

I. EL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

A fin de abordar lo relativo al derecho humano a la protección de la salud, tema materia de estudio en las síntesis de las sentencias a que se refiere la presente obra, referiremos en primer lugar, qué se entiende por la palabra "salud":

Según el Poder Legislativo Federal, la salud...¹

no se constriñe ni se limita a evitar o recuperarse de los quebrantamientos físicos, sino que comprende el disfrute de posibilidades de acción que permitan el ya aludido desarrollo,

¹ Para todas las referencias a este Poder, utilizando sus diferentes sinónimos, se consultó la exposición de motivos de la Iniciativa de Reforma al artículo 4o. constitucional de 3 de febrero de 1983, presentada por el Poder Ejecutivo ante la Cámara de Senadores el 22 de diciembre de 1982, consultada el 4 de diciembre de 2015, en: <http://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfProcesoLegislativoCompleto.aspx?IdOrd=130&IdRef=125&IdProc=1>, y el Dictamen de las Comisiones Unidas Primera de Puntos Constitucionales y Salubridad de 23 de diciembre de 1982, consultada en la misma fecha, en: <http://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfProcesoLegislativoCompleto.aspx?IdOrd=130&IdRef=125&IdProc=2>.

entendiendo por éste no sólo el bienestar e integridad físicos, sino también el enriquecimiento intelectual y la superación en todos los órdenes, esto es, la comodidad genérica a que se refirió el Constituyente de Apatzingán.

Por su parte, el *Diccionario de la Lengua Española* la ha definido como:

(Del lat. *salus, utis*). F. Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. 2. Condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado...²

En la Ley General de Salud, artículo 1o. Bis, la salud se entiende como:

...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

1. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS DEL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD³

Si se tiene en cuenta que la salud no sólo comprende el bienestar e integridad física, sino también el intelectual, además de otros factores que faciliten el desarrollo del ser humano; resulta indispensable precisar los ordenamientos que contemplaron este derecho, de forma previa a su incorporación en la Constitución Federal.

² Real Academia de la Lengua Española, *Diccionario de la Lengua Española*, 22a. ed., t. II, h/z, Madrid, Espasa Calpe, 2001, p. 2017.

³ Cfr. La exposición... op. cit., nota 1.

a) Ordenamientos que previeron el derecho a la protección de la salud

En nuestro país, una de las primeras normas constitucionales que regularon lo relativo a la salud fue el Decreto Constitucional para la Libertad de la América Mexicana, sancionado en Apatzingán el 22 de octubre de 1814, el cual preveía en el Capítulo VIII, "De las atribuciones del supremo Congreso",⁴ que:

Al supremo Congreso pertenece exclusivamente:

Art. 118. Aprobar los reglamentos que conduzcan a la sanidad de los ciudadanos, a su comodidad y demás objetos de policía.

En la Constitución Política de la Monarquía Española, promulgada en Cádiz el 19 de marzo de 1812,⁵ en relación con la salud, se establece en su artículo 13, que:

El objeto del Gobierno es la felicidad de la Nación, puesto que el fin de toda sociedad política no es otro que el bienestar de los individuos que la componen.

Además, en el numeral 131 se facultan a los Cortes para:

Vigésimatercia: Aprobar los reglamentos para la policía y sanidad del reino.

⁴ Tena Ramírez, Felipe, *Leyes Fundamentales de México 1808-2005*, 24a. ed., México, Porrúa, 2005, p. 43.

⁵ *Ibid*, pp. 62, 75 y 76.

Finalmente, en el Texto Constitucional publicado el 5 de febrero de 1917, el Constituyente dispuso en el artículo 73, que se facultaba al Congreso de la Unión para legislar en materia de salubridad; al respecto, se estableció lo siguiente:

Art. 73.- El Congreso tiene facultad:

...

XVI.- Para dictar leyes sobre ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República.

1a.- El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

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

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

4a.- Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de substancias que envenenan al individuo y degeneran la raza, serán después revisadas por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan.

...

Además, por primera vez se previeron las garantías sociales de salud de que gozan los mexicanos, especialmente, tratándose de algunos grupos como la clase trabajadora; dentro de ésta, las mujeres, a saber:

Art. 123.- El Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados deberán expedir leyes sobre el trabajo, fundadas en las necesidades de cada región, sin contravenir a las bases siguientes, las cuales regirán el trabajo de los obreros, jornaleros, empleados, domésticos y artesanos, y de una manera general todo contrato de trabajo:

...

V.- Las mujeres, durante los tres meses anteriores al parto, no desempeñarán trabajos físicos que exijan esfuerzo material considerable. En el mes siguiente al parto disfrutarán forzosamente de descanso, debiendo percibir su salario íntegro y conservar su empleo y los derechos que hubieren adquirido por su contrato. En el período de la lactancia tendrán dos descansos extraordinarios por día, de media hora cada uno, para amamantar a sus hijos.

...

XII.- En toda negociación agrícola, industrial, minera o cualquiera otra clase de trabajo, los patronos estarán obligados a proporcionar a los trabajadores, ...

Igualmente deberán establecer escuelas, enfermerías y demás servicios necesarios a la comunidad...

...

XIV.- Los empresarios serán responsables de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten; por lo tanto, los patronos deberán pagar la indemnización correspondiente, según que haya traído como consecuencia la muerte o simplemente incapacidad temporal o permanente para trabajar, de acuerdo con lo que las leyes determinen. Esta responsabilidad subsistirá aún en el caso de que el patrono contrate el trabajo por un intermediario.

XV.- El patrono estará obligado a observar en la instalación de sus establecimientos, los preceptos legales sobre higiene y salubridad, y adoptar las medidas adecuadas para prevenir accidentes en el uso de las máquinas, instrumentos y materiales de trabajo, así como a organizar de tal manera éste, que resulte para la salud y la vida de los trabajadores la mayor garantía compatible con la naturaleza de la negociación, bajo las penas que al efecto establezcan las leyes.

...

b) La incorporación del derecho a la protección de la salud en el Texto Constitucional

Bajo una de las premisas del Órgano Reformador de la Constitución⁶ de que "el valor supremo de la sociedad es el hombre; que nunca éste se encuentra a disposición del Estado, sino que es este último quien actúa para precipitar el progreso de los hombres y de la sociedad"; y que

⁶ Cfr. Exposición de motivos... *op. cit.*, nota 1.

La sabia revolucionaria ha permitido el cambio que demanda la sociedad bajo la conducción del derecho, y ha ido ampliando el alcance y el ámbito de las garantías sociales tendientes a asegurar a los mexicanos las condiciones culturales, económicas y sociales que requiere su cabal desenvolvimiento.

El realismo con el que nos enfrentamos a los problemas de la Nación y la convicción de que podemos acelerar la marcha de la Revolución Mexicana e imprimirle un mayor contenido social al proceso de cambio, nos reafirma en la necesidad de plantear a esta Honorable Cámara la consagración constitucional del derecho a la protección de la salud.

Así, en el año de 1982, mediante una iniciativa del Poder Ejecutivo, en uso de las facultades que le concede el artículo 71, fracción I, constitucional, se presentó ante la Cámara de Senadores, la reforma para establecer en la Constitución Federal, el derecho a la protección a la salud, pues consideró⁷ que, a pesar de que había avances en la materia, éstos eran insuficientes, ya que:

- Para lograr una sociedad igualitaria, era innegable la vinculación entre el mejoramiento de la salud, el bienestar de la población, la distribución del ingreso, el empleo, el disfrute del tiempo libre, el incremento de la productividad y de la producción.
- Aun cuando era significativo el esfuerzo para suministrar a la población medicamentos a precios preferenciales y su operación, esto no era suficientemente eficaz, de igual

⁷ *Ibidem.*

manera que los sistemas de control de calidad de fármacos, que garantizaran sus propiedades curativas y su sujeción a las normas oficiales.

- Había graves carencias en cuanto a la plena cobertura del sistema de salud; un mal manejo de recursos; una latente discriminación en el campo de la salud; una variación radical en la calidad de los servicios, de una institución a otra y de región en región.
- Faltaba un sistema nacional de salud que respondiera a la demanda popular de una vida sana, pues no existía una vinculación entre los requerimientos de la salud y las instituciones de educación superior que preparan a los profesionales que sirven a las instituciones.
- Las acciones de planificación familiar eran insuficientes para que las parejas decidieran libre y responsablemente el número y espaciamiento de su descendencia.
- Existía una descoordinación en las dependencias y entidades públicas en materia de salud, lo que generaba duplicidades, contradicciones, dispendio de esfuerzos, derroche de recursos y pérdida de tiempo, siempre en perjuicio de los mexicanos.
- Dicha descoordinación, ocasionó que no se operara cabalmente, ni se cumpliera con uno de los elementos primarios de cualquier sistema de salud, el Cuadro Básico de Medicamentos, lo que generaba un perjuicio en la economía de los ciudadanos y de las finanzas públicas,

y provocaba el rezago de la industria farmacéutica nacional y la dependencia del exterior.

- Ese derecho constituía una vieja aspiración del pueblo que era congruente con los propósitos de justicia social del régimen de convivencia y de los compromisos que respecto a los derechos humanos, México había contraído en la Organización de las Naciones Unidas y en la Organización de Estados Americanos.

De esta manera, con la reforma constitucional, se pretendían cumplir los siguientes objetivos:

- Enriquecer el contenido programático de la Constitución de Querétaro.
- Que, en el mediano plazo, los mexicanos tuvieran acceso a servicios institucionales que contribuyeran a la protección, restauración y mejoramiento de sus niveles de salud.
- Revertir el proceso centralizador que llevó a la Federación a tomar responsabilidades que pertenecían, por su naturaleza, a las jurisdicciones local y municipal.
- Que las entidades federativas y los Municipios se integren por la vertiente de la coordinación, al Sistema Nacional de Planeación y con ello, al Sistema Nacional de Salud.
- A través de una ley reglamentaria, se definan las bases y modalidades del acceso a los servicios de salud, para que se tengan en cuenta las características de los distintos

regímenes de seguridad social, de los sistemas de solidaridad social y de los sistemas de asistencia.

- Brindar justicia a los mexicanos, al hacer efectiva la sociedad igualitaria.
- Enriquecer el conjunto de las prerrogativas individuales, pero de esencia social.
- Que, en el mediano plazo, todos los mexicanos tengan acceso a los servicios institucionales que contribuyan a la protección, restauración y mejoramiento de sus niveles de salud.

Así, el Poder Ejecutivo, en consonancia con el Legislativo, consideraron que la inclusión del derecho a la salud se implementara en el artículo 4o., constitucional porque:

El artículo 4o. Constitucional así adicionado se constituirá indudablemente, en la medida en que tienda a la protección de la parte más sensible de la sociedad, la familia, la niñez y los beneficios fundamentales para la vida digna de los hombres en un verdadero catálogo trascendente de los mínimos de bienestar elevados a la máxima jerarquía jurídica.

...en cuanto que reconoce a toda persona el derecho a la protección de la salud; y en el mismo texto del párrafo que se propone adicionar al artículo 4o. de la Ley Fundamental, se advierte que este Derecho ha de hacerse efectivo a través de servicios públicos de salud, que correrán a cargo de las instituciones respectivas de la Federación y de las entidades federativas. Para abundar en esta misma línea de ideas, el derecho así reconocido tiene como contraparte la obligato-

riedad del Estado en sus diversos niveles, de prestar el servicio público correspondiente.

Por tanto, a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 3 de febrero de 1983 se incorporó el derecho humano a la protección de la salud,⁸ en ese entonces considerado por el Poder Legislativo como una garantía social,⁹ el cual se plasmó en el penúltimo párrafo del artículo 4o., de la siguiente forma:

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

⁸ Derecho que, según la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación "tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad. Así, lo anterior es compatible con varios instrumentos internacionales de derechos humanos, entre los que destacan el apartado 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que alude al derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y refiere que los Estados deben adoptar medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho; y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 'Protocolo de San Salvador', según el cual toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. En ese sentido y en congruencia con lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, el derecho a la salud debe entenderse como una garantía fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos y no sólo como el derecho a estar sano...". Tesis 1a. LXV/2008, publicada en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, Tomo XXVIII, julio de 2008, página 457; Registro digital: 169316.

⁹ Garantías individuales consideradas por el Poder reformador de la Constitución como "privilegios de los gobernados que de ninguna forma pueden ser alterados o perturbados por autoridad pública, de cualquier nivel de que se trate; constituyen el ámbito de prerrogativas fundamentales que deben respetar el Estado y, en algunos casos promover la actuación constante y oportuna de éste para otorgarle plena observancia." Cfr. Exposición de motivos... op. cit., nota 1.

Cabe destacar que se denominó "derecho a la protección de la salud", dado que en palabras del mismo Órgano "tiene el mérito de connotar que la salud es una responsabilidad que comparten indisolublemente el Estado, la sociedad y los interesados".

Posteriormente, en otras reformas constitucionales, se precisó el alcance del derecho a la salud a determinados grupos vulnerables. Así, por ejemplo, el artículo 2o., apartado B, fracciones III y V, relativo a los pueblos indígenas, al reformarse el 14 de agosto de 2001¹⁰ obligó a las autoridades en sus distintos niveles a promover la igualdad de oportunidades y eliminar prácticas discriminatorias, para lo cual tendrían que diseñar políticas, a fin de garantizar la vigencia de sus derechos, entre ellos, el aseguramiento al acceso efectivo a los servicios de salud.

Asimismo, el artículo 4o., establece lo relativo al derecho a la salud de la niñez; y el numeral 18 se refiere a la organización del sistema penitenciario con respeto de este derecho, tratándose del sentenciado.

c) Ley Reglamentaria del derecho a la protección de la salud

Como antecedente de una ley secundaria en materia de salud, en el año de 1891 se expidió el primer Código Sanitario del México Independiente, ordenamiento que evolucionó, en cuanto a su contenido y denominación, hasta llegar a la actual Ley General de Salud.¹¹

¹⁰ Para profundizar sobre la reforma a éste y otros preceptos constitucionales véase el *Diario Oficial de la Federación* de esa fecha.

¹¹ Ordenamiento que se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el 7 de febrero de 1984 y que, en términos de su artículo segundo transitorio, derogó el Código Sanitario de los Estados Unidos

Esta Ley, según la exposición de motivos de la iniciativa que la creó¹² se emitió con el fin de contar con los elementos que permitieran una progresividad del derecho; responder al mandato establecido en el artículo 4o. constitucional; definir la naturaleza y el alcance del derecho a la protección de la salud; establecer las bases y modalidades del acceso a los servicios de salud; distribuir la competencia en materia de salubridad general entre la Federación y las entidades federativas; sistematizar las bases legales del Sistema Nacional de Salud, modernizar la legislación sanitaria, señalar los mecanismos para que los sectores social y privado contribuyan al mejoramiento de la salud, instituir el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, al que deberán sujetarse todas las dependencias y entidades públicas que actúan en ese campo y que responde al propósito de racionalizar la adquisición y disposición y disponibilidad de esos insumos, establecer que la Secretaría de Salubridad y Asistencia determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, que garanticen la producción, abasto y precio razonable.

Estos objetivos, en su mayoría, quedaron plasmados en su artículo 1o.; respecto a los fines de este derecho el numeral 2o., dispone:

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

I.- El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

Mexicanos de 13 de marzo de 1973.

¹² Cfr. La Exposición de motivos de la iniciativa de Ley General de Salud presentada por el Ejecutivo el 15 de noviembre de 1983, consultada el 9 de diciembre de 2015, en: <http://legislacion.scn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfProcesoLegislativoCompleto.aspx?IdOrd=361&IdRef=1&IdProc=1>.

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

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

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

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

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

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

Cabe precisar que la Ley General de Salud, en respuesta al fin con el que se expidió, se integra por los siguientes títulos:¹³

Títulos¹⁴	Artículos
Título Primero Disposiciones Generales	1 a 4
Título Segundo Sistema Nacional de Salud	5 a 22

¹³ Resulta importante comentar que desde la publicación de la Ley hasta la fecha ha sufrido 104 reformas, siendo la última la de 12 de noviembre de 2015.

¹⁴ Cada uno de los títulos, que se mencionan en el cuadro, se conforman por uno o más capítulos según sea el caso. Se sugiere revisar la Ley respectiva.

Título Tercero Prestación de los Servicios de Salud	23 a 77
Título Tercero Bis De la Protección Social en Salud	77 Bis 1 a 77 Bis 41
Título Cuarto Recursos Humanos para los Servicios de Salud	78 a 95
Título Quinto Investigación para la Salud	96 a 103
Título Quinto Bis El Genoma Humano	103 Bis a 103 Bis 7
Título Sexto Información para la Salud	104 a 109 Bis
Título Séptimo Promoción de la Salud	110 a 132
Título Octavo Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes	133 a 166
Título Octavo Bis De los Cuidados Paliativos a los Enfermos en Situación Terminal	166 Bis a 166 Bis 21
Título Noveno Asistencia Social, Prevención de la Discapacidad y Rehabilitación de las Personas con Discapacidad	167 a 180
Título Décimo Acción Extraordinaria en Materia de Salubridad General	181 a 184

Título Décimo Primero Programas Contra las Adicciones	184 Bis a 193 Bis
Título Décimo Segundo Control Sanitario de Productos y Servicios y de su Importación y Exportación	194 a 299
Título Décimo Tercero Publicidad	300 a 312
Título Décimo Cuarto Donación, trasplantes y pérdida de la vida	313 a 350 Bis 7
Título Décimo Quinto Sanidad Internacional	351 a 367
Título Décimo Sexto Autorizaciones y certificados	368 a 392
Título Décimo Séptimo Vigilancia Sanitaria	393 a 401 Bis 2
Título Décimo Octavo Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos	402 a 482
Transitorios	

Los servicios médicos establecidos en esta ley, son una responsabilidad social, como lo precisó el Alto Tribunal funcionado en Pleno, al señalar que:¹⁵

La Ley General de Salud, reglamentaria del citado precepto constitucional, precisa que los servicios de salud, atendiendo

¹⁵ Tesis P./J. 136/2008, publicada en el *Semanario...* op.cit., Novena Época, Toma XXVIII, octubre de 2008, página 61; Registro digital: 168549.

a los prestadores de los mismos, se clasifican en: a) servicios públicos a la población general, que se prestan en establecimientos públicos de salud a los residentes del país, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad, cuyas cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando éstos carezcan de recursos para cubrirlos; b) servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, que son los prestados a las personas que cotizan o las que hubieren cotizado conforme a sus leyes, así como los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal se presten por tales instituciones a otros grupos de usuarios; c) servicios sociales y privados, los primeros se prestan por los grupos y organizaciones sociales a sus miembros y beneficiarios de los mismos, directamente o mediante la contratación de seguros individuales y colectivos, y privados, los que se prestan por personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, sujetos a las leyes civiles y mercantiles, los cuales pueden ser contratados directamente por los usuarios o a través de sistemas de seguros individuales o colectivos y, d) otros que se presten de conformidad con la autoridad sanitaria, como lo son aquellos que conforman el Sistema de Protección Social en Salud, previsto para las personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, que será financiado de manera solidaria por la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los propios beneficiarios mediante cuotas familiares que se determinarán atendiendo a las condiciones socioeconómicas de cada familia, sin que el nivel de ingreso o la carencia de éste sea limitante para acceder a dicho sistema...

Por otra parte, destacan dentro de las disposiciones de la ley reglamentaria, las relativas a los grupos vulnerables,¹⁶ en virtud de que los asuntos que se verán más adelante, involucran a una mujer y a personas con Virus de Inmunodeficiencia Humano (en lo subsecuente VIH/Sida), pero existen además otros grupos como los niños, las personas de la tercera edad, quienes padecen discapacidad física y mental, las personas con falta de capacidad económica, las mujeres embarazadas y cabeza de familia, las personas privadas de la libertad y los desplazados.¹⁷

Así, se tiene que, a ellos, entre otras cosas, se les dará preferencia en:

- Atención médica (artículo 3o.).
- Según las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se les garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud (artículo 25).
- Que la Secretaría de Salud regule el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, para promover hábitos alimentarios adecuados (artículo 115, fracción II).

¹⁶ En relación con la vulnerabilidad, para Juan Martín Nogueira ésta constituye una categoría construida con base en la desigualdad real que padecen las personas por la sola pertenencia grupal y la indiferencia institucional que existe sobre sus necesidades e identidad personal, por lo que al no tratarseles en función de su situación particular, el sistema los excluye y los margina. Cfr. Nogueira, Juan Martín y Schapiro, Hernán I. (coords.), *Acceso a la justicia y grupos vulnerables*, La Plata, Librería Editorial Platense, 2012, p. 33.

¹⁷ Al respecto véase Quintero Mosquera, Diana Patricia, *La salud como derecho. Estudio comparado sobre grupos vulnerables*, Bogotá, Siglo del Hombre Editores, 2011, pp. 83 y 84.

- Educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales (artículos 185, fracción II y 185 Bis 2, fracción IV).
- Fomentar el establecimiento de medidas para prevenir el uso nocivo del alcohol (artículo 185 Bis 1, fracción V).

Finalmente, resulta relevante comentar que en términos del artículo 27, fracción X, de la Ley, para efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los relativos a la asistencia social de estos grupos, principalmente, las comunidades indígenas.

2. FUENTES CONSULTADAS

Bibliografía

Nogueira, Juan Martín y Schapiro, Hernán I. (coords.), *Acceso a la justicia y grupos vulnerables*, La Plata, Librería Editorial Platense, 2012.

Quintero Mosquera, Diana Patricia, *La salud como derecho. Estudio comparado sobre grupos vulnerables*, Bogotá, Siglo del Hombre Editores, 2011.

Real Academia de la Lengua Española, *Diccionario de la Lengua Española*, 22a. ed., t. II, h/z, Madrid, Espasa Calpe, 2001.

Tena Ramírez, Felipe, *Leyes Fundamentales de México 1808-2005*, 24a. ed., México, Porrúa, 2005.

Normativa

Constitución Política de la Monarquía Española.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Decreto Constitucional para la Libertad de la América Mexicana.

Ley General de Salud.

Otras

Dictamen de las Comisiones Unidas Primera de Puntos Constitucionales y Salubridad de 23 de diciembre de 1982.

Exposición de motivos de la Iniciativa de Reforma al Artículo 4o. Constitucional presentada por el Poder Ejecutivo ante la Cámara de Senadores el 22 de diciembre de 1982.

Exposición de motivos de la iniciativa de Ley General de Salud presentada por el Ejecutivo el 15 de noviembre de 1983.

Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.