El Consejo General de Salubridad y el semáforo de riesgo sanitario frente a la pandemia de la COVID-19

José Fernando Vázquez Avedillo*

Resumen:

La administración de la pandemia de la Covid-19 ha permitido mostrar la urgente necesidad de hacer uso de mecanismos efectivos que permitan salvaguardar el derecho a la salud, razón por la que la instalación de medidas debe realizarse por una autoridad sanitaria de alcance nacional que ponga orden y con ello se eviten interpretaciones contradictorias entre las autoridades federales y locales.

Abstract:

The administration of the Covid-19 pandemic has shown the urgent need to make use of effective mechanisms to safeguard the right to health, which is why the installation of measures must be carried out by a national health authority that can bring order and thus avoid contradictory interpretations between federal and local authorities.

Sumario: Introducción / I. El semáforo de riesgo epidémico Covid-19 como mecanismo de medición / II. El Consejo de Salubridad General y la administración de la pandemia / III. Conclusiones / Fuentes de consulta

* Doctor en Derecho, Profesor-Investigador, Integrante del Cuerpo Académico Consolidado “Derecho y Globalización”, de la Facultad de Derecho de Universidad Autónoma de Querétaro, Perfil Deseable Prodep, miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Introducción

La pandemia de la COVID-19 en el mundo ha obligado a todos los países a realizar esfuerzos descomunales por comprender la lógica de la enfermedad y con ello tomar las decisiones óptimas en busca de mejorar las condiciones de vida de la población.

El desarrollo de estrategias de contención en el avance de la enfermedad no es un tema sencillo de atender; sin embargo, a nivel mundial se ha buscado establecer criterios homogéneos que permitan establecer mediciones para dosificar los programas de contención, evitando dañar, en la medida de lo posible, al ser humano en cuanto a sus actividades cotidianas tales como la movilidad, el trabajo, la socialización, la educación, etcétera.

En México se ha establecido a nivel nacional una metodología de cálculo del riesgo basada a partir de un código de colores a manera de semáforo, mismo que indica el nivel de riesgo epidémico, circunstancia que ha permitido conocer la situación específica por región del país a efecto de tomar las medidas necesarias de contención. Sin embargo, dicho semáforo ha sido desechado como herramienta de medición, toda vez que en diversas entidades federativas, así como la propia Ciudad de México, a través de sus autoridades sanitarias, (secretaría de salud), con base en sus propios datos, comenzaron a generar sus mediciones y con ello, tomaron decisiones específicas respecto de la contención de la pandemia, las que no siempre concordaron con el criterio federal.

En un momento de crisis sanitaria nacional, debería existir unidad de mando y dirección, cuya meta debe de ser la protección de la vida y salud de la población, más allá de criterios políticos o económicos. Dicha unidad bien podría provenir del Consejo de Salubridad General, órgano que debería marcar las pautas de atención, evitando con ello la diversidad de visiones y enfoques que sobre el tema de la pandemia existen.

Debido a lo anterior, se considera necesario analizar el tema con la intención de establecer pautas claras de medición que den certeza a la población, particularmente cuando se presentan discrepancias en la forma de medir la contingencia sanitaria y con ello la toma de acciones específicas, circunstancia que, naturalmente, debería recaer en el Consejo de Salubridad General, órgano que ya existe, pero que ha sido desdeñado históricamente.

Para lograr el cometido señalado se hará acopio del herramental del método inductivo bajo una perspectiva de investigación cualitativa.

I. El semáforo de riesgo epidémico Covid-19 como mecanismo de medición

Habrà que comenzar por establecer que ante la pandemia de la Covid-19, el gobierno federal, por conducto de la Secretaría de Salud, estableció un mecanismo de medición que incluye diversas facetas de la enfermedad, que sumadas han dado como resultado un parámetro de medición que posibilita la toma de decisiones y la implementación de medidas en diversos sentidos, a efecto de contener la enfermedad y dar pauta a la continuación del diario acontecer en la vida de los mexicanos.

Debe señalarse que este mecanismo al que se hace referencia fue denominado como “Semáforo de riesgo epidémico Covid-19”, el cual nació como una herramienta de carácter público y de observancia general para todo el país, con el que las entidades federativas adquirieron la obligación de aportar información fidedigna tendiente a alimentar el sistema, el cual de manera semanal arrojaba resultados que eran publicados quincenalmente con la intención de que cada entidad federativa tomase las medidas indicadas para cada color del semáforo y con ello frenar la incidencia de contagios, reducir el número de pacientes hospitalizados y buscar el retorno a cierta normalidad en el diario acontecer de la vida de su población.

Para entender cómo llegamos al semáforo de riesgo epidémico es necesario recordar que el 27 de marzo de 2020, fue publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, un decreto emitido por el presidente de la república, por el que se declararon acciones extraordinarias para atender el inicio de la pandemia de la Covid-19, en virtud de la declaratoria hecha por el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, en la que se acordó reconocer la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria. Esta fue la primera aparición del Consejo, tomando aparentemente las riendas del asunto.

DECRETO por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salu-

bridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 4o. y 73, fracción XVI, Base 1a. a 3a. de la propia Constitución; 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 3o., fracción XV, 133, fracción II, 147, 148, 183 y 184 de la Ley General de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que el Gobierno de México tiene la obligación de garantizar y realizar todas las acciones necesarias para ello;

Que el Consejo de Salubridad General en sesión extraordinaria celebrada el 19 de marzo de 2020, acordó que se reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19) en México como una enfermedad grave de atención prioritaria;

Que en la citada sesión, el Consejo de Salubridad General también mencionó que la Secretaría de Salud establecerá las medidas necesarias para la prevención y control de la epidemia de virus SARS-CoV2 (COVID-19), mismas que definirán las modalidades específicas, las fechas de inicio y su término, así como su extensión territorial;

Que en ese tenor, la Secretaría de Salud publicó en el *Diario Oficial de la Federación* del 24 de marzo de 2020, el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), mismas que fueron sancionadas por el Presidente de la República a través del Decreto publicado en esa misma fecha en el citado órgano de difusión oficial;

Que con independencia de las citadas medidas, la Ley General de Salud establece la posibilidad de que el Ejecutivo Federal declare, mediante decreto, la región o regiones amenazadas que quedan sujetas, durante el tiempo necesario, a la acción extraordinaria en materia de salubridad general;

Que las acciones extraordinarias en materia de salubridad general serán ejercidas por la Secretaría de Salud, para lo cual deberá integrar y mantener permanentemente capacitadas y actualizadas brigadas especiales que actuarán bajo su dirección y responsabilidad, llevando a cabo las atribuciones a que se refiere la Ley General de Salud, y

Que aún y cuando se han llevado diversas acciones preventivas para la mitigación y el control de la enfermedad causada por el SARS-CoV2 (COVID-19), mismas que han permitido atenuar la propagación de la enfermedad en la población mexicana, resulta necesario emprender acciones adicionales extraordinarias a efecto de salvaguardar la integridad y la salud de los mexicanos ante la situación de emergencia que afecta al país, por lo que he tenido a bien emitir el siguiente

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO.- El objeto del presente Decreto es declarar diversas acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general, para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

ARTÍCULO SEGUNDO.- Para efectos del artículo anterior, la Secretaría de Salud podrá implementar de manera inmediata, además de lo previsto en el artículo 184 de la Ley General de Salud, las acciones extraordinarias siguientes:

- I. Utilizar como elementos auxiliares todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes;
- II. Adquirir todo tipo de bienes y servicios, a nivel nacional o internacional, entre los que se encuentran, equipo médico, agentes de diagnóstico, material quirúrgico y de curación y productos higiénicos.

cos, así como todo tipo de mercancías y objetos que resulten necesarios para hacer frente a la contingencia, sin necesidad de llevar a cabo el procedimiento de licitación pública, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontarla;

III. Importar y autorizar la importación, así como la adquisición en el territorio nacional de los bienes y servicios citados en la fracción anterior, sin necesidad de agotar trámite administrativo alguno, por las cantidades o conceptos necesarios para afrontar la contingencia objeto de este Decreto;

IV. Llevar a cabo las medidas necesarias para evitar la especulación de precios y el acopio de insumos esenciales necesarios de los bienes y servicios a que se refiere la fracción II del presente artículo, y

V. Las demás que se estimen necesarias por la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO TERCERO.- Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deberán coordinarse y brindar los apoyos que sean requeridos por la Secretaría de Salud para la instrumentación de las medidas de mitigación y control de la enfermedad causada por el SARS-CoV2 (COVID-19) en nuestro país.

TRANSITORIO

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor el día su publicación en el *Diario Oficial de la Federación* y estará vigente hasta en tanto se declare terminada la contingencia que la originó.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 27 de marzo de 2020.- Andrés Manuel López Obrador.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, Jorge Carlos Alcocer Varela.- Rúbrica.¹

En fecha 30 de marzo de ese mismo año, fue declarada la emergencia sanitaria por parte del Consejo de Salubridad General, mediante decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, estableciéndose que la Secretaría de

¹ Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*.

Salud determinaría todas las acciones que resultasen necesarias para atender la emergencia.²

La idea de tomar acciones extraordinarias era la de atender la pandemia y dar pauta a la emisión de lineamientos para un regreso ordenado, escalonado y regionalizado a las actividades laborales, económicas y sociales del país, circunstancia que debería suceder como resultado de la coordinación de acciones entre la Secretaría de Salud y otras dependencias del Ejecutivo federal, circunstancia que llamaba naturalmente al funcionamiento pleno del Consejo de Salubridad General, aunque esto no fue así.

En este sentido, el Acuerdo publicado el 14 de mayo de 2020, estableció una estrategia nacional de reapertura de actividades de una manera gradual, ordenada, cauta y por etapas, atendiendo a un semáforo.

ACUERDO

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente Acuerdo tiene por objeto establecer una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como establecer acciones extraordinarias.

ARTICULO SEGUNDO.- La estrategia consiste en la reapertura de actividades de una manera gradual, ordenada y cauta, considerando las siguientes etapas:

- i) Etapa 1.- Inicia el 18 de mayo del 2020, con la reapertura de las actividades en los municipios en que no se hubieran presentado casos de COVID-19 y que, además, no tengan vecindad con municipios con casos de COVID-19;
- ii) Etapa 2.- Abarca del 18 al 31 de mayo del 2020, y consiste en llevar a cabo acciones de aplicación general tendientes a la preparación para la reapertura de las actividades en general, como son: la elaboración de protocolos sanitarios para el reinicio seguro de actividades, capacitación de personal para seguridad en el ambiente

² Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 30 de marzo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*.

laboral, readecuación de espacios y procesos productivos, así como la implementación de filtros de ingreso, sanitización e higiene del espacio laboral, entre otras que determine la Secretaría de Salud, conforme al Artículo Cuarto, segundo párrafo, del presente Acuerdo, y

iii) Etapa 3.- Inicia el 1 de junio del 2020, conforme al sistema de semáforo por regiones para la reapertura de actividades sociales, educativas y económicas.

ARTICULO TERCERO.- El semáforo a que se refieren los Artículos Primero y Segundo y que se incorpora como Anexo de este Acuerdo, establece mediante colores las medidas de seguridad sanitaria apropiadas para las actividades laborales, educativas y el uso del espacio público, entre otros.

ARTICULO CUARTO.- Se establece como acción extraordinaria que las actividades de la industria de la construcción, la minería y la referente a la fabricación de equipo de transporte, serán consideradas como actividades esenciales.

Las empresas que se dediquen a las actividades a que se refiere el párrafo anterior, podrán iniciar labores el 1 de junio de 2020.

Así mismo, del 18 al 31 de mayo de 2020, dichas empresas implementarán los lineamientos de seguridad sanitaria en el entorno laboral, que publique la Secretaría de Salud, en coordinación con las secretarías de Economía y del Trabajo y Previsión Social, así como con el Instituto Mexicano del Seguro Social.

ARTICULO QUINTO.- Los municipios en los cuales, al 18 de mayo del 2020, no se hubieran presentado casos de COVID-19 y que, además, no tengan vecindad con municipios con casos de COVID-19, podrán reanudar las actividades escolares, la movilización en espacios públicos, cerrados o abiertos, así como las actividades laborales, esenciales y no esenciales, de su población.

La Secretaría de Salud, a más tardar el día 17 de mayo del 2020, mediante un comunicado técnico que se publicará en la página www.salud.gob.mx, dará a conocer cuáles son los municipios a que se refiere el párrafo anterior. Asimismo, la Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades sanitarias de las entidades federa-

tivas, establecerán medidas de prevención y control de COVID-19 específicas para estos municipios.

En los municipios con población indígena se deberá, además, poner en práctica la “Guía para la atención de pueblos y comunidades indígenas y afro mexicanas ante la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2”.³

Semáforo por regiones
Actividades permitidas a partir del 1 de junio de 2020

Región	Actividad	Descripción de las actividades
Rojo	Escuelas	Suspendidas
	Espacio público.	Suspendidas
	Actividades económicas. SOLO ESENCIALES	Solo las actividades laborales consideradas esenciales.
Naranja	Escuelas	Suspendidas
	Espacio público.	Aforo reducido en las actividades del espacio público en lugares abiertos. En lugares cerrados suspendidas.
	Actividades económicas Generales.	Actividades laborales consideradas esenciales y las actividades no esenciales con una operación reducida.
Amarillo	Escuelas	Suspendidas
	Espacio público.	Aforo permitido en las actividades del espacio público en lugares abiertos y en lugares cerrados con restricciones.
	Actividades económicas Generales.	Todas las actividades laborales.
Verde	Escuelas	Sin restricciones.
	Espacio público.	
	Actividades económicas generales.	

Fuente: Anexo del Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias, publicado el 14 de mayo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*.

³ Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente

Derivada de esta metodología, el país entró en una dinámica donde dependiendo de las circunstancias específicas de cada región y entidad federativa, se iban tomando determinaciones en cuanto a las medidas específicas.

Con el transcurrir de los meses, fueron evidentes los encontronazos entre el semáforo federal y las estimaciones que cada entidad federativa tenía respecto de la situación que guardaba la pandemia en cada región, circunstancia debida a las afectaciones que en materia económica se estaban viviendo, lo cual vino a integrar un nuevo elemento a la ecuación, volviéndola mucho más compleja y con mayores matices por considerar.

Con fecha 27 de julio de 2021, aparece en el escenario nacional la publicación en el *Diario Oficial de la Federación*, de un nuevo acuerdo que vino a cambiar la metodología utilizada para evaluar el riesgo epidemiológico en el país.

ACUERDO

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente Acuerdo tiene por objeto dar a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Las personas a quienes se haya administrado un esquema de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 y habiendo transcurrido dos semanas posteriores a la aplicación de la última dosis, no serán consideradas dentro de la población en situación de vulnerabilidad para contraer dicha enfermedad grave de atención prioritaria.

ARTÍCULO TERCERO.- La Secretaría de Salud dará a conocer la nueva metodología a que se refiere el artículo PRIMERO del presente Acuerdo, en el sitio web coronavirus.gob.mx/semaforo.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el *Diario Oficial de la Federación*.

el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias, publicado el 14 de mayo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*.

SEGUNDO.- Se abroga el Anexo “Semáforo por Regiones” del Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias, publicado el 14 de mayo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*.

TERCERO.- La nueva metodología a que se refiere el artículo PRIMERO del presente Acuerdo, deberá estar disponible a más tardar al día hábil siguiente a la entrada en vigor del presente instrumento.

Dado en la Ciudad de México, a los 26 días del mes de julio de 2021.- El Secretario de Salud, Jorge Carlos Alcocer Varela.- Rúbrica.⁴

Esta nueva metodología del semáforo por regiones anunciada por la Secretaría de Salud, ha cambiado por completo la forma de abordaje del problema sanitario en el país, ya que, esencialmente, no dice nada y deja el tema totalmente suelto, debido al grado de ambigüedades del Acuerdo y la falta de aclaración por parte de la autoridad federal respecto a sus contenidos y alcances.

El exministro de la Corte José Ramón Cossío, refiriéndose a esta nueva metodología, la identificó como “El semáforo que ya no fue”, haciendo comentarios críticos sobre la determinación que ahora se da para atender la pandemia.

La brevedad del texto es inversamente proporcional a la longitud de su título... Lo primero que llama la atención de la nueva metodología es el modo en que se da a conocer. El acuerdo del secretario de Salud no dispone cuál es ésta, en tanto remite a la citada página de internet. Será por este medio, y no por el *Diario Oficial* como se den a conocer normas jurídicas que imponen —como luego expondré— obligaciones jurídicas a las autoridades y a los particulares. Aquí hay ya un primer problema, no derivado de un entendimiento forzado de las formas jurídicas, sino simplemente de las maneras en las que

⁴ Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19, publicado el 27 de julio de 2021 en el *Diario Oficial de la Federación*.

debe operarse para que las determinaciones sean finalmente válidas y produzcan los efectos deseados.⁵

En efecto, las características técnico-jurídicas de este acuerdo distan mucho de tener en la realidad un efecto vinculatorio, es decir, de obligatoriedad jurídica, además de observarse un lenguaje ambiguo, cuyo propósito pareciera estar dirigido hacia el no entendimiento de su contenido.

Otro aspecto de gran relevancia tiene que ver con el artículo segundo transitorio del Acuerdo por el que se dio a conocer la nueva metodología, ya que abrogó lo relacionado con el Semáforo por regiones, cuya metodología resultaba de aplicación obligatoria para todo el país.

SEGUNDO.- Se abroga el Anexo “Semáforo por Regiones” del Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias, publicado el 14 de mayo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*.⁶

En este sentido, pareciera que el gobierno federal soltó la toalla, dejando el manejo de la pandemia a las entidades federativas, las cuales, ya habían dado muestra de no concordar con los colores del semáforo epidémico marcadas por el gobierno federal, ya que resultaban restrictivas y daban cuenta de asfixiar la economía de los estados. Incluso, hasta gobiernos encabezados por el mismo partido del presidente de la república, ya mostraban su desacuerdo, argumentando que se tenían otros datos, tal y como lo señalara la propia jefa del gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum.

La jefa de gobierno de la Ciudad de México, Claudia Sheinbaum Pardo, expuso que es necesario actualizar el esquema para definir el semáforo epidemiológico, donde se considere la vacunación (...) “No podemos ahorita cerrar restaurantes o actividades productivas, lo que tenemos que hacer es que empresarios cuiden que se mantenen-

⁵ José Ramón Cossío, “El semáforo que ya no fue”.

⁶ Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19, publicado el 27 de julio de 2021 en el *Diario Oficial de la Federación*.

gan las medidas que ya conocemos y que la ciudadanía nos cuidemos entre todos, no solo las medidas preventivas del (sic) Covid, sino, que aprendamos a cuidar nuestra salud”, dijo.

Luego de que la Secretaría de Salud federal ubicó a la Ciudad de México en semáforo rojo y que el gobierno capitalino determinó mantenerse en naranja, la jefa de gobierno expuso que no busca confrontaciones, sino, que son los números que ellos tienen, pues la SSA tiene información atrasada.⁷

Ante estas circunstancias, cabe preguntar si esta nueva estrategia del gobierno federal dará resultado o solamente es un indicativo del mal manejo de la pandemia que se ha tenido y con ello la transmisión de la responsabilidad a los gobiernos locales.

A continuación se analizará si el tema de atención de la pandemia puede ser derivado a los gobiernos locales o si, por el contrario, debería de permanecer bajo el control federal y qué instancia es la que debería de asumir el mando único a efecto de combatir este terrible problema de dimensiones globales.

II. El Consejo de Salubridad General y la administración de la pandemia

Para comenzar, resulta menester entender el alcance de la palabra salubridad pública, la cual

Es la parte del derecho de protección de la salud que se otorga a través de prestaciones realizadas por el Estado en beneficio del individuo y de la sociedad en general, tendentes a proteger y restaurar la salud de la persona y de la colectividad a fin de alcanzar un estado físicamente sano de la población del país, de manera individual o concurrente.⁸

En este sentido, la idea de la salubridad pública tiene que ver directamente con el derecho a la salud y es por ello que cobra gran relevancia, quedando

⁷ Eduardo Hernández, “Urge ajustar semáforo epidemiológico: Sheinbaum”.

⁸ Instituto de Investigaciones Jurídicas, *Enciclopedia jurídica mexicana*, p. 357.

previsto dicha temática bajo el resguardo constitucional en aras de satisfacer los extremos del derecho a la salud.

(...) no existe una definición de la salubridad general, lo que se ha hecho en su regulación es determinar las materias que la componen. En principio, la propia disposición constitucional menciona cuatro materias que integran la salubridad general: primera, epidemias graves; segunda, peligro de invasión de enfermedades exóticas; tercera, campaña contra el alcoholismo, y cuarta, venta de sustancias que envenenan al individuo y degeneran la raza. Las dos primeras representan situaciones extraordinarias y las dos últimas tienen una trascendencia social particular. Pero éstas no son todas las materias de la salubridad general, el catálogo es más amplio y está contenido en la regulación sanitaria, cuya evolución se analizará más adelante.⁹

Ahora bien, por salubridad general debe entenderse un conjunto de disposiciones de carácter administrativo tendientes a regular las actividades vinculadas con la conservación, la restauración y el mejoramiento de la salud de la población al seno de un Estado, hecho que debería de ser aterrizado en disposiciones normativas muy puntuales.

En este sentido, hay que señalar que el tema de la salubridad general corresponde a las denominadas facultades concurrentes, circunstancia prevista en el párrafo tercero del artículo 4º y la fracción XVI del artículo 73, ambos de la Constitución Federal.

Es así que hablar de concurrencia está referido a aquellas competencias que corresponden a los poderes federales, pero que bajo determinadas circunstancias pueden ejercer válidamente los poderes de las entidades federativas e incluso de los municipios.

Esta circunstancia fue ratificada por el Pleno de la Corte con una controversia constitucional que determinó la existencia de las facultades concurrentes en el sistema jurídico mexicano.

FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES. Si bien es cierto que el artículo 124 de la Constitución Política de los

⁹ José Meljem y Esther Vicente, “Concurrencia de la Federación y las entidades federativas respecto del derecho a la protección de la salud”, p. 263.

Estados Unidos Mexicanos establece que: “Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados”, también lo es que el Órgano Reformador de la Constitución determinó, en diversos preceptos, la posibilidad de que el Congreso de la Unión fijara un reparto de competencias, denominado “facultades concurrentes”, entre la Federación, las entidades federativas y los Municipios e, inclusive, el Distrito Federal, en ciertas materias, como son: la educativa (artículos 3o., fracción VIII y 73, fracción XXV), la de salubridad (artículos 4o., párrafo tercero y 73, fracción XVI), la de asentamientos humanos (artículos 27, párrafo tercero y 73, fracción XXIX-C), la de seguridad pública (artículo 73, fracción XXIII), la ambiental (artículo 73, fracción XXIX-G), la de protección civil (artículo 73, fracción XXIX-I) y la deportiva (artículo 73, fracción XXIX-J). Esto es, en el sistema jurídico mexicano las facultades concurrentes implican que las entidades federativas, incluso el Distrito Federal, los Municipios y la Federación, puedan actuar respecto de una misma materia, pero será el Congreso de la Unión el que determine la forma y los términos de la participación de dichos entes a través de una ley general.¹⁰

Dicho lo anterior, ya es pertinente hacer referencia al Consejo de Salubridad General, el cual es un órgano colegiado que se constituye con el carácter de autoridad sanitaria en el país y que depende directamente del presidente de la República, circunstancia que se da a efecto de dar cumplimiento al derecho de protección a la salud.

En el diseño original de la Constitución, el Consejo de Salubridad General fue creado con la finalidad de que el Estado mexicano contara con un órgano ejecutivo capaz de reaccionar de manera rápida y eficaz ante los distintos problemas que representan una amenaza grave a la salud de la población. Por lo que resulta de gran importancia considerar que nuestro constituyente manifestó expresamente su intención de que éste, al ser un órgano de alto nivel técnico y administrativo, tuviera funciones ejecutivas y contara con amplias

¹⁰ Tesis: P./J. 142/2001, sustentada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Tomo XV, Enero de 2002, página 1042, Novena Época del *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*. Registro digital: 187982.

facultades para contribuir a la promoción y conservación de la salud de la población mexicana.¹¹

De acuerdo con Jorge Carpizo el Consejo de Salubridad General es un “órgano que depende directamente del presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado. Aunque en la realidad se encuentra dentro de la organización de la Secretaría de Salud (...)”.¹²

Lo antes señalado ha sido criticado por Felipe Tena Ramírez, quien señalaba que “No es factible jurídicamente que esas funciones las desempeñe una secretaría, como sucede en la práctica”.¹³

En este tenor, la existencia de dicho órgano encuentra sustento constitucional en los artículos 4º, párrafo cuarto y 73, fracción XVI Base 1ª de la Constitución Federal.

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. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.¹⁴

Artículo 73.- El Congreso tiene facultad:

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

1a. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.¹⁵

¹¹ Alexa Zuani Zetina, “¿Cuál es el papel del Consejo de Salubridad General en nuestra Constitución?”

¹² Miguel Carbonell (coord.), *Diccionario de Derecho Constitucional*, p. 90.

¹³ Elisur Arteaga Nava, *Derecho constitucional*, p. 365.

¹⁴ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada el 5 de febrero de 1917 en el *Diario Oficial de la Federación*; última reforma publicada el 28 de mayo de 2021, p. 10.

¹⁵ *Ibidem.*, p. 71.

Desde el punto de vista legal, el Consejo de Salubridad General encuentra sustento en los artículos 4º, fracción II y 15 de la Ley General de Salud y 1º del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

Artículo 4o.- Son autoridades sanitarias:

II. El Consejo de Salubridad General;

Artículo 15.- El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente del Presidente de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Está integrado por un presidente que será el Secretario de Salud, un secretario y trece vocales titulares, dos de los cuales serán los presidentes de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía, y los vocales que su propio reglamento determine. Los miembros del Consejo serán designados y removidos por el Presidente de la República, quien deberá nombrar para tales cargos, a profesionales especializados en cualquiera de las ramas sanitarias.¹⁶

Artículo 9.- El Consejo tendrá las siguientes funciones:

II. Aprobar los acuerdos necesarios y demás disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, dentro del ámbito de su competencia;¹⁷

Resulta de gran importancia precisar la forma en que está integrado el Consejo de Salubridad General ya que aunque se constituye como autoridad sanitaria, sus acuerdos también manan de otras voces que representan diversos sectores y áreas.

Artículo 3.- El Consejo estará integrado por el Presidente, que será el Secretario de Salud, un Secretario y los siguientes vocales titulares:

I. El Secretario de Hacienda y Crédito Público;

II. El Secretario de Desarrollo Social;

III. El Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales;

¹⁶ Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984 en el *Diario Oficial de la Federación*; última reforma publicada el 15 de julio de 2021, pp. 4 y 10.

¹⁷ Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, publicado el 11 de diciembre de 2009 en el *Diario Oficial de la Federación*, p. 3.

- IV. El Secretario de Economía;
- V. El Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación;
- VI. El Secretario de Comunicaciones y Transportes;
- VII. El Secretario de Educación Pública;
- VIII. El Titular del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- IX. El Titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- X. El Director General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;
- XI. El Presidente de la Academia Nacional de Medicina de México, A. C.;
- XII. El Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, A. C., y
- XIII. El Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México. Los vocales titulares del Consejo, serán designados y removidos por el Presidente de la República, contarán con voz y voto y sus cargos serán honoríficos.¹⁸

Hacer referencia al Consejo de Salubridad General cobra la mayor importancia para efectos de tomar determinaciones que afectan a toda la población en el país, e incluso a la perteneciente a otros estados, ya que el tema de la covid-19, como otras enfermedades pandémicas, no conoce de límites territoriales.

Una característica distintiva del Consejo de Salubridad General, deviene de su forma de integración, prevista en los artículos 3º y 4º de su Reglamento Interior, lo cual permite observar la pluralidad de opiniones para efecto de tomar determinaciones tendientes a salvaguardar el derecho a la salud de los mexicanos.

En este sentido debe señalarse que el Consejo de Salubridad General asume la forma de una comisión intersecretarial, la cual puede llegar más allá del ámbito de lo consultivo y desarrollar competencias de carácter ejecutivas.

¹⁸ *Ibidem.*, p. 1.

Aunado a lo anterior, resulta de absoluta importancia lo previsto en el artículo 9° del propio reglamento del Consejo de Salubridad General, en el sentido de brindarle a esta autoridad sanitaria nacional una voz de mando mediante la cual es factible emitir acuerdos vinculatorios para todas las autoridades y organizaciones en el país, ya que su ámbito de acción abarca a todas las organizaciones públicas y privadas que constituyen el Sistema Nacional de Salud, y todas aquellas que estén relacionadas con éste, incluyendo las autoridades administrativas federales, estatales y municipales.

Artículo 9.- El Consejo tendrá las siguientes funciones:

II. Aprobar los acuerdos necesarios y demás disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, dentro del ámbito de su competencia (...).

El carácter que el diseño constitucional dio al Consejo de Salubridad General es claro, sin embargo, los vaivenes de la política han provocado un efecto diverso al originalmente planteado.

Ahora bien, a lo largo de los casi 100 años de existencia del Consejo de Salubridad General, el trato normativo que se le ha otorgado no ha consolidado la intención primaria del constituyente, ya que ha sido entendido como un órgano de carácter consultivo y no, por el contrario, como una autoridad de carácter ejecutiva con la facultad de imponer medidas definitivas con carácter vinculante.¹⁹

Es así que seguramente el lector se preguntará sobre cuál es la razón de traer a colación estas características del Consejo de Salubridad General y, justamente el tema de la pandemia ha mostrado que en momentos de crisis, es necesario trabajar conjuntamente con una estrategia muy bien elaborada y buscando esa unidad de mando que en casos como el que hoy aún sacude al país y al mundo entero, se torna indispensable a efecto de unificar criterios y trabajar como un gran equipo.

Con el fin de evitar la propagación del virus SARS-CoV2, en los últimos días se han emitido una serie de acuerdos y decretos con el objetivo de prevenir, mitigar y controlar los riesgos que el (sic) Covid-19 representa para la salud de la población. Esto nos da la oportu-

¹⁹ Alexa Zuani Zetina, “¿Cuál es el papel del Consejo de Salubridad General en nuestra Constitución?”

tunidad de cuestionarnos el significado constitucional de estos actos, así como la arquitectura constitucional que relaciona a tres órganos distintos: el presidente de la República, el Secretario de Salud y el Consejo de Salubridad.

La interrogante de fondo sería, en un momento de emergencia sanitaria como la que actualiza el (sic) Covid-19, ¿cuál es la función constitucional del Consejo de Salubridad General?, ¿podemos identificar responsabilidades constitucionales que sean objetivas, con independencia de la voluntad del gobierno? O, por el contrario, ¿se trata de un órgano sujeto a la discrecionalidad política de la actual administración, como un instrumento de libre disposición para el Ejecutivo?²⁰

Ciertamente, la existencia del primer semáforo epidemiológico contaba con estas características que recién se han relatado y que desde luego, no siempre eran recibidas por las autoridades locales con todo el beneplácito que se hubiese imaginado, ya que muchas de las medidas tomadas en función de los criterios de aquel primer ejercicio de medición y control de la pandemia, estaban afectando sensiblemente el tema económico en las diferentes regiones en las que estaba dividido el país y, desde luego, se aprovechaba la situación para el golpeteo político derivado del enfrentamiento entre los diversos partidos políticos, particularmente aquellos contrarios al partido del presidente López.

Ahora bien, no hay que perder de vista que el eje rector que modulaba las acciones previstas en aquel primer semáforo epidemiológico era fundamentalmente el tema sanitario y no el económico.

Con el paso del tiempo, muchas entidades federativas e incluso la Ciudad de México, empezaron a señalar que no estaban de acuerdo con el semáforo epidemiológico y que incluso se contaban con otros datos diversos que indicaban toma de decisiones también diversas a las medidas propuestas por el semáforo.

Derivado de la presión política y aspectos diversos al tema sanitario es que se dejó sin efectos ese primer semáforo epidemiológico, dando pauta a un segundo ejercicio de medición y control, cuyas características han sido seriamente criticadas, debido a la falta de claridad de sus disposiciones y a la falta del

²⁰ *Ídem.*

carácter vinculatorio, circunstancia que dio pauta a que cada entidad federativa y la Ciudad de México, comenzaran a tomar su propio rumbo estableciendo criterios diversos respecto de la forma de medir y controlar la pandemia.

En este sentido, la existencia de tantos criterios y formas de visualizar el problema sanitario pudiesen ser un factor de mayor riesgo que torne el conflicto en un círculo vicioso que mantenga al país sumido en las diversas problemáticas que la pandemia tiene aparejadas.

La pandemia del Covid-19 ha sido la causa de que el conjunto de gobiernos, administraciones e instituciones públicas hayan tomado una serie de medidas drásticas de control, vigilancia, fiscalización y de sanciones, antes no conocidas en las democracias liberales occidentales. Estas medidas han incidido y afectado profundamente no solo la vida cotidiana, el trabajo, el tiempo libre, la economía, el deporte, sino que también han acelerado procesos ya iniciados unos años antes e iniciado otros de reformulación de las dinámicas de la administración, sobre las responsabilidades y funciones del Estado, en su tipología y estructura de gobernanza regulatoria y las políticas públicas regulatorias. A esta nueva situación dinámica y contingente, hay que añadir las medidas que los gobiernos de todo el mundo han tomado referentes a las restricciones de la libertad constitucional: confinamiento de la población, restricción de movimientos, vigilancia y control masivos por medio de las posibilidades de big-data, y de medidas coercitivas. Recientes publicaciones y descubrimientos virológicos ya anticipan un escenario pesimista para los próximos años en el que la «nueva normalidad» será convivir con nuevos virus, en el contexto de posible reaparición del coronavirus, en suma, un escenario de incertezas.²¹

Como lo señala Pont Vidal, esta pandemia esta dejando una gran lección sobre cómo hay que organizarse para atender futuras contingencias.

Lo que hoy se requiere ante la incertidumbre que fenómenos como una pandemia provocan, es la presencia de un ente fuerte que tome decisiones y que estas sean obedecidas y aplicadas, pues la falta de coordinación de accio-

²¹ Josep Pont Vidal, “Administración y Estado en el contexto post Covid-19: ¿Hacia un nuevo tipo de vínculo?”, pp. 33-47.

nes pudiera provocar —como ya se ha visto—, una mala administración de la pandemia, que no solo afecta al ser humano en cuanto al espectro sanitario, sino que sus efectos trascienden a lo social, lo económico y lo político.

De hecho esta idea de que sea el Consejo de Salubridad General quien lleve la batuta en el combate frontal contra la Covid-19, no es nada del otro mundo, ya que se ha venido manejando desde el año 2020; sin embargo, pareciera que existen otros intereses diversos que no conducen a la autoridad a tomar decisiones de esta naturaleza y, desde luego, no puede alegarse que faltan herramientas legales para que ello suceda, ya que si bien, la Ley General de Salud no es muy generosa en la asignación competencial para el Consejo, existe un reglamento interior que puede ser el punto de partida, además habiendo voluntad política, ya podrían haberse dado sendas reformas para empoderar al Consejo en aras de convertirlo en el paladín frente a esta pandemia y otras calamidades que pueden venir en el futuro, tal y como ya esta sucediendo con el tema de la viruela símica.

Ciertamente, la Constitución prevé en el artículo 73, fracción XVI, Base 2ª que es la Secretaría de Salud federal la que ha de tomar las medidas preventivas ante la existencia de epidemias, sin embargo, la intención de empoderar al Consejo de Salubridad General es la incorporación de visiones desde otras trincheras para considerar las particularidades de cada rincón del país y con ello dar una mejor respuesta a la población.

Palacio Legislativo, 16-03-2020 (Notilegis).- El Grupo Parlamentario del PAN demandó la inmediata instalación del Consejo de Salubridad General (CSG), como máxima autoridad por Ley para coordinar las acciones públicas y privadas que hagan frente a la pandemia generada por el Coronavirus.²²

La autoridad no debe perder de vista que de conformidad con el artículo primero constitucional su actuación debe ser en el sentido de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las personas, razón por la que la dignidad de estas deberá ser la bandera que represente a la toma de decisiones gubernamentales.

²² Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, Comunicación Social, “Urge la actuación de toda la ciudadanía en su conjunto; una vez más la sociedad civil enfrenta las lagunas oficiales”.

III. Conclusiones

Una pandemia requiere de acciones precisas y certeras para controlar sus efectos. Primeramente, de índole sanitario, pero también aquellos colaterales, es decir, en el campo de la economía y el desarrollo social. En este sentido, para lograr acciones precisas se requiere de unidad de mando.

En México, se cuenta con un organismo denominado Consejo de Salubridad General, cuyas características de integración y de funcionamiento brindan perfectamente los elementos para establecer una unidad de mando en el combate a fenómenos epidemiológicos como es la pandemia de la COVID-19.

La falta de unidad de mando aunada a una mala administración de la pandemia, coloca al país en un estado de vulnerabilidad, circunstancia que ha cobrado numerosas vidas además de haber trastocado el *status quo* de la vida de las personas en México debido a las afectaciones en el campo económico, circunstancia que en un país en vías de desarrollo resulta catastrófico, sobre todo por la pérdida de empleos.

La pandemia ha dejado en claro que el Consejo de Salubridad General es una estructura legal que no opera de manera óptima y que se encuentra subordinada a los designios de la Secretaría de Salud; designios que por la forma de operar, ha demostrado ineficiencia en la administración de la pandemia, al grado de dejar en un estado de incertidumbre el tema, estableciendo un nuevo semáforo epidemiológico, que además de no tener claras las reglas de su operación, dejó de ser vinculante para solo convertirse en un instrumento de carácter indicativo, que nadie está tomando en serio y con ello dejando en manos de los gobiernos locales la atención de la pandemia con los riesgos inherentes que ello pudiese provocar.

Esta experiencia que se está viviendo debe ser tomada en cuenta dado que la pandemia de la COVID-19, lamentablemente, no será la última de las calamidades que habremos de enfrentar y debe servir como lección de vida para, en lo futuro, tomar mejores decisiones que garanticen la integridad de la población.

Fuentes de consulta

Bibliográficas

- Arteaga Nava, Elisur. *Derecho Constitucional*. 3ª ed., México, Oxford, 2008.
- Carbonell, Miguel (coord.). *Diccionario de Derecho Constitucional*. México, Porrúa-UNAM, 2005.
- Instituto de Investigaciones Jurídicas. *Enciclopedia jurídica mexicana*. 2ª ed., México, Porrúa-UNAM, 2004.

Electrónicas

- Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 30 de marzo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590745&fecha=30/03/2020
- Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias, publicado el 14 de mayo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593313&fecha=14/05/2020
- Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la nueva metodología del semáforo por regiones para evaluar el riesgo epidemiológico que representa la enfermedad grave de atención prioritaria COVID-19, publicado el 27 de julio de 2021 en el *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5624896&fecha=27/07/2021
- Anexo del Acuerdo por el que se establece una estrategia para la reapertura de las actividades sociales, educativas y económicas, así como un sistema de semáforo por regiones para evaluar semanalmente el riesgo epidemiológico relacionado con la reapertura de actividades en cada entidad federativa, así como se establecen acciones extraordinarias, publicado el 14 de mayo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593313&fecha=14/05/2020
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Comunicación Social. “Urge la actuación de toda la ciudadanía en su conjunto; una vez más la sociedad civil enfrenta las laganas oficiales”. Nota 4618, del 20 de marzo de 2020. México. <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Agencia-de-Noticias/2020/Marzo/16/4618-Demanda-PAN-la-inmediata-operacion-del-Consejo-de-Salubridad-General>
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada el 5 de febrero de 1917 en el *Diario Oficial de la Federación*; última reforma publicada el 28 de mayo de 2021 http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_280521.pdf
- Cossío, José Ramón. “El semáforo que ya no fue”. *Hechos y Derechos*. Núm. 64, julio-agosto 2021, México, IIJ-UNAM. <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/16144/16900>

- Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020 en el *Diario Oficial de la Federación*. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590673&fecha=27/03/2020
- Hernández, Eduardo. “Urge ajustar semáforo epidemiológico: Sheinbaum”. *El Universal*. 7 de agosto de 2021. <https://www.eluniversal.com.mx/metropoli/ssa-semaforo-epidemiologico-debe-considerar-capacidad-de-vacunacion-sheinbaum>
- Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984 en el *Diario Oficial de la Federación*; última reforma publicada el 15 de julio de 2021. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_150721.pdf
- Meljem Moctezuma, José y Esther Vicente González. “Concurrencia de la Federación y las entidades federativas respecto del derecho a la protección de la salud”. *Secretaría de Salud: la salud en la Constitución mexicana*. Fernando Gutiérrez Domínguez (coord.), Colección INEHRM, Instituto nacional de estudios Históricos de las revoluciones de México, México, 2017.
- Poder Judicial de la Federación. *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*. Tesis: P./J. 142/2001, sustentada por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, visible en Tomo XV, Enero de 2002, página 1042, Novena Época. Registro digital: 187982
- Pont Vidal, Josep. “Administración y Estado en el contexto post Covid-19: ¿Hacia un nuevo tipo de vínculo?”. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, núm. 26, julio 2021, Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), pp. 33-47. DOI: <https://doi.org/10.24965/gapp.i26.10798>
- Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, publicado el 11 de diciembre de 2009 en el *Diario Oficial de la Federación*. http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/Reglamento_Interior_del_CSG-2013.pdf
- Zuani Zetina, Alexa. ¿Cuál es el papel del Consejo de Salubridad General en nuestra Constitución? *Nexos*. 25 de marzo de 2020. <https://eljuegodelacorte.nexos.com.mx/cual-es-el-papel-del-consejo-de-salubridad-general-en-nuestra-constitucion/>