a entender cualidades que no posea el producto. En este caso, además del nombre arbitrairo, la etiqueta de los envases del producto deberá llevar la denominación genérica licor.
- e) Un nombre característico sancionado por la costumbre, siempre y cuando no esté registrado como marca o nombre comercial o de las llamadas "denominaciones". En este caso, la denominación no podrá incluir la palabra "licor".

Las bebidas que quedarán comprendidas en este grupo, -- son las siguientes:

1. ANIS, seco o dulce.
2. ANIS, destilado, seco o dulce
3. ANISSETE
4. ANIS CAZALLA
5. CASSIS
6. CREMA DE CASSIS
7. CURACAO
8. HABANERO
9. PARRAS
10. ROMPOPE

**ARTICULO 68.-** Los licores pueden usar los siguientes calificativos y denominaciones:

- a) El calificativo "SECO", cuando los licores contengan una proporción de 10% (peso sobre volúmen) de azúcares.
- b) La denominación "CREMA" para los licores que contengan más del 10.1% (peso sobre volúmen) de azúcares.
- c) El calificativo "ESCARCHADO" para aquellos licores sobresaturados de azúcares, y en los que el exceso de azúcar haya cristalizado dentro del licor.
- d) El adjetivo "APERITIVO" son los licores que contengan algunos principios amargos, derivados de sustancias vegetales.

ARTICULO 69.- ANIS: es el producto elaborado con espíritu neutro y los principios aromáticos naturales de las semillas de anís, pudiendo ser aromatizados, además con otro producto de origen vegetal registrado en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

El contenido de azúcares en el anís ya embotellado deberá ser del 10.1% a 35% (peso sobre volumen); cuando el contenido de edulcorantes sea menor que 10% (peso sobre volumen) el producto se denominará anís seco. La graduación alcohólica del anís y del anís seco, ya embotellado deberá ser entre 38o y 55o G.L.

Se denominarán anís destilado al producto obtenido por destilación de "espíritu neutro" alcohol etílico puro, en presencia de semillas de anís, las cuales podrán estar mezcladas con otras plantas aromáticas. El resultado podrá ser edulcorado o no.

Se considera también anís destilado al licor obtenido por dilución con mezclas de alcohol y agua, y edulcoración de concentrados obtenidos por eliminación parcial de agua y alcohol, del redestilado a que se refiere el párrafo anterior.

La graduación alcohólica del anís destilado, deberá ser de 38o y 55o G.L. Este producto, ya embotellado deberá tener un contenido de azúcares de 10.1% a 35% (peso sobre volumen).

Quando el contenido de azúcares sea inferior al 10% (peso sobre volumen), el producto se denominará anís destilado-seco.

Por "Anisete" se entiende que es el producto obtenido de una manera similar al del anís o anís destilado, pero cuya graduación alcohólica, ya embotellado, sea entre 24o y 39o G.L., cuyo contenido en azúcares sea mayor de 35% (peso sobre volumen).

El "Cassis" o "Licor de Cassis" es el producto obtenido -- por edulcoración de un macerado de cassis en brandy de -- uva. Se podrá añadir para la maceración hasta un 5% de frambuesa y grosella.

La crema de anís, deberá emplearse cuando el contenido de azúcares sea especificado, como en la denominación que ya hicimos en lo relacionado de cremas.

La palabra "Curacao" incluida en la denominación de cualquier licor, se empleará únicamente cuando en su elaboración se haya empleado la cáscara de la naranja amarga tipo curacao.

"Habanero", es la bebida alcohólica obtenida por mezcla -- de un destilado alcohólico o espíritu neutro y un mínimo de 4% de vino de uva.

Además, podrá adicionarse a estos productos, macerados de dátiles, ciruelas, pasas o higos. La concentración al-

*cohólica de los habaneros ya embotellados, deberá ser de 38o y 55o G.L.*

*"Parras", es la bebida alcohólica obtenida por la mezcla de espíritu neutro y otro aguardiente destilado alcohólico, a lo que se refiere el principio del capítulo, éstes es una proporción de 10 a 25% pudiendo contener hasta 5% de azúcares (peso sobre volumen). La concentración alcohólica de parras ya embotellado, deberá contener 38o y 55o G.L.*

*"Rompopo", es el producto obtenido por cocción de mezclas de leche y huevos frescos y alcoholización posterior con espíritu neutro o con alguna bebida alcohólica con canela, vainilla, almendras, naranjas, limones, coco u otro producto vegetal inocuo. Con objeto de mejorar la estabilización de los ingredientes, se permite el empleo de un máximo de 3% de almidones o féculas.*

*La concentración alcohólica del rompopo ya embotellado, deberá ser 10o y 15o G.L. En la elaboración de rompopo queda permitido el empleo de los conservadores o preservativos registrados en la Secretaría de Salud.*

*Queda permitida la elaboración de licores por edulcoración y dilución, con bebidas alcohólicas destiladas o con mezclas de espíritu neutro, alcohol etílico puro, - agua con bases de concentrados naturales.*

"El consumo excesivo del alcohol está causando daño social difícil de cuantificar, pero además está determinando un gran número de problemas individuales orgánicos y fisiológicos que conviene conocer.

Cuando se habla del alcohol consumido por el hombre, se hace referencia al etílico; no por ello debe olvidarse que algunos --- otros alcoholes como el proliítico, el butílico y el metílico son altamente tóxicos, sobre todo, si no se encuentran adecuadamente destilados y llegan a formar parte de bebidas comerciales. El alcohol etílico es un producto de fabricación fácil, prácticamente con cualquier fermentación de frutas o granos.

Las concentraciones sanguíneas del alcohol varían de acuerdo con el sexo, el tamaño y la constitución corpórea, así como la exposición previa al alcohol, el tipo de bebida, se se toma con alimentos o si se están empleando medicamentos que afecten el vaciamento gástrico; las concentraciones sanguíneas iniciales son -- particularmente altas en aquellos pacientes que hayan sufrido -- gastroectomía parcial.

El alcohol se absorbe tanto en el estómago (20%) como en el in--testino delgado (80%), siendo absorbido más rápidamente en este último. El grado de absorción varía; se acelera cuando se toma el alcohol con un estómago vacío y cuando la concentración -- del alcohol en la bebida está entre 20 y 30%. Esto explica -- que el jerez y el vermouth, que contienen aproximadamente 20% de

alcohol, elevan las concentraciones sanguíneas más aprisa que la cerveza, con un contenido de 3 a 6% de alcohol; los aguardientes y licores que poseen un contenido de 40%, retardan el vaciamiento gástrico y son absorbidos más rápidamente cuando se diluyen.

Los alimentos en particular los hidratos de carbono, retardan la absorción considerablemente, en tal forma que las concentraciones en sangre pueden no alcanzar la cuarta parte de las observadas en el estado de ayuno.

El alcohol se distribuye en todos los líquidos del organismo y la mayoría de los tejidos, como el corazón, el cerebro y los músculos quedan expuestos a las mismas concentraciones que en la sangre. En el hígado, que recibe sangre por la vena porta del estómago y el intestino delgado, las concentraciones son más elevadas; por el contrario, el alcohol penetra poca en la grasa debido a la escasa vascularización de este tejido, lo que explica que la mujer, con mayor contenido subcutáneo de grasa, alcance mayores concentraciones sanguíneas que el hombre aunque se ajuste la cantidad de alcohol al peso corporal.

El alcohol se elimina en forma predominante, gracias al metabolismo hepático; 2 a 5% se excreta sin modificaciones por la orina o la respiración (esto explica en los bebedores su olor alcohólico característico). Las explicaciones que por consiguiente toman los grandes bebedores representan a una enorme carga metabólica, que va minando la capacidad del hígado para manejarlas y limitando su función, aunque dichos bebedores pueden adaptarse durante mucho tiempo antes de que el hígado se

deteriore.

La mayor parte del alcohol se transforma en acetaldehído, sustancia altamente reactiva y tóxica, considerada durante muchos años ser la responsable de los daños físicos que causa el consumo excesivo del alcohol; sin embargo, hasta la fecha no se ha logrado comprobar tal sospecha plenamente. Normalmente, se transforma con rapidez en acetato, sustancia no tóxica y cuyas concentraciones son muy bajas en casi todos los tejidos. Las anomalías metabólicas resultantes de la oxidación del alcohol en exceso, son varias e incluyen una sobreproducción de ácidos lácticos y cetónicos, retención de ácido úrico, hiperlipidemia y acumulación de grasa en el hígado.

En estado de salud, el organismo elimina el alcohol de la sangre a una velocidad de 15mg/100ml. por hora, sin descartar la presencia de variaciones individuales. El metabolismo se acelera en los grandes bebedores, a menos que tengan lesión hepática, lo que hace que caiga a menos de la cuarta parte de lo normal. En personas normales se encuentran concentraciones sanguíneas detectables durante un poco más de 8 horas después de haber ingerido tres litros de cerveza o tres tragos dobles de licor; las concentraciones pueden permanecer elevadas más de 24 horas en pacientes con lesión hepática. La ingestión de bebidas alcohólicas en forma moderada, como una copa cada hora, produce niveles sanguíneos de alcohol poco elevados al darse el organismo tiempo conveniente para metabolizarlo y evitar su acumulación excesiva; el efecto es tranquilizante debido a la acción ligeramente depresora de dicha cantidad moderada. La ingestión rápida y en cantidad más alta de la señalada, produce tras

tornos de las funciones cerebrales superiores, incordinación muscular, desequilibrio, fenómenos que acentúan y agravan con otras manifestaciones mentales, musculares y de la conciencia que pueden llevar a un estado de coma e inclusive a la muerte del individuo por parálisis respiratoria.

El alcohol afecta inicialmente a la mucosa del tubo digestivo, - principalmente del estómago, produciendo inflamación e hiperemia. En el sistema nervioso central, el efecto es depresivo, que puede ir de la euforia por falta de mecanismos de inhibición, hasta la pérdida de la conciencia, como se ha señalado; también en el hígado, el páncreas, los riñones y el corazón se afectan. Las enfermedades más comunmente observadas como complicaciones de la ingestión prolongada de alcohol son la cirrosis hepática, la gastritis, la esofagitis, la cardiopatía alcohólica, la pancreatitis, las dermatosis específicas, la malnutrición; en el sistema nervioso son importantes las polineuritis, la psicosis, la amblipía y la degeneración del cerebelo" (63)

"Podemos considerar los efectos del alcohol mismo, conteniendo los diversos gestos que pueden alcanzar en el individuo.

En primer lugar, debemos señalar los posibles factores que pueden conducir al alcoholismo. En su sociología criminal Ferri indica como factor determinante de la difusión del alcoholismo - el auge del industrialismo.

Muchos autores sostienen que se trata de un fenómeno que crece -

(63) Revista "Comunidad". Editada por la U.N.A.M., II. Epoca No. 1. Pag. 15

*paralelamente al grado de cultura intelectual del individuo.*

*Lagrain señala que el alcohol y los tóxicos, y en general los llamados venenos de la inteligencia son un triste privilegio de las clases seleccionadas, basado en que el cerebro tiene una necesidad normal de excitante. Podemos hacer una distinción entre factores individuales y sociales entre los primeros, el placer como factor principal.*

*Con respecto a los factores de índole social, se ha dicho con harta justificación que el alcoholismo no es un acto individual, sino colectivo, la orgía ebriosa del salvaje es un claro ejemplo.*

*Un factor individual, la debilidad de carácter aparece que en marcada conexión con un factor social, la imitación, la célebre ley de Gabriel Tarde, tiene una exacta aplicación". (64)*

*Con respecto a esta cita, se puede notar que los mismos autores han hecho y estudiado tanto científicamente como socialmente -- las consecuencias y efectos que causa el alcoholismo, ya que se puede notar que el problema que plantea este tipo de bebidas alcohólicas, están contempladas en el campo de la medicina legal; estando obligada la autoridad estatal a controlar y regular mediante sus leyes y reglamentos el mal, tanto individualmente -- considerado, así como socialmente. En México se observa múltiples casos de alcoholismo, más en zonas marginadas y sumamen-*

(64) *Enciclopedia Jurídica Omeba. Editorial Driskill, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1979. Págs. 98 y 99.*

te pobres, asimismo, en clases sociales altas, siendo estas las - precursoras y motivadoras del alcoholismo, entendiéndose a la interpretación de Ferri, en donde indica, que como factor determinante de esta función es el industrialismo, en virtud de que la - clase social alta es motivadora al alcoholismo por poseer los medios y mecanismos tanto políticos, económicos y sociales.

Hemos visto también, que muchos autores como Legraín Ferri, e incluso Lombroso, sostienen que en las clases altas y acomodadas (ociosidad, la lucha febril por la riqueza y el afán de excitaciones son el origen de las intoxicaciones alcohólicas, y en las clases pobres e incultas. En éstas la miseria, la fatiga y la incapacidad para goces espirituales reemplazan a la ociosidad y que determinan al fin y al cabo el mismo común denominador, bebidas - alcohólicas que llevan el mismo resultado).

Otros efectos del alcoholismo que son relevantes y constantes en el individuo, son considerados residivistas que son la resultante de la reincidencia constante en la bebida, su causa es el alcoholismo en sí mismo y da lugar a diversos trastornos síquicos variando según los sujetos". (65)

Es interesante remarcar a este tipo de bebedores, toda vez que se puede considerar que pudieron haber sufrido lesiones psíquicas en su niñez, por tal motivo son débiles en su voluntad y valores espirituales, así como los morales y familiar.

(65) Enciclopedia Jurídica Omeba. Editorial. Driskill, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1979. Pág. 98 y 99.

Lo mismo suele suceder con el alcoholista "se crea el hábito de beber. En definitiva es el resultado de la costumbre cotidiana de beber, originado por diversas causas. Posteriormente el estado de cosas, el individuo evoca en forma inconsciente esos estados de conciencia lo que produce un estado senésico agradable que los hace ceder y con el tiempo va acusando un marcado debilitamiento físico y psíquico" (66)

Estas causas en el alcoholista son parecidas a la ya mencionada como son: debilitamiento físico, psíquico y los valores espirituales y morales, así como los afectos familiares.

Otros de los efectos del alcoholismo es la comentación delictiva, ya sea contra las personas o contra la propiedad "la relación entre alcohol y delito es sumamente estrecha. El primero constituye a la vez causas y consecuencias del segundo, siendo instrumento y razón del crimen, pues muchos individuos buscan en el alcohol el coraje necesario para delinquir". (67)

En razón a esta cita, puede considerarse que el alcohol y el delito son factores determinantes en la costumbre y buenos hábitos de la familia, quiero decir, que si en la familia los padres son enfermos alcohólicos y con malos hábitos y costumbres, es evidente que los hijos, además de estar afectados por el medio ambiente que los rodea, que casi es por lo regular deplorable y su educación es por lo regular baja.

(66) Enciclopedia Jurídica Omeba. Editorial Driskill, S.A. Buenos Aires, Argentina. 1979. Pág. 98 y 99.

(67) Idem. Pag. 101

## CAPITULO TERCERO

### LOS MARCOS JURIDICOS Y LAS LEGISLACIONES SANITARIAS EN MEXICO.

#### 3.1 LA CONSTITUCION POLITICA FEDERAL DE 1917.

La Constitución Mexicana ha dejado atrás los modelos que postuló el constitucionalismo clásico y que se movían alrededor de los elementos que hoy se antojan insuficientes a pesar del uso y del abuso del término; en contra de descreídos o de críticos, nuestro país y sus estructuras no pueden distinguirse, y me nos explicarse; sin encontrar ancla y eje en el fenómeno que se ha denominado Revolución Mexicana, siendo elemental antecedente-haré ilusión a dos momentos de tan inusitado fenómeno. A su inicio, la rebelión armada maderista de 1910 y al Congreso Constituyente de 1917, contenidos como extremos temporales e ideológicos de un nuevo acontecimiento y de un renovado troquel de --- nuestras andanzas como nación.

"En esa corriente se ubica Escrische, quién en su ameritado diccionario jurídico dice: que una constitución es un acto en el que están determinados los derechos políticos de una nación y la forma de su gobierno, es decir, la organización de los poderes públicos". (68)

Esta definición está comprendiendo derechos como expresión de voluntad política y de consejo, misma que hace valer a través de sus leyes, decretos y códigos, así como convenios pretendiendo -

(68) Ruíz Massieu, José Francisco. *Derecho Constitucional a la Protección de la Salud*. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag. 69.

*mediante estos emplear la capacidad del Estado.*

*"La Constitución no es sólo el reflejo de la realidad; se trata de una representación social, porque como dijera don Ignacio -- García Téllez, al comentar en 1932 el nuevo Código Civil; la -- ley debe corresponder finalmente a las necesidades de su medio y de su tiempo, a la vez constituirse en un acicate de progreso" (69).*

*El conjunto de leyes relativas a la materia sanitaria viene a -- constituir la legislación sanitaria, comprendiendo no sólo las -- leyes propiamente dichas, sino también las normas de carácter -- ejecutivo, como lo son los reglamentos y demás disposiciones ad -- ministrativas, haciendo mención respecto al progreso que se ha -- tenido en la materia sanitaria en México y como ha venido evolu -- cionando en nuestra Constitución Mexicana.*

*"Después del inicio de nuestro movimiento armado, comienzan a -- surgir algunos señalamientos aislados, tales como: el programa -- de Madero de 1911 que proclamó el mejoramiento de la condición -- material, intelectual y moral del obrero, procurando la expedi -- ción de leyes sobre pensiones e indemnizaciones por accidentes -- de trabajo. En 1914, en Jalisco y en Veracruz se reglamen -- tan las relaciones laborales en el que se incluyen ciertas obli -- gaciones patronales sobre previsión social, pero principalmente -- disponiendo la creación del seguro por accidente, mismo que era -- contratado por los empresarios con aseguradoras privadas". (70)*

(69) Idem. Pag. 69

(70) Monterola Martínez Alejandro. *Derecho Constitucional a la Protección de la Salud*. Editorial Porrúa, S.A. 1983 Pag. 135.

" De acuerdo con el Licenciado Diego Valdéz, quién hace una reflexión sobre la naturaleza del Estado Federal Mexicano, las entidades federativas y la federación proporcionan, en sus diferentes ámbitos de competencia, servicios de salud, sin embargo, debe precisarse que por los recursos económicos disponibles, el mayor volumen de servicios es el ofrecido por el Gobierno Federal de manera directa, o a través de sus diversos organismos -- descentralizados. En lo que concierne a las disposiciones -- de salubridad general o salud pública en 1917, se empleó la -- atribución del Gobierno Federal para actuar en los casos de epi-- demias graves o enfermedades exóticas, de tal suerte que sus -- disposiciones sean obedecidas por todas las autoridades adminis-- trativas del país". (71).

Ante las circunstancias descritas, la autoridad sanitaria federal constituida por el Consejo Superior de salubridad hasta --- 1917, siempre se apegó a las disposiciones del Código Sanitario Federal, pero solo intervino en problemas sanitarios graves -- que afectaron al país, posición aceptada por los Estados, no -- obstante su libertad y soberanía, porque el Consejo Superior de Salubridad tuvo un gran prestigio sanitario dado que sus inte-- grantes lograrán esa imagen como producto del esfuerzo investi-- gador y científico que desarrollarán en esa institución.

"En la actualidad y estando de acuerdo con el Licenciado Diego Valdéz, existen actualmente servicios de salud que están regi-- dos por aproximadamente 350 ordenamientos que incluyan leyes; -

(71) Diego Valdéz. *Derecho Constitucional a la Protección de la Salud*. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag. 93,94.

convenciones internacionales, reglamentos, derechos, acuerdos e instructivos de diferentes índoles". (72).

Es importante hacer notar que durante nuestra historia y como ya se ha venido haciendo alusión a los primeros códigos en cuanto a su orden constitucional que ha sido merecido; a través de sucesivas reformas y adiciones. En cuanto a lo que concierne a las disposiciones de salubridad general que con ese interés por la salud pública, por la salubridad del país, que motivaba a los miembros del Consejo Superior de Salubridad, se pudo vencer un inconveniente de incompetencia, ya que nunca abandonaron su función salubre en la república, siendo respetadas sus opiniones y precedimientos, por el gran prestigio que ostentaban. Ahora bien, si consideramos cierto que se venció el inconveniente de competencia en forma material, también debemos considerar que el inconveniente jurídico no puede vencerse, toda vez que el Código Sanitario de 1891, como el de 1902 fueron inconstitucionales y asimismo, el Consejo Superior de Salubridad como dependencia del Ejecutivo Federal era incompetente para aplicar su autoridad en las entidades federativas.

Ante este panorama, en la Legislación Sanitaria Mexicana en 1908, su iniciativa presidencial se reforma la constitución, pero abundando sobre este acontecimiento, en la iniciativa referida se trataba de regular la entrada y salida del país, tanto de extranjeros como de nacionales, con el fin de evitar que por ese conducto se infiltraran al país enfermedades contagiosas, -

(72) Idem. Pag. 70 y 71.

pero en las discusiones parlamentarias, se señaló la necesidad de reformar el artículo relativo a las facultades del Congreso, atribuyéndole competencia para legislar en materia de salubridad pública en las costas y fronteras, para de esa forma regular lo pretendido por la iniciativa. Después de debatir los legisladores atribuyeron al Congreso de la Unión facultades para dictar leyes sobre Salubridad General de la República se nota al principio de este párrafo, la iniciativa reformista se refería a la garantía de libertad de tránsito, la que como producto de este acontecimiento se adicionó comprendiendo como limitación, es decir, como impedimento para su ejercicio, causas de salubridad general de la república.

Podemos calificar como abundante la legislación sanitaria existente antes de 1917, en virtud de que durante los gobiernos de Benito Juárez y Porfirio Díaz, se expedieron códigos, reglamentos, decretos, etc., en la materia, pero fue una legislación desordenada en virtud de que la federación legisló al margen de la constitución, razón por la que los ordenamientos sanitarios clasificados de Federales, adolecieron del vicio de inconstitucionalidad.

#### CONSTITUCION POLITICA FEDERAL DE 1917

" En esta constitución que se encuentra actualmente en vigor y estando de acuerdo en lo que manifiesta el Licenciado José Francisco Ruíz Massieu; que la "constitución como la mexicana, se contienen disposiciones que se pueden llevar preceptivas; por que generan derechos y obligaciones; también contiene disposiciones organizativas porque dan arrego de instituciones constituciona--

*les y disposiciones programáticas que establecen simplemente directivas de acción para los poderes constituidos". (73).*

*Estas disposiciones directivas y programáticas a la que pertenece el derecho a la protección de la salud no se perfecciona de manera automática y de suyo, no cambia la realidad social a diferencia, por ejemplo del Artículo 11 Constitucional, que prohíbe la esclavitud como institución jurídica y que es un precepto auto aplicativo, autosuficiente.*

*El derecho que comentamos requiere por el contrario, que el Estado se esfuerce en poner las condiciones para que progresivamente vaya gozando de efectividad. Hay que recordar los --- efectos de los derechos sociales y los derechos individuales --- son radicalmente distintos, es decir, que los derechos individuales fundamentalmente impone al Estado una obligación de no hacer, le obligan a abstenerse de violarlos, en tanto que los derechos sociales conllevan obligaciones de hacer para el Estado, debe generar las condiciones necesarias para que el derecho social pueda darse y ejercerse las disposiciones programáticas de una constitución, son para los agentes estatales estímulo y guía de la acción pública y para el pueblo representan la esperanza de que algún día se acatarán, como afirmara KARL LOEWANSTAIN.*

*El carácter declarativo de las normas programativas conduce a - que no sean accionables, o sea, que no se puedan hacer valer en juicio. El ciudadano no tiene derecho a la tutela jurisdic-*

(73) Ruíz Massieu, José Francisco. *Derecho Constitucional a la Protección de la Salud*. Editorial Porrúa, S.A. México 1983. Pag. 70,71.

*cional para que la autoridad obligue coactivamente al Estado a que haga efectivo aquí y ahora una norma programativa.*

*Toda vez que se ha hecho el análisis respecto al contenido y -- disposiciones de la constitución mexicana, paso a ser referen-- cia al tema que nos ocupa.*

*La salubridad en nuestra Consitución Pólitica de 1917, se revis-- te un cambio en cuanto que estoy haciendo referencia a lo ya -- mencionado al principio de este capítulo, es decir, que reviste un cambio, primero califica la facultad del Congreso de la ---- Unión para dictar leyes en materia de Salubridad General de la-- República; segundo, se crea el Departamento de Salubridad y se-- reconoce la existencia del Consejo de Salubridad General en --- esos términos, el Constituyente de 1917, poco avanza, en virtud de que subsiste al problema conceptual relativo a la salubridad general de la república y en cuanto a las instituciones sanitarias consignadas a la Fracción XVI del Artículo 73 y, especial-- mente al párrafo 4o. de la Constitución, que más adelante lo -- examinaré con detenimiento.*

*En materia sanitaria, la legislación vino a ser reguladora de -- circunstancias existentes, es decir, primero se aplicarán las me-- didas técnicas y científicas para proteger la salud y después se regularán éstas; por lo anterior, deducimos que siempre la tecno-- logía en la materia irá adelante de la evolución legislativa, y-- esta tendrá que adaptarse regulando el desarrollo de aquello --- área del bienestar sanitario de la población.*

*Como se dijo antes, nuestra constitución de 1917 da otro aspecto*

a la administración sanitaria; consignando nuevas órdenes para su integración y organización; por lo que, nuestro estudio partió de nuestra constitución vigente, haciendo las nuevas consideraciones necesarias en la materia para un mejor entendimiento de la.

"Fernando Zertúche Muñoz señala, que la constitución política de 1917 cumple y cierra un ciclo revolucionario."

El nuevo orden jurídico fundamental avasalla y le tierra al antiguo régimen. Es a la vez, heterodoxia que contiene hallazgos ejemplares y continúa diciendo que para distinguir derechos de garantías. Por los primeros entendamos aquellos valores que corresponden al ser humano; pensamos así en derechos fundamentales de la vida, la igualdad, del pensamiento, el trabajo, etc. La seguridad jurídica. Cuando expresemos el término garantías, nos referimos al mismo concepto, pero desde otro punto de vista; se trata de un fenómeno de espejo, ya que aparece el rostro de las garantías, cuando los derechos son reconocidos y protegidos por el orden jurídico positivo" (74) (74).

"La Constitución vigente es apartada y de la doctrina individualista; pues, diferenciada de la de 57, no consideramos los derechos del hombre como base y sujeto de las instituciones sociales, sino que los reputa como una conjunción de garantías individuales que el estado concede u otorga a los habitantes de su territorio" (75) (75).

(74) (74) Zertúche Muñoz; Fernando. *Doctrina Constitucional y Protección Social*. Edición de la Porrúa, S.A. México 1983. 1987. Primera Edición. (Pag. 31). 31

(75) (75) Burgoyne Ignacio. *El Juicio de Amparo*. Edición de la Porrúa, S.A. México 1981. 1986. Séptima Edición. (Pag. 130). 130

En relación a nuestro tema, la Constitución de 1917 en el aspecto pro-  
to sanitario, tiene el carácter de garantía social y para entenderlo  
de tal concepto es importante entender bien que es una garantía  
típicamente social, como ya lo señala la Lic. en Derecho Fernando Zertuche  
Muñoz, y así mismo, si hacemos otro concepto de garantía social como lo define el  
Doctor en Derecho Ignacio Burgöa "ese" ha estimado a dichas garantías  
sociales como un conjunto de derechos que no son negociables e  
irrenunciables a favor de las clases sociales económicamente dé-  
biles frente a los poderosos" (76) (76).

Dandoles una interpretación en cuanto a la materia que nos ocupa  
y en mi concepto puede decirse que, se entiende por garantías so-  
ciales el conjunto de derechos humanos que son reconocidos  
por un ordenamiento jurídico positivo en una época y lugar  
dado. Explicando lo anterior, concepción, un estado de dere-  
cho debe respetar los derechos inherentes al ser humano, es decir,  
aquellos derechos que por el simple hecho de haber nacido  
tiene el ser humano de acuerdo con la teoría naturalista. Y  
excluyendo a la positivista que argumenta que el hombre tiene los  
derechos que las leyes le otorgan.

El conjunto de derechos naturales atribuibles al hombre, que  
son reconocidos en una época y lugar determinado por un  
derecho positivo, constituyen las llamadas garantías individuales,  
es decir, un estado constituido garantiza a sus integrantes un  
mínimo de derechos que tales como pueden vulnerarse con el fin  
de que el hombre, individualmente considerado, logre su  
felicidad.

(76) (76) Burgöa, Ignacio. El Juicio de Amparo. Editorial Porrúa, S.A.S. México 1981. Décimo Séptimo Edición. Pág. 131-131.

Ahora bien, por garantía social debemos entender el conjunto de derechos colectivos, organizados de tal manera que el hombre, - individualmente considerado, puede real y efectivamente gozar - de sus garantías individuales. Con la anterior definición - se quiere explicar que el hombre, como integrante de la socie--dad, tiene derecho a que se le garantice un medio óptimo para - hacer uso de sus derechos humanos naturales.

Abundando, en nuestra Constitución se consagran garantías indi--viduales, como lo son: la libertad de expresión, de trabajo, - de asociación, de tránsito, etc., pero esas garantías serán me--jor ejercidas por los hombres, si éstos cuentan con el panorama abierto para su ejercicio, es decir, si cuentan con atribucio--nes que les permitan hacer uso de sus derechos naturales; den--tro de las garantías sociales contamos con la educación, la se--guridad y previsión social, pero aún antes que estas, debemos - enunciar como garantía social fundamental el Derecho a la Salud la parquedad del nuevo dispositivo constitucional.

Para concluir este capítulo relativo a nuestra Carta Magna de - 1917, paso hacer la siguiente cita que interpreta el Licenciado Fernando Zertuche Muñoz, " y esta afirmación y deseo ser muy -- claro, no implica una postergación a las tareas beneméritas de-- la Secretaría de Salubridad y Asistencia; aluda a una realidad-- que consiste en que del germen de las garantías sociales surgan esquemas e instituciones formales que dan respuesta a derechos-- específicos, cuantificables, ciertos.

En el programa social que recibe el Presidente de la Madrid, -- son ahora los asalariados quienes poseen la mejor atención mé--

*dica social. Por ellos el régimen revolucionario advierte la vigente necesidad de extender este amparo, esa protección a la totalidad de los mexicanos.*

*En conclusión personal, que la adición al Artículo 4o. Constitucional, en el que se reconoce el derecho humano a la protección de la salud, es otra etapa renovada de los derechos sociales y su inclusión en el capítulo de las garantías individuales, es cabalmente certera. No solo por la necesidad de proteger a la totalidad de los habitantes de México, sino por el otro elemento que distancia y establece fronteras entre los derechos individuales y sociales". (77).*

*Es evidente la decisión del actual presidente, por lo que se refiere a una enorme obligación y a un esfuerzo compartido por el gobierno de la República Mexicana y a las administraciones estatales y los mexicanos, porque nosotros al estar viviendo en esta comunicad revolucionaria, progresista e igualitaria.*

### 3.2 LEY GENERAL DE SALUD

*La Ley General de Salud, así como el Código Sanitario de --- 1973, se encuentra su fundamento legal en la "Fracción XVI del Artículo 73 Constitucional, siendo facultad del Congreso de la Unión legislar en materia de la salubridad general de la república" (78). En el que se ha quedado bien acentado y fundamen-*

(77) Zertuche Muñoz, Fernando. *Derecho Constitucional a la Protección de la Salud*. Editorial Porrúa, S.A. Edición México 1983. Pag. 33

(78) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Editorial Porrúa, S.A. Edición 82a. México 1987. Pag. 69 Artículo 73, Fracción XVI.

tado que el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional en que consagra la garantía social de la protección de la salud y establece la concurrencia de la Federación y las entidades federativas, en materia de salubridad general; y modifica el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, como la Ley General de la Salud", dispone que la coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, haciendo notar que en Salubridad hay dos competencias, una local y otra federal correspondiendo a ésta última la Salubridad General de la República; ahora bien, y en relación a la distribución de competencia en materia de salubridad, en el cual tenemos ya conocimiento que el 30 de agosto de 1983 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el decreto que establece bases para el programa de descentralización de los servicios de Salud de la Secretaría de Salud", (79) sujetándola a los lineamientos del Ejecutivo Federal, a las -- normas de desarrollo regional y a los acuerdos de coordinación que conforme al convenio único de desarrollo, se celebren con los gobiernos de las entidades federativas.

"Es así como la propia ley dispone, que la federación y los gobiernos de las entidades federativas de conformidad con las -- disposiciones legales, aportarán los recursos materiales humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad General de la República"; (80), tanto que la descentralización como modernización administrativa, es establecen dentro de sus líneas de acción el diseñar y operar ne

(79) Diario Oficial de la Federación, 30 de agosto de 1983.

(80) Ley General de Salud; Editorial Porrúa, S.A., México - 1986. Pág. 10.

canismos y bases para la adecuada vinculación entre los programas sectoriales, regionales e institucionales, en sus modalidades de corto y mediano plazo, y que actualmente el federalismo propaga y propicia la existencia de fórmulas de cooperación mutua a las que se inscriben los gobiernos de las entidades federativas dentro de una correcta distribución de competencia en tareas afines, que robustecen el pacto federal ya que los códigos sanitarios anteriores como fueron los de: 1926, 1934 y 1950, fueron muy oscuros para delimitar cada una de las competencias - en consecuencia, hubo una anarquía en la materia, toda vez que la federación invadía la esfera de competencia de las entidades federativas y éstas las de aquellas que observando el "Código Sanitario de 1955, existió un avance al respecto y que por primera vez se enumera en 12 fracciones las actividades sanitarias consideradas dentro de la Salubridad General de la República, - delimitando claramente la competencia de la federación y de los estados miembros" (81) , asimismo, el "Código Sanitario de --- 1973 vigente en aquel entonces, utiliza términos muy amplios, - de difícil delimitación, es decir, que otorga a la federación - un campo más extenso para el ejercicio de funciones sanitarias, siguiendo como regla para determinar la salubridad general de - la República, las actividades comprendidas en las medidas relativas a la conservación, restauración, mejoramiento de la salud pública, criterio que resulta entonces bastante amplio para ser circunscrito en una esfera determinada siendo contraria al se-- guido por el histórico Código Sanitario de 1955, mismo que se - limitó en forma escrita, a través de 12 fracciones de su artículo 3o, lo que debía entenderse por el término en cuestión; es -

(81) Diego Valdez. *Derecho Constitucional a la Protección de la Salud*, Editorial Porrúa, S.A. México Primera Edición. Pág. 102, 103.

así como en la exposición de motivos del Código Sanitario de -- 1973, se argumentó que la amplitud del área a que se circunscribe el término de "Salubridad General de la República", obedeció a las necesidades de aquel entonces de sistematizar el Derecho Sanitario, con el fin de establecer criterio uniformes y congruentes para su aplicación en relación a la competencia, en -- que se abunda diciendo que por experiencia de varias décadas, -- las autoridades locales habrían la acción coordinada de la federación en materia de Salud Pública, a la dispersión y multiplicación de gastos y esfuerzos en esta área, pero reconociendo a los estados facultados para ejercer actos de salubridad local".

(82)

En el decreto publicado el 30 de agosto de 1983, establece bases para el programa de descentralización y modernización de -- los servicios de salud y que por lo sucedido, la ley general de salud vigente, vine a ordenar y modernizar que el federalismo -- pretende y propicia la existencia de fórmulas de cooperación -- mutus, a la que se inscriben los gobiernos de las entidades federativas, dentro de una correcta distribución de competencia -- en tarea, a fin de robustecer con el pacto federal, siendo necesario instituir un consejo con la secretaría de salud y a cuya -- formación se invitará, por conducto de las gubernaturas de los -- estados, a los titulares de los servicios de salud, integrados -- con los servicios de salud que se les han desconcentrado a fin -- de apoyar el debido cumplimiento del Programa Nacional de Salud, en cada entidad federativa.

(82). Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 3o., Legislación Vigente en Materia de Salubridad y Disposiciones Conexas. Cuarta Edición. Pág. 25.

*Teniendo como objeto el Consejo Nacional de Salud, el de coordinación para la programación, presupuestación y evaluación de salud pública, así como de consolidar el Sistema Nacional de Salud, evaluar el avance, el cumplimiento del Programa Nacional de Salud en cada entidad federativa; examinar los sistemas estatales, unificación de criterios, aseguramiento de coordinación. Apoyar la cooperación técnica en la organización, operación, prestación de servicios, promover, programar prioritarios de salud, -- etc.*

*Es así que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal establece que la Secretaría de Estado podrá; adscribir orgánicamente las unidades administrativas establecidas en su reglamento interior de la Secretaría de Salud, faculta a su titular a dictar acuerdos de adscripción orgánicas de las unidades administrativas de la misma; hago mención del reglamento ya que es consecuencia de MI TEMA A TRATAR; ya que juega un papel muy importante respecto a la estructura orgánica de la Secretaría de Salud, - que ha sufrido notables variaciones a raíz del programa de des--centralización de los servicios de salud.*

*Ahora bien, entrando de nuevo a nuestro tema y de acuerdo a la -regulación jurídica del control sanitario de bebidas, acorde con la Ley General de Salud vigente, y en cuanto a la materia resulta ser de competencia federal como también lo fue el Código Sanitario anterior de 1973, en el cual se encontraba ya sistematizado y unificados nuestros derechos sanitarios; por lo que respecto a las unidades administrativas actuales en la Ley General de Salud existieron cambios radicales con respecto a la estructura orgánica de la Secretaría, siendo éste a raíz del programa de --*

descentralización de los servicios de salud; en el control sanitario de alimentos, bebidas y medicamentos que resultan ser actividades relativas a conservar, en su caso, restaurar y mejorar la salud pública por lo que no hay duda que corresponda a las autoridades federales esa función.

"En cuanto al Código Sanitario de 1973, se encontraba comprendido lo relativo al Título de Control de Alimentos, bebidas NO alcohólicas, bebidas alcohólicas, tabaco, medicamentos, aparatos y equipos médicos, productos de perfumería, belleza y aseo, estupefacientes, etc., encontrándose regulado bajo estas estructuras orgánicas y denominaciones en su Capítulo II y III del Código Sanitario" (83).

Ahora bien, en la actualidad en nuestra Ley General de Salud, se encuentran en el Capítulo Décimo Segundo, adscritos orgánicamente y controlados administrativamente por la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, ya que proporcionará los lineamientos fundamentales para el cumplimiento del programa de salud que contiene la norma fundamental; en el que con "fecha 7 de febrero de 1984, se publicó en el Diario Oficial de la Federación" (84), consagrando así esta garantía resulta imposible gozar de cualquier otro derecho.

El Congreso de la Unión es competente para legislar en materia de Salubridad General de la República, pero es de fundamental importancia explicar cuál es el límite de la competencia Legislativa-Federal, por lo que pasamos a la explicación.

(83) Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos. Título Undécimo. Legislaciones vigentes en Materia de Salubridad y Disposiciones Conexas. Cuarta Edición. 1971. S.S.A. Pag. 45

(84) Diario Oficial de la Federación. Publicación 7 de Febrero de 1984.

*Siempre ha sido motivo de disquisiciones, lo relativo a la competencia legislativa en materia de salubridad, originalmente y partiendo nuestro estudio de la Constitución de 1857, ésta no decía en su texto nada relativo a la salubridad, en esa virtud, correspondía a los Estados legislar en materia de acuerdo con el principio Constitucional, lo que no está expresamente reservado a los funcionarios de la Federación, se entiende como de los Estados; por lo que en 1908 se reforma la Constitución y se faculta al Congreso para dictar leyes en materia de Salubridad-General de la República, de ésta reforma nace un nuevo problema apegándose al texto Constitucional, la Federación legislará en materia de salubridad general, contrario en sus legislaturas lo cales, legislarán en materia de salubridad local. Es decir, encontramos dos tipos de salubridad, una general y la otra local, pero el texto constitucional no señala la esfera de cada una de ellas, siendo un concepto vago y que dió lugar a muchos criterios, lo que señalaremos adelante.*

*Al promulgarse la Constitución de 1917, las Facultades del Congreso de la Unión, en lo relativo a salubridad no cambiaron, es decir, no se introdujo modificación alguna pero se adicionó con la consignación Constitucional de la creación de un Departamento de Salubridad al que se le asignaron facultades ejecutivas en casos de epidemias graves o enfermedades exóticas que pudieran invadir al país; asimismo, reconoce al Consejo de Salubridad General que ostentó algunos años el nombre de Consejo Superior de Salubridad. Cabe señalar que el Departamento de Salubridad asumió propiamente las facultades que ejercía el Consejo Superior de Salubridad y éste, bajo su nombre de Consejo General de Salubridad paulatinamente cambió su imagen.*

*En nuestra Constitución subsiste el problema de determinar que comprende la expresión Salubridad General de la República y alterando nuestro sistema constitucional, debemos reconocer que -- corresponde al legislativo federal determinar la esfera de su -- competencia en materia de salubridad y se altera la constitu-- ción porque corresponde a las normas constitucionales limitar -- la esfera de competencia de cada uno de los poderes, pero en -- nuestro tema en estudio corresponde al mismo Congreso fijarse -- sus límites.*

*La materia sanitaria en nuestra Constitución toma un cariz ex-- ceptional, Sui Generis, porque es incongruente con la organiza-- ción gubernamental, por ejemplo, a nivel constitucional se fa-- culta al Departamento de Salubridad para dictar inmediatamente-- medidas preventivas indispensables, en caso de epidemia de ca-- rácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en-- el país, sin anuencia del titular del Ejecutivo Federal, lo que viene a constituir una verdadera autonomía en favor de una de-- pendencia de dicho poder, como lo es el Departamento de Salubri-- dad, hoy Secretaría de Salud, aclarando que el presidente de la República tiene la facultad de sancionarlas una vez aplicadas.*

*También encontramos que el Consejo de Salubridad General puede-- legislar en mateia de campaña contra el alcoholismo y la venta-- de estupefacientes porque las disposiciones que emite serán --- obligatorias a reserva de que después las revise el Congreso de la Unión.*

*Considerando los anteriores supuestos constitucionales, debemos afirmar que la salubridad en México, rompe con nuestro sistema--*

*constitucional federal, considerando estrictamente legalista, - que ha originado que a esta situación se le denomine dictadura-sanitaria.*

*Ante tal panorama, ha habido múltiples disquisiciones para determinar el criterio que se debe seguir para definir o más bien, limitar la acepción "Salubridad General de la República". En contramos criterios estrictamente legales, jurisdiccionales, ma teriales y doctrinales.*

*El criterio doctrinal lo resumimos al sistema federal, consistente en que corresponde a la federación, como poder central, - competencia exclusiva para regular aquellas situaciones sanitarias que afecten al país en general y las entidades federativas aquello que en materia sanitaria las afecte en forma particular, criterio que debe entenderse en la forma tan amplia expresada y que debe servir como guía para repartir las competencias en materia de salubridad, lo que resulta ser muy subjetivo pero que en lo posible debe acatarse.*

*La subjetividad del criterio doctrinal, nos produce un material es decir, que de acuerdo con las circunstancias particulares de un acontecimiento sanitario, se delimitará la competencia, bien sea federal o bien local, lo que constituye un problema que se reduce a la aplicabilidad de la ley.*

*Correspondiendo a los integrantes del poder legislativo, velar por la salubridad y salvaguarda del criterio en cuestión en --- áreas de una mayor depuración de nuestro sistema federal que -- son fundamentales para el cumplimiento del programa de salud --*

que se contiene en nuestra Carta Magna, en el que con fecha 7 - de febrero de 1984 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, en el que se consagro así esta garantía de pleno derecho y en que se contempla así y desde entonces es la Ley General de la Salud, pasando así ante las circunstancias descritas, transcribo el párrafo II del Artículo 4o. Constitucional vigente que a la letra dice:

" Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la ley definirá las modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general conforme a lo que dispone la Fracción XVI del Artículo 73 de esta Constitución, asimismo, transcribo el Artículo 1o. de la Ley General de Salud" (85).

La presente ley reglamenta el derecho a la protección a la salud que tiene toda persona en los terminos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social". (86).

(85) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Editorial Porrúa, 82a., México 1987. Artículo 4o. Pag. 9.

(86) Ruíz Massieu, José Francisco. Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. Editorial Miguel Ángel Porrúa Primera Edición, Julio 1983. Pag. 78

*El Artículo 4o. reformado dispone que la legislación reglamentaria, definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, pero con muy buen sentido, no previene que ese acceso, a los servicios de salud sea necesariamente gratuita. La ley secundaria podrá determinar criterios de solidaridad social y de equidad para el costo de los servicios sanitarios se cargue al usuario conforme a su condición socio-económica.*

*Los servicios de salud que prestan los sistemas de seguridad social, primordialmente, seguirán descansando en el concepto de capacidad contributiva. "La adición que comentamos observó el carácter sintético que postulan las constituciones pulcras, en el breve libro que escribió HARRISON, agrupa sus reflexiones sobre la Constitución una vez abandonada la presidencia de la Unión Americana, decía a finales de la pasada centuria que "Una Constitución debe trazar y generalmente trazó los grandes y permanentes lineamientos, deja los detalles y lo transitorio a las legislaturas. Es sólo un contorno o armazón.*

*Castillo Velazco, el ameritado publicista decimonónico, decía - precisamente sobre la materia sanitaria que los reglamentos excesivos sofocan a los pueblos y suelen ser una demora para el adelanto de las naciones nuevas". (87).*

*El nuevo Párrafo 3o. del Artículo 4o. Constitucional es la médula del programa de salud del Estado Mexicano, es el mejor acicate para la acción pública en materia sanitaria y es, en suma, - un precepto al que deberá acomodarse las grandes decisiones.*

(87)      Idem.      Pag. 78

que toman los poderes públicos en cuanto asignación de recursos descentralizados de la vida nacional, modernización administrativa y reestructuración de la vida social. "No nos extraviemos: ir dando efectividad creciente al Derecho a la Protección de la Salud que conlleva adelante el programa de justicia social; cambiar la Nación; reducir la seguridad social; generar empleos; elaborar los niveles nutricionales; ampliar los niveles de educación; racionalizar los patrones de consumo; modificar una valorativa social que propicia la enfermedad; mejorar -- no ampliar el control sanitario de la producción; modernizar -- nuestra secretaría y al sector salud; abatir el mercantilismo -- propio de una sociedad capitalista, hacer más regional el proceso de desarrollo será necesario; introducir el ingrediente sanitario en las grandes decisiones de la Nación.

Se trata, sí en verdad se quiere hacer realidad el programa de la salud del Artículo 4o. Constitucional y de acelerar el cambio de nuestra sociedad, y de renovar la moral social y democratizar a la sociedad y hacerla más igualitaria". (88).

### 3.3. REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DE SALUD.

La actividad estatal está encaminada a la creación y cumplimiento de la ley, originándose un régimen jurídico de las personas que lo integran, pero en ocasiones habrá intereses encontrados, uno será el interés individual y el otro la acción gubernamental, situación que se presentará cuando no se aplique la ley

o se interprete en forma equivocada, por lo que en forma definitiva la acción gubernamental debe respetar el camino y cambios de la ley, porque ésta, la que le da personalidad jurídica, es decir, debe ejercer su función con base en el orden jurídico vigente en el país, porque de esa forma se garantiza el respeto a la esfera jurídica del gobernado.

El gobierno acorde con lo antes dicho y para cumplir con su fin, crea órganos, les fija una función, y los fines que se pretenden se alcancen, siempre apegados a la ley, porque serán sus ejecutores, en esa virtud, particularizando, diremos que la administración pública se constituye por los diversos órganos del poder ejecutivo federal, que desarrollan las obligaciones y atribuciones que la Constitución otorga al poder mencionado. La administración pública considerada (Latu sensu) es la parte del poder ejecutivo de que se vale el Estado para hacer cumplir las leyes expedidas legalmente por el poder legislativo, respetándolas con el fin de una mejor organización social.

Nuestra constitución reconoce que el Presidente de la República como titular del poder ejecutivo federal, decayendo en él la facultad de expedir reglamentos, que adecuen en forma concreta la intención plasmada en la ley, toda vez que a él correspondía promulgar y ejecutar las leyes que expida el Congreso de la Unión proveyendo en la esfera administrativa a su exacta observancia, y es aquí donde encontramos la facultad reglamentaria que se consagra en la Fracción Primera del ordenamiento fundamental.

La facultad reglamentaria tiene su razón, en virtud de que en

ocasiones. las leyes que expide el Congreso de la Unión resulten ser muy amplias, en consecuencia su aplicación por parte de los órganos de la administración pública, puede ser diversa a la -- protección por el legislador, por lo que, corresponde al Presidente de la República desentrañar la voluntad plasmada en la -- ley a través de la reglamentación, toda vez que el reglamento, -- técnicamente desenvuelve en forma detallada el principio de la ley correspondiente consigna, creando, lógicamente una esfera -- jurídica más definida que permite a los gobernados saber el criterio y competencia a seguir por la administración pública. La reglamentación de las leyes resulta ser una facultad discrecional del titular del poder ejecutivo, con una limitación obvia -- como lo es no contraria a la voluntad del legislador, con la recomendación de expedir los reglamentos a la brevedad posible, -- para que, como ya me dijo se de a los funcionarios un criterio legal al que deban a pagar su función.

Los reglamentos deben ser fundamentalmente acorde con la ley -- respectiva, pero asimismo, deben atender a cumplir con su razón de ser, consistente en desarrollar, a se clara y entendible la voluntad del legislador, para el mejor cumplimiento de las leyes concurrentemente llevar a cabo la voluntad popular manifestada en los recintos legislativos.

Como se colige de lo anterior, el ejercicio de la facultad reglamentaria viene a integrar una legislación secundaria, que reviste los caracteres propios de la ley, como lo son, la generalidad, impersonalidad, obligatoriedad, garantizando de esa forma el cumplimiento de la ley en el que se funda su origen. --- "El reglamento viene a ser el conjunto de normas administrati--

vas subordinadas a la ley, obligatorias, generales e impersonales, expedidas unilateral y espontáneamente por el titular del ejecutivo". (89).

El interés público que innegablemente ostenta la salubridad, - se ha canalizado por el Estado Mexicano a través de la legislación sanitaria, actualizándola mediante la expedición de distintos Códigos Sanitarios, atendiendo a la cambiante salubridad del país; esto nos da una idea de la necesidad de constante atención que debe dedicarse a la salud pública, luchando -- porque cada vez sean mejores nuestros ordenamientos en la materia. Dada la amplitud del campo sanitario, nuestros Códigos en su articulado han plasmado preceptos que describen supuestos muy amplios, respondiendo a su naturaleza de ley federal - inmediatamente menor en jerarquía a la constitución, requiriéndose de leyes secundarias (reglamentos) que en forma más concreta y particularizada desarrollen los supuestos de la ley, - para su mejor entendimiento y aplicación.

Como antes se dejó anotado, corresponde a la Ley General de Salud circunscribir la amplitud que debe tener la salubridad general de la República, es decir, las actividades que se consideren de interés general en la federación en materia de salubridad, correspondiendo su regulación y control a las autoridades federales.

El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, a surgido como resultado de los requerimientos del proceso sectorial perma

(89) Diccionario para Juristas. Juan Palomar de, Miguel.  
Edición . Mayo . Pag, 1162.

nente de descentralización y modernización administrativa, por lo que, con fecha del 19 de agosto de 1985, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación: trayendo como objeto principal el suprimir diversas Direcciones Generales que tenían facultades de Control y Vigilancia Sanitaria para redistribuirles en diversas unidades administrativas en función de la competencia por materia, que el propio Reglamento Interior les asigna y que dada la redistribución genérica de la función de control, vigilancia sanitaria que establece dicho Reglamento y atendiendo a la diversidad de establecimientos, giros, servicios, productos, bienes y actividades que están sujetos a tales funciones, a fin de garantizar, en su ejecución, concreción, eficacia, simplificación y racionalidad, en beneficio de la seguridad jurídica de los gobernados y de que éstos se enteren debida y oportunamente del ámbito en que se desempeñarán las unidades administrativas de la Secretaría de Salud con funciones de Control y Vigilancia sanitaria.

Por lo que se decretó dicho reglamento de la siguiente manera: - permitiéndome pasar a transcribir la forma como ha quedado dicho reglamento según el Diario Oficial del 19 de agosto de 1985.

"Miguel de la Madrid H., Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de las facultades que me confiere el Artículo 89, Fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en los Artículos 18 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, teniendo a bien expedir el siguiente:" (90)

(90) Diario Oficial de la Federación publicado el día 19 de Agosto de 1985. CONSTITUCION POLITICA de los E.U.M., Artículo 89, Fracción I.

*Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y para los efectos de este reglamento con respecto a la Competencia y Organización quedó de la siguiente manera en su Capítulo I; transcribiendo así los siguientes Artículos del mismo:*

*ARTICULO PRIMERO.- La Secretaría de salud, como dependencia del Poder Ejecutivo de la Unidad, tiene a su cargo el despacho de los asuntos que le encomiendan. La Ley Orgánica de la Administración pública federal, la ley general de salud y otras leyes, así como reglamentos, decretos, acuerdos y órdenes del Presidente de la República.*

*ARTICULO SEGUNDO.- Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos que le competen, la Secretaría de Salud contará -- con las siguientes unidades administrativas.*

*Entre todas y cada una de las unidades administrativas que se encuentran en el mismo Reglamento Interior de Salud, la unidad administrativa que nos viene a interesar con respecto a nuestro tema y para los efectos del control y vigilancia sanitaria de bebidas NO alcohólicas y bebidas alcohólicas, vendría siendo la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios que constituye las siguientes competencias con respecto -- al control y vigilancia sanitaria de bebidas, así como de otros productos que el mismo reglamento interior de la Secretaría de Salud regula y funda su vigilancia; como lo describe en los -- términos siguientes de su respectiva reglamentación en su Artículo 17 del mismo reglamento, mismo que pasará a transcribir a continuación:*

*continuación.*

*ARTICULO 17,- La Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios tiene competencia para:*

- I. Expedir las normas y técnicas y ejercer el control sanitario a que deberá sujetarse al proceso, importación y exportación de los alimentos, bebidas NO alcohólicas y bebidas alcohólicas, leche y sus derivados y pulques a granel; productos de perfumería, belleza y aseo; tabaco, pláguidos, fertilizantes y sustancias tóxicas que constituyen un riesgo para la salud, así como las materias primas que intervengan en su elaboración en coordinación -- con las demás unidades administrativas.*
- II. ejercer las facultades de control y vigilancia sanitaria en las cosas no atribuídas a cualquier otras unidades administrativas, así como expedir, rehabilitar o revocar -- en su caso, las autorizaciones que se requieran en el ámbito de su competencia.*
- III. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en la -- esfera de competencia, con sujeción al procedimiento que establece el Capítulo Tres, del Título Décimo Octavo de la Ley General de Salud, así como remitir a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público las sanciones económicas que imponga para que se hagan efectivas a través del procedimiento administrativo de ejecución.*
- IV. Coordinar sus actividades con las demás unidades adminis*

*trativas competentes en materia de control y vigilancia sanitaria, ampliando este inciso hago notar que ésta Dirección de Control Sanitario de Bienes y Servicios se -- coordina principalmente con dos unidades o direcciones administrativas, siendo las siguientes:*

*" La Dirección General de Control de Insumos y la Dirección General de Regulación de los Servicios de Salubridad, coordinadas las tres unidades administrativas por -- una Subsecretaría de Regulación Sanitaria y Desarrollo".*  
(91)

- V. *Establecer los criterios conforme a los cuales podrá --- atribuirse a los alimentos y bebidas NO alcohólicas, propiedades nutritivas o terapéuticas;*
- VI. *Establecer en el ámbito de la competencia de la Secretaría, la clasificación y las características de plaquicidas, fertilizantes y sustancias tóxicas;*
- VII. *Ejercer el control sanitario de las vías generales de comunicación incluyendo los servicios auxiliares, obras, -- construcciones, demás dependencias y accesorios de las -- mismas y de las embarcaciones, ferrocarriles, aeronaves -- y vehículos terrestres destinados al transporte de carga y pasajeros;*

(91) *Diario Oficial de la Federación. Publicado el 26 de Ma--  
yo de 1986.*

VIII. Establecer los requisitos técnicos sanitarios para que - el almacenamiento, distribución, uso y manejo del gas na tural, del gas licuado de petróleo y otros productos in-- dustriales gaseosos que sean de alta peligrosidad, no -- afecten la salud de las personas;

IX. Ejercer la vigilancia sanitaria en los centros de trabajo y emitir normas técnicas conforme a las cuales la secreta ría y los gobiernos de las entidades federativas ejercer-- rán el control sanitario sobre los establecimientos donde se desarrollan actividades ocupacionales y ejercer las de más facultades que en salud ocupacional y ambiental corres-- pondan a la secretaría con la intervención que le competa a los servicios de salud, coordinados de salud pública en - las entidades federativas;

Así como de normar, evaluar y vigilar que la publicidad sujeta a control sanitario se efectúe con apego a las dispo-- siciones legales y reglamentarias respectivas, como expe-- dir las autorizaciones en la materia y promover, elaborar y evaluar programas de orientación al público para facili tar el cumplimiento de la legislación sanitaria.

Con respecto a la Fracción IV, es de vital importancia ha-- cer notar que estas Direcciones Generales, son los encarga dos de la vigilancia de los Insumos y que se relaciona bas-- tante con la Dirección General de Bienes y Servicios que - es esencialmente la encargada del control de las bebidas, - tanto alcohólicas como refrescantes, por lo que, se encuen tran reguladas en la Ley General de Salud, en su Reglamen--

to respectivamente:

### 3.4 REGLAMENTO SANITARIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

*El Reglamento Sanitario de Bebidas Alcohólicas y como anteriormente se manifestó que los reglamentos deber ser fundamentalmente acordes con la ley respectiva, que en caso concreto -- vendría a ser la Ley General de Salud respectivamente, pero así mismo, debe atender a cumplir con su razón de ser, consistente en desarrollar, a ser clara y entendible la voluntad del legislador para el mejor cumplimiento de las leyes y concurrentemente llevar a cabo la voluntad popular manifestada en los recintos legislativos, el ejercicio de la facultad reglamentaria viene a integrar una legislación secundaria que reviste los caracteres propios de la ley, como son, la generalidad, impersonalidad y obligatoriedad, garantizando de esa forma el cumplimiento de la ley en que se funda su origen. "El reglamento viene ha ser como ya se manifestó, obligatorias, generales e impersonales, expeditas unilateral y espontáneamente por el titular del ejecutivo" (92).*

*La Ley General de Salud vigente, expresa en forma muy amplia -- las actividades consideradas como de salubridad general, por lo que, en forma importante se requiere de una reglamentación por parte del ejecutivo, con el fin de fijarse un plan de competencia de la autoridad sanitaria federal, deduciendo en forma más--*

(92) *Diccionario para Juristas. Juan Palomar de Miguel. Editorial Mayo. Pág. 1162*

*real y congruente los derechos y obligaciones, tanto de la propia administración sanitaria como de los propios sujetos de derecho correspondiente:*

## **G E N E R A L I D A D E S**

*" ARTICULO PRIMERO.- Las disposiciones de este reglamento se aplicarán de acuerdo con la competencia que la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, le den al Código Sanitario y la Ley de la Secretaría y Departamento de Estado, conciernen a una materia de salubridad general del país y en -- consecuencia obligan a todas sus autoridades.*

*ARTICULO SEGUNDO.- La elaboración, manejo, almacenamiento, -- depósito, envase, transporte, propaganda, venta o suministro al público de las bebidas alcohólicas, se regirán por las disposiciones señaladas en el presente reglamento.*

*Quedan exceptuados de este ordenamiento los productos medicina-- les que contengan alcohol etílico.*

*ARTICULO TERCERO.- Queda absolutamente prohibido anunciar, -- exportar y expender o suministrar al público las bebidas alcohólicas a que se refiere el reglamento, sin antes recabar de la Secretaría de Salud el registro de los productos de que se trata.*

*Con anterioridad a la obtención del registro correspondiente, se permitirá la elaboración, en base y almacenamiento de bebidas alcohólicas, en la proporción mínima necesaria para que, según las*

características propias de las bebidas alcohólicas de que se trata, se obtengan una muestra representativa para su análisis y registro; pero antes de obtener dicho registro, no podrá anunciarse, enajenarse y exportarse el producto.

Quedan exceptuados del registro de bebidas alcohólicas las no embotelladas que se utilicen como materia prima para la elaboración de otro tipo de bebida alcohólica, siempre y cuando las operaciones de enajenación que se efectúen entre dos o más fabricantes sean productos envasados en recipientes no menores de cinco litros para las bebidas en general y dieciocho para los vinos de uva". (93)

"ARTICULO CUARTO.- Los registros de los productos a que se refiere este reglamento, se concederán o negarán por la Secretaría de salud en un máximo de cuatro días hábiles, contados a partir de la fecha de presentación de la solicitud relativa con la documentación total que se requiera conforme a las disposiciones del presente reglamento. Se anexará el análisis químico del producto o productos cuyo registro se pretende, practicado y expedido por laboratorio autorizado por la Secretaría de Salud, Dirección General de Registro y Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos.

ARTICULO QUINTO.- Las aduanas de la República impedirán la introducción al país de las bebidas alcohólicas de que se trate-

(93) Publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de abril de 1981

este reglamento que no hayan sido resigradas por la Secretaría de Salud, así como aquellas cuyo registro se hubiese cancelado

ARTICULO SEXTO.- Todas las disposiciones contenidas en este reglamento, se entienden sin perjuicio de las que afecten a -- los productos que en el mismo se tratan, pero que sean de carácter hacendario o de finalidades fiscales y de aplicación exclusiva de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público u otra dependencia del Gobierno Federal.

ARTICULO SEPTIMO.- Las bebidas alcohólicas extranjeras, cualquiera que sea su clase y que se destine a fines comerciales, sólo podrán importarse previo registro, vigencia y revisiones consiguientes, conforme a las prevenciones de los artículos -- respectivos de este reglamento siempre y cuando cuente cada -- partida de importación con análisis químicos que satisfagan -- los requisitos fijados por las autoridades competentes del lugar de origen. La Secretaría de Salud mantendrá vigilancia para que la importación subsecuente se satisfagan los requisitos que sirvieron de base para conceder el registro correspondiente.

ARTICULO OCTAVO.- Para los efectos de este reglamento, los productos preparados en la República Mexicana con materia prima extranjera, serán invariablemente considerados como productos mexicanos.

ARTICULO NOVENO.- Se prohíbe en la República Mexicana la -- elaboración, almacenamiento, transporte, propaganda, distribución y venta, importación y exportación de bebidas con conteni

## CAPITULO CUARTO

### PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO SANITARIO DE BEBIDAS

#### 4.1 REQUISITOS ADMINISTRATIVOS DE LA SOLICITUD.

*En razón de que hay reglamentación aplicable a la materia - de alimentos y bebidas No alcohólicas y alcohólicas, y otros, -- que dispone un procedimiento de registro tanto en sus aspectos - administrativos como sanitario, haremos el estudio de las bebidas exponiendo lo que disponga la Ley General de Salud, señalando como primer paso conocer la naturaleza jurídica del registro sanitario desde un punto de vista administrativo.*

*Obteniendo el registro sanitario de alimentos, bebidas o medicamentos, en un concepto genérico, se proceden a su publicación - en el Diario Oficial de la Federación, obligación que tiene la Secretaría de Salud, aún cuando éste requisito no es formal, si no de mero trámite; bastando el documento que otorgue la autoridad sanitaria, declarando registrado un producto, que su titular pueda legalmente dedicarse a las actividades relativas al - proceso.*

*El registro sanitario de un producto, viene a ser una autorización que otorga la Secretaría de Salud, para que su titular pueda dedicarse a elaborar, fabricar, manipular, preparar, expender y suministrar al público el producto de que se trate; actividades que se comprenden de la palabra "Proceso" en la inteligencia que ésta autorización es desde un punto de vista sanitario, independientemente de lo que dispongan otras leyes que son aplicables de acuerdo a una administración pública.*

do alcohólico, lesivas a la salud, artificiales o sintéticas, - entendiéndose por tales las que, salvo las excepciones consigna das en este reglamento sean elaboradas con sustancias que no -- prevengan las establecidas por bebidas genuínas o con manipula ciones no autorizadas por este propio reglamento". (94)

A pesar de todas estas leyes, reglamentos en cuanto a la mate-- ria de Control Sanitario de Bebidas, tanto alcohólicas como No alcohólicas, existe violación y mucho descontrol en este tipo - de productos y no le podemos hechar la culpa a los industriales, publicistas y todos aquellos que se encargan de fabricar o pro ducir estos productos que de antemano son nocivos a la salud, - tampoco podemos culpar al Estado Federal, ya que éste si cumple a mi criterio, con su función toda vez que al analizar dichos - reglamentos si se encuentran previstos los puntos descritos, lo que sucede es que estamos y vivimos en un mundo de convenciona lismos sociales, así como de un consumismo descontrolado y por otro lado, estamos constantemente bombardeados de mucha publi ci dad más en bebidas alcohólicas, empresas trasnacionales que vio lan constantemente nuestro reglamento, paganda una multa, que - es sanamente raquíta, también podemos culpara a estos funcio narios públicos corruptos que no quieran a sus compatriotas y - fomenten este descóntrol de bebidas y de otros productos.

(94) Ley General de Salud. Reglamento Sanitario de Bebidas - Alcohólicas. Publicado en el Diario Oficial de la Fede ración el día 6 de junio de 1983. Pag. 327.

## CAPITULO CUARTO

### PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO SANITARIO DE BEBIDAS

#### 4.1 REQUISITOS ADMINISTRATIVOS DE LA SOLICITUD.

*En razón de que hay reglamentación aplicable a la materia de alimentos y bebidas No alcohólicas y alcohólicas, y otros, -- que dispone un procedimiento de registro tanto en sus aspectos administrativos como sanitario, haremos el estudio de las bebidas exponiendo lo que disponga la Ley General de Salud, señalando como primer paso conocer la naturaleza jurídica del registro sanitario desde un punto de vista administrativo.*

*Obteniendo el registro sanitario de alimentos, bebidas o medicamentos, en un concepto genérico, se proceden a su publicación -- en el Diario Oficial de la Federación, obligación que tiene la Secretaría de Salud, aún cuando éste requisito no es formal, si no de mero trámite; bastando el documento que otorgue la autoridad sanitaria, declarando registrado un producto, que su titular pueda legalmente dedicarse a las actividades relativas al -- proceso.*

*El registro sanitario de un producto, viene a ser una autorización que otorga la Secretaría de Salud, para que su titular pueda dedicarse a elaborar, fabricar, manipular, preparar, expendir y suministrar al público el producto de que se trate; actividades que se comprenden de la palabra "Proceso" en la inteligencia que ésta autorización es desde un punto de vista sanitaria, independientemente de lo que dispongan otras leyes que son aplicables de acuerdo a una administración pública.*

*El registro de referencia constituye un derecho personal, mismo que es atribuible a su titular, a la persona física o moral a que se haya otorgado, quién tendrá la obligación de obedecer lo dispuesto por la legislación sanitaria en materia de alimentos, bebidas y medicamentos.*

*Por tratarse de un derecho, el registro sanitario adquiere un carácter económico, toda vez que se integra a la esfera patrimonial de su titular, siendo susceptible de enajenarse en cualquiera de las formas que se señalan en la legislación civil, en la inteligencia que cuando así ocurra, debe darse cuenta a la autoridad sanitaria, lo que siempre debe tener conocimiento de tal manera que pueda saber los cambios de titular que operen en el registro con el fin de verificar que el adquiriente reúne los requisitos que se establecen para obtener un registro sanitario, para que en su caso, reconocerle los derechos inherentes a la institución en estudio.*

*Dentro de los derechos que otorga el registro sanitario de un producto, se encuentra el de protección al nombre o denominación del producto de que se trate, toda vez que no se da trámite a ninguna solicitud de registro; cuando su nombre o denominación resulta ser igual o semejante al grado de originar confusión a la de un producto que con anterioridad haya sido registrado; aclarando que, cuando se trata de una marca registrada se observará lo dispuesto por la Ley de Inversiones y Marcas, sujetándose a lo que determine la Secretaría de Industria y Comercio, siendo cierto que para hacer cumplir la ley, desde este punto de vista, que estos requisitos no persiguen fines sanitarios, pero también lo es que se ven relacionados estrechamente-*

con estos, como lo son las contenidas en la Ley de Inversiones y Marcas y la Ley Federal de Protección al Consumidor, las cules comentaremos en su aspecto más interesante conectados con el tema en estudio.

## I. LEY DE INVERSIONES Y MARCAS

La Ley de Inversiones y Marcas, publicada en el Diario -- Oficial de la Federación el día 10 de febrero de 1976, abroga la Ley de Propiedad Industrial de 1942 y dado el carácter federal que tiene, su aplicación corresponde al Poder Ejecutivo de ese Fuero, a través de la Secretaría de Industria y Comercio.-- Tiene injerencia en materia de alimentos, bebidas y medicamentos en dos aspectos muy importantes que son: Las Patentes, -- por una parte y las Marcas por otra, desde un aspecto administrativo ambos para efectos jurídicos.

"En relación a las Patentes, el Artículo Décimo, Fracción IV, de dicha ley dispone que los productos que se comprenden den-- tro de la denominación genérica de alimentos, bebidas y medicamentos, no serán patentables" (95), es decir, no se consideran como inversiones, aún cuando revistan modalidades o se utilicen técnicas nuevas quedando en consecuencia en manos del dominio público, por la Secretaría de Salud deberá expedir los registros sanitarios que se le soliciten, no obstante que se diga que son imitación pero, claro está deberá cumplirse con los requisitos que se garanticen que el producto es bueno desde el punto de vista sanitario.

(95) Ley de Inversiones y Marcas. Título Cuarto "Defini-- ción y Materia de Registro". Diario Oficial del 31 de diciembre de 1981. Pag. 19.

*En la producción de este tipo de productos no hay derechos de propiedad industrial, pero en caso de controversia será la Secretaría de Industria y comercio la que resuelva.*

*Sobre las Marcas de productos, la ley que se comenta resulta -- ser aplicable a los alimentos, bebidas y medicamentos en razón -- de que las marcas las constituyen las denominaciones y signos -- visibles que sean suficientes distintivos de los artículos o -- productos de su misma especie o clase, ejemplo: "Don Pedro", -- "Coca-cola", "Presidente", "Pepsi-cola", etc., y los productos -- a que se refiere el presente estudio deben ser distinguidos entre -- ellos mismos según sus diversas características, aunque no -- correspondan a los alcances del presente tema en estudio de hacer -- análisis detallado de las disposiciones sobre marcas, se podrá -- decir que la materia de marcas de productos es competencia -- exclusiva de la Secretaría de Industria y comercio, única autoridad -- con atribuciones para otorgar el derecho exclusivo de uso de -- marca; cuando se haya satisfecho los requisitos consignados -- en el Título Cuarto de la Ley de referencia.*

## **II. LEY FEDERAL DE PROTECCION AL CONSUMIDOR**

*Corresponde a la Secretaría de Industria y Comercio la --- aplicación de la Ley Federal de Protección al Consumidor, siendo -- también competentes para su aplicación y vigilancia en la es -- fera administrativa, las dependencias del Ejecutivo Federal que -- señala la propia Ley. El citado Ordenamiento que entró en vi -- gor el día 5 de febrero de 1976, crea dos instituciones a saber: -- la Procuraduría Federal del Consumidor y el Insituto Nacional -*

del Consumidor, de las que la primera tiene el carácter de autoridad.

La Ley Federal de Protección al Consumidor, concurrentemente -- con las disposiciones protectores de los consumidores, asume un aspecto de protección sanitaria, pero no en forma expresa, es - decir, si estudiamos lo dispuesto por la Ley, a través de su - contexto encontraremos que, en forma indirecta, es protectora - de la salud pública, principalmente por lo que hace a la publi- cidad de alimentos, bebidas y medicamentos, al establecer que - se debe informar veraz y suficientemente al consumidor respecto de los bienes, prohibiendo la publicidad, las leyendas e indica- ciones que induzcan al error sobre el origen, componentes, usos, característica sy propiedades de toda clase de productos y al - atender aspectos relativos a la veracidad de la información que se dé sobre los materiales, elementos, sustancias o ingredien- tes que constituyen el producto y que ostentan en sus etiquetas envolturas, empaques o paquetes, lo que necesariamente permita- un mejor control sanitario; más aún si afirmamos que cuando de- los ingredientes de un producto se desprenda que es nocivo para la salud, se autorizará su venta, situación en la que es compe- tente la autoridad sanitaria, pero sin perjuicio de las disposi- ciones aplicables que tienden a proteger al consumidor; también contiene disposiciones en materia de peso y medidas, propieda- das o características y las instrucciones de uso normal y con- servación del producto. Hemos aludido a los casos que tie- nen un aspecto sanitario y que son competencia de la Secretaría de Industria y comercio, dependencia que en general tiene atri- buciones para hacer cumplir las normas de protección al consumi- dor que pueden ser aplicadas a la materia de alimentos, bebidas

y medicamentos.

A efecto de lograr la observancia de la Ley Federal de Protección al Consumidor, se crean las dos instituciones antes mencionada y que en seguida comentaremos:

"El Artículo 57 que a la letra dice: la Procuraduría Federal del Consumidor es un órgano descentralizado de servicio social, con personalidad jurídica y con patrimonio propio y con funciones de autoridad administrativa encargada de promover y proteger los derechos de la población consumidora, mediante el ejercicio de las atribuciones que le confirme la ley". (96).

Esta institución que se constituye como el representante de los consumidores de productos, la cual tiene facultades para denunciar ante las autoridades competentes las violaciones a la ley que se comenta, así como hacer del conocimiento del Ministerio Público Federal, la comisión de delitos que se relacionen con la materia, así mismo tiene atribuciones para conciliar diferencias entre proveedor y consumidor, siguiendo un procedimiento arbitral, siendo en general competente para velar por el cumplimiento de la Ley Federal de Protección al Consumidor y disposiciones afines. Y para los efectos de la misma tiene competencia conforme a lo que dispone el Artículo 59 de la Ley Federal de Protección al Consumidor, haciendo mención únicamente de las Fracciones que consideramos adecuadas al tema que nos ocupa.

(96) Ley Federal de Protección al Consumidor. Editorial - Porrúa, S.A. 13a. Edición. México 1987. Pag. 33.

" El Artículo 59, la Procuraduría Federal del Consumidor tiene las siguientes atribuciones:

- I. Representará los intereses de la población consumidora - ante toda clase de autoridad administrativa, mediante el ejercicio de las acciones, recursos, trámites o gestiones que proceden a proteger el interés del consumidor.
- IX. Denunciar ante el Ministerio Público los hechos que lleguen a su conocimiento y que pueden ser constitutivos de delitos.
- X. Excitar a las autoridades competentes a que tomen las medidas para combatir, detener, modificar o evitar todo género de prácticas que lesionen los intereses de los consumidores o de la economía popular.
- XI. Denunciar ante las autoridades correspondientes y además, en su caso ante el Superior Jerárquico de la autoridad - responsable, los hechos que lleguen a su conocimiento derivado de la aplicación de esta ley que puede constituir delitos o infracciones". (97).

Cabe hacer mención con relación de hacer del conocimiento del Instituto Nacional del Consumidor, cuando juzgue conveniente, las excitaciones que haga a las autoridades en los términos de la Fracción X de este Artículo y en general velar en la esfera de su competencia el cumpli--

(97) Ley Federal de Protección al Consumidor. Editorial -- Porrua. Décimo Tercera Edición. México 1987. Pag. 38

miento de esta ley y de las disposiciones que de ella -- emana. A continuación cabe mencionar al Instituto Nacional de Protección al Consumidor en las siguientes --- atribuciones que tiene:

"ARTICULO 68.- El Instituto Nacional del Consumidor, tendrá - la finalidad de:

- a) *Informar y capacitar al consumidor en el conocimiento y ejercicio de sus derechos.*
- b) *Orientar al consumidor para que utilice racionalmente su capacidad de compra;*
- c) *Orientarlo en los conocimientos en prácticas comerciales publicitarias lesivas a sus intereses;*
- d) *Auspiciar hábitos de consumo que protejan el patrimonio familiar y promover a un sano desarrollo y a una más adecuada asignación de los recursos productivos del país".*  
(98).

*Para el desarrollo de esos fines, el Instituto, además - de estudios, divulgará información y promoverá programas para tal efecto. Esta institución estará integrada - por un Consejo Directivo del que formarán parte miembros de la iniciativa privada y del sector público entre los-*

(98) *Ley Federal de Protección al Consumidor. Editorial-Porrúa, S.A. Décimo Tercera Edición. México 1987. Pág. 39*

*cuales se encuentra el Secretario de Salud que influirá - en las funciones de educación y orientación sanitaria al consumidor acerca de los productos, entre los que se encuentran los alimentos, bebidas y medicamentos.*

*Ambas instituciones, tanto de la Procuraduría Federal del Consumidor, como el Instituto Nacional del Consumidor se constituyen como importantes auxiliares de la autoridad sanitaria, independientemente de la aplicación de las normas contenidas en la ley de salud, además de cumplir con otros requisitos jurídicos y fiscales, que imponen los órganos estatales para tener un eficaz control en estos productos, en virtud de que se trata de las bebidas del cual las empresas desarrollan una actividad económica que organiza los elementos de la producción con un espíritu de lucro, por lo que se les exige cumplir con lo que señalan las leyes y códigos que rigen nuestro país.*

#### 4.2 REQUISITOS SANITARIOS DE LA SOLICITUD

*El concepto genérico "Alimentos, Bebidas y Medicamentos" como se ha expuesto, comprende varias materias y para su análisis y control sanitario se cuenta con diversas instituciones entre las cuales merecen especial atención el Registro Sanitario de Productos, que viene a ser la institución jurídica, mediante la cual la autoridad sanitaria obtiene los datos e informes necesarios para la identificación de un producto constituyendo un elemento muy importante para el mejor control sanitario de estos, por lo que estudiaremos los requisitos sanitarios para registrar de las bebidas alcohólicas y No alcohólicas, mismas que se citan-*

en esta Ley General de Salud.

En razón de que hay reglamentos aplicables a las materias de -- alimentos, bebidas NO alcohólicas y bebidas alcohólicas, pode-- mos decir que la Ley General de la Salud vigente no establece -- meramente un procedimiento para el registro sanitario de las be -- bidas; concretándose a mencionar en este caso los requisitos sa -- nitarios de la solicitud únicamente, aunque dispone que, para -- la venta o suministro al público de los productos de referencia, se debe contar con su registro expedido por la Secretaría de Sa -- lud, en los términos de dicha Ley y de los reglamentos respecti -- vos.

Aún cuando y como lo menciona, que la Ley General de Salud no -- establece un procedimiento para el registro de este producto, -- cabe hacer la transcripción del siguiente Artículo:

"ARTICULO 210.- Cuando los productos deban expendirse empa-- dos o envasados llevarán etiquetas en las que, según correspon-- da, deberán figurar los siguientes datos:

- I. La denominación distintiva o bien la marca del producto -- y la denominación genérica y específica del mismo.
- II. El nombre y domicilio comercial del titular de la autori -- zación y la dirección del lugar donde se elabore o enva -- se el producto:
- III. El número de autorización del producto con la redacción -- requerida por la Secretaría de Salud.

- IV. *El gentilicio del país de origen precidido de la palabra "producto", cuando se trate de productos de importación;*
- V. *La declaración de todos los ingredientes en orden de pre dominio cuantitativo, en los términos de las disposiciones reglamentarias aplicables;*
- VI. *La cantidad contenida en el envase, de acuerdo con los términos del registro que se les hubiere otorgado, tratándose de medicamentos;*
- VII. *El número de clave, lote y fecha de elaboración y caducidad en su caso;*
- VIII. *El nombre y domicilio comercial del fabricante y del importador en las contra-etiquetas;*
- IX. *Las instrucciones precisas para la reutilización, inutilización o destrucción de los envases vacíos en los casos en que estos contengan sustancias peligrosas para la salud;*
- X. *Los demás datos que señale esta Ley, los reglamentos y demás disposiciones aplicables.*

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

*Cuando los productos sean de importación, deberán llevar contra-etiqueta en idioma español con los datos mencionados". (99).*

*Este precepto es aplicable a todos los productos cuando deban -  
expenderse empacados, aún cuando el ordenamiento se comenta no-  
lo manifiesta expresamente, dicho precepto es aplicable a los -  
procedimientos del registro consiganados en los diversos regla-  
mentos, toda vez que los datos que indica tienden a la identifi-  
cación del producto, no sólo para que el consumidor los conozca,  
sino además para que la autoridad sanitaria se allegue a datos-  
de plena identificación, consideración que se hace en virtud de  
que el interesado debe acreditar con la documentación correspon-  
diente, que son ciertos los datos o informes que proporciona, -  
por ejemplo, debe acreditar que cuenta con licencia sanitaria -  
en su establecimiento, que es reconocido como titular de un re-  
gistro, etc., de esa forma se cuentan los elementos de control-  
sanitario, los cuales son verificados a través de las inspeccio-  
nes y visitas domiciliarias que realiza la Dirección General de  
Control Sanitario de Bienes y Servicios. Como se ha expresa-  
do quedando a cargo de la reglamentación correspondiente los de-  
más datos que se requieran para tal efecto, es decir, para su -  
registro.*

*Ahora bien, los reglamentos aplicables para el registro de pro-  
ductos no son vigentes del todo, es decir, pueden contener dis-  
posiciones contrarias a la Ley General de Salud, encuyo caso --  
prevalecerán las disposiciones de esta ley citada, toda vez que*

*(99) Ley General de Salud. Título Décimo Segundo; Control Sa-  
nitario de Productos y Servicios y de su Importación y -  
Exportación. Editorial Porrúa, S.A., México 1986. Pág. 73*

no pueden contravenirla. De los reglamentos que en la materia señalan, procedimiento sobre el registro de productos, señalaremos los siguientes:

1. *Reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y Similares.*

*Este ordenamiento contiene disposiciones aplicables para el registro de alimentos, bebidas NO alcohólicas de las que podemos decir no constituyen un procedimiento, en -- virtud de que se limita a establecer los requisitos que debe reunir el particular solicitante de un registro sanitario, como consta en el artículo que enseguida se transcribe:*

*"ARTICULO QUINTO.- Para otorgar el registro de los comestibles, bebidas y similares, los interesados deberán llenar los requisitos siguientes:*

- 1. Presentar por triplicado ante el Departamento de Salubridad una solicitud de registro en la que se haga constar:*
  - a) Nombre del producto;*
  - b) Nombre del fabricante;*
  - c) Nombre y domicilio del solicitante;*
  - d) Ubicación de la fábrica, laboratorio o establecimiento donde se fabrique, prepare o elabore el producto;*
  - e) Nombre del importador o representante del fa*

- bricante y su domicilio comercial, si se trata de productos importados;*
- f) Nombre del responsable técnico en los casos en que la naturaleza o elaboración del producto lo requieran a juicio del Departamento de Salubridad Pública;*
  - g) La fórmula de composición del producto señalando sus ingredientes, cualitativamente, de conformidad con lo que estipula este reglamento. En caso de que el producto contenga alculoides o glocócidos se declarará su nombre y proporción;*
  - h) En los casos en que se emplean sustancias - conservadoras, deberán declararse su nombre y proporción, y*
  - i) Usos a que se destine el producto,*

*II. Acompañar a la solicitud de registro los documentos siguientes:*

- 1. Tres fotografías de 16 x 24 centímetros de los envases, tal como serán suministrados al público;*
- 2. Análisis químico del producto cuando se trate de bebidas alcohólicas;*
- 3. En el caso de productos extranjeros importados, certificado de que está permitida su venta en el país de origen, expedido por las autoridades respectivas, o en su defecto, por las Cámaras de Comercio. Este docu--*

- mento será visado por el Cónsul en México;
4. Tres ejemplares de cada una de las etiquetas prospectos, avisos, opúsculos y demás indicaciones y propaganda comercial que se pretenda usar para el producto cuyo registro se solicita, y
  5. En los casos que así lo pida el Departamento de Salubridad, las muestras del producto que sean necesarias para los análisis o estudios que juzgue pertinentes". (100)

El precepto antes anotado debemos tomarlo como complemento de lo dispuesto por el Artículo 210 de la Ley de Salud, en virtud de que ambos tienden a identificar el producto desde un punto de vista sanitario, para tenerlo bajo control, por lo que solicitan datos acerca de su fabricante, de su propietario, la fórmula del producto (ingredientes), etiquetas, etc., aunque cabe mencionar que el reglamento de referencia tiene disposiciones anacrónicas, como lo es la relativa al certificado que exige --- cuando se trata de un producto extranjero, con el que deberá acreditar que está permitida su venta en el país de procedencia, consideración que se hace en virtud de que aún cuando así se cumpla, el producto de que se trate está sujeto a ser analizado por técnicos mexicanos, quienes determinarán si es o no bueno y, en su caso, otorgar el registro sanitario y con ello la autorización para su

(100)

Ley General de Salud. Reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y similares. Capítulo Primero, Editorial Porrúa, S.A., México 1987, Pág. 157.

suministro al público.

En relación con el procedimiento de registro, en la práctica la autoridad proporciona a los solicitantes formas impresas (mochos), para que formulen su solicitud de registro, señalándose - de esas formas los datos e informes que deben aportar para obtener el registro anexándolas como ejemplo: situación que ha establecido una costumbre para los interesados, quienes se apegan a lo que la Secretaría de salud dicta, sin importar si están o no conforme a Derecho. En las citadas formas impresas, que son elaboradas por los funcionarios en turno de la dependencia de referencia, se establecen los requisitos que deben cumplir - los particulares, los cuales no siempre son de acuerdo con el reglamento aplicables, aún cuando siguen el modelo que les fije - el ordenamiento correspondiente.

Definitivamente, en materia de alimentos y bebidas NO alcohólicas no hay procedimiento para el registro de productos, toda -- vez que el reglamento no lo establece, de tal forma que cuando sea presentada una solicitud que cumpla con los requisitos legales, la autoridad sanitaria debe proceder a otorgar el registro sanitario correspondiente, pero sin que tenga plazo o término - para ello, por lo que consideramos debe hacerlo dentro de un -- plazo razonable en los términos del Artículo 8 Constitucional.

Comentando el trámite de registro para alimentos y bebidas, diremos que en la práctica todo es distinto, es decir, lo previsto por el Artículo 5 del Reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y Similares no corresponde a la realidad, toda -- vez que la autoridad sanitaria primero otorga un registro deno-

minado "Provisional", nombre que se le da por el carácter que reviste, en virtud que con este tipo de registro no se puede -- iniciar el proceso del producto.

No olvidemos que este precepto transcrito es complementario del Artículo 210 de la Ley de Salud, cuyas disposiciones prevalecen y deben acatarse como dijimos en materia de bebidas alcohólicas si se prevé un sencillo procedimiento de registro, y explicándo lo diremos que una vez que el interesado haya presentado su solicitud en los términos de los artículos antes mencionados, "El Departamento de Salubridad Pública dará a conocer mediante el - Diario Oficial de la Federación, los nombres comerciales de los comestibles, bebidas y similares que hubiesen sido aceptados, - así como también las listas de aquellos que hayan sido rechazados y cuya fabricación, almacenamiento, posesión, transporte, - importación, venta o suministro al público quedan prohibidos; - en la inteligencia de que antes de negar o anular el registro, - el Departamento de Salubridad Pública deberá escuchar al interesado; según lo dispone el Artículo 8 del propio ordenamiento". (101).

Comentando lo expuesto, debemos señalar que la autoridad sanitaria no se pone un tiempo limitado para dar contestación a si se autoriza o no el registro, en virtud de que ésta autoridad debe de analizar debidamente dichos productos, en vista de que se -- trata de productos con sustancias químicas que puedan poner en peligro la vida y salud de los consumidores, ahora bien, si ve-

(101) Ley General de Salud. Reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y Similares. Capítulo Primero. Editorial Porrúa, S.A. México 1986. Pág. 160.



# DIRECCION GENERAL DE CONTROL DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y MEDICAMENTOS

## HOJA DE REQUISITOS

hoja 1 de 2

PARA SOLICITUD DE REGISTRO O REVISION DE ALIMENTOS,  
BEBIDAS Y PRODUCTOS DE ASEO NACIONALES.

### DOCUMENTOS QUE DEBEN ANEXARSE A LA SOLICITUD

- 1.- Copia certificada de la Escritura Constitutiva de la empresa y de la última que muestre las modificaciones hechas a la fecha, en materia de administración, objeto, régimen social, estructura de capital, etc.
- 2.- Fotocopia de la Licencia Sanitaria vigente del establecimiento -- propiedad del Titular del Registro en donde se elabora (rá) el -- producto.
- 3.- Fotocopia de la Licencia Sanitaria vigente del Almacén de producto terminado, en su caso.
- 4.- Fotocopia de la Solicitud de Autorización de Responsable, aprobada por la S.S.A.
- 5.- Certificado del Registro del producto, otorgado por la Secretaría de Salubridad y Asistencia (En caso de revisión).
- 6.- Fórmula de composición completa, expresada en tanto por ciento (%) en peso, señalando los números de registro que corresponden a cada ingrediente (En caso de materias primas).
- 7.- Información técnica del proceso de elaboración sobre los siguientes capítulos:
  - a) Descripción del equipo de proceso indicando, en cada caso, -- la capacidad y condiciones normales de trabajo: por ejemplo: temperatura, presión, tiempo de residencia, etc.
  - b) Diagrama de flujo señalando la secuencia del proceso de elaboración, anotando las operaciones que se llevan a cabo en -- cada uno de los pasos del proceso, hasta la obtención del producto final y los subproductos.



F-ASM-15.81

**SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA  
DIRECCION GENERAL DE CONTROL SANITARIO  
DE BIENES Y SERVICIOS**

(LLENARSE A MÁQUINA EN ORIGINAL Y UNA COPIA)

**SOLICITUD DE REGISTRO O REVISIÓN DE ALIMENTOS,  
BEBIDAS Y PRODUCTOS DE ASEO NACIONALES.**

**C. DIRECTOR GENERAL  
P R E S E N T E**

NOMBRE DEL TITULAR DEL REGISTRO		N.º DE ENTRADA
DOMICILIO CON CODIGO POSTAL		USO EXCLUSIVO S.S.A.
TELÉFONOS	TELEX	FECHA
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO EN DONDE SE ELABORA (TRA) EL PRODUCTO		DÍA MES AÑO
DOMICILIO CON CODIGO POSTAL		RES. PED. DE CAUSANTES
TELÉFONOS	TELEX	LICENCIA SANITARIA
NOMBRE DEL ALMACÉN O BODEGA EN DONDE SE ALMACENARA EL PRODUCTO		No. _____ VIGENTE HASTA
DOMICILIO CON CODIGO POSTAL		FECHA MES AÑO
TELÉFONOS	TELEX	RES. PED. DE CAUSANTES
DOMICILIO PARA OIR NOTIFICACIONES (CON CODIGO POSTAL)		LICENCIA SANITARIA
		No. _____ VIGENTE HASTA
		FECHA MES AÑO
		TELÉFONOS

SE SOLICITA A USTED ATENTAMENTE

REGISTRO  REVISIÓN  DEL PRODUCTO

MARCA COMERCIAL	
DENOMINACIÓN GÉNÉRICA	
PRESENTACIÓN	
REGISTRO S. S. A. (SI ES REVISIÓN)	EXPEDIENTE GENERAL (SI ES REVISIÓN)
No. _____	No. _____

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DEL REGISTRO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE TÉCNICO DE  
LA REGOCIACION

mos el último párrafo, la autoridad sanitaria ya desde ese instante en que se reserva de negar o anular dicha autorización, esta corrompiendo el procedimiento por tal motivo no hay control, toda vez que estamos en presencia de un país en el que existe la corrupción y que los funcionarios no les importa muchas veces la salud de los demás, sin embargo, ellos mismos toman su propio veneno, aún sabiendo el daño y consecuencias -- que se está provocando, se pone en duda desde ese momento su control de las bebidas alcohólicas y NO alcohólicas y de paso -- los alimentos que tampoco son controlados debidamente.

Por lo que hace a las etapas de procedimientos, al igual que -- los alimentos y bebidas, una vez obtenido el registro provisional, deberá el interesado enviar las etiquetas definitivas de -- su producto, sometiendo a consideración de las autoridades sanitarias, las cuales tendrán que ser acorde con lo ya aprobado para que una vez, que manifieste su conformidad con los mismos se pueda ya ser suministrado al público consumidor, adquiriendo así el carácter de registro definitivo.

#### 4.3 REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE BEBIDAS NO ALCOHOLICAS

Aparte de las condiciones generales que establece el Artículo 5 del Reglamento para el Registro de Bebidas y Similares, existen otros que contemplan la misma ley en su respectivo Capítulo IV del mismo reglamento que se refiere a las bebidas refrescantes o más bien dicho, bebidas NO alcohólicas que para tal efecto de este reglamento pasa a transcribir los siguientes artículos:

"ARTICULO 31.- Para los fines de este reglamento se consideraran como bebidas refrescantes a las azucaradas, gasificadas o no que contienen menos de 2 por ciento de alcohol.

ARTICULO 32.- En su elaboración sólo se permite el empleo de los colorantes naturales o artificiales a que se refiere este reglamento.

Se permite igualmente el empleo de esencias o sintéticos, en los términos de este Ordenamiento.

ARTICULO 33.- Se prohíbe incorporar a las bebidas refrescantes alcalóides, enervantes, así como otras sustancias que a juicio del Departamento de Salubridad Pública pueden ser nocivas a la salud.

ARTICULO 34.- Se prohíbe el empleo de la sacarina como edulcorante, así como el empleo de sucedáneos de los azúcares que mengüen el valor nutritivo de la bebida o puedan ser nocivos a la salud". (102).

#### 4.4. REQUISITOS PARA EL REGISTRO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

Aparte de las condiciones generales que establece el Artículo 5 del Reglamento para el registro de bebidas, y similares, -- así como el Artículo 210, que se refiere al control sanitario de

(102) Ley General de Salud. Reglamento para el Registro de Comestibles y Similares. Capítulo IV. Editorial Porrúa. México 1987. Pág. 167, 168.

productos y servicios de su importación y exportación que contempla la misma ley en sus capítulos ya antes mencionados, así como del Reglamento a que me he referido, siendo preciso especificar los requisitos generales para el registro de las bebidas alcohólicas que para tal efecto de este Reglamento y como lo establece el Capítulo V, paso a transcribir los siguientes artículos considerados como indispensables para el registro:

"ARTICULO 38.- Para el registro de los vinos de mesa, además - de los requisitos generales a los que se refieren los artículos - 3, 5, 6, 7 y 13, es necesario que satisfagan los siguientes:

- I. No contener más de 14% de alcohol;
- II. No haber recibido en las maniobras de encabezado más de 3% de alcohol de vino. En caso de excederse este porcentaje, deberá señalarse en los marbetes respectivos, - que se trata de "vino alcoholizado".
- III. Ser genuinos en todo caso, incluso en el de mezclas. -- Por lo tanto, quedan prohibidas las imitaciones de vino blanco y tinto.
- IV. No contener por litro:
  - a) Más de 100 miligramos de anhídrido sulfuroso;
  - b) Más de 500 miligramos de bisulfitos o metasulfitos alcalinos;
  - c) Más de 2 gramos de sulfato de potasio;
  - d) Más de 2.5 gramos de fosfato bicásico, ni más de - 100 miligramos de fosfato de amonio;
  - e) Más de 1.5 gramos de cloruro de sodio, y
  - f) Mayor acidez volátil que la correspondiente a 2.5 - gramos de ácido acético;

V. En los vinos genuinos, no se permite el empleo de colorantes artificiales.

ARTICULO 39.- En el caso de importación de vinos incompletamente fermentados y sometidos en México a fermentación ulterior y envasados, sólo serán admitidos a registro aquéllos que consignent en sus marbetes tales circunstancias". (103).

Asimismo, quiero hacer mención para los fines de este reglamento que se consideran como bebidas alcohólicas todas aquellas que contienen más del 2% de alcoholes y se consideran como bebidas embriagantes, todas aquellas que contienen más del 5% de alcoholes; recordando que es competencia de las autoridades sanitarias dictar las medidas que tiendan a limitar y prohibir el consumo de las bebidas alcohólicas con el fin de preservar la salud mental de la población y disminuir las causas del alcoholismo. Puesto que este capítulo y en lo relativo a todas las bebidas existentes de acuerdo a la clasificación a la que ya nos hemos referido, siendo concreto y específico con todas y cada una de las bebidas establecidas en sus respectivos ordenamientos, tan es así como lo especifica estrictamente el Artículo 69 del mismo Reglamento que a continuación menciono:

ARTICULO 69.- Sólo serán admitidas a registro las bebidas con puestas que llenen los requisitos siguientes:

I. Las que en su elaboración no comprenden sustancias o -

(103) Ley General de Salud. Reglamento para el Registro de Comestibles, Bebidas y Similares. Capítulo V. Editorial Porrúa. México 1987. Pág. 170

*procedimientos que a juicio del Departamento de Salubridad, puedan ser dañosos a la salud, y*

- II. Las que señalan en sus envases los ingredientes que las constituyan.*

*En México, siempre ha habido preocupación por la salubridad, principalmente en la segunda mitad del siglo pasado, apreciándose un notable interés por parte de los profesionales que de alguna manera tenían relación con la salubridad del país, por establecer una regulación estricta en materia de salubridad. Esa tendencia se explica como producto de la actividad desarrollada por investigadores y estudiosos de la higiene, quienes canalizaron sus esfuerzos a través del Consejo Superior de Salubridad (1), logrando una legislación sanitaria, aún antes de la publicación del primer Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos en 1891.*

*La constitución federal de 1857, no señaló nada en materia de salubridad, por lo que, cuando se formuló el proyecto del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos en 1889, hubo disposiciones relacionadas con la competencia legislativa.*

*Los juristas de la época polemizaron en tal sentido, con un criterio apegado a la Constitución vigente, sostuvieron que la legislación sanitaria correspondía integrarla a las legislaturas de los Estados, no así la federación; en virtud de que el principio constitucional del pacto federal así lo exigía, toda vez que no estaba reservada a la federación, la facultad de legislar en materia de salubridad, no obstante, estas consideraciones legalistas, el autor del proyecto del Código Sanitario, Dr. Eduardo Liceaga, como un apasionado luchador por el bien de la salud pública, argumentó que la re-*

*gulación sanitaria del país debía hacerse mediante leyes federales, porque a todos los habitantes del país nos corresponde tener una -- protección de salud, y dado que los elementos que atacan a la salu-bridad del país no reconocen fronteras, debe darse carácter federal a la Legislación Sanitaria, "garantizando así una mejor salud para- el pueblo".*

## CAPITULO QUINTO

### MEDIDAS DE SEGURIDAD, SANCIONES ADMINISTRATIVAS Y DELITOS

*Corresponde a las autoridades en atención al mejor control de las bebidas, a la Secretaría de Salud vigente que se cumplan las disposiciones de la Ley General de Salud y su Reglamento, - por lo que tiene facultades para imponer sanciones administrativas, aplicar medidas de seguridad, pero al hacerlo se deberá -- orientar y educar a los infractores. En caso de que se cometa algunos delitos consignados en los ordenamientos de referencia, su persecución correspondería al Ministerio Público Federal procediendo conforme al Código Federal de Procedimientos Penales.*

*En la Legislación Sanitaria aplicable a los alimentos, bebidas- y Similares, especialmente a las bebidas se contienen diversos- aspectos que pueden tener carácter de infracciones administrativas de motivo de aplicación de medidas de seguridad sanitarias- o de delitos, por violaciones en los reglamentos; pero dado que estos ordenamientos secundarios como antes ya se ha expuesto, - son atrasados anacrónicamente en algunos aspectos, nos limitaremos a hacer el estudio de las disposiciones relativas contenidas en la Ley General de Salud, más aún si consideramos que los reglamentos aludidos, hechas las excepciones, contenido, disposiciones, aisladas y obsoletas principalmente en materia de sanciones administrativas, posición que adoptemos para tener un -- criterio más firme y serio; evitando la anarquía legal que tanto perjudica a la sociedad pasando a exponer lo referente a las medidas de seguridad.*

## 5.1 MEDIDAS DE SEGURIDAD SANITARIA

*Acorde con la Ley General de Salud, "se entiende por Medidas de Seguridad Sanitarias, aquellas disposiciones de inmediata ejecución que dicte la autoridad sanitaria competente, de conformidad con los preceptos de esta Ley de demás disposiciones aplicables, para proteger la salud de la población. Las medidas de seguridad se aplicarán sin perjuicio de las sanciones que en su caso correspondiere". (104)*

*Para determinar cuales son estas medidas de seguridad sanitarias, debemos recurrir a lo que establece nuestra Ley General de Salud, transcribiendo al efecto el artículo que las enumere:*

*"ARTICULO 404.- Son medidas de seguridad sanitarias las siguientes:*

- I. El aislamiento*
- II. La cuarentena*
- III. La observación personal*
- IV. La vacunación de personas*
- V. La vacunación de animales*
- VI. La destrucción o control de insectos u otra fauna transmisoria y nociva*
- VII. La suspensión de trabajos o servicios*
- VIII. La suspensión de mensajes publicitarios en materia de salud;*

*(104) Ley General de Salud. Título Décimo Octavo. Capítulo "I". Editorial Porrúa. México 1987. Pag. 131,132.*

- IX. *La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligros de daños a la salud*
- X. *El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias*
- XI. *La desocupación o desalojo de casas, edificios, establecimientos y en general, de cualquier predio,*

*Las autoridades sanitarias correspondientes, que pueden evitar que se causen o continúen causando riesgos o daños a la salud.*

*Haciendo un análisis de las medidas de seguridad que se mencionan, consideramos que resultan aplicables a la materia que nos ocupa, siendo las bebidas tanto alcohólicas y no alcohólicas, y que en términos generales, éstas medidas son aplicables a la materia de alimentos, bebidas y medicamentos, ocupándonos de las siguientes:" (105)*

- 1. *El aseguramiento y destrucción de objetos, productos o substancias.*
- 2. *La prohibición de actos de uso,*
- 3. *La emisión de mensajes publicitarios que advierta peligro de daños a la salud, y*
- 4. *Las demás de índole sanitario que determinen las autoridades sanitarias competentes, que puedan evitar que se causen o continúen riesgos y daños a la salud.*

*(105) Ley General de Salud. Título Décimo Octavo. Capítulo Primero. Editorial Porrúa. México 1987. Pág. 132*

1. EL ASEGURAMIENTO Y DESTRUCCION DE OBJETOS, PRODUCTOS O SUBSTANCIAS.

*Tendrá lugar cuando se presuman que pueden ser nocivos para la salud de las personas o carezcan de los requisitos esenciales que se establezcan en esta Ley, y demás disposiciones aplicables. La autoridad sanitaria competente podrá retenerlos o dejarlos en depósito hasta en tanto se determine -- previo dictámen y su destino.*

*Si el dictámen reportara que el bien asegurado no es nocivo para la salud y cumple con las disposiciones de esta Ley, se procederá a su inmediata devolución. Si el interesado no gestionara la recuperación dentro de un plazo de 30 días hábiles, se entenderá que el bien causa abandono y quedará a disposi---ción de la autoridad sanitaria para su aprovechamiento lícito.*

*Si del dictámen resultara que el bien asegurado es nocivo, la autoridad sanitaria podrá determinar previa observación de la garantía de audiencia que el mismo producto sea sometido a un tratamiento que haga posible su legal aprovechamiento por el interesado, o sea destruido, si no pudiera tener un uso lícito por parte de las autoridades.*

2. PROHIBICION DE ACTOS DE USO.

*Con respecto a la prohibición de actos de uso es otra medida de seguridad que se acondiciona en prevenir que se ponga en peligro la salud de las personas, así como de los grupos sociales ya que los actos de uso pueden ser sujetos a buenas ó --*

malas interpretaciones, pero con lo que respecta a las bebidas es un medio idóneo puesto que prevé el mal uso y el abuso de -- las bebidas nocivas para la salud que son las bebidas alcohólicas y las no alcohólicas.

3. LA EMISION DE MENSAJES PUBLICITARIOS QUE ADVIERTAN PELI--GROS Y DAÑOS A LA SALUD.

Esta medida de seguridad procederá cuando estos se difundan por cualquier medio de comunicación social y sin haber obtenido la autorización previa de la Secretaría de Salud o cuando ésta determine, por causas supervinientes, que el contenido de los mensajes autorizados afecten o induzcan a actos que puedan afectar la salud pública.

En estos casos, los responsables de la publicidad procederán a suspender el mensaje, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la notificación de la medida de seguridad, si se trata de emisiones de radio, cine o televisión, de publicaciones diarias o de anuncios en la vía pública. En este caso de publicaciones periódicas, la suspensión surtirá efecto a partir del siguiente ejemplar en el que apareció el mensaje.

De las medidas de seguridad enunciadas en el Código Sanitario de 1973, se encontraban regulados otros medios de seguridad como eran las clausuras y el decomiso, por lo que fueron derogadas en la lista de las medidas de seguridad vigentes, por lo -- que, actualmente no se encuentran ya en la nueva Ley General de Salud; su aplicación de estas medidas de seguridad se encontraron mal planteadas puesto que no correspondían a una medida de-

*seguridad , sino que tendían a tener un carácter sancionativo y no como una medida de seguridad que violaban una garantía individual del Derecho a que toda persona goza.*

*Por lo que respecta a las Medidas de Seguridad planteadas en el derogado Código Sanitario de 1973, y con relación a la --- "CLAUSURA", se puede comentar que al momento que la autoridad sanitaria decretara una clausura no estaba previniendo al sujeto activo, sino que lo está sancionando por lo que estaba violando la garantía de audiencia prevista, así como a los Artículos 15 y 16 Constitucional puesto que en ese momento perdía el carácter de Medida de Seguridad y es por lo que actualmente no se encuentra localizada la clausura en la lista de medidas de seguridad, apareciendo actualmente esta como una sanción administrativa y no como una medida de seguridad.*

*El decomiso, aunque se encuentra regulado en la legislación Sanitaria vigente siendo, sin embargo, una medida necesaria por la administración pública, teniendo así el carácter mixto puesto que actúa como una sanción administrativa, al igual -- que el de una medida de seguridad, siempre y cuando, y en la inteligencia que en los casos en que se aplique el decomiso, - sea con el fin de proteger y controlar la salud pública.*

*Resulta importante señalar que la autoridad sanitaria deberá indicar el carácter que da a sus determinaciones, es decir, - que cuando la Dirección General de Control de Bienes y Servicios aplicables a la materia de Alimentos, Bebidas y Similares, las Medidas de Seguridad deben sujetarse al procedimiento establecido por la Ley General de Salud que consiste en --*

dictar como resultado de una inspección, notificación y dar un plazo adecuado al interesado para que subsane las deficiencias que motivaré a la aplicación de las Medidas de Seguridad, salvo caso en que se requiera tomar inmediatamente las medidas de seguridad correspondientes.

4. Es decir, que la cuarta medida de seguridad va íntimamente relacionada con el fin que persiguen las autoridades sanitarias competentes y que puedan evitar que se continúen riesgos y daños a la salud, quiero decir, que esta medida siempre se encontrará abierta y podrá ser aplicable a cualquier fenómeno o acto ilícito que ponga en peligro la salud en los individuos y en la sociedad, por lo que es una carta que siempre mantendrá el Estado bajo su control.

## 5.2 LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Las sanciones administrativas les corresponde imponerlas a la Administración Pública, la cual las impondrá cuando se incumplan las leyes, es decir, cuando se realicen actos u omisiones que se definan como infracciones a las leyes administrativas, con objeto de lograr su observancia, pero que no son consideradas como delitos, toda vez que son faltas que ameritan sanciones de carácter administrativo, las que sólo pueden consistir en arresto, multa según corresponda.

A la infracción de las leyes administrativas corresponde una sanción del mismo carácter, la cual y de acuerdo con el Artículo "21 Constitucional, sólo podrá consistir con "multa y ---

arresto". (106), en relación a nuestro análisis debemos señalar que la dependencia de la Secretaría de Salud, es competente para imponer sanciones administrativas a todos aquellos hechos que puedan constituirse o que infringan a la legislación sanitaria y por que por supuesto, no constituyan un delito, siendo competente para tales efectos la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, quienes tienen conocimiento a través de sus Departamentos de Inspección Sanitaria y quiénes son los encargados de la administración, control, infracciones y actos que ameriten o constituyan una sanción administrativa y les corresponda fundar legalmente los hechos violatorios de la ley; y así como la calificación de la sanción correspondiente por lo que, haremos el estudio de éstos:

Las sanciones administrativas aplicables en materia sanitaria las encontramos enumeradas en la Ley General de Salud, por lo que paso a transcribir el Artículo referente a qué tipos de sanciones se encuentran estipuladas:

"ARTICULO 417.- Las sanciones administrativas podrán ser:

- I. Multa
- II. Clausura temporal o definitiva que podrá ser parcial o total

(106) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 21 Constitucional. Colección Porrúa. Edición 82a. México 1987. Pág. 19

III. Arresto hasta por treinta y seis horas". (107)

Anteriormente y en el código sanitario de 1973, se encontraban reguladas, dentro de las sanciones administrativa, lo que ahora comprende un capítulo dentro de la misma legislación sanitaria y que se refiere a la cancelación de la autorización, o -- cancelación del registro y el decomiso que en la actualidad no es regulado por la legislación sanitaria, pero sin embargo, lo aplica la ley de la Administración Pública con el efecto de poner los productos que se decomisen en depósitos muchas veces -- del mismo infractor o de la misma administración pública auxiliándose así de las mismas secretarías de Estado.

Consideramos que la enunciación de estas sanciones administrativas hechas por la Ley General de Salud, son correctas hasta la fecha y a nuestro juicio, en virtud de que se está actuando con fundamento constitucional y por tener ese carácter que señala el Artículo 21 de la misma Constitución, que es la multa y el arresto por decir así, en su parte relativa a la multa y al arresto; ..... "Compete a la autoridad administrativa el castigo de las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía". (108), el cual únicamente consistirán en -- multa y arresto por treinta y seis horas.

Con relación a la clausura temporal o definitiva, y aún considerando que ésta es anti-constitucional como sanción administrativa; es sumamente indispensable y necesario conseguir así-

(107) Ley General de Salud. Décimo Octavo Edición. Capítulo II. Editorial Porrúa. México 1987. Pág. 136

(108) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 21. Colección Porrúa. Edición 82a. 1987 Pág. 19.

los fines de una mejor administración y control sanitario relativos a la materia, más aún considerando y si tomamos en cuenta que las sanciones administrativas deben tener el carácter - represivo, pero a la vez un carácter inductivo para así conseguir su fin al cumplimiento de la Ley.

Ahora bien, para la imposición de las sanciones administrativas, la autoridad sanitaria tomará en cuenta la gravedad de la infracción, debiendo necesariamente escuchar en defensa al infractor, fundando y motivando legalmente su resolución.

### 5.3 LOS DELITOS

El Código Penal para el Distrito Federal y para toda la República en materia del Fuero Federal, dispone en su "Artículo 7, que delito es el acto u omisión que sancionan las leyes-penales" (109), pero a la vez reconoce que cuando se cometa un delito no previsto el referido código, pero sí en una ley especial, en este caso en la Ley General de Salud se aplicará éste, observando las disposiciones conducentes del propio código, y tal y como se encuentra en los Artículos 471 y 472 de la Ley - General de Salud, que paso a transcribir.

"ARTICULO 471.- Las penas previstas en este capítulo se aplicarán independientemente de las que correspondan por la comisión de cualquier otro delito.

(109) Código Penal del Distrito Federal. Artículo 7.  
Colección Purrua. Edición Última. México 1987.

ARTICULO 472.- A las personas morales involucradas en la comisión de cualquiera de los delitos previstos en este capítulo, se le aplicará, a juicio de la autoridad, lo dispuesto en materia de suspensión o disolución en el código penal" (110).

La Ley General de Salud, cuenta con un capítulo denominado --- " DE LOS DELITOS", en el que se señalan las acciones u omisiones constitucionales de delitos, acerca de aspectos sanitarios.

Los delitos ahí contenidos, son denominados por la doctrina -- del Derecho Penal como "DELITOS ESPECIALES", en virtud de que aún cuando no se contiene en la legislación penal son considerados como delitos.

De los delitos que se consagran en la Ley General de Salud, -- hacemos la transcripción de los siguientes Artículos:

" ARTICULO 456.- Al que sin autorización de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud, o contraviniendo los términos en que esta haya sido concedida, elabore, introduzca a territorio nacional, transporte y distribuya o comercie, posea, desheche o en general realice actos con las sustancias tóxicas o peligrosas a que se refiere el Artículo 278- de esta Ley, con imminente riesgo a la salud de las personas, - se le impondrá uno a ocho años de prisión y multa equivalente de cien a dos mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

(110) Ley General de Salud. Capítulo VI. Editorial Porrúa. México 1987. Pag. 149.

ARTICULO 457.- *Se sancionará con pena de uno a ocho años - de prisión y multa por el equivalente de cien a dos mil días - de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate, al que por cualquier medio contamine un cuerpo de -- agua, superficial o subterráneo, cuyas aguas se destinen para- uso o consumo humano, con riesgo para la salud de las personas.*

ARTICULO 464.- *A quién adultere, contamine, altere o permi- ta la adulteración, contaminación o alteración de alimentos, - bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos o -- cualquier otra substancia o producto de uso o consumo humano, - con inminente peligro para la salud, se le aplicara de uno a - nueve años de prisión y multa equivalente de cien a mil días - de salario mínimo general vigente en la zona económica de que- se trate.*

ARTICULO 466.- *Al que sin consentimiento de una mujer o aún con su conocimiento, si ésta fuera menor o incapaz, realice en ella inseminación artificial, se le aplicará prisión de uno a - tres años, si no se produce el embarazo como resultado de la - inseminación; si resulta embarazo, se le impondrá prisión de - dos a ocho años.*

*La mujer casada no podrá otorgar su consentimiento para ser in- seminada sin conformidad de su cónyuge.*

ARTICULO 467.- *Al que induzca o propicie a menores de edad o incapaces consuman, mediante cualquier forma, substancias que- produzcan efectos psicotrópicos, se le aplicará de siete a --- quince años de prisión". (111)*

(111) Idem. Págs. 145,167,168.

*Resulta indispensable hacer las anteriores transcripciones -- por considerar que dichos preceptos penales son aplicables a la materia de bebidas y otros productos similares, ya que de su lectura se puede apreciar las conductas que son consideradas como delictivas, las que nos parece muy amplias pues dan conceptos, de tal manera que proporcionan una necesaria interpretación de las mismas, es decir, obligan a determinar el alcance de términos como comerciar, transportar, almacenar y -- adulterar, etc., lo que a mi juicio es incorrecto puesto que se debería dar una amplia explicación o definición de cada -- uno de esos términos, ya que el público receptor no entiende el alcance jurídico que se trata de dar, más aún si tomamos -- en cuenta el enunciado constitucional del Artículo 14 que dice: "en los juicios del orden criminal queda prohibido imponer por simple analogía o aún por mayoría de razón pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trate". (112)*

*Con lo que respecta a la persecución de estos delitos, la autoridad sanitaria debe limitarse a hacer del conocimiento del Ministerio Público Federal, los hechos relacionados con la materia que comentamos, puedan ser constitutivos de delitos, a efecto de que a través de esta Institución se integren los -- elementos requeridos por el Artículo 16 Constitucional para -- ejercer la acción penal y la autoridad judicial imponga las -- penas correspondientes.*

(112) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Garantías Individuales. Artículo 14. Párrafo Segundo. Editorial Porrúa. 82a. Edición 1987. Pág. 13*

Los delitos de referencia se persiguen de oficio, es decir, -- basta con que la autoridad persecuidora de delitos conozca de hechos que puedan constituirlos para que haga la averiguación previa correspondiente, razón por la que cualquier persona puede denunciar estos ilícitos, entre las que debemos señalar a -- la Procuraduría Federal del Consumidor como una institución -- con atribuciones para presentar denuncias de hechos que puedan constituir un tipo delictivo de los que ya estudiamos.

Ahora bien, no obstante que en la Ley General de salud, se señalan tipos delictivos y no siempre la autoridad sanitaria denuncia su comisión, sino que prefiere por lo regular y en muchas veces siendo más conveniente aplicar las medidas de seguridad o en su defecto las sanciones administrativas, lo que -- originan que esta materia sea poco recurrida, salvo algunas -- y contadas excepciones.

Por lo anterior, consideramos que es correcto que se hayan dado facultades a la Procuraduría Federal del Consumidor para -- que por medio de ese conducto, se denuncien ante el Ministerio Público Federal los hechos que puedan ser constituidos delictivos, esperando que esta Institución cumpla con esa función y así se subsanen los errores en que pudiese incurrir la autoridad sanitaria.

Se puede notar que, por lo regular son frecuentes estas denuncias, es decir, que la autoridad sanitaria recurra a estas resoluciones en excepciones cuando existen ya agravantes en los hechos, mientras tanto no utiliza esta medida, sino que por lo regular ejerce las sanciones administrativas y si se infringen

## CAPITULO SEXTO

### EL CONTROL SANITARIO DE BEBIDAS Y SUS CONSECUENCIAS SOCIO - ECONOMICAS

#### 6.1 CONSECUENCIAS SOCIO-ECONOMICAS DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS EN:

- a) La Familia
- b) La Educación
- c) En el Trabajo

#### a) CONSECUENCIAS DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS EN LA FAMILIA.

*El ingerir bebidas alcohólicas es una costumbre social, - cada vez más arraigada ya que lo mismo bebe el campesino, como el obrero, el burócrata, el acaudalado industrial o el profesionista, porque el alcohol no parece, sino es, un común denominador de la destrucción social, porque el daño que causa al pobre, al rico, al hombre y a la mujer, al joven, al adulto. - Sin embargo, se sigue bebiendo desmedidamente; en nuestro país es grave el problema del enfermo alcohólico, como ya antes se ha mencionado en relación a sus efectos en el hombre y la sociedad que siendo innumerables son los casos en que el uso de las bebidas comienza en la infancia.*

*El niño alcohólico generalmente se incuba en las familias desintegradas, enfermas, ignorantes, mal alimentadas, delincuentes, viciosos o bien miserables. Por lo tanto el medio ambiente es el factor principal que influye en el desarrollo de-*

estas sanciones, entonces si se le da intervención a la Procuraduría para que conozca de los delitos, aunque no se le dé intervención y si llegará a tener conocimiento, se perseguirán - de oficio por ser de interés público, en cuanto al consumo de medido de bebidas, la Procuraduría es la que tiene mayor conocimiento de sus efectos y consecuencia, tal vez que estas bebidas alcohólicas son las generadoras de fatales consecuencias - que reforman a la sociedad, pero que es imposible su control, - por tantos medios publicitarios que se nos mandan a través de los diferentes medios de comunicación masiva; y que a grandes conocimientos nos podemos dar cuenta que son las empresas de gran capital social invertidas en nuestro país, que nos proporcionan y patrocinan los grandes espectáculos a nivel mundial -- y que gracias a éstas mantienen viva económicamente a las masas mayoritarias, así podemos hablar de otros productos que -- perjudican a la salud, que son tantos y que el estado así ponga las penas, sanciones y medidas de seguridad más estrictas, - en un país como el nuestro no servirían de nada, por lo que, - a mi juicio es mínimo el control que existe sobre este producto de las bebidas alcohólicas y NO alcohólicas.

*la conducta del niño; ya que los primeros cinco años de vida - del menor son vitales para definir su carácter que predominará en el futuro, por lo que, si el patrón de la conducta es negativo esto lo puede inducir a tener una inmadurez emocional ante la vida, por lo que puede ser presa fácil para el uso de -- las bebidas alcohólicas.*

*La conducta de los padres influye de manera decisiva en el menor; cuando el padre es alcohólico, vago, irresponsable o criminal, su influencia se dejará sentir en el menor de la misma manera que la conducta de la madre viciosa, prostituta, irresponsable, ejerce una nefasta acción en la conducta de los hijos y familiares, induciéndolos fatalmente por el camino de la corrupción.*

*En los grupos familiares que son adictos en grandes cantidades se le da al niño su copita a la hora de la comida, su tarro de cerveza o bien su vino tinto con el famoso PRETEXTO de que algunas comidas por su tipo de preparación requiere de beber algún tipo de bebida alcohólica, despertándolos así por el gusto del alcohol.*

*En la región de la meseta, en donde se producen grandes cantidades de pulque, las familias campesinas, desde el anciano al más pequeño, acompañan su raquílica ración de alimentos con el sabido jarro de pulque, produciendo esta costumbre verdaderas borracheras familiares.*

*Es esta una conducta criminal por parte de los padres porque -- indudablemente mayores van a ser los daños que el alcohol cau-*

sa en los niños que en los adultos, dado que el inmaduro organismo de los pequeños resentirá más los efectos del alcohol.

Sin embargo, no debemos ser muy duros en cuanto a la situación de los campesinos, ya que totalmente ignorantes y el factor -- que predomina en muchas regiones es la falta de agua potable; -- si en la ciudad teniendo agua potable en las tres cuartas partes de la misma, nos dedicamos a ingerir las llamadas bebidas-refrescantes que si hacemos un estudio minucioso y honesto, en contraremos que son perjudiciales para la salud.

Aunque para muchos parezca extraño que la niñez también exista el alcoholismo, porque no vemos a los niños en las cantinas, -- ni borrachos en las calles, es en sus mismos hogares en donde sus padres irresponsables los van acostumbrando a las bebidas-alcohólicas.

En algunas ocasiones de fiesta les dan de beber para que hagan gracias y con ello hacer refir a los mayores, a otros niños que son inquietos los hará dormir. En hogares que los padres -- son alcohólicos, al estar en los brindis acostumbran a dar probaditas a los menores, terminando por emborracharlos.

Los aspectos más importantes que origina el alcoholismo, en la infancia son:

- a) El estado de pobreza
- b) Una mala herencia física y mental.
- c) Malas condiciones afectivas, familiares y sociales.
- d) Por lo tanto, una total desintegración familiar.

*Los niños huérfanos de ambos padres, encontramos que un gran número de ellos se aficionan a beber alcohol por no tener quién los oriente y guíe en los distintos problemas de la vida.*

*Los hogares desintegrados es uno de los medios más propicios para que el niño incurra a todo género de vicios y anomalías, como es el uso del alcohol.*

### *EL ALCOHOLISMO EN EL ADOLESCENTE*

*Existen teorías que señalan que muchos de los jóvenes que ingerieren bebidas alcohólicas, los padres desapruueban este comportamiento aunque ellos no prediquen con el ejemplo.*

*El que el adolescente "beba alcohol" es una forma de rebeldía que años anteriores era un poca más oculto, hoy en día ya es realiza da esta conducta a la luz del día.*

*Otro pretexto, que el adolescente tiene para beber es la presión de los compañeros, adquiriendo este nefasto hábito con el propósito de que sea aceptado por sus compañeros de estudio, o bien, en una pandilla o cualquier otro grupo.*

*En el párrafo antes mencionado, ponemos como pretexto el de beber, ya que el adolescente ha dejado de ser niño y por lo tanto debe ir adquiriendo responsabilidad e ir distinguiendo lo bueno y lo malo, porque aprendiendo esto, los resultados cual sea que fuera serán para ellos mismos y no para los padres; que el adolescente cree como ellos dicen darles en la cabeza; siendo que los padres muchas veces ni les importa.*

Para muchos jóvenes, beber y fumar representan símbolos de acercamiento a la edad adulta. Del mismo modo, en parte que algunos imitan a sus padres vistiéndose con sus ropas, hay adolescentes que empiezan a beber a fin de sentirse más hombres.

Cuando se les pregunta por qué lo hacen, es probable que respondan, bebo para sentirme bien o para sobresalir, o bien por pura onda.

El adolescente está en busca de valores; se pregunta quién es, -- que quiere, adónde va, está en busca de sí mismo y es cuando empieza a probarse que es hombre y está dispuesto a realizar las -- más temerarias hazañas; entra en la edad de la competencia, quiere ser el mejor del grupo y demás, se empieza a sentir muy macho, es común escucharlo decir "yo soy yo y no me parezco a nadie" como símbolo de individualidad, es decir, que reflejan inseguridad, temor e inmadurez emocional, son los elementos que llevan al adolescente ingerir bebidas alcohólicas.

Primero bebe por competir con sus amigos, ya que no quiere ser -- menos que ellos, necesita probar en ésto a sus amigos que ya es un hombre y probarse a sí mismo que es aceptado por ellos.

Así en la euforia de la borrachera está dispuesto a todo; a re-- ñir, a robar, gritar en la calle palabras obscenas, insultar a -- quien se atravesase en su camino, inclusive a matar.

Cuando el adolescente empieza a asistir a bailes, paseos o reuniones en las que hay mujeres de su edad, acostumbra a tomar unas -- copas para tener valor y poder conversar con ellas. Muchas --

veces a la borrachera, termina diciendo tonterías, llega al insulto y en vez de causar impresión, termina siempre criticado y después despreciado por el grupo, lo que causará mayores conflictos en su personalidad.

En otras ocasiones cuando el adolescente va a declarar su amor a una muchacha, necesita por lo general tomar unas cuantas copas para hacerlo, lo que se va acostumbrando a enfrentarse alcoholizado a los problemas que le plantea la vida, porque en sobriedad no tiene criterio para hacerlo.

El adolescente cuando bebe, lo hace en forma ostentosa para que todos lo vean, para que se den cuenta que es un hombre, que se tutea con los mayores y que bebe junto con ellos; cuando bebe se exhibe, pelea, baila, grita, insulta, prueba su llamado varlor. No se da cuenta de lo equivocado que está cuando asume esta actitud que lo va desviando del camino de la madurez, de la responsabilidad y del buen vivir.

Cuanto en este alarde absurdo del machismo han sido asesinados o se han vuelto criminales, cuantos han ido a hospitales o han quedado lisiados para toda su vida; y todo por la absurda costumbre de tomar alcohol creyendo que ellos han llegado a la madurez, pensando que ya son hombres. De esta forma, la semilla del alcoholismo ha quedado sembrada en el adolescente; primero bebe con sus compañeros por curiosidad, por ser hombre y muchas otras tonterías más, pero más tarde esto puede volverse patológico; cuando el adolescente alivia sus tensiones nerviosas y su angustia en el alcohol, entonces empieza a beber por una necesidad que se vuelve obsesiva cuando esto sucede; después de -

*una borrachera necesita curársela, es decir, beber más alcohol que lo llevará a dos o tres días más de borrachera, por lo -- que el alcohol lo va deteriorando física, mental y socialmente.*

*Su inseguridad, su angustia que lo hacen beber, aumenta cuando los efectos del alcohol desaparecen, produciéndole más angustia y más inseguridad con el consecuente deterioro que el alcohol produce en su organismo y en su mente, en el interior de -- cada uno de ellos no se sienten tan hombres como lo gritan.*

*Es evidente la necesidad que tiene toda la gente de conocer -- los daños que causa el alcohol para poder prevenir, desde sus mismos hogares, en su misma familia, cualquier brote de conducta inadecuada en sus hijos; que los puede predestinar, más tarde, a una vida devaluada por la enfermedad llamada alcoholismo.*

*Los lugares favoritos para beber de los adolescentes son:*

- 1. Los patios de las escuelas y los campos de atletismo*
- 2. Vestidores; generalmente administrados por adultos jóvenes, por pandillas o por adultos que se aprovechan de -- los adolescentes vendiéndoles otras clases de drogas.*
- 3. En el hogar; fiestas organizadas durante las horas de -- escuela, mientras los padres están en sus respectivos -- trabajos.*
- 4. En los automóviles; paseando y bebiendo y luego esperando que desaparezca el aliento alcohólico.*

## EL ALCOHOLISMO EN LA MUJER

*Si el alcoholismo es depreciable en el hombre, en la mujer lo es más, pues con tal conducta afecta más directamente el núcleo familiar, descuidando la orientación de sus hijos; su mal ejemplo de una mala educación, creando conflictos que llegan a desintegrar a la familia. Sin embargo, no sólo por el hecho de ser mujer es la única que afecta a los hijos, sino también - el hombre, solo que la sociedad ha dado más libertades a los -- hombres y con esto sólo le quita responsabilidades sin querer - aceptar que esto es para ambos en todos los sentidos económicos, emocional, físico, etc.*

*Que la mujer beba, no es novedad, y puede decirse que al igual que el hombre, desde que descubrió el vino siempre ha bebido; - pero el que esté bebiendo desorbitadamente, sí es alarmante por las repercusiones que tiene su comportamiento en la sociedad. - ¿ Su actitud es debido a que cada día es más independiente ? - ¿ O es que se rebela a seguir siendo mujer y compite con el hombre en vicios como el cigárrro, el alcohol y la droga ?. O bien, a medida que conquista derechos humanos y sociales y logra mayores triunfos en la política, en la profesión y en el trabajo, - ¿ siente que ha desplegado sus alas y se prepara para volar, -- aunque no conozca el rumbo, cayendo muchas veces en el uso de - bebidas alcohólicas ?.*

*En países como los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, en los que de un 60 a un 70% de mujeres han rebasado la adolescencia les gusta beber al igual que las mujeres de algunos países europeos. Claro que no todas las mujeres que toman son alco*

*lfcas, pero también es cierto que ninguna está a salvo de llegar a serlo.*

*Los estragos del alcohol que causa en el organismo y la mente de la mujer y del hombre son iguales, y aún pueden ser mayores en el aspecto social en la mujer por la presión que existe en nuestro país por ser repugnante ver a una mujer en estado de ebriedad, como también a un hombre.*

*al igual que el hombre, generalmente las mujeres inician su -- carrera alcohólica en la adolescencia, edad que por sus cambios físicos y psicológicos las enfrentan a situaciones que llegan a confundirlas por no recibir educación, por parte de los padres y la llamada presentación ante la sociedad que es una tontería, ya que desde que nacen tienen y gozan de derechos.*

*Cuando la mujer abre paso a su voluptuosidad, muchas mujeres -- han sido seducidas después de haber asistido a una fiesta, donde han tomado algunas copas; es más, el hombre conoce esta debilidad de la mujer y busca emborracharla para después abusar de ella traumatizándola para toda la vida.*

*Una vez despertado el gusto por el alcohol, la mujer ante problemas que le presenta la vida o estados de ánimo depresivos, -- busca tontamente alivio en el alcohol, buscando la soledad para ingerir algunas copas en su casa, o visita a amigos con los que puede tomar; esto les va encaminando más directamente hacia la DIPSOMANIA.*

*Se dice que por cada cinco hombre alcohólicos hay una mujer al*

cohólica. En México el gusto del alcohol aumenta en nuestra adolescencia en parte por la imitación de nuestros vecinos del norte, que beben por la disminución de presión social, por la influencia de la propaganda de la televisión y el cine. También porque los padres son cada día más liberales.

La mujer soltera ha roto con la rutina y ha encontrado nuevos recursos para manejar un poco su soledad, pues en el mundo moderno es una mujer útil, activa, que se desenvuelve en casi todas las ocupaciones y profesiones. Sin embargo, la mujer soltera por su misma situación se siente con frecuencia profundamente insatisfecha y víctima de una creciente depresión psicológica, circunstancias peligrosas que puede hacer que se dedique a beber demasiado. Desde el punto de vista emocional, el problema de la mujer soltera es básicamente la soledad, que no aliviará aunque tenga amores con diferentes hombres. La soledad tiene generalmente raíces en frustraciones infantiles que le producen una inestabilidad, la cual le evita realizarse a través de buenas relaciones interpersonales.

Esta soledad angustiante induce a la mujer soltera a ingerir bebidas alcohólicas para adormecer sus conflictos.

La mujer casada, son diversas las causas que hacen caer a estas al uso del alcohol; entre ellas están las que son inducidas por sus propios maridos que son alcohólicos.

Pocos son los matrimonios ajustados y maduros; ya que en algunos hogares existen frecuentes pleitos y conflictos, cuando el marido sale del hogar, la mujer al mismo tiempo que realiza las-

labores del hogar empieza a beber, por lo que, cuando los hijos regresan del colegio la encuentra en un estado de euforia y --- opuestamente cuando el marido llega, la esposa está perfectamente ebria.

Decíamos que hay matrimonios en que el hombre y la mujer acostubrados a beber juntos van hacia el alcoholismo desintegrando su hogar.

La mujer que se dedica a la prostitución en la mayoría de los - lugares en donde ejerce la misma, son cabarets, salones de baile, burdeles, cantinas, etc., el comercio sexual se hace acompañado del comercio del alcohol. En estos lugares se exigen - que la mujer acompañe al cliente en sus libaciones, situación - que la va hundiendo más en la degeneración y el alcoholismo.

b) **CONSECUENCIAS DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS DENTRO DE LA EDUCACION.**

Es indiscutible que no de los factores determinantes de la formación del individuo es la influencia familiar. Los - elementos positivos o negativos adquiridos bajo esta influencia serán básicos en la evolución correcta o incorrecta de la integración físico-mental del individuo para toda su vida.

La falta de educación, disciplina y amor por parte de los padres, tendrán como consecuencia la inmadurez emocional de los - hijos, siendo esta una causa prescindible para el uso de la bebida alcohólica, puesto que al no poder ellos, posteriormente -

enfrentarse a los problemas que se les presentan a diario, optarán en gran número por recurrir al alcohol para tratar con esto de encontrar la llave que los saque de su problemática, sin tener en cuenta que el único logro avanzado serán sin duda su AUTODESTRUCCION.

En muchos casos, el alcohólico se adquiere en el hogar en forma directa, pues padres inpreparados o preparados, pero IRRESPONSABLES, permiten a los hijos el uso de bebidas embriagantes desde temprana edad. Claro está que esta conducta no se -- puede remediar de la noche a la mañana, ya que los padres son causantes de todo, porque su irresponsabilidad se denota desde el nacimiento de los hijos, ya que no ven y dejan toda la responsabilidad de los hijos a las madres; que por mucho que pongan, todo su empeño, tarde o temprano los hijos necesitan de la figura paterna.

Si los padres supieran los nefastos efectos que se producirá -- en los pequeños a través del alcohol, esto evitaría que lo permitieran los mismos.

En cuanto a la mujer embarazada hay datos clínicos que dicen -- que el consumo diario de 89 ml. de alcohol absoluto o a un --- equivalente por día y que es más o menos el contenido de seis cocteles o bebidas fuertes, representan ya un alto riesgo en el feto. Como el consumo de bebidas alcohólicas puede ofrecer grandes variantes; para establecer un criterio comparativo, se habla en general de tres tipos de bebedores; los bebedores que consumen como mínimo y diario 89 mililitros que corresponden a seis bebidas fuertes, los bebedores moderados que con

sumen de una a tres copas diarias y los bebedores ocasionales - que por lo regular no beben, sino en ocasiones o fechas relevantes.

"Es evidente que los aspectos estrictamente médicos no agotan la problemática del alcoholismo, en nuestra cultura y en nuestra estructura la producción del alcohol, su venta y distribución ha entrado en la carrera consumista, la confusión persistente sobre las consecuencias del uso y abuso de las bebidas alcohólicas hace difícil o imposible una lucha sanitaria, no en el campo de la prevención; sino simplemente en la información de la existencia de las enfermedades alcohólicas" (113).

En nuestro país es difícil dar con exactitud una estadística - del consumo de las bebidas alcohólicas e inevitable muchas veces, evitar la venta de este producto en virtud de que los padres fomentan mañas para lograr que sus hijos obtengan este -- producto nocivo y en su consecuencia es incontrolable el consumo de las bebidas, influyendo éste en la educación de los menores de edad, así como las consecuencias que genera en las mujeres que se encuentran encinta y no tienen la orientación debida de los efectos del alcohol por el abuso de estos, dando - así a conocer algunos aspectos de los riesgos menores para el feto, ocurriendo esto, cuando la madre ingiere alcohol en cantidades suficientes durante el periodo de la segunda a la octava semana de gestación, es cuando la ingestión predominante recae en la disminución del crecimiento lineal con talla corta y

(113) Dr. Bach T. Bach Lluís y Freixé I. Santfeliu, Francisco. "Qué es el alcoholismo". Editorial La Goya Ciencia, - S.A., 1977. Pág. 28.

peso bajo, produciendo muchas veces alteraciones del sistema nervioso central, deficiencias en el crecimiento, desarrollo y otras anomalías mayores y menores, encontrándose niños con retrasos mentales que es una de los más comunes y serios problemas del daño fetal ocasionado por el uso y abuso de las bebidas alcohólicas.

Partiendo de estas anomalías físicas en los menores son factores que influyen indeterminadamente en la educación y desarrollo de un país, mencionando otras anomalías generalizadas desde las fases primeras en el menor, antes y después de su nacimiento.

El aspecto general de las facies de un recién nacido afectado del síndrome alcohólico se dice que es caracterizado y un médico con experiencia podría reconocerla, como sucede a propósito del síndrome de Down. Las alteraciones más frecuentes comprendidas de los párpados, estrabismo, miopía, la nariz corta y la punta hacia arriba.

Las otras anomalías se dice que son como los ritmos cardíacos anormales, defectos en los grandes vasos y anomalías del feto ventricular, se han encontrado limitaciones en los movimientos articulares especialmente de los hombros y dedos de las manos. Es muy común encontrar además, alteraciones en los pliegos palmares.

Los estudios llevados a cabo últimamente sobre los efectos del alcoholismo materno durante el embarazo nos dice que el producto de la concepción puede dañarse en tal grado que puede termi

nar en el aborto prematuro. cuando el producto sobrevive, -  
corre el riesgo de las anomalías antes descritas.

Cuando el padre es alcohólico es posible que el hogar no sea es-  
fuerzo de la mujer, porque no se desintegre el hogar, esto no -  
da pauta que el hombre tiene derecho a tener esta conducta tan-  
repugnante.

El padre, definitivamente proyecta en los hijos su conflictiva-  
y todas sus deformaciones de conducta; de esta manera su insegú-  
ridad, miedo, inmadurez emocional, frustraciones, resulta muy pe-  
ligrosa y determinante en la vida de los hijos y la esposa.

El padre llega a su hogar en estado de ebriedad y la esposa lo-  
regaña, éste la golpea enfrente de sus hijos y causa en ellos -  
lesiones con daños psicológicos que influyen en su normal de-  
sarrollo y educación con consecuencias graves; por lo que en es-  
te hogar sucede que la esposa lo empieza a odiar y los hijos no  
lo respetan y hacen lo que quieren como ejemplo de su padre y  
así poco a poco se va desintegrando la familia y los hijos aban-  
donan el hogar, y empiezan a delinquir para tener que comer, la -  
esposa también busca la manera de irse del hogar, porque el es-  
poso no cumple con las obligaciones más elementales para con --  
sus pequeños hijos, teniendo que recurrir a su familia para que  
la ayuden, esto y más, suele suceder en infinidad de casos y de  
fracasos matrimoniales que desvían la educación de sus hijos, -  
convirtiéndolos después en alcohólicos conocidos legalmente co-  
mo ebrios consuetudinarios que renuncian completamente a toda -  
clase de aspiraciones. Ello se debe a que pierden por com-  
pleto el sentido de responsabilidad.

*El alcohólico representa una molestia en el hogar, en los centros de trabajo; por su bajo rendimiento y su falta de responsabilidad, se les hace muy fácil abandonar a la familia sin pensar en los efectos que se producen por falta de recursos económicos y por su parte el se siente libre para beber todo el día sin que nadie le diga nada.*

*Ha medida que va cayendo más en el alcoholismo, la gente que lo rodea principalmente su familia, se va decepcionando, le va perdiendo confianza, se va retirando de ellos, los va aislando; los que alguna vez lo ayudaron ahora se niegan a hacerlo, pues ya no creen en su palabra, dado a que ha mentado tantas veces que no es posible creerle; pues ha prometido dejar de beber otras tantas logrando que ya nadie tome en cuenta -- sus promesas; han decepcionado a las personas que lo rodeaban que pensaban en el como un sujeto honorable, honesto, libre de malos hábitos degradantes.*

*Por todo esto, se siente sólo, incomprendido y abandonado, ya no importándole su esposa ni sus hijos, dándole así malos --- ejemplos, mandando a los hijos a conseguir cualquier clase de bebida alcohólica y éstos por temor de ser golpeados piden limosna o roban para tener dinero para llevarlo a su casa lo -- que el padre les mandó.*

*Los efectos que repercuten en la familia, son en cuanto al alcohólico rompe las barreras éticas y comienzan a rogar por un trago de alcohol, a robar o hacer actos antisociales para obtener bebidas, sin importarles su propia dignidad humana, su manera de pensar se hace enfermiza, se vuelve extremadamente neurótico y agresivo, aparecen miedos indefinidos ante situa-*

*ciones comunes de la vida cotidiana.*

*Habitualmente la familia de un alcohólico se afecta principalmente por el factor económico y por la desintegración de la familia.*

*Estas familias viven siempre en estados de angustia permanente temen las reacciones violentas y criminales del padre o la madre alcohólica, los hijos ante ésta situación huyen del hogar abandonando así sus estudios y se dedican a robar o a cometer delitos, por lo mismo dejan de ir a la escuela y así queda el hogar destruido por el factor alcohol.*

*Ante esta desagradable situación, se ven miles de hogares desintegrados, lo cual afecta a la sociedad de un país de desarrollo.*

*Se dice que un alcohólico gasta más en bebidas que en su alimentación, casa y vestido.*

**c) CONSECUENCIAS DE LAS BEBIDAS ALCOHOLICAS EN EL TRABAJO.**

*" Las bebidas alcohólicas, como se ha venido diciendo -- acerca de sus efectos y consecuencias que trae al individuo, -- ya que éste no está particularmente ligado a ninguna clase social, ni tampoco a un nivel jerárquico determinado. En cambio las consecuencias de esta enfermedad van siempre ligadas a unas clases sociales determinadas que varían mucho, según se manifiesten en un sujeto perteneciente a un grupo socio-económico.*

mico alto a un nivel más bajo. Estas variaciones vienen determinadas por el factor económico que en últimos términos es el que actúa con más fuerza en la aparición de las consecuencias sociales del alcoholismo, si la economía es fuerte, las consecuencias, sobre todo del tipo laboral tardan más tiempo en presentarse y esto atrasa la adquisición de conciencia, de enfermedad y dificulta también el diagnóstico, porque como ya hemos indicado anteriormente, éste se hace la mayoría de las veces a través de las consecuencias de la enfermedad. En cambio si la economía es débil, este proceso se acelera porque las consecuencias económicas se presentan con más rapidez y el enfermo ya no puede encubrir sus problemas" (114).

Esto es que, el alcoholismo es más frecuente en las clases sociales bajas en que existen más fracasos, desgracias y vicios, así como se es frecuente el ver al pobre frente a la condena, violencia, agresión y desempleado, y además completamente sediento de continuar viviendo en la desgracia y verse como un pobre borracho, mal vestido y sin empleo, estos modelos son los más típicos en las clases económicamente bajas, por lo que nos referimos para concluir éste tema de mi Tesis, a las influencias y consecuencias de las bebidas alcohólicas. Algunos estadistas, así como industriales, empresarios, comentan que los trabajadores que ingieren constantemente bebidas alcohólicas tienden a tener más problemas en el desarrollo de

(114) Dr. Bach I. Back, Lluís y Freixa I. Santfeliu, Francisco. "Qué es el Alcoholismo". Editorial La Goya-Ciencia. 1977. Pag. 52.

*sus funciones y en su consecuencia son despedidos de sus empleos, estimándose también que el mayor número de accidentes de trabajo son originados por problemas del alcoholismo, lo que supone lesiones que hacen que pierdan la vida estos trabajadores, además, algunos trabajadores que padecen de infinidad de conflictos y problemas familiares que muchas veces hace que el trabajador llegue al suicidio; todo esto acarrea -- graves consecuencias, puesto que la clase trabajadora deja a muchas mujeres en estado de viudez, también es frecuente ver al trabajador envuelto en problemas de tipo penal, es decir, caen en la delincuencia por delitos contra las personas y/o propiedad, que son los más comunes y subsecuentes encontrándonos ante una circunstancia viciosa: ya que la mayor parte de los delincuentes son alcohólicos o están bajo algún efecto de estupefacientes o droga.*

*Ampliando aún más otras consecuencias de las bebidas alcohólicas en el trabajo, es el absentismo, la pérdida progresiva de calificación laboral, así como el ausentismo por enfermedades alcohólicas, esto trae como consecuencia el peligro de lo que comentamos de la estabilidad familiar en la educación de los hijos, y para acabar fomenta la delincuencia juvenil, la prostitución, con esto enfermamos a la sociedad, toda vez que en esta clase socialmente trabajadora descansa en todos ellos el progreso de un país y un pueblo que se encuentra hambriento y sediento de progreso.*

*Después de haber hecho algunos señalamientos de las consecuencias socio-económicas del abuso de las bebidas alcohólicas en el trabajo o en cualquier otra actividad en el cual existan y*

dispone el individuo y ponga en peligro su vida y la de los demás, por no controlar su manera de beber y que esto lo lleve a la ruina, al vicio y traiga causas justificadas para hacerse víctima de un despido en su trabajo, ya que como señalamos, éste tipo de situaciones se presentan generalmente en -- clases sociales de un nivel socio-económico bajo o medio bajo, es decir, en la clase asalariada como son los obreros, empleados y todos aquellos individuos que se encuentran alquilando sus servicios bajo las órdenes de las diferentes industrias y empresas motivando esto a que exista un alto índice de desempleo, toda vez que el trabajador socialmente considerado, al solicitar éste o cualquier otro que le acomode, se le solicita y se le advierte no ingerir bebidas embriagantes, sin embargo, estos problemas tienen un mayor índice de despidos y son armas que utilizan los empresarios y dueños de los medios de producción para no pagar las obligaciones que tienen con sus trabajadores, ya que dichas causales se encuentran reguladas en la Ley Federal del Trabajo, por lo que cito y transcribo la causal de despido justificado por el abuso de las bebidas alcohólicas:

" ARTICULO 47.- Ley de la materia, previene que son causas de rescisión de la relación de trabajo sin responsabilidad para el patrón:

FRACCION XIII.- concurrir el trabajador a sus labores en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante, salvo que, en este último caso prescripción médica. Antes de iniciar sus servicios, el trabajador deberá poner el hecho en conocimiento del patrón y presentar la

*prescripción suscrita por el médico.*

*FRACCION XIV.- La sentencia ejecutoriada que imponga el trabajador, una pena de prisión, que le impida el cumplimiento de - la relación de trabajo". (115).*

*Con relación a la causal XIII de la Ley Federal del Trabajo. - el Doctor en Derecho Baltasar Cavazos Flores, hace un comentario al respecto. "Esta fracción implica que el trabajador --- "concurra" a su trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante. Se exceptúa expresamente, en caso de que exista alguna prescripción médica, cuando se trata de drogas enervantes.*

*Por enervante debe entenderse, el debilitamiento de la razón - por el abuso de ciertos placeres prohibidos, desde luego, sería muy difícil que algún trabajador acudiera a laborar en estado de embriaguez por prescripción médica, pero no tanto, en el supuesto que concurra bajo la influencia de algún narcótico lo cual no está previsto por la ley". (116).*

*Con relación a este comentario se puede notar que es una causal que la misma Ley Federal de Trabajo está prohibiendo todavía que está en contra de un desarrollo normal y adecuado para obtener buenos resultados en el desempeño de sus labores y en su consecuencia prevé los riesgos y peligros que trae el estado de embriaguez en el individuo.*

*(115) Ley Federal del Trabajo, Tematizada y Sistematizada. Artículo 47. Editorial Trillas. Edición 14a. México Pág. 131.*

*(116) Cavazos Flores, Baltasar; Análisis y Casos Prácticos de las Causales de Despido. Editorial Trillas. México Pág. 55.*

Asimismo, paso a transcribir la Causal XIV, en virtud de que - los trabajadores y en sí todos los individuos que ingieren bebidas alcohólicas y como ya lo expusimos dentro del Capítulo - Segundo en lo que se comprende de los efectos que provoca el alcohol en los individuos y la sociedad; es otra de las consecuencias socio-económicas que trae el alcoholismo en los trabajadores y como lo prevé la misma Ley Federal del Trabajo, en lo que se refiere al trabajador, que es un delito y que haya sido sentenciado con una pena privativa de su libertad y que interrumpa ésta la relación de trabajo. Esto suele suceder constantemente durante sus tiempos libres o de descanso obligatorio, en el que el individuo y bajo los efectos del alcohol comete delitos que muchas veces trae consecuencias irreparables o privativas de la misma vida, una de estas es conducir el automóvil bajo los efectos de las bebidas alcohólicas, así como cometer violaciones y otras que se acompañan con el alcoholismo. Esto se debe, sin duda a varios factores, entre estos su precio accesible, encontrándoseles en todas partes, ser socialmente aceptado y sobre todo, ser objeto de intensa propaganda.

La propaganda ha hecho sentir que las bebidas son no sólo aceptables, sino son las compañeras lógicas de toda actividad juvenil. Lo mismo pasa con el brandy, aunque su consumo es menor, tal vez por ser la bebida fuerte, es decir, con alta graduación alcohólica, es difícil escapar a la propaganda ya que nos rodea por todos lados; sin embargo, como universitario debes ser crítico y no seguirla sin reflexionar.

*Imaginemos a la misma rubia de categoría borracha o al señor - Don Pedro en un hospital después del accidente automovilístico, create imágenes de ese tipo que te ayuden a ver lo falso e incompleto de lo que se presenta como deseable.*

*Con este capítulo se pasa a confirmar una realidad social más- que atrasa a la gran mayoría de la ciudadanía en el desarrollo de la familia integral, en la mejor educación y productivo en su calidad competitiva; y después de haber expuesto las graves consecuencias del abuso de las bebidas alcohólicas, notaremos que aún así se puede plantear o planificar un desarrollo social a futuro, y que éste tipo de productos, de las bebidas embriagantes surjan como una mera ociosidad en el individuo socialmente considerado, pero esto no quiere decir que no exista desarrollo aclarando, que el objetivo general del desarrollo social, supone conocer también la calidad humana de los bienes producidos en relación con unos cuadros o indicadores sociales de humanidad; " En suma, lo que llamaremos calidad de vida como conjunto de condiciones sociales que permiten el desenvolvimiento de la persona. Así, la calidad de vida deja de ser un slogan político, para pasar a tener un contenido positivo - que marca un contraste cualitativo con la mera noción cuantitativa de crecimiento.*

*La idea de desarrollo social está pues adscrita a una serie de valores, que suponen una rectificación o un complemento de la idea de desarrollo económico como crecimiento. En primer lugar, destaca el valor de la igualdad en la satisfacción potencial de las necesidades. Después la idea de la humani-*

*dad o calidad de vida como desarrollo de la persona Finalmente el principio de solidaridad como impulso, de cooperación y ayuda entre los miembros de una comunidad política y, en última instancia, en el ámbito de todos los pueblos" (117)*

*Entonces, se puede notar la importancia de que el desarrollo emana de factores tales como: calidad humana, cultura, educación, libertad, participación, etc., y que este a su vez depende del factor educación familiar. El desarrollo, como una acción política planeada se convierte entonces en una acción más compleja que ha de depender, junto al crecimiento una relativa igualdad en la satisfacción de las necesidades, la calidad de la vida humana que esa satisfacción puede producir y las obligaciones que derivan de una solidaridad cuya gestión se asume por la autoridad pública. La idea de una participación está íntimamente vinculada a esta como opción del desarrollo. Sin esa participación, el desarrollo es concebido como una actuación de tecnócratas sin control o como una decisión autoritaria que es proclive a la presión de grupos, que poseen monopolios de la experiencia y pueden quizá, comparar el saber de los expertos.*

*"La atención al niño y a las carencias individuales. Es cierto que los hombres reaccionan de formas muy distintas a la educación que reciben. Pero también lo es que la educación que se recibe entre los 5 y 16 años es un sedimento básico de-*

(117) RODRIGUEZ GARCIA FAUTO E., "Estudios en honor del Doctor Luis Ricacen Sicher", Luis Sánchez Agesta, "Planificación y desarrollo social"; U.N.A.M., Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 1980, pág. 812

la futura personalidad. La educación es un elemento primario de esa calidad humana que exigimos al desarrollo. Esta reflexión va encaminada a destacar la necesidad patente, - que constituye un tipo de la sociedad contemporánea de educar estas nuevas generaciones con la flexibilidad, la capacidad - de adaptación y la originalidad personal necesaria para enfrentarse con situaciones que sólo de una manera muy hipotética podemos imaginar. La educación es, pues, uno de los objetivos prioritarios de un desarrollo social. Es más a -- largo plazo los gastos de educación, son una inversión positiva en una mayor potencialidad humana que ha de repercutir en el mismo desarrollo económico. Saber todo si la educación es como debe ser, una elevación y desarrollo de las capacidades humanas, que permita a esos niños adaptarse a las nuevas instituciones y las innovaciones tecnológicas de una sociedad en cambio". (118)

Al respecto podemos comentar, que este autor considera que -- las diversas formas de que cada menor vaya asimilando su propia educación para obtener un fin objetivamente positivo, es de mayor importancia que en reflexión a las bebidas alcohólicas, se dé una amplia educación de los efectos y consecuencias que provoca en los individuos y la sociedad, ya que de - los 5 a los 16 años, es cuando más se considera que el menor adopte principios básicos para su formación y pueda estar seguro que si en las materias sociales que se imparten en las - escuelas, se diera una educación y orientación como materia - obligatoria a saber en cuanto a las bebidas u otros productos que perjudican a la salud, a la familia y a la sociedad, ten-

(118)        *ibidem.*    pág. 814

dríamos un mejor desarrollo aún de que seamos bombardeados -- con tanta publicidad de este tipo de productos, estando completamente seguro que tendríamos una juventud más orientada y educada, se reducirían las consecuencias que provocan estas -- bebidas alcohólicas.

Con respecto a las consecuencias que provocan las bebidas alcohólicas en el trabajo, y como ya se manifestó de las mismas en cuanto que sus consecuencias son fatales, tanto individualmente como familiar y socialmente, es importante complementar con el comentario que citaremos del Sociólogo Alberto Escobar en su libro titulado *Apuntes para un curso de Sociología General*, que dice: "La industria es hija de la necesidad, dice un aforismo bien conocido, y es tan exacto esto, que nos da la clave de porqué han progresado mucho más aprisa ciertas artes industriales de relativa competencia y dificultad, mientras más sencillas, han quedado muy atrasadas. Otro factor que hay que tener en cuenta cuando se estudia la evolución de las industrias es el medio material en el cual se desarrolla, es pues inconcluso, que cualquiera que fuera la capacidad mental del hombre y la necesidad que lo apremie, sin la materia prima no podrá inventar útiles apropiados.

El progreso de la industria, propiamente dicho, consiste en la mejor adaptación de los medios o los fines, y esto explica cómo, aunque la necesidad sea igual para pueblos diferentes, el progreso industrial no ha podido ser el mismo, puesto que, o la inteligencia del hombre, o más a menudo la falta de materiales adecuados, han impedido o retardado esa adaptación. (119)

(119) ESCOBAR ALBERTO., "Apuntes para un Curso de Sociología General", Editorial Eduardo Dublan, México 1901.

*La industria es tan importante, tanto para el industrial, em-  
presario, así como para el mismo trabajador, aún así, aunque-  
en dicha industria se fabrique su manejo o se controle la pro-  
ducción de bebidas, ya que estando en un país en vías de des-  
arrollo como México, tiene un objeto y un fin, que a mi jui-  
cio es el generar empleos y satisfacer la ociosidad de privi-  
legio, aunque esto no es necesario y la esencia de dichas in-  
dustrias es, y como lo confirma el autor, la hija de las ne-  
cesidades, llámesele como se llame, entra en la competencia-  
industrial consumidora de la sociedad.*

*Al referirnos al control y consecuencia de las bebidas princi-  
palmente alcohólicas, en sus efectos socio-económicos en la -  
familia, la unidad es un factor determinante para curar esta-  
enfermedad social, a mi juicio es una medida de aliviar las -  
necesidades, toda vez que las bebidas alcohólicas, y como ya-  
lo manifestamos destruyen y envenenan a los individuos trayen-  
do como consecuencia desempleo, delincuencia, enfermedades, de  
formaciones genéticas y otras, pues bien, "desde un punto de-  
vista político-práctico, el problema más importante es esta-  
blecer una escala de necesidades humanas, tanto biológicas co-  
mo culturales, que constituyen los niveles de vida que es ne-  
cesario asegurar al hombre. Por la necesidad de operar --  
con entidades reales, debemos pasar del individuo que salvo -  
el caso excepcional de célibe, es una abstracción a la fami-  
lia como un grupo menor que constituye, de acuerdo con una mé-  
táfora tópica y afortunada, la célula de la sociedad. La-  
familia, desde Aristóteles hasta nuestros días, la familia se-  
destaca como un centro de vida espiritual y económica que se-  
manifiesta como la unidad media menor de consumo, esto es, de*

satisfacciones de necesidades. Es cierto que más acá de la familia podemos hallar al individuo aislado, y más allá, - otros grupos profesionales o territoriales, pero sin el carácter universal de atención múltiple a necesidades biológicas, - materiales, culturales y espirituales que la familia atiende" (120)

En efecto y no cabe la menor duda que la integración familiar es el primer escalón para medir el nivel de desarrollo en una sociedad, es sin duda una decisión convencional, y esto a un desarrollo social que supone ante todo un equilibrio, y este equilibrio puede medirse entre los pueblos, las regiones o -- los sectores económicos y el último es el hombre.

No solo en el abuso de las bebidas alcohólicas bajo el efecto de alguna otra droga, se pueden cometer delitos o faltas que vayan en contra de las buenas costumbres, socialmente hablando, sino que se ha estudiado que existe desorganización social por diversos factores, del cual dentro del capítulo de la sociología del delito o criminología social, como lo analiza el Licenciado Leandro Asuara Pérez, en su libro que se cita en -- cuanto al capítulo que tratamos, se dice: "La conducta desvía da asume diversas manifestaciones que van desde el incumplimiento de un deber de cortesía, por ejemplo, saludar a un amigo o a una persona conocida, hasta la comisión de delitos considerados graves por la sociedad, tales como el incesto y el asesinato. Abarca también actos como el incumplimiento a un reglamento burocrático, el desafío de las costumbres sexuales y la delincuencia en todas sus formas. En relación -- (120) Opcis, Ibidem., pág. 815

con esto expone Chinoy lo siguiente. La interpretación psicológica de la conducta criminal o no convencional, no necesitan apoyarse en los institutos o en las tendencias innatas, como el propio Freud lo sugiere en sus análisis de la dinámica de la personalidad. Los individuos pueden llegar a ignorar los dictados culturales debido a su particular experiencia social. El descuido paterno, las exigencias excesivas sobre el niño, la autoridad rígida o el constante conflicto entre el padre y el hijo, por ejemplo, pueden producir tendencias psicológicas que estimulan el rechazo o el desdén de las prescripciones culturales. Indudablemente que todo delincuente, y en general todo enemigo de la organización social tiene su propia historia individual que es la que explica sus actos, pero es necesario advertir que los hechos relativos a la experiencia individual o a la personalidad no pueden explicar la frecuencia con la que se manifiestan las formas típicas de la desviación, así por ejemplo, la frecuencia con la que se repite en una sociedad, el homicidio, o el incesto, o bien, la manera en que los tipos de desviación se distribuyan en ciertos grupos sociales, tales como las clases sociales". (121)

Después de haber expuesto las conductas, costumbres sexuales y la delincuencia, es importante mencionar las fuentes psicológicas de la conducta desviada, que sólo nos podemos dar cuenta y razón de casos individuales, a sabienda que existen una serie de factores sociales que explican los diversos delitos que comete el individuo a un sin estar bajo el efecto alcohólico, para esto mencionaremos en cita algunos factores

(121) AZUARA PEREZ LEANDRO; "Sociología, Edición Sexta,- Edición Porrúa, S.A., pág. 298,299.

sociales que el autor Leandro Asuara hace referencia, toda vez que hay delitos que son más frecuentes en una clase social que en otra, por ejemplo, el robo de automóviles y asaltos, son típicos de clases necesitadas o bajas, el fraude y desfalcos en clases medias y otros.

- a) LA EDAD, las infracciones que con mayor frecuencia cometen los menores, son las siguientes: robo, con sus variantes que van desde el pequeño robo de un caramelo, hasta robos mayores como los de carros, relojes, alhajas.
- b) EL SEXO, la diferenciación sexual entre hombre y mujer presenta gran importancia en lo que se refiere a la comisión de los delitos. La criminalidad de los hombres es mucho mayor que la de las mujeres, el total de la criminalidad de ambos sexos, casi se puede identificar con el de la criminalidad masculina.
- c) DROGADICCION, que va desde el consumo de drogas hasta el tráfico con ellas para obtener un lucro lícito.
- d) LESIONES Y HOMICIDIOS, Al que comete esta última infracción que denota una notoria peligrosidad social, se le da un tratamiento severo, cuya duración depende de la resolución que emita el juez del Consejo Tutelar.
- e) AMENAZAS E INJURIAS, la vagancia, la mendicidad, el ocio y el abandono de los menores los conduce al campo de las infracciones; y si no son rehabilitados oportunamente el propio medio social los convierte en delincuentes en potencia.

- f) EL FACTOR ECONOMICO, Un gran número de delincuentes procede de las clases más pobres. Esto es explicable, ya que quienes se ven en la situación de no disponer de lo más elemental para su subsistencia, se encuentran presionados a conseguirlo a cualquier precio. La necesidad económico empuja a muchos miembros de las clases indigentes a cometer delitos contra la propiedad y específicamente el robo y en su consecuencia contra la vida y la integridad corporal.
- g) NIVEL EDUCACIONAL, es conveniente en esta cuestión - hacer una distinción que a mi juicio es muy importante. Hay que distinguir la cultura estrictamente hablando, de la formación educacional para el trabajo; y a la inversa, hay personas de una gran incultura que poseen conocimientos técnicos para ejercer -- oficios concretos en forma eficiente y, por otra parte, hay personas incultas e impreparadas". (122)

En términos generales y en conclusión, este análisis explica algunos de los motivos que la sociedad y los individuos en la que tratamos de dar una explicación satisfactoria en la existencia variable del carácter social dando una visión amplia - en cuanto al carácter y conducta del hombre en una sociedad - determinada.

(122) AZUARA PEREZ LEANDRO, "Sociología", Edición Sexta - Editorial Porrúa, S.A., pág. 302, 303, 304.

## CAPITULO SEPTIMO

### CONCLUSIONES

De este tema que se ha desarrollado, hemos llegado a su término y conclusión, del cual se han expuesto los diversos matices sociales que se presentan en nuestra sociedad y en los individuos con respecto al control socio-jurídico, socio-económico y político de las bebidas; que es el común denominador de las relaciones sociales en casi todos los países del mundo y del cual nos atrevemos a decir que las bebidas, en un término genérico; son líquidos naturales o transformados que proporcionan al organismo elementos para su nutrición y mantenernos con vida y por ende, las bebidas se han destinado a diversos fines de los cuales nos ocupamos únicamente de los más importantes y comunes, mismos que son: las bebidas refrescantes y las bebidas con contenido alcohólico susceptible éstos de ingerirse y que causan en los individuos diversos efectos y consecuencias, tales como: alegrías, felicidad, amargura, angustia, depravaciones, delincuencias, insalubridad, desempleos, desajustes familiares, desintegración familiar, enfermedades físicas y mentales que llegan a causar hasta la muerte en los individuos -- por su abuso.

- a) Al inicio de nuestro tema hablamos de la historia de la salubridad y asistencia pública en México y otros países del mundo, en que pudimos analizar su evolución y estructura social, en cuanto a su protección sanitaria que ostentan; a grandes rasgos analizamos el surgimiento y evolución de la salud pública en México, antes y -

*después de la conquista Española, iniciando una nueva etapa histórica en nuestro país, que desató posteriormente una Independencia Nacional y posteriormente una Revolución Mexicana, hechos históricos cuyas características esenciales fueron la evolución y consagración del hombre como ente social y como sujeto de Derecho, así tuvo nuestro país diversas legislaciones sanitarias, -- pretendiendo alcanzar siempre una mejor distribución de justicia y salud, dándole a esta legislación más competencia y alcance social.*

b) *El término que alcanzó "La Salud Pública en México" fue y ha sido lo que se consideró como la Salubridad General de la República, término que es empleado actualmente en nuestra Constitución Mexicana, toda vez que el -- problema de la salud en un país depende fundamentalmente de las condiciones generales de vida en la población y son las bases económicas y sociales que la Organización Mundial de la Salud ha defendido como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de infecciones o enfermedades, -- es decir, que la salud se encuentra relacionada íntimamente con los individuos, de tener acceso a niveles adecuados en materia de alimentos, bebidas, viviendas, empleos y educación principalmente.*

c) *Para mantener nuestros valores de independencia y libertad, tenemos que caminar por la ruta de la justicia, ha cía una sociedad más igualitaria en todas sus dimensiones, tanto social, económica, cultural, de alimentación,*

salud, vivienda, educación, de derechos, de trabajo y a la recreación; esto es que la sociedad exige; aspira y busca como objeto establecer una mejor forma de vida en común, que debemos creer los mexicanos para que sin distingos todos podamos disfrutar de oportunidades para -- nuestro mejor desenvolvimiento en lo cultura, económico y social, se busca una Sociedad Igualitaria.

d) En nuestra actual legislación sanitaria, y en materia -- de "bebidas", existieron cambios en su estructura orgánica de la Secretaría de Salud, antes conocida como Se--cretaría de Salubridad y Asistencia, ya que en el dero--gado Código Sanitario de 1973, lo que comprendía el Ca--pítulo de Control de Alimentos, Bebidas NO alcohólicas, Bebidas Alcohólicas, Tabaco, Medicamentos, Aparatos y--Equipo Médico, etc., pasaron a formar parte de la Di--rección General de Control Sanitario de Bienes y Servi--cios; así lo aprobó la Ley Orgánica de la Administra--ción Pública Federal a raíz del programa de descentra--lización de los servicios de salubridad por acuerdo de la Secretaría de Salud publicado el 26 de marzo de --- 1986, ésta Dirección General de Control Sanitario de -- Bienes y Servicios; es la encargada de definir y con--trolar estos productos, considerando a estos cambios -- de reestructuración que vinieron a mejorar nuestra le--gislación sanitaria vigente, "Ley General de Salud".

e) La misma Ley General de Salud contempla en sus respec--tivos reglamentos, las clasificaciones de las bebidas, requisitos que deben cumplir para ser considerados co-

mo bebidas alcohólicas y NO alcohólicas, así como sus - conceptos y definiciones sanitarias que comprenden las- bebidas; del cual consideramos sus definiciones y con- ceptos de éstas, un tanto incompletos ya que es impor- tante dar una más amplia explicación para el riesgo que se tienen de éstos y difundir más el riesgo y efectos - que presentan en el individuo y la sociedad; ampliar -- más sus medidas de control por parte de sus funciona- rios públicos, ya que muchos de ellos llegan a descono- cer las disposiciones legales, generando esto consecuen- cias graves en cuanto a su control de producción, venta y consumo.

- f) Dentro de los marcos jurídicos, destaca la voluntad po- lítica del Gobierno de la República, ya que viene a edi- ficar una sociedad más justa e igualitaria, elevando el derecho a la protección de la salud a rango constitucio- nal para dar base a un sólido e integrado sistema nacio- nal de salud que garantice a todos los mexicanos en el- más breve plazo de servicio permanente e igualitario de salud elevando a rango constitucional el "Derecho a la- Salud", éste propósito se volvió realidad en este sexe- nio que está por terminar, al adicionar al Artículo 4o. Constitucional el derecho a la salud, al considerar al- legislador que la vida y la salud no se pueden garanti- zar, ni por el Estado, ni por la sociedad, ni por el in- dividuo; pero en cambio sí pueden garantizarse su pro- tección. Con esto, el Estado requiere, en su conse- cuencia crear nuevos mecanismos que aseguren la coordi- nación efectiva de las Instituciones para aprovechar la -

*muy importante infraestructura existente, de tal manera que no hay duplicación de inversiones y desperdicio de recurso y así lograr lo más rápidamente posible la cobertura total de los servicios básicos a toda la población.*

*g) Nuestra Legislación Sanitaria, actualmente ha dejado de ser un simple "Código Sanitario" y se convirtió en lo que hoy conocemos como "Ley General de Salud", obteniendo ésta a su vez un rango de garantía social, como se consagra en nuestra Constitución, consolidando así el Sistema Nacional de Salud que ha ordenado a las instituciones formales del sector salud conducido por la autoridad sanitaria, así como la descentralización gradual de los servicios de salud, con esto y en mi opinión, puedo considerar este derecho social y humano como una garantía un tanto tardada en haberse consolidado; en virtud de que el Derecho a la Salud va más allá de una norma puramente jurídica, puesto que se trata de una norma de carácter político y que requiere la Ley General de la Salud para cumplir sus fines; auxiliándose ésta de otros ordenamientos jurídicos y administrativos, tales como: El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Reglamento Sanitario de Bebidas y Similares, Reglamento Sanitario de Bebidas Alcohólicas y otras que menciono en esta Tesis, así como las leyes y códigos que persiguen una finalidad de control de las bebidas.*

*h) Al referirnos al procedimiento para el Registro Sanitario de las bebidas; la Ley General de Salud y a través de la Secretaría de Salud mediante sus diferentes direc-*

ciones y subdirecciones, en tal caso precisamos que a través de la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios, auxiliándose de otras autoridades administrativas para otorgar permisos, concesiones para su producción, venta y consumo de productos que perjudican a la salud y en particular de las bebidas alcohólicas, se puede decir que si hay un trámite a seguir, a través de los requisitos que se solicitan para obtener un registro, tanto por la autoridad sanitaria, como por las demás autoridades administrativas, tales como: La Secretaría de Industria y Comercio, las autoridades fiscales, por tal motivo y en esencia, cuando la autoridad sanitaria a estudiado y analizado el contenido químico de las bebidas y éstas cumplen con los requisitos que se señalan, se admite o no la solicitud requerida.

- i) Las otras autoridades, como la Secretaría de Industria y Comercio y la Procuraduría Federal del Consumidor, tienen ingerencia en la materia de nuestro estudio, pero nos parece que por el fin que persigue, la autoridad sanitaria prevalece sobre aquellas razones por las que estas deben coadyuvar con ésta, respetándose entre sí su respectiva competencia, es decir, que la autoridad sanitaria, como la Procuraduría Federal del consumidor vigilan el suministro de productos, así como las de los consumidores, puesto que las autoridades administrativas del país deben procurar el cumplimiento y observancia de las normas legales que integran la legislación de control administrativa.
- j) Por lo que hace a las medidas de seguridad sanitarias y

las sanciones administrativas, "la Ley General de Salud", a nuestro juicio, y al referirnos a las sanciones administrativas se limitan correctamente a cumplir con el fin por el que fueron creadas, poniendo justamente una multa, arresto y hasta clausura por violaciones a los ordenamientos sanitarios, por lo que se consideran estas sanciones de interés público; tocante a las medidas de seguridad sanitaria y en relación con nuestro tema, las seleccionadas que se enumeran son las que consideramos a nuestro juicio como las más eficaces al control de sanitario de bebidas, puesto que es muy frecuente este tipo de violación, mismas medidas que consagra la Ley General de Salud, siendo competente para imponer estas medidas de seguridad sanitaria, la Dirección General de Control Sanitario de Bienes y Servicios; a través de sus funcionarios públicos que son los que a consideración de ellos de imponer sanciones más eficaces y así contar con un mejor control sanitario.

Ahora bien, la autoridad de referencia cuenta con el Derecho Penal para hacer cumplir las disposiciones sanitarias, cuando su violación constituye un delito, teniendo en este caso la obligación de hacerlo del conocimiento del Ministerio Público Federal.

- k) Las consecuencias socio-económicas por falta de control y abuso de las bebidas alcohólicas en la sociedad y en el individuo producen cambios anatómicos en distintos órganos vitales del hombre, así mismo termina también con las familias de los bebedores produciendo una desarmonía familiar, desajustes matrimoniales por los mismos efectos que generan estas bebidas alcohólicas, existen maltratos a los hijos, -

*pérdida de respeto así mismo, problemas mentales, fomen-  
ta la pobreza, provoca daños fatales cuando la madre --  
abusa en su forma de beber durante el embarazo, hay pro-  
blemas de desarrollo en los hijos, abandonan sus estu-  
dios por éstas bebidas, se fomenta la prostitución y la  
delincuencia juvenil, destruye al adolescente, atrasan-  
do su mejor desarrollo.*

*Con respecto a la sociedad en general, hay rompimiento-  
del orden público, violencia, daños a la propiedad pri-  
vada, víctimas que resultan de los accidentes, de los -  
bebedores, rescisiones por ausentismo laboral, hay pér-  
dida en el rendimiento del trabajo y aumento de la mor-  
talidad.*

*Las bebidas con contenido alcohólico son determinantes-  
en los individuos y la sociedad, pues el alcoholismo es  
un factor que determina la comisión de un gran número -  
de delitos, tales como: los de tránsito, homicidios, --  
suicidios, riñas, etc., a mi juicio y para terminar, --  
puedo decir que nuestra legislación es insuficiente y -  
no hay control de este tipo de bebidas, ya que es un --  
producto que es determinante y común denominador de to-  
dos los individuos en sociedad y que siempre va a ser -  
difícil de controlar, ya que es el vicio más viejo que-  
siempre a acompañado al hombre durante su existencia en  
la tierra.*

## RECOMENDACION UNICA

*A pesar de ello, las propuestas de las características de nuestra administración, son lo suficientemente llamativas para que nos demos cuenta de la gravedad del problemas y de las dificultades socio-políticas para abordarlo, del cual las medidas que podemos recomendar para su control, son:*

### 1. **NORMAS ADMINISTRATIVAS.**

*Sobre el consumo y disponibilidad :*

- a) Limitaciones del consumo*
- b) Educación de los consumidores potenciales para lograr pautas sanas de la bebida.*
- c) Estudios cuidadosos de las ventajas e inconvenientes en todos los aspectos de una posible limitación de la producción.*
- d) Medidas fiscales para limitar la importación y aumentar la exportación; estudio de la posible utilización de parte de la fiscalización alcohólica para la atención de actividades anti-alcohólicas.*

### 2. **DIFUSION DE PAUTAS SANAS DE BEBIDAS.**

*Mediante una educación positiva en la población escolar, enseñanza laboral y universitaria, etc.*

### 3. **MEDIDAS LEGALES, ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES ADECUADAS.**

*Para moderar, orientar y anular cuando sea preciso la propaganda pro-alcohólica actualmente sin control.*

4. *DIFUSION DE PAUTAS SANAS DE BEBIDAS.*  
*Desarrollando programas generales de salud mental, sobre todo dirigidas al trabajo y al ocio.*
  
5. *INTEGRAR GRUPOS SELECCIONADOS DE POBLACION.*  
*Con conocimientos alcohólicos suficientes en los estudios profesionales de los médicos, farmacéuticos, asistentes - sociales, policias, criminólogos, sacerdotes, sociólogos, técnicos de información, etc.*

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

1. J. ALVAREZ AMEZQUITA., M.E. BUSTAMANTE., A.L. PICAZOS,  
F.F. DE CASTILLO.  
*Historia de la Salubridad y de la Asistencia en México.*  
Tomos I, IV. Editada por la Secretaría de Salubridad -  
y Asistencia. Talleres Gráficos de la Nación. Edición  
Unica, México 1960.
2. BURCOA ORIGUELA IGNACIO, " El Juicio de Amparo", *Déci-  
ma Séptima Edición; Editorial Porrúa, S.A., México. --  
1981.*
3. BACH T. BACK LUIS Y FREIXE I. SANTFALIU, FRANCISCO.  
" Qué es el alcoholismo", *Editorial la Goya, Ciencia --  
S.A.*
4. CABAZOS FLORES BALTASAR; *Análisis y Casos Prácticos de-  
las Causales de Despido, Editorial Trillas. México.*
5. DIAZ ALFARO SALUMON.  
*Derecho Constitucional a la Protección de la Salud.*  
Miguel Angel Porrúa, S.A., *Primera Edición, México, 1983.*
6. DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA  
*Real Academia Española. Décima Novena Edición.*
7. DICCIONARIO PARA JURISTAS.  
*Juan Palomar de Miguel. Edición Maya.*
8. DICCIONARIO LAROUSSE ILUSTRADO  
*Editorial Larousse, México.*
9. ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA  
"Editorial Driskill, S.A." *Buenos Aires, Argentina, 1979.*
10. GARCIA MAYNES EDUARDO  
*Introducción al Estudio de Derecho. Editorial Porrúa, -  
S.A. Trigésima Edición, México 1979,*
11. KAPLAN MARCOS. *Derecho a la Protección de la Salud. -  
Miguel Angel Porrúa, S.A. Primera Edición, México, 1983.*

12. **LAGUNA GARCIA JOSE.**  
*Derecho a la Protección de la Salud. "Perspectivas - del Derecho Mexicano a la Protección de la Salud en - México". Miguel Angel Porrúa, S.A., Primera Edición - México, 1983.*
13. **MANTEROLA MARTINEZ ALEJANDRO;**  
*Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. "Beneficios Asistenciales". Miguel Angel Porrúa, --- S.A., Primera Edición, México 1983.*
14. **MOTO SALAZAR EFRAIN.**  
*Elementos del Derecho. Editorial Porrúa, S.A., Vigésima Cuarta Edición. México 1978.*
15. **ROCHA BANDALA JUAN FRANCISCO.**  
*Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. "Evolución del Derecho Sanitario", Miguel Angel Porrúa S.A., Primera Edición. México 1983.*
16. **RUIZ MASSIEU JOSE FRANCISCO**  
*Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. "El Contenido Programática de la Constitución y el - Nuevo Derecho a la Protección de la salud". Miguel - Angel Porrúa, S.A., Primera Edición. México 1983.*
17. **RECLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARIA DE SALUD.**  
*" Ley General de Salud". Diario Oficial de la Federación. Lunes 19 de agosto de 1985*
18. **VALDEZ DIEGO.**  
*Derecho Constitucional a la Protección de la Salud. " El Federalismo"; Miguel Angel Porrúa, S.A. Primera Edición. México 1983.*
19. **SOBERON ACEVEDO GUILLERMO.**  
*"Derecho de la Protección de la Salud". Miguel Angel Porrúa, S.A. Primera Edición. México, Junio 1983.*
20. **TENA RAMIREZ FELIPE**  
*Derecho Constitucional Mexicano. Editorial Porrúa, S.A. Tercera Edición. México 1975.*
21. **ZERTUCHE MUÑOZ FERNANDO**  
*Derecho Constitucional a la Protección de la Salud y las Garantías sociales, Miguel Angel Porrúa, S.A. México 1983*

22. AZUARA PEREZ LEANDRO.  
*"Sociología", Editorial Porrúa, S.A., Sexta Edición México, 1982.*
23. CHINOY ELY.  
*"Sociedad, una introducción a la Sociología", Fondo de Cultura Económica, México, 1966.*
24. ESCOBAR ALBERTO,  
*"Apuntes para un curso de Sociología General" Editorial Eduardo Dublón, México 1901.*
25. RICASSEN SICHEY LUIS  
*"Tratado General de Sociología", Tercera Edición, - Editorial Porrúa, S.A., México, 1960.*
26. RODRIGUEZ GARCIA FAUSTO E.,  
*"Estudios en honor del Doctor Luis Ricassen Sicher" Luis Sánchez Agesta, "Planificación y Desarrollo Social U.N.A.M., Instituto de Investigaciones Jurídicas, México 1980.*

## LEGISLACION CONSULTADA

1. **CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**  
*Editorial Porrúa, S.A.*  
*México de 1987.*
2. **CODIGO SANITARIO**  
*México 1973.*
3. **LEY GENERAL DE SALUD**  
*Editorial Porrúa*  
*México, 1987.*
4. **REGLAMENTO GENERAL PARA EL REGISTRO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS.**  
*Capítulo V de la Ley General de Salud*
5. **REGLAMENTO PARA EL REGISTRO DE COMESTIBLES, BEBIDAS Y -  
SIMILARES.**  
*Ley General de la Salud.*
6. **REGLAMENTO SANITARIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS**  
*Ley General de la Salud*
7. **REGLAMENTO PARA EL CONTROL SANITARIO DEL PULQUE**  
*Ley General de Salud*
8. **MEDIDAS DE SEGURIDAD, SANCIONES Y DELITOS**  
*Ley General de Salud. Título Décimo Octavo*

9. **REVISTA "COMUNIDAD"**  
*Editada por la Universidad Nacional Autónoma de México.  
II Epoca. N. 1o. de abril de 1987.*
10. **LEY DE INVERSIONES Y MARCAS.**  
*Título Cuarto. Definición y Materia de Registro.*
11. **LEY FEDERAL DE PROTECCION AL CONSUMIDOR**  
*Procuraduría Federal del Consumidor  
Capítulo Octavo.*
12. **RESCISION DE LAS RELACIONES DE TRABAJO**  
*Ley Federal del Trabajo, Tematizado y Sistematizada*
13. **DIARIOS OFICIALES DE LA FEDERACION**  
*de las fechas siguientes:*
  - a) *Martes 25 de marzo de 1986.*
  - b) *Miércoles 26 de marzo de 1986.*
  - c) *Lunes 26 de mayo de 1986.*
  - d) *Viernes 21 de noviembre de 1986.*