

Aspectos relevantes de las epidemias y pandemias en México: desde la perspectiva del derecho sanitario

Nalleli Weber-Chuliá^{a,†,*}, Germán Bazán-Miranda^{b,§}, Lucía Guadalupe Cruz-Maldonado^c, Alberto Manuel Ángeles-Castellanos^{d,Δ}



Resumen

A lo largo de su historia, México ha sido afectado por diversas epidemias, así como pandemias, y el sistema de salud de cada época ha tenido que desarrollar, adoptar y perpetuar múltiples acciones y medidas de seguridad sanitarias, entre las que destacan las siguientes: vacunación, higiene personal, sana alimentación, cloración del agua, suspensión de actividades, desinfección de lugares públicos y casas, cuarentena, confinamiento o aislamiento, uso de cubrebocas, evitar lugares concurridos, prohibición de reuniones colectivas, por mencionar las más relevantes. Todo lo anterior se ha implementado con la intención de mitigar y erradicar su propagación; así como disminuir su morbilidad y mortalidad.

La pandemia por COVID-19, al igual que todas las epidemias y pandemias que se han presentado en México, ha trastocado diversos aspectos como el económico, social, político y sanitario. En cada época se ha hecho evidente la crisis por la que atraviesa el sector salud, lo cual ha implicado que las autoridades sanitarias realicen múltiples esfuerzos para hacerles frente y tratar de sobrellevarlas.

En este escrito hacemos un breve recuento de las epidemias y pandemias que han afectado a México, desde el año 1450 hasta el 2020, la evolución histórica de las autoridades sanitarias y los aspectos generales del Derecho Sanitario.

Palabras clave: Derecho sanitario; epidemia; pandemia; medicina preventiva; COVID-19.

Relevant Aspects of Epidemics and Pandemics in Mexico: From the Perspective of Health Law Abstract

Throughout history, Mexico has been affected by major epidemics and pandemics, for this reason the health system of each era has had to develop, adopt and perpetuate multiple actions and health security measures, in which the following measures stand out: vaccination, adequate personal hygiene, a balanced diet, water chlorination, suspension of some activities, adequate disinfection of public places, preventive and disinfection measures in homes, quarantine, isolation or confinement, correct use of face masks, avoid crowded pla-

^a Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

^b División de Estudios de Posgrado. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

^c Facultad de Derecho. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

^d Departamento de Anatomía. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

* Autora para correspondencia: Nalleli Weber Chuliá.

Correo electrónico: dranalleliweber@gmail.com

ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0001-5421-3851>

[§] <http://orcid.org/0000-0002-6239-7459>

^Δ <http://orcid.org/0000-0002-6496-9465>

ces, prohibit or avoid collective meetings, this just to mention the most relevant.

The aforementioned cares have been implemented with the intention of mitigating and eradicating its spread, as well as reducing its morbidity and mortality from it. The COVID-19 pandemic, like other pandemics that have arisen over time in México, have affected various aspects such as economic, social, political and especially sanitary health. As time has passed, the crisis that the health sector is going through has become evident, which has forced the corresponding health authorities to make multiple efforts to face it and try to cope with these epidemics and pandemics.

In this article we make a brief account of the epidemics and pandemics that have affected Mexico from the year 1450 to 2020, as well as the historical evolution of the pertinent health authorities and the general aspects of health law.

Keywords: Health law; epidemic; pandemic; preventive medicine; COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La pandemia que actualmente estamos padeciendo ha puesto a prueba al sistema de salud de nuestro país. En el ámbito sanitario, los mayores retos han sido el abastecimiento de recursos humanos e insumos, además de no contar con la infraestructura necesaria y adecuada para la atención prioritaria de los pacientes contagiados, clínicamente críticos y contener la propagación del virus. En el pasado, las enfermedades transmisibles constituyeron el principal problema de salud en todo el país, lo que ocasionó incuantificables decesos, a lo cual debemos sumar las precarias condiciones del sistema de salud.

La mejoría del nivel de vida de la población, la aplicación de medidas sanitarias de carácter general y algunas dirigidas a grupos poblacionales específicos, han conseguido controlar y en algunos casos erradicar algunos padecimientos transmisibles que afectaban a diversas poblaciones.

Como parte de nuestra área de estudio, es necesario realizar un recuento de las epidemias y pandemias que han afectado a México, así como mencionar los aspectos generales del derecho sanitario, como una herramienta necesaria para aplicarla en cualquier emergencia sanitaria. Sabemos que el factor humano es el instrumento que mueve econo-

mías, pero nada de esto es posible sin un completo estado de salud.

ANTECEDENTES

El interés de hacer un recuento de las pandemias que han afectado a México es poner en contexto la actual pandemia producida por el virus SARS-CoV2, que apareció en China en diciembre de 2019, provocando la enfermedad llamada COVID-19, por sus siglas en inglés: *coronavirus disease 19*,¹ que afectó a todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30 de enero de 2020, la colocó como emergencia de salud pública de preocupación internacional y el 11 de marzo del mismo año la declaró pandemia, extendiéndose por varios países de todos los continentes, pues en ese momento afectaba a un gran número de personas, dado que se habían registrado más de 118,000 casos, en 114 países y 4,291 defunciones². En México, el 30 de marzo de 2020, el Consejo de Salubridad General publica en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo en el que se declara emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), el mismo acuerdo señala que la Secretaría de Salud será la encargada de determinar todas las acciones extraordinarias que resulten necesarias para atender tal emergencia³. Ahora bien, los problemas de la salud han preocupado a los pueblos en todos los tiempos y civilizaciones, en especial los aspectos negativos: la enfermedad y la muerte. En un principio, la medicina tenía, entonces, carácter mágico y sobrenatural; hoy, es profesional y científica. Para el autor Quero Molares, el Derecho Sanitario es el conjunto de normas que regulan la protección y el fomento de la salubridad pública⁴, y Octavio Casa Madrid Mata lo precisa como “la rama del derecho público encargada de regular los actos de protección de la salud en sentido estricto, particularmente la acción sanitaria, la asistencia social y la atención médica”⁵. Asimismo, en una concepción más actual e integradora, en la Declaración de Madrid, se establece que “El derecho sanitario, entendido como disciplina autónoma que tiene por objeto la regulación de la salud pública, la atención médica

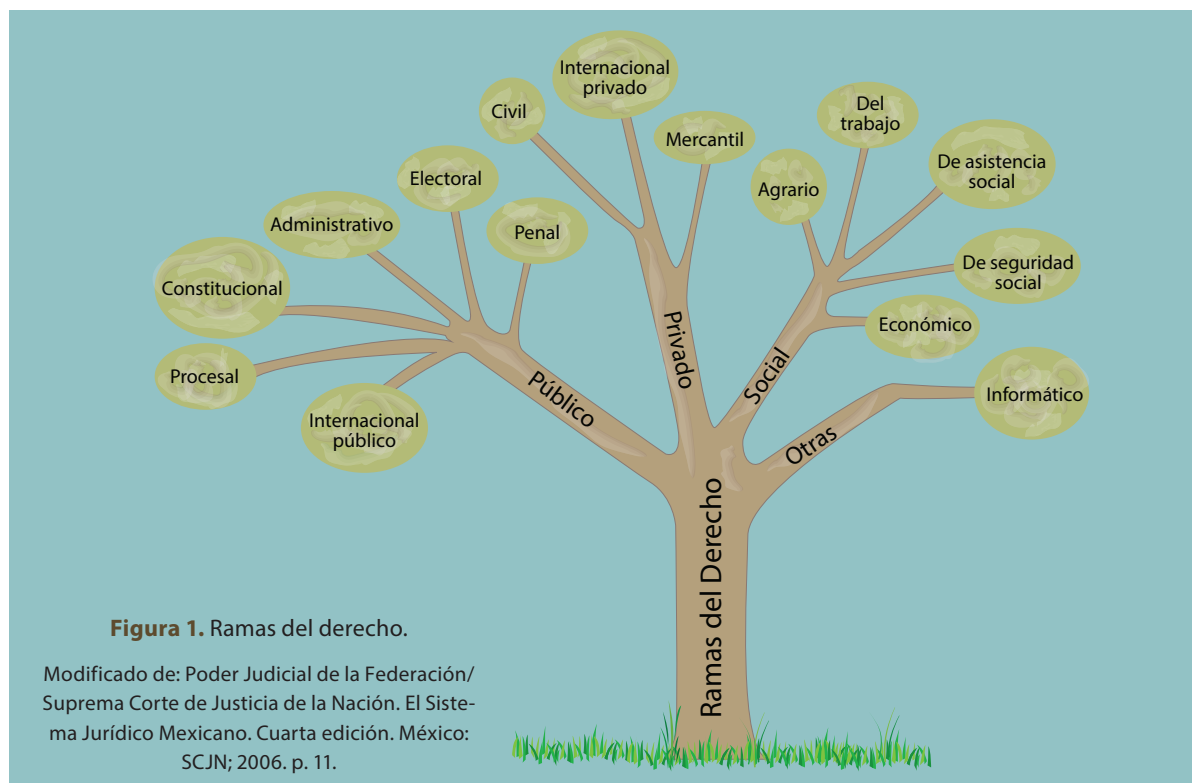
y la asistencia social, requiere del esfuerzo interdisciplinario para superar los avatares que significan la asimilación tecnológica, el relativismo ético y moral y la legislación inherente a estos nuevos conocimientos⁶. Por lo tanto, podemos mencionar que el derecho sanitario pertenece a la rama del derecho público, donde encontramos, entre otros, al derecho administrativo y, es aquí donde el derecho sanitario⁷ encuentra su campo operativo, como se muestra en la **figura 1** y establece la normatividad necesaria para el sistema de salud, ya que regula los servicios de salud pública, de atención médica y asistencia social a nivel nacional, abarcando lo concerniente a la salubridad general, además de intervenir en el campo de la bioética (**figura 1**).

AUTORIDADES SANITARIAS

En nuestro país, existe evidencia de que las autoridades sanitarias tienen sus inicios desde el México prehispánico con Moctezuma Xocoyotzin, quien decretó la creación de un hospital general, dividiendo la atención para ancianos, leprosos y otro

para la atención de enfermedades raras, incurables y extraordinarias⁸. En el siglo XV, con Netzahualcōyotl, fue emitido el primer código sanitario; posteriormente, en el México Novohispano, la primera autoridad sanitaria encargada de regular la atención médica fue el Tribunal del Protomedicato⁹, quien coordinaba la higiene pública y a la policía médica para hacer frente a las epidemias. Alrededor del año de 1934, la Escuela Médica del Distrito Federal (último antecedente de la Escuela Nacional de Medicina), aplicaba exámenes a los especialistas de la salud y expedía títulos en medicina, cirugía o farmacia.

El Consejo Superior de Salubridad, principal instancia rectora de la medicina de México del siglo XIX, se esmeró en la reglamentación higiénica urbana de establecimientos comerciales e industriales, de talleres de alto riesgo, mercados, rastros, establos, hospitales y centros educativos. Al Consejo Central de Salubridad se le confirió el cuidado exclusivo de la higiene pública y la policía médica. Para el año de 1872, el Consejo Superior de Salu-



bridad expidió un Nuevo reglamento, el cual lo consolidaba como un órgano técnico, consultivo, normativo y ejecutivo, cuya acción se enfocaba en la prevención y resolución de los problemas sanitarios. El Consejo de Salubridad General con 103 años de existencia, depende directamente del Poder Ejecutivo; es la segunda autoridad sanitaria más importante de la República, con la responsabilidad de emitir disposiciones y normas de observancia general obligatorias en el país¹⁰ y, a través de la Secretaría de Salud, en caso de epidemias de carácter grave, tiene la obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, con base en el artículo 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos¹¹. La Ley General de Salud¹², señala respecto del Consejo de Salubridad General lo siguiente:

Artículo 4°. Son autoridades sanitarias:

- I. El Presidente de la República
- II. El Consejo de Salubridad General
- III. La Secretaría de Salud
- IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el del Departamento del Distrito Federal.

EPIDEMIAS EN MÉXICO

Es importante diferenciar los conceptos *epidemia* y *pandemia*, cabe recordar que, cuando estas enfermedades infectocontagiosas se presentan en un determinado país, por muy robusto que sea su sistema de salud en cuanto a infraestructura, recursos humanos en salud e insumos, lo podrían colapsar.

Las epidemias son generadas por enfermedades contagiosas de propagación rápida en una determinada población, que ataca a un gran número de personas o de animales en un mismo lugar y durante un mismo período¹³. Por otra parte, se considera como pandemia la propagación mundial de una nueva enfermedad, ocasionada por un nuevo virus, en donde la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él¹⁴. Dicho de otra forma, una pandemia es la expansión de una enfermedad infecciosa a lo largo de un área geográficamente muy extensa, la cual puede abarcar todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud

Cuando se mencionan las epidemias que ha presenciado México, de inmediato pensamos en la llegada de los españoles; sin embargo, existen códigos, escrituras y gráficos que nos muestran y relatan la existencia de dichas enfermedades mucho antes de que nuestros conquistadores aparecieran, aunque claro está que no se conocían o denominaban como se les identifica actualmente.

(OMS), para que pueda surgir una pandemia es necesario que:

- Aparezca un nuevo virus o una nueva mutación de uno ya existente, que no haya circulado anteriormente y que la población no sea inmune a él¹⁵. El virus sea capaz de producir casos graves de la enfermedad, con una mortalidad significativa.
- El virus tenga la capacidad de transmitirse de persona a persona de forma eficaz, provocando un rápido contagio entre la población¹⁶.

Cuando se hace mención de las epidemias que ha presenciado México, de inmediato nuestra mente vuela a la llegada de los españoles y Hernán Cortés; sin embargo, los vestigios de la época prehispánica nos han dejado conocer que este tipo de enfermedades no se dieron a la llegada de los conquistadores como se nos ha hecho creer, pues existen códigos, escrituras y gráficos que nos muestran y relatan la existencia de dichas enfermedades mucho antes de que nuestros conquistadores aparecieran, aunque claro está que no se conocían o denominaban como se les identifica actualmente.

De la investigación de la autora Angélica Mandujano¹⁷, encontramos que en el Códice Chimalpopoca, en el año “conejo”, 1450, en los pueblos de Anáhuac, se registró una serie de cambios climatológicos, los cuales propiciaron heladas, plagas de langostas, inundaciones, contaminación de aguas por animales acuáticos y escasez de alimentos, desencadenando hambrunas y enfermedades; a una de estas enfermedades se le conoció como “catarro

En el año “conejo”, 1450, en los pueblos de Anáhuac, se registró una serie de cambios climatológicos que propiciaron heladas, plagas, inundaciones, contaminación de aguas y escasez de alimentos, desencadenando hambrunas y enfermedades, una de las cuales se conoció como “catarro pestilencial”, ocasionando que mucha gente muriera. Actualmente puede suponerse que afectaba las vías respiratorias y que pudiese tratarse de algún tipo de influenza.

pestilencial”, el cual fue derivado de las heladas, ocasionando que mucha gente muriera, en especial los de edad avanzada, actualmente puede suponerse que el padecimiento en cuestión afectaba las vías respiratorias y que pudiese tratarse de algún tipo de influenza, misma que periódicamente se manifiesta con un carácter epidémico de alta mortalidad.

A esta etapa se le denominó *aconejada* (derivada del año conejo) y se le asoció con desventura y manifestación de todos los males; por esta situación los gobernantes de estas regiones, incluida la antigua Tenochtitlan, dieron permiso a los habitantes para que pudieran emigrar a espacios geográficos donde no se hubiesen sentido las inclemencias del tiempo, para ello, cabe mencionar que la crisis fue tal, que los habitantes que habían sufrido las inclemencias, vendían su libertad a cambio de comida, y otros cambiaban a sus hijos por maíz. Este proceso duró hasta 1455, cuando empezó a llover y hubo abundancia de alimentos, por lo que los efectos de la hambruna fueron disminuyendo; empero, hasta el año 1456 las epidemias seguían cobrando las vidas de los indígenas.

Así mismo, en el año 7 *tochtli*, hubo una gran pestilencia en donde fallecieron 900 toltecas de 1,000 que eran, lo que constituyó un factor determinante para el abandono de la Ciudad de Tula. Por otro lado, en el gobierno de *Xatontan*, Señor totónaco de *Mixquihuacan*, hubo otra epidemia, la cual empezó por una hambruna que duró cuatro años, y posteriormente vino la pestilencia; para efectos de la investigación, la autora Mandujano menciona que

eran tantos los muertos que no alcanzaron a sepultar a todos, por lo que el aire se contaminó haciendo víctima a todo el pueblo, que casi se extingue.

Por último, se tiene registro de que las poblaciones de *Xochtlan*, *Tecuantepex* y *Amaxtlan* fueron asoladas por epidemias en el año 4 *tecpatl* en 1496; no se conocen las características de las epidemias, pero se cree que fue tifo exantemático o bien enfermedades de las vías respiratorias que influyeron en el despoblamiento. En México, a partir de la llegada de los españoles, ocurrieron una serie de catástrofes epidémicas que azoraron a los habitantes, dado que los peninsulares trajeron enfermedades desconocidas que atacaron a los indígenas y que contribuyeron a disminuir el número de los habitantes originarios, esta periódica mortandad es considerada como una de las causas que más influyó en la decadencia de las comunidades nativas.

Una vez que se han dado a conocer los aspectos generales del derecho sanitario, el contexto histórico del inicio de las epidemias y delimitado el significado de las palabras *epidemia* y *pandemia*, nos avocaremos a mencionar las enfermedades que han transitado en nuestro país.

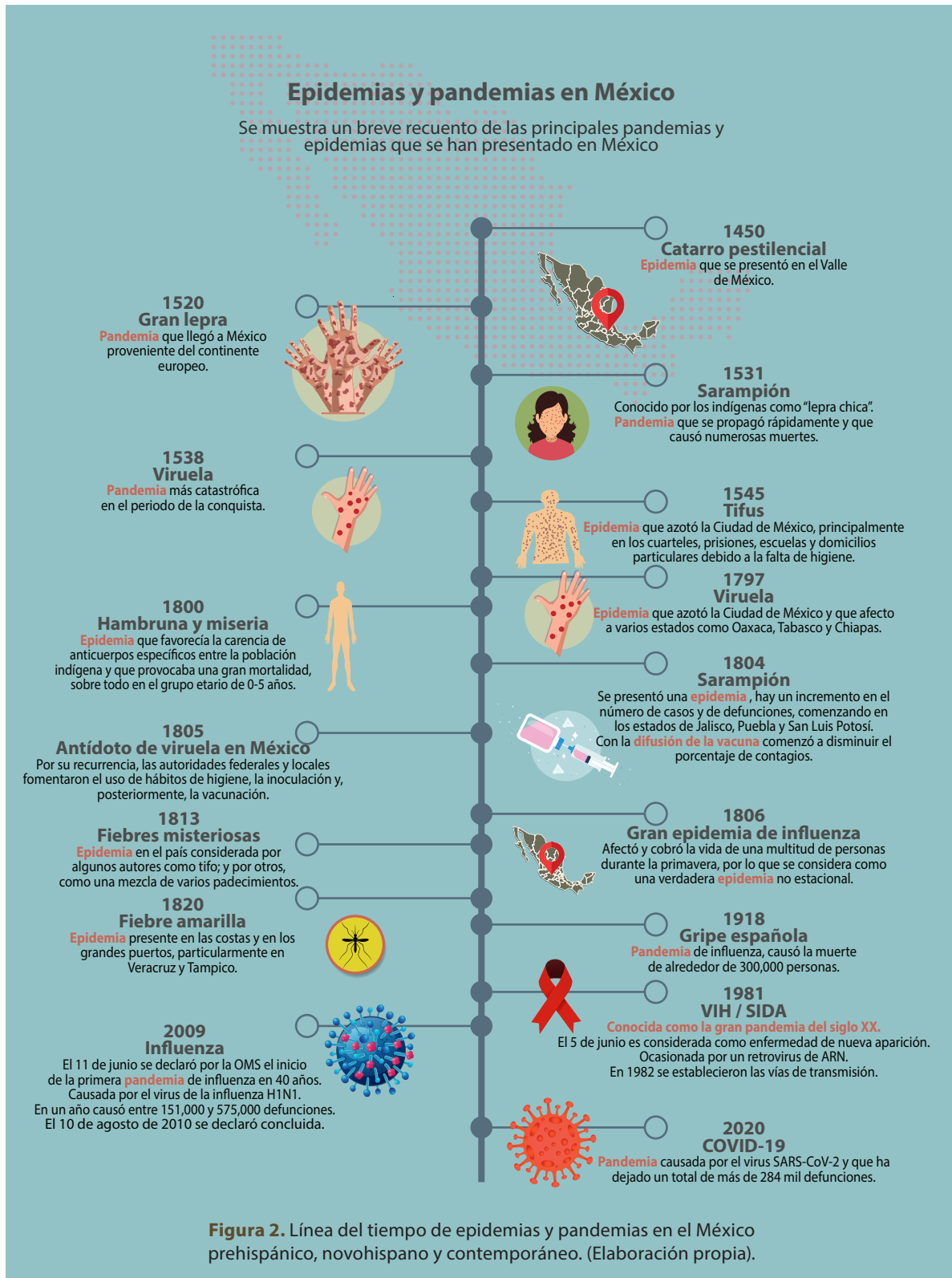
BREVE RECUENTO DE LAS EPIDEMIAS Y PANDEMIAS EN MÉXICO

Para apreciar mejor este relato histórico de epidemias y/o pandemias en nuestro territorio, en la **figura 2** se puede observar un resumen cronológico de la aparición de enfermedades y eventos sanitarios más relevantes en la historia de la salud en México.

CONCLUSIONES

La salud pública y la medicina preventiva son las áreas encargadas de proteger la salud de los individuos a nivel nacional, intencionalmente buscan mejorar las condiciones de salud de los individuos y las comunidades, a través de campañas de concientización, educación y prevención de riesgos para la población, mediante estilos de vida saludables, con la finalidad de que se establezcan políticas públicas adecuadas e idóneas.

Durante mucho tiempo, las enfermedades transmisibles constituyeron el principal problema de salud en el mundo. Un mejor nivel de vida de



las poblaciones, la aplicación de ciertas medidas de carácter general y específicas a los individuos han logrado erradicar y disminuir los padecimientos transmisibles, logrando que la morbilidad y mortalidad tenga un descenso importante.

Las acciones de la medicina preventiva a lo largo de la historia, han sido relevantes para tratar de mantener saludable a una población y erradicar las enfermedades transmisibles, entre ellas podemos destacar: la vacunación, la aplicación de vitaminas, hidratación oral, medidas de higiene personal, alimentación sana y balanceada, campañas de información y educación para prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, medidas de aislamiento o cuarentena y uso de equipo especial de protección, entre otras, las cuales se han realizado para influir positivamente en la salud y el bienestar de las personas y de su comunidad.

Cada epidemia o pandemia han quedado plasmadas en la historia de México ya que han afectado múltiples aspectos: el económico, social, político, cultural y sanitario. Por lo tanto, se debe fomentar e impulsar la cultura de la prevención de la salud para contribuir a tener una población con las mejores condiciones de salud y así estar preparados en caso de que exista otra epidemia o pandemia.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a la Dra. Gloria Estefani Vargas Ibáñez y C.D. Alejandra Cosca Vera por su invaluable apoyo en la elaboración del presente artículo. ●

REFERENCIAS

1. Secretaría de Gobernación. *Covid-19* [Internet]. [Consultado: 08 de octubre 2020]. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>
2. Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia 2020 [Internet]. [Consultado: 08 de octubre 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es
3. Diario Oficial de la Federación. Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2, (31 de marzo de 2020). [Consultado: 10 de octubre 2020]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020
4. Quero Molares J. El derecho sanitario mexicano Revista de la Facultad de Derecho de México [Internet]. 1963;49. [Consultado: 12 de octubre 2020]. Disponible en: <https://revistas-colaboracion.juridicas.unam.mx/index.php/rev-facultad-derecho-mx/article/viewFile/25952/23335>.
5. Casa Madrid Mata, O. El derecho sanitario en México. Memorias del 8vo. Simposio Internacional: La comunicación humana y el derecho sanitario. Revista de la CONAMED. 2003;124. [Consultado: 15 de octubre 2020]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/rev_historico/REV28.pdf
6. Declaración de Madrid, Adoptada en sesión especial de la Asociación Iberoamericana de Derecho Sanitario, en el marco del XI Congreso Nacional de Derecho Sanitario. Revista CONAMED. 30 de octubre de 2004;9(4).
7. Poder Judicial de la Federación/Suprema Corte de Justicia de la Nación. El Sistema Jurídico Mexicano. Cuarta edición, SCJN, México. 2006:11.
8. Martínez Moyado RA. Apuntes de historia: Hospitales prehispánicos. Boletín CONAMED – OPS. 2017;25.
9. Casa Madrid Mata O. El derecho sanitario en México. Memorias del 8vo. Simposio Internacional: La comunicación humana y el derecho sanitario. Revista de la CONAMED. 2003;122. [Consultado: 15 de octubre 2020]. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/rev_historico/REV28.pdf
10. Consejo De Salubridad General. [Consultado: 15 de octubre 2020]. Disponible en: <http://www.csg.gob.mx/consejo/historia.html>
11. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vigente.
12. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 (7 de febrero de 1984).
13. Médicos Sin Fronteras. Epidemias. [Internet]. [Consultado: 10 noviembre 2020] Disponible en: <https://www.msf.es/nuestra-accion/epidemias>
14. Organización Mundial de la Salud. Alerta y Respuesta Mundiales (GAR). ¿Qué es una pandemia? 2010. [Consultado: 20 de octubre 2020]. Ávila de Tomás J. ¿Qué es una Pandemia? Definición y fases [Internet]. Coronapedia, Información general sobre el virus, epidemiología y evolución de la pandemia COVID-19, marzo 2020. [Consultado: 20 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.coronapedia.org/base-conocimiento/que-es-una-pandemia-definicion-y-fases/>
15. Enciclopedia de la Salud. Enfermedades, definiciones y fases de pandemia según la OMS. [Consultado: 20 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.encyclopediasalud.com/categorias/enfermedades/articulos/definicion-y-fases-de-pandemia-segun-la-oms/>
16. Mandujano Sánchez A, Camarillo Solache L, Mandujano MA. Historia de las epidemias en el México antiguo. Algunos aspectos biológicos y sociales. Epidemias en la época prehispánica. Casa del Tiempo; 2003. p. 5.