



FUNDADA EN 1960

16  
24 881309  
UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

PLANTEL LOMAS VERDES

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO,  
NUMERO DE INCORPORACION 8813 - 09

EL SIDA : ALGUNAS DE SUS CONSECUENCIAS  
JURIDICAS Y SOCIALES

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
**LICENCIADO EN DERECHO**

P R E S E N T A :

**YAZMIN RAMIREZ CHEQUER**

DIRECTOR DE LA TESIS : LIC. JAIME A. RAMIREZ ELIZALDE

ASESOR DE LA TESIS : LIC. MIGUEL ANGEL ACOSTA ABARCA

NAUCALPAN, EDO. DE MEXICO.

1991

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



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

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

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

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

EL SIDA: ALGUNAS DE SUS CONSECUENCIAS  
JURIDICAS Y SOCIALES

I N D I C E

CAPITULO I	Pág.
"EL SIDA UNA CUESTION DE SALUD PUBLICA"	
1.1. La epidemia del Sida: aspectos generales	2
1.2. Sida: aspectos sociales, jurídicos y éticos de la "Tercera Epidemia"	8
1.3. Prevención de la transmisión del Sida	26
CAPITULO II	
"EL SIDA Y EL DERECHO FAMILIAR"	
2.1. Matrimonio	41
2.2. Certificado médico prenupcial	51
2.3. Divorcio	54
CAPITULO III	
"EL SIDA Y EL DERECHO PENAL"	
3.1. El delito de contagio venéreo	60
3.2. Regulación de la prostitución	69
3.3. Aborto	72
CONCLUSIONES GENERALES	82

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

Es indudable que la epidemia de la infección por el VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y los retrovirus relacionados constituye un problema de salud pública con un alcance extraordinario que exige respuestas mundiales urgentes sin precedentes.

En 1991, es posible que lleguen a estar infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) hasta cien millones de personas. De 1987 a 1991 puede que se presenten hasta tres millones de casos nuevos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), entre las personas que ya en 1986 estaban infectadas por el VIH. Para aquella fecha no habrá vacuna disponible de uso generalizado. Por cada caso de Sida puede que haya hasta cien personas infectadas por el VIH.

Ante este panorama, es evidente que un Estado por sí solo no tendrá todas las posibilidades de vencer el Sida, por ello, es menester realizar esfuerzos comunes que permitan, sin duda mejores alternativas.

El instrumento de regulaciones sociales es el Derecho, ante este problema se requiere una acción tanto en el Derecho Internacional como en el Derecho Interno.

En el Derecho interno habrán que instrumentarse convenciones, acuerdos y políticas internacionales en normas positivas jurídicas y la puesta en práctica de las mismas.

En el campo del Derecho administrativo son necesarias medidas de salubridad pública; del Derecho laboral, seguridad social y otras ramas se verán seguramente afectadas pero con la misma intensidad en ámbito del Derecho Constitucional (garantías individuales); en el Derecho Civil y Derecho Penal habrán de efectuarse cambios de trascendencia innegable, a los que en esta tesis se acentuará la atención.

**CAPITULO I**

**"EL SIDA UNA CUESTION DE SALUD PUBLICA"**

## 1.1. La epidemia del Sida: aspectos generales

Desde principios de los ochentas, se diagnosticaron los primeros casos de Sida.

En éste periodo se han comunicado más de 65,000 casos de Sida en el mundo (1), nadie hubiera podido predecir que la infección por el virus de Sida iba a convertirse en un nuevo problema mundial de tanta magnitud y con repercusiones sociales, económicas, demográficas, culturales y políticas, afectando a los países industrializados y en desarrollo, constituye una amenaza inminente y sin precedentes para la salud mundial.

Desde 1983 se sabe que la causa del Sida es un virus y que la transmisión está relacionada con algunas actividades de riesgo, como son las relaciones sexuales, el uso indebido de drogas intravenosas en donde las jeringas o agujas están infectadas, transfusiones de sangre y perinatal, éstas actitudes pueden modificarse para evitar o por lo menos para reducir el riesgo de la transmisión de Sida con algunas medidas preventivas.

Ya se han establecido comités nacionales en más de ciento cincuenta países y desde febrero de 1987, ciento once países entraron en colaboración con la Organización Mundial de la Salud para respaldar y reforzar sus respectivos programas nacionales de lucha contra el Sida. (2). El Sida requerirá una movilización de todos los países en torno a una estrategia mundial.

Es importante señalar algunos conceptos vestidos por el Diccionario de la lengua castellana, sobre palabras que nos serán de suma utilidad en el desarrollo de la presente, así es importante definir:

**Síndrome:** conjunto de síntomas, como dolor y signos vitales como pérdida de peso, característicos de un padecimiento.

**Inmunodeficiencia:** fallas o falta completa de respuesta por parte del sistema inmune.

**Adquirida:** Que no se nace con ella, se adquiere durante el transcurso de la vida.

Por otro lado el Sida, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, es una enfermedad del sistema inmune, se transmite de persona a persona. Lo que se adquiere es un virus, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que ataca al sistema inmunitario del organismo. La infección puede llegar a destruir esa importante parte del sistema de defensa del cuerpo humano, cuando esto ocurre el organismo no puede combatir infecciones o tipos de cáncer potencialmente mortales. Lo peor de esta enfermedad es que todas las personas afectadas por el VIH se infectan de por vida, la mayoría no tiene síntomas ni indicios de la enfermedad durante algunos años, pero sin embargo si pueden transmitir el VIH a otro. En otras palabras una vez que se introduce el VIH a una población su propagación es casi inevitable.

Con un criterio analítico, conviene distinguir tres epidemias mundiales de Sida, distintas aunque interrelacionadas. La primera es la resultante de la propia infección por el virus del Sida.

La segunda, que ha seguido a la primera inexorablemente aunque con varios años de retraso, es la epidemia de la enfermedad del Sida. Porque a diferencia de las enfermedades infecciosas más corrientes como el sarampión o la fiebre amarilla, en las que el proceso patológico aparece a los pocos días o semanas de la infección, el Sida puede tardar en presentarse años o incluso hasta decenios tras la infección inicial del virus.

Por último, la tercera epidemia constituida por las reacciones sociales, culturales, económicas y políticas frente al Sida.

Es un problema de salud pública por su letalidad, su costo y su velocidad de expansión, cuando en 1981 se descubrió por primera vez esta enfermedad en los Estados Unidos, existían ya casos de Sida en diversas regiones.

Como la enfermedad del Sida se ha presentado años después de la infección por el virus, es incalculable todas las personas que en la actualidad están infectadas por este mal, probablemente por cada caso de Sida haya entre 50 ó 100 personas infectadas.

## FORMAS DE TRANSMISION DEL VIH

Desde la aparición de la enfermedad se habló de los grupos de riesgo, y según los expertos son tres las formas de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana.

1) La mayoría de las infecciones por el virus del Sida que se observan en el mundo se deben a la transmisión sexual en donde existe intercambio de líquidos corporales como sangre y semen.

En las relaciones homosexuales, es decir, los hombres que hayan tenido este tipo de relaciones y especialmente los que hayan tenido muchos compañeros sexuales.

En personas que frecuentemente tienen sexo casual, por ejemplo las que tienen prácticas sexuales con ~~personas~~ desconocidas. La prostitución está relacionada con este virus por el gran número de compañeros sexuales y se puede transmitir tanto de mujer a hombre como de hombre a mujer.

Aunque parece ser pequeño el riesgo derivado de cada contacto sexual sin protección con una persona infectada, la infección puede ser causada por un solo contacto sexual.

2) La propagación del virus del Sida por la sangre se debe a prácticas específicas identificables, en situaciones también concretas y determinables.

Por contacto de sangre contaminada o agujas: Las personas que hayan recibido transfusiones por personas infectadas. Los hemofílicos antes de saber de esta enfermedad.

Las personas que usan drogas intravenosas y comparten agujas y jeringas contaminadas o de uso repetido, o cualquier otro instrumento punzante sin proceder a su limpieza o esterilización previa.

3) Perinatal: Cuando una madre infecta a su producto ya sea transplacentaria, en el momento del parto o a la hora de la lactancia. Aproximadamente el cincuenta por ciento de los niños nacidos de madres infectadas están también contaminados por el virus del Sida.

El Sida se propaga por actividad sexual, o por la sangre a raíz de actos específicos e identificables, por lo tanto es posible prevenirlo y combatirlo. El comportamiento sexual puede modificarse, la sangre utilizada para las transfusiones puede ser analizada y las agujas y jeringas pueden esterilizarse.

Este virus no se transmite por los alimentos, tampoco por agua, insectos, piscinas, teléfonos, caricias, estornudos, toses etc. Es un gran alivio saber que tampoco se transmite por contacto casual como en escuelas o en lugares de trabajo. La infección por el virus del Sida se propaga y puede evitarse por actos conscientes de los individuos.

En México como en otros países, el mecanismo más frecuente de transmisión del virus es el sexual, que representa casi el noventa por ciento de los casos notificados. Al principio de la epidemia en México, la mayoría de los casos de Sida tenían antecedentes de viajes al extranjero o de contacto sexual con extranjeros.

Los primeros casos notificados en 1983 correspondieron a hombres homosexuales. este grupo juega un papel muy importante en la transmisión a hombres bisexuales que representan el segundo grupo en frecuencia. Cabe señalar que se notificaron trece casos de hombres homosexuales que además son usuarios de drogas intravenosas y en los cuales no se puede precisar cuál de los dos factores de riesgo explica la transmisión.

## 1.2 SIDA: aspectos sociales, Jurídicos y éticos de la "Tercera Epidemia".

Actualmente el Sida, se encuentra presente en todos los países del mundo, es una enfermedad que invariablemente resulta mortal, apareció en el curso de una generación que por lo menos, en el mundo desarrollado se había acostumbrado a vivir sin el miedo a la muerte por contagio, y ahora el temor al contacto con una persona "portadora" aterra a la sociedad.

Este miedo conduce a lo que el Doctor Jonathan Mann, jefe del programa global de la Organización Mundial de la Salud sobre el Sida, ha denominado la "Tercera Epidemia". (3)

Como habíamos expuesto en el inciso anterior, podemos distinguir tres epidemias mundiales del Sida.

La primera que es la propia infección; La segunda es la enfermedad en si; Y por último la llamada tercera epidemia, llamada así por ser el conjunto de reacciones económicas, sociales y culturales que resultan de dicha enfermedad.

De los resultados de estas reacciones nos hacemos las siguientes interrogantes:

1) ¿Cuál es el mejor enfoque de salud pública para el tratamiento de las personas infectadas por el VIH y el Sida, y que derechos deben tener?

Para proteger la salud de todas las personas, se debe permitir que aquellas que padecen Sida pueden desarrollar vidas normales en la medida que su salud no sea afectada, ya que la discriminación de que son objeto los sidosos va desde la negación

de vivienda, de enseñanza o de empleo y hasta de sepultura de aquellos de quienes solo se sospecha padezcan la infección, sufren abusos inauditos, sobre todo en sociedades teóricamente más ilustradas, en algunos casos; aun cuando se hayan declarado ilegales.

Ya existen aunque sean pocas, leyes que prohíben específicamente discriminación, fundada en la existencia del VIH o el Sida.

Se considera un derecho humano fundamental, no ser objeto de la discriminación basada en la discapacidad. Este concepto se ha transformado en un criterio moderno universal, recordemos que la teoría fundamental de los derechos humanos supone que ninguna persona puede ser tratada en forma desigual o injusta por su raza, nacionalidad, religión u otra condición que no guarde relación con sus acciones o calificaciones. Estas creencias tan arraigadas dentro de nuestro mundo se aplican al VIH y al Sida.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado una posición firme en la materia, pese a que los derechos humanos ( si bien implícitos en la misma razón de ser el organismo internacional de salud pública ) generalmente no atraen la atención explícita de la Organización (4).

De ser una epidemia relativamente limitada y concentrada se convirtió en una pandemia de proporciones sin precedentes que ha creado un fenómeno social y se ha demostrado que la única forma de combatir la creciente expansión de la infección por el VIH depende de la cooperación pública.

"...para proporcionar a los individuos, a los grupos y a las autoridades políticas del mundo, asesoramiento, información y

educación sobre la forma de evitar la transmisión del Sida y hacer frente a sus secuelas con la mayor eficacia posible..."(5).

Es necesario cambiar la conducta riesgosa sobre todo la de las personas infectadas. "...los cambios de comportamiento conciernen momentos de intimidad y no hay medio por el cual la sociedad pueda imponer prácticas sexuales sin riesgo, sin aplicar medidas draconianas absurdas..."(6).

Esta no es una tarea sencilla, intervienen una serie de factores psicológicos, sociales, políticos, económicos y culturales que ponen en relieve el carácter esencialmente social del Sida. los especialistas de la Organización Mundial de la Salud en todas estas disciplinas que provienen de todos los diversos países con diferentes culturas y etapas de desarrollo han discutido y "...la conclusión universal ha sido que el respeto por los derechos humanos es más que un criterio humano: es el único criterio capaz de combatir con eficacia el Sida..."(7).

La mejor respuesta a favor de los derechos y el tratamiento de los enfermos de VIH o el Sida es que si los individuos con riesgo no solo tienen temor a perder la vida sino también tienen miedo por ser discriminados en la sociedad y perder sus empleos, viviendas, colegios y sus actividades dentro de la comunidad, ellos no asistirán a solicitar apoyo ni obtendrán orientación de las autoridades de Salud Pública.

El programa mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre el Sida ha ayudado al establecimiento de más de un centenar de programas nacionales de prevención y lucha contra el Sida.

El Sida ha creado un fenómeno social y la experiencia demuestra que solo hay un medio para detener la propagación de la enfermedad y atenuar sus efectos, que es proporcionar a los individuos, a los grupos y a las autoridades políticas del mundo, información, asesoramiento y educación para evitar la transmisión del Sida y hacer frente a sus secuelas con la mayor eficacia posible. Desde el principio la actitud de la Organización Mundial de la Salud ante la discriminación y la estigmatización sufrida por enfermos, ha propugnado por adoptar medidas para proteger los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas en las diferentes sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud, los programas determinan:

A) Fomentar la comprensión para los infectados con el VIH y las personas con Sida, con programas, información, apoyo social y educación.

B) Proteger la dignidad de los infectados del VIH y las personas con Sida, así como sus derechos humanos para evitar las medidas discriminatorias y de estigmatización contra ellos proveyéndolos de servicios, empleos y viajes; y

C) Pretender garantizar el carácter confidencial de las pruebas del VIH y pugnar la disponibilidad de asesoramiento reservado y otros servicios de apoyo para las personas contagiadas por el VIH y las personas con Sida.

También se ha convenido en otras reuniones en que los trabajadores infectados por el VIH que se encuentran "saludables" deben recibir el mismo trato que los otros trabajadores, al igual que cualquier trabajador con padecimientos relacionados con el VIH o el Sida incluso, deben ser tratados como cualquier trabajador enfermo. Debe resaltarse la necesidad de proporcionar previsión social y beneficios laborales para los empleados infectados por el VIH y evitar que la infección del VIH se considere como una rescisión de la relación laboral. Ésta última resolución es muy importante puesto que las personas con infección por el VIH se dan cuenta entre los 15 y 45 años de vida lo que significa que pertenecen a la población económicamente productiva y en la mayor parte de las comunidades, esta pérdida representa la ruina para las familias que dependen de los infectados del VIH.

"Pocas son las naciones que poseen un sistema de previsión social que tenga la solvencia suficiente para sostener a las personas que, si bien pueden tener la enfermedad latente, quizá puedan trabajar perfectamente por espacio de ocho a diez años antes de enfermar. Por otra parte en algunos países la prevalencia del Sida es desproporcionalmente elevada entre la población joven más educada, de cuyos servicios el país difícilmente puede privarse".(5).

Todo esto provoca que las personas que temen estar contagiadas eviten no solo la revelación de la infección, sino también someterse a los exámenes y buscar información para prevenir el contagio a otros individuos y propagar la enfermedad.

A los niños en edad preescolar no se les debe excluir en general sino que es necesario hacer un estudio individual en cada caso.

"El punto básico que merece reiterarse es el que sigue la discriminación o el castigo contra quienes tienen el VIH o el Sida que constituye una mala política. Además de contravenir los derechos humanos fundamentales, lo que posiblemente hará esta actitud es fomentar la propagación del Sida". (9).

2) ¿A quién debe someterse a examen para la detección del Sida con carácter obligatorio?

Hasta ahora el único grupo obligado a someterse al examen es el de los donantes, ya sea de órganos o de sangre, aunque puede ser justificable, como medida de salud pública el examen en algunos grupos de alto riesgo.

Las pruebas pueden ser voluntarias o necesarias para un servicio o beneficio que la persona haya solicitado voluntariamente, aún cuando puede negarse al examen rechazando el servicio o beneficio solicitado, las pruebas también pueden ser obligatorias aunque en algunas circunstancias la línea que divide entre lo condicional u obligatorio puede ser ilusoria, como puede ser el caso del examen premarital.

Las pruebas disponibles hasta ahora evalúan la respuesta inmunitaria mediante la detección de la presencia de ciertos anticuerpos en la sangre, lo que significa que hay un intervalo de duración incierta durante el cual la persona examinada puede tener la infección y propagar el virus.

"Un individuo sano puede recibir el VIH de una persona infectada por transmisión sanguínea, sexual o perinatal. El virus puede penetrar como partícula libre o unido a una célula, una vez infectada una persona por el virus, éste se reproduce e infecta otras células. Tras la exposición al virus ha de transcurrir algún tiempo para que el número de células infectadas permita detectarlo".(10).

Además las pruebas no son siempre precisas, por lo que si el ensayo inmunoenzimático (Elisa) inicial es positivo, se recomienda, un segundo examen similar seguido de la prueba de inmunolectrotransferencia o transferencia de Western, para confirmar la seropositividad del sujeto. la prueba de Elisa no es tan costosa como la prueba de la inmunolectrotransferencia que exige un intenso trabajo y es mucho más cara, por lo tanto, las pruebas múltiples solo deben practicarse si la primera es positiva.

"La probabilidad de obtener positivos falsos es mayor en las pruebas de una población de bajo riesgo...

No se puede asegurar una precisión absoluta aunque sea aplicada la prueba correctamente, lo que significa que las pruebas aplicadas dejarán un margen de negativos falsos, aunque se reconoce que la incertidumbre inherente a las pruebas de laboratorio impide asegurar un cien por ciento de especificidad o sensibilidad". (11).

El Estado se encuentra obligado a proteger la salud pública y deberá tratar de asegurar que el suministro de sangre y hemoderivados (requisito indispensable para la medicina moderna) esté en perfecto estado, que la depuración del suministro de sangre sea un elemento fundamental de cualquier programa de prevención del Sida.

"A mediados de 1985 ya se lograba descubrir a la mayoría de los donantes infectados. En el mundo industrializado se hacen pruebas

regulares de VIH a todos los donantes de sangre, pero ello no es tan fácil en los países en desarrollo, debido a los elevados costos y a la fragmentaria organización".(12).

De lo que debemos estar completamente seguros es que la educación sobre los modos de transmisión, el suministro y la utilización de sangre y productos sanguíneos son hasta ahora las únicas medidas para limitar la propagación del Sida.

Se ha demostrado que los donantes remunerados significan un mayor riesgo en la transmisión de la enfermedad que los voluntarios, lo que ha aumentado el interés por las transfusiones autólogas.

Hay dos formas para la depuración del suministro de sangre: el interrogatorio al donante acerca de las conductas de alto riesgo y analizando las unidades de sangre después de la donación, en muchos países se han promulgado leyes que prescriben la prueba del VIH de toda la sangre donada.

Debido a las altas tasas de índice de sangre contaminada encontradas por lo menos en un país, se han clausurado los bancos de sangre particulares. Ciertas jurisdicciones han cerrado algunos centros receptores de sangre que no cumplieran con los métodos de análisis requeridos, estas son las medidas más eficaces para controlar la transmisión del VIH por la sangre.

Otros métodos menos eficaces que se aplican en los países que no cuentan con los medios necesarios para el examen de todas las unidades de sangre son el interrogatorio de los donantes y conceptuar como acto criminal la donación de sangre infectada.

Se plantean riesgos similares para la donación de otros líquidos, tejidos u órganos con la posibilidad de encontrarse infectados, lo que convierte en esencial la detección del anticuerpo del VIH en los lugares que reciben dichas donaciones y en algunos países se han aprobado leyes que lo exigen.

En los programas de detección de sangre se deben tomar en cuenta dos cuestiones éticas que guardan relación con el derecho humano fundamental del respeto a la intimidad que son, el consentimiento con conocimiento de causa y la confidencialidad, cuestiones intrínsecamente vinculadas con la ética tradicional del juramento hipocrático.

El consentimiento con conocimiento de causa reconoce el derecho del paciente a que se respete su dignidad personal, toda persona tiene el derecho fundamental de decidir sobre su cuerpo sin embargo, este derecho guarda respeto por los derechos de los demás.

En las transfusiones de sangre el derecho de los demás se antepone al derecho individual normal de rechazo de la prueba pero el posible donante debe saber que la sangre donada será sometida al examen de anticuerpos del VIH y que los resultados de la prueba le serán notificados.

El otro principio ético se refiere a la necesidad de asegurar la confidencialidad, por miles de años se ha respetado la confianza entre el médico y paciente, esta "necesidad de confianza" es especialmente importante en los casos del VIH y el Sida debido a los estigmas, discriminaciones y temores que lleva consigo, al existir la posibilidad de que no se guarde la confidencialidad requerida, nos preguntamos ¿cuántas personas serán capaces de someterse a dichas pruebas?

Se puede recurrir a dos métodos para asegurar la confidencialidad de las pruebas, uno es la de descartar la unidad de sangre infectada sin conocer la identidad del donante y otro es hacer pruebas anónimas: se aplica un número a la unidad donada y solamente en una lista central se une el número al nombre, esto se mantiene bajo estricto control y el resto del personal involucrado ignora la identidad del donante.

Las ventajas y desventajas de los métodos son muy claras, en la primera se asegura una reserva absoluta y se purifica el suministro de sangre, en la segunda se consigue el mismo propósito y además se podrá aconsejar al donante si su examen resulta positivo; con lo que se guardará la esperanza de romper la cadena epidemiológica, por otro lado, aumenta la opinión entre las personas que tienen derecho a saber los resultados como seres humanos que son.

Entre las desventajas principales está el que debe realizarse una segunda prueba de Elisa a la que seguirá una prueba de inmunoelectrotransferencia y para ello se necesita tiempo y recursos humanos para obtener los resultados seropositivos.

En varias sociedades se han establecido requisitos legales para la prueba de algunos grupos como reclutas militares, prostitutas, homosexuales, pilotos de aerolíneas comerciales, viajeros internacionales, solicitantes de licencias de matrimonio, los pacientes internados en hospitales con tratamiento de enfermedades de transmisión sexual.

Los programas, además de prevenir la transmisión del VIH y Sida ayuda a proporcionar datos epidemiológicos acerca de la incidencia y prevalencia del VIH, pero además de ser costosos es improbable que identifiquen a todos los infectados y aún se vuelven más costosos cuando se aplican a poblaciones de bajo riesgo, lo que los vuelve recursos extremos.

**Viajeros Internacionales:** En varios países se han adoptado formas de detección del VIH a los inmigrantes por periodos prolongados, como estudiantes o trabajadores, pero esta detección no ha impedido la propagación del VIH en estos países y en el mejor de los casos, con grandes costos lo único que puede lograrse es retrasar con breve tiempo la propagación del VIH.

En algunos países las leyes impuestas para la detección del virus tratan de evitar el costo del tratamiento de los casos de Sida contraídos fuera del país.

**Prisioneros:** Ciertos países consideran a los prisioneros como un grupo de alto riesgo por las prácticas homosexuales que se llevan a cabo dentro de las cárceles y además porque muchos de ellos tienen antecedentes de drogadicción por vía intravenosa, pese a ello, no es recomendable someter a los reclusos a la detección obligatoria de la infección por las siguientes razones:

\*Los administradores de las prisiones tienen obligación de reducir al mínimo la propagación del Sida dentro de ellas.

\*A los prisioneros infectados se les tratará como cualquier persona infectada, ofreciéndoles educación, servicios de salud y tratamiento.

\*Se evitarán las prácticas discriminatorias como el aislamiento a menos de que ésto sea recomendable para el propio prisionero.

Grupos de alto riesgo: Cada país cuenta con un patrón epidemiológico que determina quiénes se encuentran en alto riesgo.

Por lo general constituyen grupos de alto riesgo los varones homosexuales, los drogadictos por vía intravenosa y las personas que mantienen relaciones sexuales con ellos, los individuos de ambos sexos que se prostituyen. Las pruebas de que las personas con otras enfermedades de transmisión sexual corren un mayor riesgo de controlar la infección, cada día son más, ya sea por sus conductas sexuales o por la naturaleza de la propia enfermedad.

Según datos no oficiales, en algunos países se han adoptado medidas de detección a prostitutas y embarazadas que tengan compañeros bisexuales y a pacientes de clínicas de tratamiento de enfermedades de transmisión sexual.

Grupos especiales por razón de sus ocupaciones: se considerarán dentro de estos grupos a las personas que se exponen a sufrir heridas con agujas infectadas, los trabajadores de salud, agentes para la atención de casos de urgencia (policías y bomberos), a

los operarios de pompas fúnebres y encargados de la atención de niños infectados; también a los militares profesionales y los reclutas, todos ellos tienen problemas éticos, como son: la protección de la confidencialidad; las consecuencias que tendrán los positivos o negativos falsos etc.

3) ¿Quiénes tienen derecho a saber si una persona tiene el VIH o el Sida?

¿Es un deber avisarles?

Todas las personas identificables con riesgo claro, tienen derecho a saber; tanto la persona infectada como el personal médico que trata al paciente y también las autoridades de salud pública, es decir todas las personas identificables que se encontrarán claramente en riesgo.

La Organización Mundial de la Salud ha considerado el Sida como enfermedad que requiere notificación, pero pocos países han dispuesto que los resultados positivos de las pruebas para detectar el VIH sean notificados a los efectos de la vigilancia epidemiológica.

La información puede ser anónima, solo se menciona el número de casos detectados o confidenciales; se menciona el nombre de la persona pero no se le identifica, en cualquiera de los dos casos supuestos, la confidencialidad es requisito indispensable, la Organización Mundial de la Salud no ha adoptado ninguna posición respecto de cual de éstas es preferible, la mayoría de las naciones siguen las prácticas utilizadas en el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual.

No se ha adoptado tampoco una posición clara acerca de quién tiene derecho a ser prevenido de la posible exposición, son pocos los países que han tratado en su legislación el aspecto de la búsqueda de sus contactos, la tercera persona más comunmente notificada es el compañero sexual, conocido de la persona con seropositividad al VIH. Cuando la persona coopera reconociendo a los individuos con quienes ha mantenido o mantiene relaciones sexuales y proporciona sus datos para que se pongan en contacto con ella, no existe problema ético alguno, aquí la cuestión que se debe resolver será quién establecerá el contacto, la persona examinada, el médico o las autoridades de salud pública.

El conflicto surge cuando la persona examinada con resultado seropositivo no coopera para informar a sus contactos, el problema se torna agudo y se hace necesario preguntarse ¿cuándo el derecho individual a la confidencialidad deja paso a la necesidad de proteger a otras personas?

¿Es deber moral de la persona infectada el cooperar con las autoridades de salud pública y de informar a quienes puedan hallarse infectados como resultado de su comportamiento?

En algunos países se condena que cuando la persona infectada no otorga su consentimiento para informar a sus contactos es deber del médico hacerlo.

Conforme al principio de Tarasoff en los Estados Unidos el médico también puede ser considerado legalmente responsable por la omisión de advertencia a una tercera parte acerca de cualquier posible o importante daño directo a la salud.(13).

En otros países hay búsqueda de los contactos por parte de los funcionarios de los servicios de salud pública. Con este procedimiento se requiere un amplio despliegue de recursos humanos y debe recurrirse a personal idóneo con experiencia en la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual para que este programa tenga resultado.

4) ¿Cómo puede protegerse a la sociedad entre las personas que en forma irresponsable y quizá hasta deliberada, se permiten contagiar a otros?

No es recomendable la cuarentena y el aislamiento de los pacientes afectados por el VIH, pero si pueden aplicarse sanciones legales a una persona que de forma intencionada transmite a otros el VIH o claramente intente hacerlo.

Es una práctica común el aislamiento de los pacientes del Sida en hospitales u otras dependencias, aquí el Sida se trata como una enfermedad contagiosa y se trata de establecer un ambiente libre de contaminación para impedir infecciones secundarias del enfermo inmunodeficiente. Ni el aislamiento ni la cuarentena de estos individuos han sido eficientes para impedir dicha transmisión. por consiguiente la Organización Mundial de la Salud ha manifestado firmemente su desacuerdo con el aislamiento de una persona que carece de sintoma, solo porque el resultado de la prueba del VIH haya sido positivo.

Las personas que se encuentran en esta situación deben permanecer integrados dentro de la sociedad en la mayor medida posible y se les debe ayudar para impedir la posibilidad de transmisión del VIH a otras.

La exclusión de las personas que se tenga la certeza de su infección del VIH sería injustificada, desde el punto de vista de la salud pública. Esto pondría en serio peligro los esfuerzos educacionales y de otra índole que se hagan para impedir la propagación del VIH.

Los informes recibidos sobre casos de aislamiento o cuarentena, basados sólo en una infección por el VIH asintomática, son escasos. No constituye esta práctica un medio para impedir la difusión de VIH por la impresión de las conversiones de las pruebas para detectar el VIH y la dificultad que existe para controlar el comportamiento aún dentro de las instituciones especializadas.

Sería necesario imponer la detención obligatoria virtualmente a toda la población o en su caso a los grupos de alto riesgo, y aún así algunos casos no se detectarían. Esto provocaría la privación total de la libertad y ninguna persona en su sano juicio se sometería al examen voluntariamente.

Además a diferencia de las antiguas enfermedades infecciosas en las cuales se imponía la cuarentena, el VIH tiene un periodo de incubación muy prolongada. La persona en cuarentena deberá permanecer confinada entre ocho y diez años y podría transcurrir este periodo aparentemente saludable. Cuando la persona ya está muy enferma no es probable que su conducta provoque la propagación del Sida por los síntomas que serían ya evidentes.

Cambia la situación cuando existe una evidencia clara de que la persona es uno de los individuos que de manera intencional o

imprudente se inclinan a infectar a otros, en este caso la sociedad tiene razones para castigar ese comportamiento irresponsable y peligroso, para protegerse del daño previsible. Algunos países han procesado a sujetos responsables de la transmisión intencionada del Sida, pero en la mayoría de los casos no se conocen los resultados de la medida.

Es nuestro deber señalar que son muy raros estos casos, pues son pocos los seres humanos que se empeñan en matar a otros. Por lo que se ha hecho hincapié en que la política eficaz para controlar la propagación del Sida debe basarse en el carácter inminentemente voluntario del cumplimiento, el control, los cambios de conducta y las pruebas.

### 1.3 Prevención de la transmisión del Sida.

Es primordial pensar en alguna forma para evitar la propagación del Sida, ya que hasta ahora, a pesar de las múltiples investigaciones no hay todavía nada para poder evitar este virus. La lucha contra la epidemia del Sida y el tratamiento eficaz para las personas ya infectadas, son los problemas más graves a los que se enfrenta la humanidad.

Es imprescindible descubrir una vacuna o un medicamento que impida la transmisión de la enfermedad, desafortunadamente aún no se ha logrado y como no contamos con nada para evitar los efectos del virus, evitar sus complicaciones, eliminarlo o de ayudar al cuerpo a que lo elimine, solo podemos evitar que el virus pase de persona a persona.

La educación es la clave para prevenir la propagación de la infección, los medios masivos de comunicación tienen la responsabilidad de informar de los hechos sobre el Sida.

Miguel Angel Peredo, Director general del Hospital de Infectiología manifiesta que: "...en México durante el periodo de 1988 hasta la fecha se han registrado cinco mil casos de Sida y se pronostican veinte mil personas con esta enfermedad para 1991. Por otro lado según estadísticas del informe de Junio de 1990 de conasida en el Distrito federal se registraron setenta y nueve casos de Sida en ese mes. Las entidades que acumulan mayor número de casos de este padecimiento son aquellos que concentran las áreas urbanas del país, como el Distrito federal con mil

quinientos treinta y un enfermos; Jalisco quinientos setenta y siete; Estado de México quinientos ochenta y dos; Nuevo León cientocincuenta y cinco; Puebla doscientos tres y Coahuila con ciento dieciséis.

La relación de reportes de Sida acumulados en 1990 por sexo es de 6.1 casos en hombres por cada uno de mujeres.

En cuanto a ocupación, el consejo nacional para la prevención y control del Sida señaló en su estudio de junio que se registrarán 25 casos en amas de casa, 25 en empleados administrativos, 23 obreros, 21 en comerciantes, 12 trabajadores en servicios públicos y personales, 10 en profesionales, 9 en técnicos y 4 en otras ocupaciones.

Durante el mes de mayo de este año Conasida refirió que se notificaron tres casos del padecimiento en niños, para dar una cifra acumulada de 187 casos; de los cuales 61.7 por ciento son por transmisión sanguínea 34.6 por ciento por transmisión perinatal y 3.7 por abuso sexual.

En lo que se refiere al estado actual de los pacientes durante el mes de junio pasado, el 50.5 por ciento (dos mil doscientos cuarenta y nueve) continuaba vivo y el 42.2 por ciento (mil ochocientos ochenta y dos) ha fallecido y no se dispone del seguimiento de 7.2 por ciento (trescientos treinta y dos pacientes) puntualizó el organismo.

Al ser interrogado sobre el tema Rogelio Espinoza López, médico del Hospital de Infectiología, expuso que el aumento exponencial en el número de casos de Sida a partir de su alarmante manifestación en 1983, se vio una gran necesidad de encontrar la solución a este difícil problema.

Basándose en datos del sector salud, Espinoza López explicó que la transmisión principal es la sexual y puede ser prevenida; la transmisión principal por transfusión puede interrumpirse y la transmisión accidental debe evitarse.

#### Postura de la Iglesia.

Sobre la postura de la Iglesia en el uso del condón, el subdirector del Hospital de Infectiología, Enrique León Castrejón Salgado, dijo "...que la Iglesia católica no está en contra del condón, se ha interpretado en forma indebida esa postura ya que de ninguna manera se puede negar a cualquier ser humano una opción de seguridad. Agregó que el Instituto Mexicano del Seguro Social ha recibido el apoyo moral de esa Institución...".(14).

Como podemos observar, en México al igual que en todos los países el medio más frecuente para la transmisión del virus es el sexual que representa casi el 90% de los casos, la transmisión sexual es de lo más delicada, se necesita una información correcta y amplia a toda la humanidad, sobre todo a las personas jóvenes en donde la actividad sexual es mucho más frecuente y también más promiscua, ya que los riesgos de contaminación se incrementan debido a los frecuentes contactos sexuales con parejas múltiples y a veces anónimas, la disminución en el número de compañeros sexuales reducirá el riesgo de contagio, el uso de preservativos y espumas anticonceptivas evita el intercambio de líquidos corporales y disminuye considerablemente la posibilidad de transmisión del VIH. En éste sentido el Sida se comporta como una enfermedad sexual como una clásica enfermedad venérea, en donde la transmisión es

tanto de hombre a mujer como de mujer a hombre, el posible contagio se agrava más, si hay alguna lesión por mínima que sea o rosadura ya que se le facilita mucho más al virus incorporarse al torrente sanguíneo.

Sin embargo cuando se trata de vía anal, antinatural para el semen, puede ser sumamente contagiosa aunque no se produzcan heridas; por eso la homosexualidad tiene riesgo seguro independientemente de quién lleva la parte activa, en ambos casos puede existir el contagio, no solo por el semen sino también por la mucosa que se daña gravemente y es más rápida la penetración del virus.

En este momento solo las medidas de higiene y de prevención clásicas de las enfermedades que se transmiten por vía sexual pueden limitar los riesgos de una transmisión de esta naturaleza. Porque el Sida constituye un grave problema de salud pública y sus mecanismos de transmisión incluyen la vía sexual, perinatal y sanguínea y porque es una enfermedad mortal e incurable, implica miedos y prejuicios en toda la población, casi independientemente de su estado a la exposición del VIH.

Es necesario incluir a toda la población en programas informativos y algunos de sus subgrupos en programas de reducción de riesgo.

La prevención es la única vía para detener la propagación de la infección por el VIH. Las actividades preventivas representan acciones en dos sentidos: el control sanitario y la educación.

El primero se refiere a garantizar la seguridad de los productos sanguíneos que se utilizan con fines terapéuticos, a fin de que su suministro este libre de infección.

Con el segundo se busca la modificación de conductas que conllevan riesgo de adquirir la infección del VIH.

Las medidas preventivas para la transmisión sexual podrían ser campañas educativas que deben elaborarse cuidadosamente respetando los diferentes patrones culturales de los grupos a los que van dirigidos.

La prevención se facilita en la medida en que el sujeto está en la posibilidad de seleccionar sus prácticas sexuales, las medidas que se recomiendan para evitar el riesgo de exposición al VIH son la abstinencia sexual, la relación mutuamente monógama con una pareja sana y la utilización del preservativo o condón. En las dos primeras garantiza al individuo su seguridad, respecto al virus, cuando no se llevan a cabo estas medidas deberán de realizarse prácticas sexuales que disminuyan en la pareja el intercambio de fluidos corporales como el semen, la sangre, los fluidos vaginales, esto se conoce como sexo seguro. Las prácticas sexuales se han considerado sin riesgo cuando no hay cambio de secreciones (besos secos, abrazos, masturbación mutua); de poco riesgo si el intercambio es escaso (besos húmedos, coito con uso de condón); con riesgo (coito sin uso de condón). El uso de condón o preservativo si bien no garantiza que no ocurra la transmisión del VIH, es el medio mas eficaz con que se cuenta para la prevención de la transmisión del VIH por la vía sexual.

"Los Angeles, 31 de agosto.- Un juego de educación sexual sobre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida que enseña a los jugadores "negociación erótica" y las técnicas para mantener un

sexo seguro, fué presentado por una de las más grandes organizaciones de servicios en Estados Unidos que lucha contra esa enfermedad fatal.

"Hablando de sexo", desarrollado como el primer juego de mesa sobre el Sida, puede ser utilizado en iglesias, escuelas y diversos programas en todo el país.

El juego, en colores brillantes y presentado el jueves, lleva a los jugadores alrededor de un tablero, a través de actividades sexuales de alto y bajo riesgo relacionados con la transmisión del VIH. Los jugadores avanzan cuando toman decisiones consideradas seguras sobre su actividad sexual.

La meta del juego es alcanzar el centro del tablero a través del análisis a las objeciones contra el sexo seguro, el dogmatismo en las relaciones y las negociaciones "ganador-ganador" para una vida sexual sana.

Buena parte del lenguaje en el tablero es directo y franco.

De acuerdo con las reglas, los jugadores deben retroceder cuando caen en casilleros como "usted ha tenido un sexo anal desprotegido", "tomo usted un par de cervezas, juicio dañado, aparentemente menos dispuesto a usar condón", o "usted compartió una aguja infectada al aplicarse una droga".

Otros tópicos en análisis se refieren a la masturbación, la practica de compartir objetos sexuales, los lubricantes sexuales apropiados e inconvenientes, el uso de drogas, alcohol y el sexo oral.

El juego fue desarrollado por Aids Project de los Angeles (APL) y

estudiantes del centro de arte y diseño de la escuela de Pasadena. Ha sido utilizado en las últimas dos semanas y cerca de 60 juegos han sido vendidos a varias organizaciones en diversas ciudades del país.

El propósito del juego es que ambos jugadores ganen y obtengan lo que ellos quieren en una negociación sexual. La mejor situación es que ambos resulten ganadores, dijo la coordinadora del APLA Susan Cohen. Queremos que el concepto integral de negociaciones sexuales sea puesto en juego, aunque se trate de algo muy serio". (15).

**Transmisión sanguínea:** en México la mayor proporción de casos debidos a la transmisión sanguínea ha sido por transfusiones de personas infectadas.

La prevención de este tipo de transmisión implica detectar infección por VIH en todos los donadores de sangre y eliminar los productos de que se encuentren contaminados.

Con el propósito de garantizar el suministro sanguíneo en la República Mexicana, en 1986 modificó la Ley General de Salud y se inició la detección de donadores de los cuales la tercera parte eran remunerados.

Esta medida acarreo problemas, como la escases transitoria de sangre, la oposición de los que lucraban con ella.

Otra forma de transmisión sanguínea es la que puede ocurrir durante la aplicación de medicamentos por vía intramuscular o intravenosa con agujas o jeringas no esterilizadas adecuadamente.

Con el fin de prevenir este tipo de transmisión se recomienda utilizar agujas o jeringas desechables.

Prevenir la transmisión en los usuarios de drogas intravenosas es difícil, puesto que son grupos que se encuentran fuera del alcance de los mensajes educativos.

Prevención en la transmisión perinatal: La forma de prevenir este tipo de transmisión puede ser la prueba de detección indeterminada a todas las mujeres que estén en edad fértil, que tengan deseos de embarazarse, que hayan tenido prácticas de alto riesgo.

En este contexto, surgen problemas para los que aún no se han planteado soluciones en nuestro medio. Uno de ellos es que las mujeres infectadas soliciten que se les interrumpa el embarazo ya que la efectividad que tiene la transmisión de la infección por VIH, de la mujer embarazada a su hijo es inevitable y fallece a consecuencia de la infección, esta circunstancia aún no está considerada por las instancias legales, pero tendrá que serlo.

La prevención de la transmisión perinatal de la infección por VIH se fundamenta principalmente en la difusión de medios educativos que promueven evitar el embarazo a personas infectadas o en posibilidad de estarlo.

Pocas veces en la historia de la humanidad una concepción moral había traído consecuencias tan negativas para la existencia, como las que ha arrojado en la era del Sida, el fundamentalismo religioso y parareligioso.

En contra de sus intenciones originales como la preservación de la

vida humana y de la conservación de las tradiciones culturales a ella asociada, la promoción de una moral férrea, poco pragmática y en muchos casos ajena a toda realidad posible, ha llegado a adquirir rasgos profundamente antimorales.

El Sida, la prostitución, la pornografía, la lucha contra el aborto, la homosexualidad son, entre otros, objetos de acciones que cristalizan y le dan sentido al fundamentalismo. La educación, la familia y algo que llama "la buena vida" con referente necesario de sus acciones.

En casi todas las oportunidades interviene orientado por la supuesta mala fe, la maldad o el engaño de quienes critica. Esto caracteriza tanto a organizaciones civiles como el comité nacional Pro-vida o la unión nacional de padres de familia a instituciones públicas y privadas; a la alta jerarquía de la iglesia católica y a la presidencia municipal de Guadalajara o a la gubernatura del Estado de Nuevo León por citar dos ejemplos de los más notables. Algunos códigos y ciertos ordenamientos existentes en diferentes lugares del país también pueden referirse. Tal es el caso de todos los reglamentos del bando de policía y buen gobierno y ciertos artículos de códigos civiles de los Estados de la República y de la Federación, que desde el supuesto laicismo expresa vertientes pronunciadas de fundamentalismo moralista.

Quizá el eje articulador del grueso de las concepciones fundamentalistas sean la carencia casi total de reflexividad, en el fundamentalismo es difícil encontrar opciones plurales frente a las cuales el individuo pueda escoger. No se caracteriza por el discernimiento sino por la prescripción, la orden vertical o el

sentido siempre monológico de los mensajes-mandatos.

El comité nacional pro-vida reconoce en el hombre una individualidad propia, libre voluntad y libertad para obrar conforme a su creación.

Muy cercano a este ideal es el rechazo manifiesto de pro-vida a lo que se considera "pornografía, violaciones fuera del matrimonio, relaciones prematrimoniales y demás vicios y aberraciones sexuales por ser contrarias a la dignidad del hombre y al orden establecido por Dios".

Estos, dice pro-vida en otro documento, "son ejemplos de todos los días que nos están arrastrando a cometer los más graves excesos contrarios a la razón y al espíritu humano. Por ello es urgente seguir un proceso permanente a todos los niveles de la población con el que se busque crear conciencia del verdadero valor de la vida... que se ponga en evidencia el error de quienes atentan contra ella".

En cuanto al Sida su más importante idea es que "...el gobierno ha tomado medidas muy eficaces para disminuir el contagio por la vía sanguínea, pero lo que respecta a la prevención por la vía sexual, las autoridades correspondientes han cometido muchos errores y parece que han tomado asignaciones de mala fe y estén engañando a la población... los intereses de Conasida han respondido a los intereses de los grupos homosexuales, poniendo en grave peligro la salud física y moral de toda la sociedad".

Por todo lo anterior, entre otros deberes pro-vida considera de primerísima importancia el deber de "buscar la justa jerarquía de valores... el deber de formar una patria, ya que quienes la forman no son una sociedad abstracta sino una sociedad viva, con

tradiciones, costumbres y valores". Así como en los otros valores el "deber de exigir el cumplimiento de los deberes de los demás", que en otras palabras se llama "justicia". Desde una posición mucho más institucional la iglesia católica mexicana, en una institución pastoral a los fieles de la Arquidiócesis de México y "hombres de buena voluntad", defiende que "...al lado de laudables providencias frente al llamado mal del siglo el Sida... va tomando camino el fácil recurso a medios anticonceptivos y esterilizantes que si pueden evitar hasta cierto punto el contagio...disgregan los elementos que integran la sexualidad humana total y propician una incalculable disolución social.

"Nos referimos a toda una serie de procedimientos y recursos que, cercando los fines radicales de la sexualidad facilitan el solo placer estimulante y recompensador del acto sexual; pero privándolo de su natural y providencial integridad, ya sea que actuen en el acto mismo o bien en los órganos y funciones encaminadas a la generación... la expansión del Sida pasa por el camino de las relaciones sexuales, las más de las veces desordenadas y con frecuencia antinaturales, aunque en ocasiones afecte a seres totalmente inocentes".

A nuestro juicio, estas como otras opiniones de fundamentalismo laico, que comentaremos en otra oportunidad, carecen de un eje racional. La libertad y la razón que se elevan en ciertos momentos como referente de fe, más que como ejercicio de una capacidad de la razón humana, se reducen a una especie de disciplina que se pone en manos de la autoridad espiritual y en la obra práctica de la autoridad eclesialística en funciones.

Ante este esquema no hay posibilidad de disensión: la autoridad reconocida o imputada es la primera y la última palabra. La conducción de la vida desde ese parámetro se dió o se dará siempre en los mismos términos: los de la tradición, las costumbres y los usos perennes, imperecederos e inmutables. Para él la fe y las creencias han sido y serán de una vez y para siempre, a pesar de la cambiante realidad.

Frente a la palabra de Dios solo hay posibilidad de escuchar y, desde luego, únicamente obedecer. La palabra de Dios (en una interpretación posible) es el programa de pro-vida la opinión del Papa (por absurda que resulta con frecuencia), la del arzobispo y muchos otros fundamentalistas. Les uno solo una verdad; la creencia sobre la creencia. Y esto es típico de las fundamentaciones últimas.

Sus tesis tienen como fondo un discurso práctico-moral. En ese discurso el contenido está dado de antemano. De tal forma que cuando se definen las cuestiones prácticas (por ejemplo: sexualidad, preferencias sexuales o campañas y estrategias contra el Sida) se hace un corte tajante "lo bueno y lo malo", entre enunciados evaluativos ("cuestiones evaluativas") y enunciados normativos ("cuestiones morales") rigurosos. Con ello se omite el hecho de que los valores culturales llevan consigo "una pretensión de validez intersubjetiva" es decir: una confrontación, una competencia entre los juicios, opciones plurales de acción.

Pero como "...estos valores están implicados en la totalidad de una materialización que ha de poner de manifiesto un interés de corte particularista".

Justamente aquella opinión y este particularismo, es lo que conduce a los fundamentalistas a una intolerancia sistemática de cualquier forma racional de vida y, desde luego, a posiciones paradójicas: no es difícil encontrar en la práctica cotidiana un discurso moral fundamentalista con proporciones incalculables de inmoralidad, que en el contexto del Sida puede cuantificarse en vidas perdidas y contabilizarse en la discriminación y disminución de la calidad de vida de miles de personas infectadas por el virus de la Inmunodeficiencia Humana Adquirida a causa de la ignorancia y desinformación.

No somos ingenuos. Sabemos que el fundamentalismo no es producto de una simple voluntad particular. No se es fundamentalista por simple decisión. Se nace, la mayor de las veces, en un contexto que condiciona comunitariamente, familiarmente a esa actitud frente a la vida, a esa postura vital. De ahí que sea tan caro para todo tipo de fundamentalistas el valor familia.

El potencial de igualdad, autonomía, libertad y racionalidad que caracterizan al hombre-pensante y dan lugar a un creyente con capacidad de raciocinio, se adquiere. No llega ni por inseminación artificial. Ni siquiera rezando el rosario todas las tardes. Es parte de un proceso de socialización complejo que atañe a formas de producción cultural y de integración sistemática muy sofisticadas, que en países como el nuestro apenas están en curso de maduración.

Hay evidencias de que nuestra sociedad está cambiando. De que las formas societarias tienden a universalizar las prácticas comunicativas ancestrales.

Los esquemas de interpretación y de ubicación de|otro, del yo y del nosotros en el mundo, están siendo susceptibles de cambiarse. Sin embargo persisten fenómenos patológicos en la reproducción social, con los cuales, y a pesar de sus consecuencias negativas, es posible convivir si logramos productivamente enlazarnos a ellos mediante la rectoría de tres principios: racionalidad del saber...solidaridad social y autonomía de las personas con base en normas universales... de carácter legal y convencional. Pero los cambios, es necesario decirlo, no surgen de la nada. Por eso es necesario tomarse muy en serio al fundamentalismo religioso y parareligioso, en el esfuerzo nacional de lucha contra el Sida y en un contexto de modernización y de formas más acabadas de la convivencia democrática que vivimos en la actualidad.

No podemos enfrentarle solo con descalificaciones. Es necesario enfrentársele con debate razonado y razonable. Fortalecer una opinión pública plural, cuyo marco referencial sea la Constitución y sus procedimientos.

Solo la conjunción de una conciencia moral universalista, de un derecho general e igual para todos y de una identidad de carácter reflexivo nos puede dar como resultado una forma de vida no coercitiva de los individuos, junto con la reciprocidad solidaria, entre los mismos. Solo esto nos conducirá al fortalecimiento de mundos de vida cada vez más consecuentes con la racionalidad formal, "...en un marco que dé lugar a que las cuestiones morales se independicen de la vida buena, puesto que tienen que responderse de modo autónomo, esto es, como cuestiones sobre la justicia, sobre los derechos humanos y civiles". (16).

## **CAPITULO II**

### **"EL SIDA Y EL DERECHO FAMILIAR"**

## 2.1. Matrimonio

El matrimonio es un tema en el que se entrelazan estudios y normas tanto jurídicas, religiosas, sociológicas, como educativas, el matrimonio conduce como la primera finalidad, a la constitución de la familia.

En el siglo XVIII, cuando surgieron los grandes intelectuales de esa Epoca como Rousseau, Voltaire, Montesquieu, quienes prepararon una revolucionaria transformación para el futuro de Europa. Estos pensadores consideraban al matrimonio como un contrato y decían que así como había libertad para formarlo debería de haberla para terminarlo.

El siglo XIX se caracterizó por la dualidad de lo civil y lo religioso, en algunos países predominaba lo religioso y en otros lo civil.

El siglo XX fué protagonista de grandes alteraciones que lejos de favorecer al matrimonio, pusieron en grave peligro la estabilidad familiar, Hitler y los comunistas en Rusia pregonaban el amor libre, sancionaron una ley que establecía que el parentesco era reconocido como la base de la familia.

El matrimonio tiene normalmente como origen el amor, trae aparejada una formación social que la misma naturaleza del nombre sucita, el impulso sexual. El amor es el sentimiento más noble y elevado de todos los sentimientos que nace de la intimidad. En cambio el Derecho es una norma externa, impositiva la cual

siempre va seguida de la amenaza de la fuerza. Se dice que las relaciones interhumanas se rigen por el amor y la justicia; los cuales no tienen en sí una relación directa. Pero como el amor es un sentimiento que nadie puede garantizar de manera efectiva, por ser éste precisamente incoercible, los hombres se ven en la necesidad de asegurar la justicia en sus relaciones, y esta justicia es garantizable de manera efectiva mediante el Derecho. El efecto principal del matrimonio es el del nacimiento de la prole y aquí vemos que el Derecho interviene para proteger no solo a los conyuges, sino también a la prole, su manutención y la buena educación de la misma. Mientras el amor entre los conyuges no se quebrante o desaparezca, sus derechos, obligaciones y deberes se sobre entienden y se cumplen instintivamente, pero en el momento de que el amor naufraga, aunque los artículos del código civil siempre estén ahí plasmados, entran en actividad cuando todo empieza a ir mal en el matrimonio. Surge la ley de protección a los hijos, de los conyuges, etc. Desde el punto de la legislación civil, son tres los fines más importantes del matrimonio y emanan de la misma naturaleza del hombre y del matrimonio.

1) El amor conyugal.- Dentro del amor están comprendidos la pasión y el sentimiento, pero éstos no debén comprometer a la pareja y hacer que ésta espere al amor como fin del matrimonio.

El amor debe estar presente en el matrimonio como voluntad.

La voluntad y la libertad son dos elementos que deben existir en el matrimonio.

La libertad se debe conservar aún después de contraer matrimonio y la voluntad debe ser expresada para poder comprometerse. "El amor es libre, no se puede imponer y menos judicialmente obligar a alguien a que ame".(17).

Es de lo más normal que en una relación conyugal se dé la comunicación sexual tanto en cuerpo como en espíritu y sin límite alguno, de esto nacen las características del matrimonio, como son la permanencia, singularidad y exclusividad. Al entregarse el hombre y la mujer se deben recíprocamente, esto se convierte en una deuda interconyugal. Aunque en estos tiempos se ha perdido mucho la fidelidad y ha traído como consecuencia algunas enfermedades de gran trascendencia mundial, como es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

2) Promoción integral de los conyuges.- Es la ayuda y socorro que se deben brindar los conyuges en el matrimonio. Desde el punto de vista religioso cada conyuge tiene la responsabilidad de lograr la salvación del otro. Los conyuges por medio del matrimonio van a lograr el perfeccionamiento cristiano y humano a través de la ayuda mutua y la responsabilidad de la salvación del otro.

3) Paternidad responsable.- El artículo 4º Constitucional establece que la pareja debe actuar de común acuerdo para decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos.

Hay una gran variedad de opiniones respecto al concepto y naturaleza jurídica del matrimonio pero podríamos decir que el matrimonio es una institución de la cual emanan reglas de derecho

que unen legalmente a dos personas de sexo opuesto con el fin de la perpetuidad de la especie y convivencia permanente. Se dice que el matrimonio constituye la base fundamental para todo el derecho familiar, para la sociedad ya que es el hecho natural y social de la relación de los sexos y la descendencia.

Para algunos autores, el matrimonio es una comunidad plena de vida material y espiritual, una íntima fusión de dos vidas en una sola. El matrimonio como institución natural se basa en el instinto sexual, pero al pasar el hombre del estado de la animalidad al de la sociabilidad y por lo tanto de la espiritualidad, se ha sublimado convirtiéndose en una unión de almas, el matrimonio nace del consentimiento mutuo y libre, el amor entre el hombre y la mujer se realizan en la unión sexual, el acto sexual no está exclusivamente orientado a la procreación sino que su orientación es más vasta.

Durante muchos siglos se ha considerado el matrimonio como una institución en la cual el acto sexual solamente se justificaba en orden a la procreación: éste acto era siempre pecaminoso, pero no siempre gravemente. No se podía buscar el deseo exclusivo de la unión sexual. Esta tenía una función corporal y biológica, y se le consideraba como inferior o incluso mala, orientado de manera casi exclusiva hacia el acto sexual.

Santo Tomás de Aquino enseñaba que se podía recurrir también al acto sexual para superar la 'concupiscencia carnal' y evitar el divorcio. Poco a poco las concepciones fueron transformándose. Se reconoció en el matrimonio una jerarquía de sus diversos fines tal como se contienen en la encíclica de Pío XI (Casti coninubi).

además, se considerará al matrimonio como un contrato, establecido de acuerdo con los derechos y los deberes que los conyuges poseen el uno respecto al otro, era una obligación grave conceder al que lo pedía, verificación del acto sexual. En general esto equivalía a que el marido usara de su derecho al acto sexual y que la mujer tenía el deber de acceder a los deseos del marido, se tenía derechos sobre el cuerpo del otro, aunque el acto sexual fuera una imposición y no se pudiera hablar de una unión profundamente vivida, se cumplía con las obligaciones cristianas en el matrimonio siempre que el acto se realizara conforme a la naturaleza.

Al estudiar al hombre en todas sus relaciones y en su conducta total se han descubierto nuevas perspectivas, la dimensión sexual no está orientada exclusivamente hacia la procreación, alimenta, además, el amor lo hace crecer hacia una consumación mutua y crea la condición para la relación más perfecta de amor entre el hombre y la mujer.

De ésta manera el acto sexual no es ya la pura satisfacción del deseo, en lo sexual es digno de la persona, todo lo que rebaja esta dignidad es indigno y hay que desaprobarlo como tal.

La dimensión sexual encuentra su expresión suprema en el acto. El pensamiento legal y social mejor aceptado hoy día dá especial relieve a la dignidad y los derechos de las personas frente a las exigencias institucionales en los casos de enfermedades contagiosas como el Sida, la presunción de la ley debe favorecer la salud de los individuos por encima de las exigencias de la Institución del Matrimonio, lo importante no es tanto que la

presencia de una enfermedad perturbe al matrimonio, sino más bien lo que esa enfermedad le entraña, es el factor destructor tanto de las relaciones humanas como de la vida misma, dentro de ésta contextura podemos considerar al matrimonio como un estado de vida en que dos personas comparten y satisfacen mutuamente sus apetencias y en ese proceso continúan desarrollándose, pero ¿cómo se seguirá desarrollando cuando uno de los integrantes se encuentre afectado de una enfermedad que le hará detener su crecimiento y no sólo eso, sino que irremisiblemente le llevará a la muerte?.

Las necesidades evolucionan junto con la percepción de la realidad externa, el individuo, al irse desarrollando incorpora las normas del mundo en que vive y estructura reglas de conducta personales, sus necesidades internas se relacionan con su realidad y no sólo requieren una solución personal sino adecuada a las circunstancias, una solución adulta más comprensible.

En la actualidad muchas de las funciones desempeñadas anteriormente por la familia, la suplen otras instituciones de la sociedad. Esto se verifica concretamente en casi toda el área de la educación y la vida económica, no obstante el matrimonio continúa siendo la institución adecuada para llenar requerimientos personales y establecer valores que de otra forma se perderían en la sociedad contemporánea, el matrimonio al servir a los individuos sirve al bien común y el pensamiento legal y social mejor aceptado hoy día dá especial relieve a la dignidad y los derechos de las personas frente a las exigencias

institucionales, esta perspectiva personalista es claramente discernible en los principios de jurisprudencia que salvaguardan los procedimientos de justicia en las sociedades democráticas libres del mundo.

"El Sida presenta una paradoja de ser una enfermedad para la que se pueden ofrecer recursos efectivos para prevenirla, pero las medidas para lograrlo implican cambios radicales en el estilo de vida, que constituye un logro en la vida moderna".(18).

La sexualidad es un viso muy delicado del Sida, hay una gran cantidad de infectados que no lo saben y están contagiando a otras personas, entre éstas se encuentra el cónyuge y no solo eso sino que habrá terceros perjudicados, que son aquellos pequeños que aún no nacen.

Ninguna otra enfermedad infecto-contagiosa es tan mortífera como el Sida y ninguna otra enfermedad es tan contagiosa durante un periodo de tiempo tan largo, las personas infectadas con el VIH pueden ser portadoras de la infección durante diez años o incluso más tiempo.

Ninguna otra enfermedad presenta problemas éticos y sociales tan complejos como asociados con el Sida. Generalmente la transmisión sexual comienza en personas que tienen contacto con el infectado, para evitar el contagio, es necesario tener ciertas precauciones y cambiar la conducta, pero sobre todo utilizar los métodos precisos para lograrlo.

Reconocemos que al hablar de un cambio de conducta entramos a un terreno muy complejo, ya que las creencias religiosas intervienen de manera primordial.

Es necesario aceptar que los discursos del Papa Juan Pablo II, pueden crear dificultades; ya que por un lado pide esfuerzos para eliminar el Sida y a su vez rechaza el uso de condones como medio de contener la diseminación de la mortal enfermedad. La prevención de la enfermedad ha sido un delicado tema para la Iglesia que se opone a todo tipo de prevención artificial de la natalidad. El virus del Sida está en constante metamorfosis, después de infectar sobre todo a homosexuales y drogadictos, ahora está atacando a mayor número de mujeres por el creciente bisexualismo masculino y promiscuidad, en la actualidad el esquema de contagio se ha modificado radicalmente, pues mientras en un principio la infección afectó primordialmente a grupos de homosexuales, ahora, la mitad de los contagiados son heterosexuales y de éstos el cincuenta por ciento son mujeres, en la conferencia sobre el Sida de 23 y 24 de Junio de 1990, en San Francisco, se presentaron muchos estudios sobre la transmisión del virus por vía sexual y el riesgo que corren las mujeres.

Hay casos en que las mujeres resultan ser seropositivas y no encuentran la razón. Marisa de 30 años dice: "...Cuando me lo dijeron no encontraba la razón. Nada de drogas, nada de transfusiones en el pasado. Una vida conyugal tranquila o por lo menos eso creía..."(19).

Pero resulta que el esposo estaba infectado con el VIH. La causa una serie de aventuras sexuales nunca confesadas, los motivos del contagio se pierden en el tiempo y una cosa es cierta, las mujeres tienen el mayor riesgo de contagio por diversas razones.

El Sida plantea terribles problemas, pero lo mismo que las demás enfermedades de transmisión sexual, puede prevenirse, en el caso de una enfermedad que no se pueda curar salta a la vista que lo que llamamos prevención primaria es el único medio de evitar el contagio.

A lo largo de la historia siempre ha habido "enfermedades del amor" se encuentran referencias a éstas por ejemplo en la Biblia y en otros libros de la antigüedad, antes de la Segunda Guerra Mundial éstas enfermedades eran incurables, las personas que las contraían, generalmente arrastraban la enfermedad por toda la vida e infectaban a sus parejas sexuales.

Es cierto que las enfermedades de la transmisión sexual han destruido la felicidad de muchísimas personas, la lucha contra esas enfermedades ha sido difícil a causa de los tabúes que en la mayoría de los países impiden hablar de la sexualidad en general y la promiscuidad en particular.

No es posible regular la conducta a seguir dentro del matrimonio, pero sí podemos crear comités y elaborar campañas para coordinar esfuerzos en la lucha contra la enfermedad. Por supuesto esperamos que el primer paso lo dé el gobierno, pero debe de ser un esfuerzo conjunto, está muy equivocado quien crea que este problema se ha resuelto, es necesario difundir información entre las parejas que pretenden casarse, sugerirles ciertas conductas cuando se encuentren en los supuestos descritos con anterioridad, como las personas que hayan tenido más de una pareja sexual desde digamos 1980, aunque se consideren monógamos porque sus relaciones se encuentran dentro de la monogamia seriada, así

mismo conscientizarlos para que se olviden de sus buenas excusas para no tomar precauciones como: "Es tan poco romántico usar condón", "conozco bien a mi pareja actual", "es una persona de lo más decente", "sólo los homosexuales, los drogadictos y las prostitutas contraen el Sida", "insistir en tomar precauciones demuestra falta de confianza en la pareja".

Creo que protegerse uno mismo y proteger a su pareja contra las enfermedades es más bien una prueba de delicadeza mutua.

## 2.2 Certificado Médico Prenupcial

En seguida nos permitimos anexar un certificado médico prenupcial, documento exigido a los pretendientes, por el artículo 98, fracción IV del Código Civil para el Distrito Federal, a través del cual el profesionista correspondiente certifica al ciudadano Juez del Registro Civil, ante el que se solicita el matrimonio, si el pretendiente padece o no de las siguientes enfermedades: tuberculosis, lepra, sífilis, gonorrea, linfogranuloma inginal, observando que el referido documento resulta incompleto en relación con la realidad social, proponiendo por nuestra parte que el referido certificado sea actualizado para que el profesionista manifieste si el pretendiente padece o no el virus de inmunodeficiencia humana o bien el Sida, estimando además, tanto el primero como el segundo deben ser considerados como impedimentos para contraer matrimonio y como tales ser anexados en el contenido del artículo 156 del Código Civil para el Distrito Federal y los relativos en los códigos civiles locales de las entidades federativas, que se refieran a los impedimentos para contraer el acto jurídico que nos ocupa.

Con las anteriores observaciones al referido documento legal se haría necesario no solamente adicionar lo correspondiente al Código Civil sino también las demás leyes relativas como son el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y el decreto Presidencial que establece los requisitos para la expedición del certificado médico prenupcial a que se refiere el artículo 90 del Código Sanitario.



# DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL

REGISTRO CIVIL

## CERTIFICADO MEDICO PRENUPIAL

JUZGADO 12º.  
DEL REGISTRO CIVIL  
MEXICO, D. F.

El Médico Cirujano que suscribe, legalmente autorizada para ejercer su profesión, con cédula de la Dirección General de Profesiones número \_\_\_\_\_ y con título registrado en la Secretaría de Salubridad y Asistencia con el número \_\_\_\_\_ bajo protesta de decir verdad.

TUBERCULOSIS.  
LEPRA. SÍFILIS. GONORREA. LINFOGRANULOMA INGUINAL.

### CERTIFICA:

Que habiendo practicado a \_\_\_\_\_ de cuya identidad se ha cerciorado, minucioso examen clínico, estudios de gabinete y las reacciones de laboratorio señaladas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, según constancias expedidas por laboratorios autorizados por la citada Dependencia del Ejecutivo, que se anexan a este certificado, encuentro que no padece psicosis, idiotismo, imbecilidad, narcomanía, alcoholismo o alguna de las enfermedades en periodo transmisible que aparecen listadas al margen de este certificado médico.

Tuberculosis, Lepra, Sífilis, Gonorrea, Linfogranuloma Inguinal.

El presente certificado y las constancias de reacciones serológicas expedidas por \_\_\_\_\_ y la de Catastro Torácico expedida por \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, dejan de tener validez después de quince días de las fechas de expedición.

El resultado positivo de las reacciones serológicas del interesado no constituyen un impedimento legal para autorizar su matrimonio por tratarse de positividad que no se debe a sífilis sino a \_\_\_\_\_

Se extiende este certificado en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año de mil novecientos \_\_\_\_\_

Nombre y firma del médico.

Nota: El Médico bajo su estricta responsabilidad, podrá extender esta certificación sin anexar constancias de reacciones serológicas o de catastro torácico, cuando en la localidad o en sus cercanías, no exista posibilidad de llevar a cabo estos estudios de gabinete y de laboratorio.

ARTICULOS RELATIVOS DEL CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO Y TERRITORIOS FEDERALES, EN MATERIA COMUN Y PARA TODA LA REPUBLICA EN MATERIA FEDERAL, DEL CODIGO SANITARIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y DEL DECRETO PRESIDENCIAL QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS PARA LA EXPEDICION DEL CERTIFICADO MEDICO PRENUPCIAL A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 90 DEL CODIGO SANITARIO.

Código Civil para el Distrito y Territorios Federales, en Materia Común y para toda la República en Materia Federal. Artículo 156. Son impedimentos para celebrar el contrato de matrimonio:

VIII - La embriaguez habitual, la morfomanía, la eteromanía y el uso indevido y persistente de las demás drogas enervantes. La impotencia incurable para la cópula; la sífilis, la locura y las enfermedades crónicas e incurables, que sean, además, contagiosas o hereditarias.

IX.- El idiotismo y la imbecilidad.

#### CODIGO SANITARIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ARTICULO 90.- Para que un Juez del Registro Civil pueda efectuar un matrimonio, deberá exigir la presentación del Certificado Médico Prenupcial, salvo las excepciones que marquen los reglamentos.

ARTICULO 112.- La Secretaría de Salubridad y Asistencia exigirá y vigilará el cumplimiento de las siguientes medidas o las realizará por sí misma:

1.- El certificado prenupcial de salud.

ARTICULO 255.- Solamente los médicos con título registrado en la Dirección General de Profesiones y en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, podrán expedir certificados de defunción o de cualquier otra especie, cuando estos tengan que cubrir sus efectos ante las autoridades judiciales y administrativas del Distrito Federal y Territorios y ante los Federales en toda la República.

DECRETO QUE ESTABLECE LOS REQUISITOS QUE DEBERAN LLENARSE PARA EXPEDIR EL CERTIFICADO MEDICO PRENUPCIAL A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 90 DEL CODIGO SANITARIO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

ARTICULO 1o.- El Certificado Médico Prenupcial a que se refiere el artículo 90 del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, únicamente podrá expedirse por Médico Cirujano con título registrado en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cuando habiéndose hecho los reconocimientos pertinentes no aparezca que la persona que lo solicita padezca psicosis, idiotismo, imbecilidad, alcoholismo, narcomanía o pueda contagiar la tuberculosis, alguna enfermedad venérea u otra de las que como transmisibles señala el artículo 73 del propio Ordenamiento.

ARTICULO 2o.- En todos los casos, será obligatorio practicar al solicitante los exámenes, estudios de gabinete y reacciones de laboratorio que señale la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 3o.- Los exámenes, estudios de gabinete y reacciones de laboratorio a que se refiere el artículo anterior, serán practicados en laboratorios oficiales o particulares que satisfagan los siguientes requisitos:

a) Que sus responsables sean profesionales que acrediten su capacidad, con título expedido por autoridad legalmente reconocida y debidamente registrado ante la citada Secretaría de Salubridad y Asistencia.

b) Que cuenten con licencia sanitaria de funcionamiento, expedida por la propia Secretaría.

ARTICULO 4o.- Los certificados médicos prenupciales se expedirán de conformidad con el modelo que apruebe la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

ARTICULO 5o.- Quedan exceptuados de presentar ante el Juez del Registro Civil el certificado médico prenupcial correspondiente, los contrayentes que casan, encontrándose uno de ellos en artículo de muerte.

México, D. F., a 28 de Febrero de 1970.- El Secretario de Salubridad y Asistencia, —Rubrico.

### 2.3 Divorcio

El divorcio puede ser estudiado desde diferentes puntos de vista, el moral, el filosófico, el religioso, el social, el jurídico. Dada la naturaleza de esta investigación, vamos a tratar principalmente lo jurídico.

La palabra divorcio en el lenguaje común se entiende como separación, en el sentido jurídico significa extinción de la vida conyugal, declarada por autoridad competente, en un procedimiento señalado al efecto, y por una causa determinada de modo expreso. Desde Roma se admitió y reglamentó legalmente el divorcio se reconocen dos formas distintas:

- a) Bona Gratia
- b) Repudiación

En el primero se podría considerar como nuestro divorcio voluntario, los jurisconsultos romanos lo fundaron en el mutuo disenso que disuelve lo que el consentimiento habrá unido, sentía seis efectos por el sólo acto de voluntad.

En la repudiación se podía intentar por uno sólo de los cónyuges, aún sin expresar la causa, la mujer que estuviera bajo las manos del marido no lo podía intentar, era necesario llevar a cabo ciertos requisitos para lograrlo. Puede decirse que el divorcio es una institución universal, que ha sido reconocida, con efectos más o menos rigurosos, en todos los tiempos, como remedio para los matrimonios realmente frustrados.

Porque el divorcio como remedio heróico para situaciones conyugales incompatibles con la naturaleza y los fines del matrimonio, no tiene nada de inmoral.

El divorcio se considera generalmente como una institución prácticamente necesaria, como un mal necesario.

En nuestra legislación vigente se distinguen dos formas diferentes de divorcio que son:

- a) Divorcio necesario
- b) Divorcio voluntario

a) El divorcio necesario en el Código Civil vigente.- El divorcio necesario tiene su origen en las causales señaladas en las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI y XVIII, del artículo 267 del Código Civil vigente. Dentro de éste sistema de divorcio, podemos considerar dos tipos que son: el divorcio sanción y el divorcio remedio. El divorcio sanción se encuentra previsto por aquellas causales que señalan un acto ilícito o bien, un acto en contra de la naturaleza misma del matrimonio. El divorcio remedio se instituye como una protección en favor del cónyuge sano o de los hijos, en contra de enfermedades crónicas e incurables, que sean además, contagiosas o hereditarias.

b) El divorcio voluntario.- Este divorcio el Código Civil vigente lo faculta con la disolución del matrimonio por mutuo consentimiento, ya que llenándose ciertas formalidades que menciona el artículo 272 del Código Civil para el Distrito

federal, los consortes pueden acudir ante el Oficial del Registro Civil para que se levante un acta que dé por terminado el matrimonio.

La aparición del Sida y su expansión posterior como fenómeno epidémico ha producido en la sociedad una multifacética reacción. En un siglo que se precia de haber separado el discurso científico del teológico, de haber enfrentado exitosamente las epidemias conocidas, el Sida a venido a desafiar espacios públicos y privados de la vida humana, ha planteado dilemas lo mismo en el orden de salud pública, que de la psicología, el derecho y la moral: se ha constituido en una amenaza mortal. Es de esperar que la enfermedad y muerte por Sida se incrementen en los próximos años, y considerando el número de individuos que involucra, los modos en que se transmite, el impacto que tiene y las reacciones que provoca, bien podría ser llamada una enfermedad social.

El largo periodo asintomático de la enfermedad, el no menos largo lapso en el que se prevé que será posible encontrar una vacuna efectiva, así como el carácter íntimo y privado en que se llevan a cabo la mayor parte de los contagios, han hecho que el Sida sea un problema de salud pública.

Así ante la letalidad del mal, el difícil control del contagio y la imposibilidad inmediata de detenerlo o extinguirlo, el miedo, la incertidumbre y la ansiedad han puesto en marcha ciertos mecanismos irracionales, por medio de los cuales se canaliza la inseguridad social, hacia la búsqueda de culpables a través de la

exacerbación de prejuicios ya existentes.

En este caso, la búsqueda encontró en los homosexuales a los nuevos desviantes anormales para cebar en ellos los estigmas de la nueva enfermedad.

El papel de los bisexuales es ampliamente documentado en la propagación del Sida. Sin embargo, éste grupo de individuos es en el que ha sido más difícil de llevar una campaña educativa para prevenir el Sida.

Numerosas mujeres han sido contagiadas por hombres que mantienen relaciones con individuos del mismo sexo. Muchos de estos hombres prefieren mantener sus relaciones homosexuales en el anonimato a causa de la grave discriminación social, manteniendo encuentros secretos, que conllevan un elevado riesgo de contagio.

Más aún, estos grupos son los más renuentes a aceptar un examen para determinar si son o no portadores del virus.

Los hombres homosexuales y bisexuales, de acuerdo con el patrón epidemiológico del Sida en nuestro país, concretan el mayor número de casos, implicando así mismo amplia circulación del VIH, por lo cual es importante describir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tiene este grupo poblacional, a fin de implantar medidas educacionales de intervención, que limiten la incidencia del VIH o Sida a través de modificación en el comportamiento sexual de éstos hombres.

La presencia del virus en el esperma y en las secreciones explica la transmisión heterosexual en donde el número de casos de Sida se distribuye por igual entre los hombres y las mujeres.

Los homosexuales del sexo masculino son sobre todo, los que resultan más afectados. La transmisión sexual de hombre a mujer parece bién establecida y tenemos como ejemplo la transmisión del virus de un hemofilico infectando a su esposa.

La transmisión se efectua a través de las realciones anales, vaginales y bucogenitales. La frecuencia de las relaciones sexuales con una persona contaminada, o con numerosas parejas sexuales, es un factor que favorece la transmisión del virus.

Tomando en consideración el Sida y que la mayoría de los casos de este mal son por vía sexual, sería necesario que en materia de divorcio se pudiera legislar la causal de la bisexualidad ya que tiene un alto índice de contaminación y además es una forma antinatural del comportamiento humano.

Por lo tanto nos inclinamos a que esta enfermedad no se contemple en forma general como una enfermedad contagiosa e incurable, sino dado su amplio periodo de incubación y de contagio sus consecuencias son causantes de muerte, por lo que debe considerarse como una causal más, para el divorcio.

### CAPITULO III

### "EL SIDA Y EL DERECHO PENAL"

### 3.1. Delito de peligro de contagio venéreo

En la actualidad el peligro de contagio de enfermedades infecto-contagiosas es muy grande y la protección es reducida debido a que el precepto legal del Código Penal para el Distrito Federal, así como el de algunos de los Estados de la República no cuentan con el alcance necesario para proteger el bien jurídico tutelado, hablamos de la salud de todos y cada uno de los habitantes de la República.

Por otra parte si el contagio se llega a consumir tratándose de una enfermedad grave como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, el sufrimiento será lento y cruel, causándole secuelas que le impedirán llevar una vida normal, hasta provocarle la muerte.

En caso de que se llegase a comprobar la conducta doloso-intencional, la sanción debe ser enérgica, será necesario adecuar el precepto legal a las circunstancias actuales ya que debemos tomar conciencia de que las enfermedades infecto-contagiosas a que está expuesto el ser humano son múltiples y variadas, todas de gran importancia pero ninguna tan grave y peligrosa como el Sida.

Al adecuar los preceptos legales correspondientes, el Derecho cumplirá uno de los fines que busca, que es la protección de la integridad física de las personas que conforman la colectividad. Para efectos del estudio del delito de peligro de contagio, se entiende por peligro, contingencia o riesgo inminente de que se produzca un daño o perjuicio.

El transmisor de la enfermedad contagiosa causa un riesgo inminente, un peligro a las demás personas y a este respecto, entre las enfermedades contagiosas la sífilis y el Sida tienen influencia delictuencial por la degeneración nerviosa y mental que produce en quienes la sufren.

Por una parte el Sida provoca alteraciones en el cerebro, las extremidades, médula espinal y músculos, entre las manifestaciones del virus en el sistema nervioso central están, la pérdida de la memoria y errores de cálculo para efectuar movimientos. Una vez que el Sida se encuentra en el sistema inmunológico, deja al ser humano propenso a infecciones, posteriormente se desliza "disfrazado" y ataca a la célula principal del sistema nervioso central, que es la neurona.

Por otro lado la presencia de la espiroqueta pálida (gérmen de la sífilis) alrededor de las células piramidales de la capa cortical cerebral produce una degeneración que en orden a la personalidad, se manifiesta patológicamente por medio de la imbecilidad; o de su extremo contrario, el delirio de grandeza.

Hasta ahora las enfermedades mentales de origen venéreo han representado un peligro más grave que la tuberculosis, el tifus, la peste y el cólera.

El contagio de cualquiera de las enfermedades infecciosas entre otras las llamadas "venéreas" puede ser constitutivo de delito cuando dicho contagio se cause en forma doloso, intencional o culposa.

La extrema promiscuidad, insalubridad y prostitución que se observa en los centros de readaptación social, elevan el margen de posibilidades de proliferación excesiva del Sida.

Para evitar de alguna manera que este virus se siga propagando sería necesario que la prevención y lucha contra la infección por VIH, se considerará en función de la necesidad de mejorar considerablemente el nivel general de higiene y sanidad de los establecimientos carcelarios.

En las cárceles de muchos países puede haber cifras importantes de reclusos con antecedentes de comportamiento de alto riesgo, por ejemplo consumo de drogas por vía intravenosa, prostitución, además puede producirse una conducta homosexual circunstancial por la falta de relaciones heterosexuales, características de la vida carcelaria.

Incumbe a las autoridades penitenciarias la responsabilidad de informar a todos los presos del riesgo de infección por el VIH que entrañan esos comportamientos. Las cárceles ofrecen la posibilidad de informar y educar a gran número de personas que pueden haber incurrido, o pueden llegar a incurrir, en comportamientos de alto riesgo respecto de la infección por el VIH. Los principios adoptados por los programas nacionales de lucha contra el Sida, deben aplicarse a las cárceles de la misma manera que a la comunidad en general, ya que muchas personas no suelen tener ocasión de recibir ese tipo de información en el seno de la comunidad.

Los presos deben tener derecho a programas educativos destinados a minimizar la propagación de la enfermedad, con información actualizada sobre el Sida y sobre medidas preventivas.

La detección de la infección por el VIH a petición de los presos con comunicación confidencial de los resultados, consejos preventivos y subsiguientes a las pruebas, y apoyo de personas capacitadas cuya intervención sea aceptable para el preso: Servicios Médicos, de enfermería y de consulta externa y hospitalización de la misma calidad que los ofrecidos a los enfermos de Sida en la comunidad general; información sobre programas de tratamiento y libertad de rehusar dicho tratamiento. Los presos no deben sufrir prácticas discriminatorias en relación con el Sida o la infección por el VIH (v.g. pruebas obligatorias, segregación o aislamiento), salvo cuando sean necesarias para su propio bienestar.

En las cárceles de algunos países, en grados variables, pueden haber actos homosexuales, consumo de droga por vía intravenosa o violencia. Las autoridades penitenciarias son responsables de garantizar la seguridad física de los presos y el personal penitenciario, así como de asegurarse de que el riesgo de propagación del VIH en las cárceles ha sido reducido al mínimo.

A este respecto, se les insta a poner en práctica medidas educativas adecuadas para el personal y los reclusos, así como programas de rehabilitación a los reclusos con fines de prevención de la enfermedad.

Las decisiones sobre pruebas y/o medidas de detección, deben tomarse teniendo en cuenta el consentimiento informado, la capacidad de preservar el carácter confidencial de los resultados y la prestación de una ayuda positiva a los individuos afectados.

Seria conveniente la expedición de un supuesto legal que estableciera además de una sanción, medidas de seguridad y así prevenir las actividades sexuales de los enfermos venéreos y de los contagios sancionándolos con independencia de que causen contagio. Los actos sexuales de enfermos contagiosos deben prohibirse y penarse sin aguardar la consumación del perjuicio.

En antecedente a esto, el artículo 199 bis del Código Penal para el Distrito Federal sanciona el peligro de contagio en su capítulo II. Marcando que este precepto solo lo limita a la sífilis o a los males venéreos en periodos infectantes, siendo que existen otra variedad de enfermedades graves, crónicas y leves que son transmisibles, por ejemplo el Sida que su periodo de latencia puede durar de 8 a 10 años.

En cuanto al contacto erótico realizado con el propósito de transmitir la dolencia, caerá dentro del grado de tentativa, cuando la transmisión no se realizó por causas ajenas a la voluntad del agente; pero como la tentativa es grado de los delitos intencionales y nunca culposos, escapan de represión penal las cópulas imprudentes de los enfermos cuando el daño no se consuma y éstos enfermos atentados por la ausencia de contagio en uno o varios ayuntamientos, se dedicarán sin escrúpulos a una libre actividad erótica.

Será necesario castigar invariablemente toda cópula, toda actividad peligrosa de los enfermos contagiosos, y agravando la penalidad, se prestará eficaz ayuda a la profilaxis social de tan grave epidemia.

Como ya habíamos dicho el Sida es una de las enfermedades que más estragos está causando en la actualidad y es considerada como una enfermedad grave o aguda de una aparición reciente.

"...Trascendental legislación para sancionar penalmente a sidosos y además transmisores de enfermedades sexuales, proyecta ya el Senado de la República; al trascender lo anterior fué señalada como causa principal la proliferación alarmante del Sida y de la prostitución masculina. Conforme a los datos previos proporcionados al reportero, y que son analizados por un grupo de legisladores, anteriormente por cada mujer morían cuarenta hombres; ahora la relación ha cambiado de una a ocho. También sobresale el referente a que por cada caso de enfermo conocido oficialmente existen noventa casos no controlados.

Por ello además de grave, el problema es ya sumamente delicado, máxime que a sabiendas de que son portadores del mal, hay sidosos que de manera consciente se dedican a transmitirlo.

Estos casos son los que han inducido a los senadores a estudiar la conveniencia de establecer un marco jurídico que determine las sanciones penales, para quienes incurren en tal conducta antisocial.

Entrevistado al respecto, el Senador Enrique Luque Feregrino reconoció la importancia de un análisis correcto del problema. Conviene -dijo- que éste se haga en profundidad, sobre todo para aplicar sanciones penales a quienes conscientemente propagan el Sida". (20).

Estudio del delito de contagio venéreo en el Código Penal para el Distrito Federal:

Por el decreto del 26 de enero de 1940, publicado en el Diario Oficial del 14 de febrero del mismo año, se incluyó dentro de los delitos contra la salud el siguiente precepto:

"Artículo 199 bis.- El que, sabiendo que está enfermo de sífilis o de un mal venéreo en periodo infectante ponga en peligro de contagio la salud de otro por medio de relaciones sexuales, será sancionado con prisión hasta de tres años y multa hasta de tres mil pesos, sin perjuicio de la pena que correspondas ~~se acusa~~ el contagio..."

El delito según lo establecido en el artículo 199 bis señala que será sancionado con prisión hasta de tres años y multa hasta de tres mil pesos.

Con relación a dicha sanción vigente, no estamos de acuerdo, ya que es a todas luces benévola, puesto que debería aplicarse un castigo ejemplar y una sanción pecuniaria suficiente. Ese castigo no debería ser menor de 5 años de prisión a fin de que al hacer el cálculo del término medio aritmético, el culpable de la infracción no alcanzara el beneficio de la libertad bajo fianza y en segundo, en cuanto a la multa debería ser mucho más fuerte que la actual que es de tres mil pesos, sería más aceptable que fuera fijada de acuerdo al salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, consideramos que esta sola medida no es suficiente para controlar una enfermedad de la magnitud del Sida, ya que una medida de seguridad no solo es necesaria sino indispensable. Es necesario ampliar el precepto legal para

otorgar una protección más efectiva contra el peligro de contagio de enfermedades y no solo las venéreas, sino de todo tipo.

Las enfermedades infecto-contagiosas que atacan al hombre son múltiples, y por lo tanto el peligro de contagio es amplio y con ésto la forma de transmisión es diversa.

La Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º señala:

"El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia..."

"...Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos..."

"...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 en las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución".

Artículo 73: "El congreso tiene facultad..."

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

Como observamos la ley fundamental establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; por lo tanto el Estado debe tutelar esa protección y uno de los medios efectivos, es el

de sancionar y proteger el peligro de contagio de las enfermedades infecciosas, para disminuir así el peligro que puede presentar multitud de padecimientos.

El Estado debe tutelar la salud de su población y uno de los medios es protegiéndolos del peligro de contagio, de este tipo de enfermedades que representa un peligro para la salud e integridad del ser humano.

Sería conveniente que todos los códigos penales de la República, tipificaran el delito de peligro de contagio.

En cuanto al legislador en el ilícito que nos ocupa, estableció una causa de justificación que es el consentimiento del ofendido, disposición que vá contra la finalidad del precepto establecido en el artículo 199-bis del Código Penal para el Distrito Federal, ya que la persona que transmite el mal lo hace dolosamente, y debe ser sancionada aún existiendo el consentimiento del ofendido o sujeto pasivo. Con ésto se observa la necesidad de reformar el precepto establecido en el Código Penal que se refiere a este delito, para que comprenda todas las enfermedades infecto-contagiosas que tantos estragos causan a la sociedad, así como establecer penas adecuadas y mencionar en forma clara las medidas de seguridad que se deben aplicar.

### 3.2. PROSTITUCION

La prostitución es un problema añejo de la humanidad. Producto en el menos malo de los casos, de la pereza y la ambición de personas que quieren gozar de bienes materiales sin esfuerzo y que para ello no tienen empacho en rebajarse, y del egoísmo de otras que a cambio de dinero, usan a estas envileciendo algo que debería ser una de las más nobles manifestaciones de amor entre un hombre y una mujer. Aún cuando esto es lamentable, la prostitución tiene facetas mucho más sombrías, por una parte el grave problema de salud que ha significado en la historia de la humanidad con la propagación de enfermedades como la gonorrea, la sífilis y ahora el Sida; y por otra parte las organizaciones criminales que fuerzan a la multitud de mujeres a prostituirse valiéndose para ello de medios que van desde la seducción, violencia física, terror e inclinación a la drogadicción.

Así las cosas, resulta verdaderamente urgente atacar el problema de la prostitución, para rescatar los derechos humanos conculcados por gangsters a cientos de miles de mujeres y para hacer frente, en serio, al grave problema de salud que representa el Sida.

Al darnos cuenta de lo peligrosa que es esta enfermedad, solo nos queda conscientizarnos y poner de nuestra parte para poder evitar la propagación y más tarde erradicarla: como ya lo hemos dicho antes, uno de los principales medios para la prevención de esta enfermedad es la educación sexual, que todos estemos conscientes de los riesgos que podemos tener, como, cuando y porque, pero

desafortunadamente aún tenemos muchos tabús; hubo propuestas de legalizar la prostitución y de que prostitutas dieran educación sexual.

Pero lamentablemente, la población en su mayoría se asusta de ciertos temas, por lo que se trata de mantener en secreto situaciones tales como la existencia de antros de vicio en donde se pueden localizar cientos de prostitutas y un sin número de homosexuales, así como definitivamente la existencia de casos de Sida.

Por un lado legalizar la prostitución tiene ángulos adversos: hay quienes argumentan que sería tanto como legalizar el vicio, lo cual es verdad, pero lo cierto es que legalizada o no, la prostitución está ahí.

Seamos realistas, es imposible erradicar al oficio más antiguo del mundo, sería ideal pero los ideales van por un lado y las realidades por otro y esto es una realidad, que solo a través de educación sexual será posible contener la transmisión del Sida, que en la mayoría de los casos se contagia por relaciones sexuales.

Cabe mencionar que legalizar la prostitución significa controlar a quienes comercian con su cuerpo, pero en los lugares públicos, ya que esto no incluye a quienes lo hacen de manera clandestina, lo cual representa que siempre quedará un índice de prostitución que se mantenga al margen de la ley; sin embargo, al controlar a las prostitutas y homosexuales que se dediquen a comerciar con su cuerpo, inminentemente se disminuirá el porcentaje de riesgos de contraer el Sida, además de enfermedades venéreas no menos

importantes que ésta.

También se debe realizar un ordenamiento sanitario para esta actividad, y ejercer un severo incremento en las penas para quienes se dediquen a explotar a las prostitutas, ya que de legalizarse, aumentara indudablemente el número de vividores que quieren aprovecharse de las comerciantes sexuales.

De no contarse con un amplio programa de educación y formación sexual, de acuerdo con la edad y el desarrollo físico y psicológico del individuo, seguirán en aumento los problemas de maternidad no deseada, promiscuidad, violación, drogadicción, alcoholismo y enfermedades venéreas, en las que se incluyen el terrible padecimiento del Sida, que ultimamente a crecido de manera alarmante.

La falta de información, orientación y educación conducen a una comprensión errónea del fenómeno sexual, ya que un solo individuo puede, a partir de sus deformaciones cognitivas y afectivas desplegar una gran cantidad de comportamientos que en el plano biológico se traducen en desequilibrios que alteran sus salud y ponen el peligro, mediante el contagio la de los demás.

Principalmente tenemos que enfrentarnos a las enfermedades de transmisión sexual, con una educación precisa y continua, de manera organizada y sistemática, es una tarea que corresponde a la familia, al Estado y a la sociedad civil ya que se trata de un hecho que demanda la participación más amplia con el fin de estimular la colaboración de todos los grupos de edades que requieren el aprendizaje en un marco de reflexión y libertad.(21).

### 3.3. ABORTO

Para la definición de aborto, hemos tenido en cuenta numerosas expresiones, tesis y explicaciones que se refieren al hecho y nos parece lo suficientemente clara la siguiente: Aborto es la expulsión o extracción de toda o parte de una placenta o de las membranas, sin un feto identificable o con un feto vivo o muerto que pese menos de 500 gramos o que la duración de la gestación sea menor de 20 semanas completas.

Abordar el tema del aborto representa un verdadero reto para cualquier investigador por la complejidad del fenómeno en el que se interaccionan múltiples elementos de la conducta humana, normas sociales, concepciones políticas y religiosas etcétera. En los últimos años se han suscitado debates sobre la legalización del aborto.

Hay quienes predicán contra el aborto, porque el Papa a nombre de la vida lo condena. Horrorizados teólogos levantan la voz para reclamar "el derecho a la vida" pregonando que "...debemos proteger la vida de los demás especialmente la de los débiles, como ejemplo, la de los niños que aún no han nacido..." (22).

Del lado eclesiástico no puede esperarse ninguna comprensión del problema. Pero se habrían preguntado los religiosos en qué condiciones están sus feligreses. Ellos tal vez les hablarían de la extrema miseria e ignorancia de millones de mexicanos, de la promiscuidad, de familias enormes hacinadas en estrechos tugurios, de jóvenes desempleados, drogadictos organizados en

bandas de porros y asaltantes, de millares de niños hambrientos, de varios miles de muchachas embarazadas a quienes se les abandona a su suerte, de los sufrimientos de los padres para alimentar y vestir a los hijos engendrados en forma irresponsable.

Tenemos que ser realistas: vivimos en un mundo de violencia donde el respeto a la vida de los que ya nacieron es cada día menor, en el que aún se mantienen altas tasas de mortalidad infantil y de homicidios, donde una guerra como la de Vietnam costó más de sesenta mil vidas a los Estados Unidos. Estamos frente a un rápido proceso de deshumanización social en el que los armamentos nucleares podrían destruir varias humanidades como la nuestra.

Paradójicamente en el siglo de los grandes adelantos en materia de salud, educación y comunicaciones, el resultado final es el de una sociedad primordialmente deshumanizada.

Ante ésta realidad, la sociedad autojustificándose sigue negándose, predica la paz y practica la guerra; predica la paternidad responsable y diariamente mueren niños en manos de sus padres; establece normas punitivas contra el aborto y un considerable porcentaje de mujeres en edad fértil lo practica a lo largo de su vida reproductiva.

Por su parte, el gobierno se ampara en una inoperante "planeación familiar", sancionando así los horrores y las tragedias que provoca la explosión demográfica.

Es decir la sociedad intenta taparse los ojos, se limita a prohibir en lugar de buscar las causas del comportamiento humano.

El aborto en cuanto a su composición jurídica forma parte de una familia numerosa de delitos, o sea, se halla emparentado en sus raíces con otros tipos penales a través del lazo del bien jurídico tutelado general que en la especie es la vida. Parece que al margen del bien jurídico tutelado particular, todos aquellos delitos se identifican de alguna manera. En el libro segundo del Código Penal, título decimonoveno: "Delitos contra la vida y la integridad corporal" (lesiones, homicidio, parricidio, infanticidio, aborto, abandono de personas) hay una serie de vasos comunicantes por medio de los cuales se vincula un tipo penal con otro. Los une el bien jurídico general de la vida.

Ahora bien cuando se trata de la vida humana y de su reglamentación jurídica, están en juego no solo los que llamamos derechos humanos sino toda nuestra concepción de la vida. Se ha sostenido que la vida intrauterina lato sensu, no es vida humana, porque el feto, de acuerdo con una concepción especial de lo humano, es infrahumano estrictamente; pero al margen de estas diferencias de grado no hay duda de que en el seno materno hay vida. La pregunta es, si el Derecho debe proteger solo la vida humana o la vida en general. Dicha idea, por las raíces en la filosofía en el derecho penal, se ilustra frente al hecho concreto, por ejemplo, de que en Carolina del Norte E.U.A. los débiles mentales son esterilizados, lo anterior pone en relieve la estrecha relación entre el concepto de la vida, la eugenesia, la eutanasia (homicidio consentido), la inseminación artificial y el aborto. Ahora bien, los derechos humanos no pueden dejar a un lado el tema esencial de la vida.

En este sentido, debemos poner atención a la biología, que por ocuparse de organismos de sistemas constituidos por unidades individuales que integran una comunidad es un todo eficiente, hay mucho que decir acerca de las fuerzas que actúan sobre tales comunidades de individuos, de las libertades, deberes y controles que deben estar presentes y de las tendencias regulares que existen en ellas a lo largo del enorme paso de la evolución orgánica.

"No hay duda de que esas fuerzas, son las de la vida. En realidad cuando se habla de derechos humanos se habla al mismo tiempo de derechos de vida e incluso de derechos a la vida. O sea tales derechos no solo comprenden la existencia del fenómeno vital como eje de los mismos sino el derecho a vivir y, en consecuencia, a que la vida sea respetada. Dentro de este orden de ideas el Derecho no puede tutelar un bien jurídico como la vida al margen de su realidad y de su dimensión biológica; si el derecho ignorase las fuerzas naturales que actúan sobre el individuo sería nada más una abstracción, cuando lo cierto es que el derecho es una verdadera filosofía aplicada. Además, si nos enfrentamos al problema de la vida desde el punto de vista biológico surge una consideración que deriva, tarde o temprano, en el más puro positivismo jurídico. Gerard lo dice con palabras claras: "Los derechos y deberes del hombre no pueden ser absolutos, sino que dependen siempre de su medio ambiente". De esta posición plantea una relatividad jurídica que choca con el idealismo jurídico.

La realidad biológica, que es el punto de arranque de cualquier consideración jurídica sobre la vida, nos enseña - como escribe Gerard que "la libertad más completa la goza la persona o el

grupo que más completamente se amolde a la cultura prevalectante".

Dice Gerard que un hombre es libre hasta donde se le permita satisfacer, o intentar satisfacerse, algo compuesto de los deseos estimulados dentro de una sociedad y las restricciones que se oponen a la satisfacción de los mismos.

La libertad por lo tanto, deriva de una necesidad natural y los derechos no son sino el estímulo que una determinada sociedad ofrece a este tipo de necesidad natural". (23).

El tema del aborto ha sido tratado tradicionalmente como un asunto difícil y delicado que por sus múltiples implicaciones se estudia al margen de la opinión pública. Hoy, y en la medida en que los problemas de salud que cause continen siendo graves y que la actitud represiva se agudiza especialmente en el campo ético-religioso. Para algunos autores discutir sobre el aborto, es asumir una posición política en busca de una decisión, también esencialmente política. De esta suerte, opinan que se hace indispensable revisar las prácticas de moral social y el Derecho que les sirve de expresión; criticar las actitudes del estado y del hombre y la mujer hacia la propia mujer; y replantear la filosofía del cuerpo social sobre la libertad y la integridad de la persona.

Es indispensable cambiar las actuales formas educativas en sus aspectos generales y en el ámbito particular de la sexualidad y buscar una nueva ética social que se afirme en una concepción de la vida humana cuya esencia y divisa sean la libertad y el

respeto a la intimidad de la persona y no la represión de los miembros de la sociedad.

Concretamente, en el aspecto jurídico, se observa que la legislación penal sobre el aborto inducido, le da un tratamiento desde el marco teórico que no corresponde a la realidad de la sociedad mexicana.

Los códigos penales de los Estados de la República son copia fiel, en cuanto a su espíritu, del Código Penal para el Distrito Federal vigente desde 1931, cuyo capítulo sobre el aborto no ha tenido una sola modificación desde esa fecha. Excepcionalmente algunos códigos penales de las entidades federativas prevén el aborto por razones genéticas y son muy pocos los que asignan una penalidad atenuada al aborto por causas económicas.

La prohibición de las leyes y las sanciones establecidas para los médicos, han generado la práctica clandestina y mercenaria de personal no calificado y fuera de instituciones idóneas para proteger la salud. En México las mujeres no solo mueren por abortos practicados en "mercado negro" sino además, quedan lesionadas en sus capacidades reproductiva, sexual y psíquica por la imposibilidad de acudir a centros de salud o recibir atención de personal calificado. Esta legislación, lejos de propiciar soluciones a los ya gravísimos problemas por falta de atención médica ha creado nuevos factores de discriminación social en perjuicios de las mujeres.

Vivimos en un mundo de crisis. Existe un acentuado deterioro en los niveles alimentarios y de consumo de grandes masas de la población del planeta, la desnutrición afecta a más de la mitad del género humano.

Hay carencia de viviendas y la mayoría de las que existen no cuentan con los servicios sanitarios indispensables.

Por lo tanto, creo que sería conveniente despenalizar el aborto en algunos casos, por ejemplo cuando se pueda determinar que el producto sufre alteraciones genéticas o congénitas que den por necesario el nacimiento de este con trastornos físicos o mentales graves, como en el caso del Sida.

Si en todos los casos el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es dramático, mucho más lo es en los niños, no es que intentemos culpar a quien contra la enfermedad, ni mucho menos; pero desde luego, está claro que los niños que padecen la enfermedad no han tenido para ello más razón que la de haber nacido de una madre drogadicta o contagiada.

Al principio eran muy pocos los niños que nacían con anticuerpos del Sida. Hoy, en todo el mundo el número de niños que nacen de mujeres infectadas es verdaderamente alarmante.

Nacerán cada mes uno o dos niños con anticuerpos del Sida, cuyo futuro es mas que incierto. Seamos sinceros, son hijos de la droga y de la marginación. En muchos casos la madre tiene que dejar al niño en uno de esos centros de acogida; en otros se lo lleva, pero no abandona la droga facilmente. No puede ignorarse la verdad, el drogadicto y heroinómano no llega a cumplir los treinta años, eso supone que el niño será huérfano, su futuro en una sociedad que no se distingue precisamente por las atenciones hacia los mas pequeños, será difícil, y acabará posiblemente siendo de esos muchachos de la calle que nos traen los reportajes de la television, que empiezan a consumir droga desde los doce

## ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

años, a delinquir para procurársela o a traficar. En este tema del Sida un muchacho con anticuerpos que vive abiertamente en contra de la sociedad puede estar y está contagiando a mucha gente, y además, precisamente por las posibilidades que tiene de recibir también contagios repetidos puede acabar desarrollando la enfermedad en toda su magnitud.

El medio de transmisión es múltiple, y puede ser bien a través de la placenta, bien en el momento del parto o bien después por la lactancia.

Según el doctor Rafael Nájera, coordinador internacional del programa del Sida y mujeres drogadictas dice que no deberían tener hijos, y emplear todos los métodos posibles para no quedar embarazadas.

El propio ministerio de sanidad, habló de la posibilidad de incluir este supuesto en los casos de aborto legal.

"La mortalidad en niños es muy elevada: la mitad fallecen en los seis primeros meses de vida y otro tanto en los primeros años. El doctor Oleske, director de la división de alergia e inmunología, del Departamento de Pediatría de la Facultad de Nueva Jersey expone que, según datos de Estados Unidos, un uno por ciento de todos los casos son menores de trece años. También hay un uno por ciento entre trece y diecinueve años. De aquellos menores de trece años, el setenta por ciento nacieron de un padre que, o bien tenía Sida o bien pertenecía a uno de los grupos de alto riesgo". (24).

Por tanto, creo que debemos conscientizarnos y tratar de hacer partícipes a todos aquellos que se encuentran en posibilidad de ayudar a los que estén en estas situaciones para evitar que se siga proliferando esta epidemia.

## CONCLUSIONES GENERALES

En el transcurso de la elaboración de éste trabajo y como consecuencia de las investigaciones realizadas, llegamos a las siguientes conclusiones:

1.- Es muy claro que urge luchar por la concientización sobre la realidad del Sida y sus implicaciones, la prevención en el caso del VIH y del Sida se centra fundamentalmente en dos tipos de acciones: la primera corresponde a un nivel social, en donde las autoridades sanitarias ejercen medidas para evitar la transmisión del VIH a través de la transfusión de sangre humana, de sus derivados o en usos terapéuticos, con los programas de detección. La segunda corresponde a la modificación del comportamiento de los individuos en cuanto a prácticas que implican riesgo o probabilidad de adquirir infección por VIH y progresar al Sida.

2.- Se hace necesario una adecuada educación sexual, educación de valores e infundir respeto a la institución familiar y algo fundamental y maravilloso "la vida humana". Esta acción debe estar constituida por un programa de educación-comunicación emitido tanto por autoridades de salud y educación, como por la sociedad civil, y dirigido hacia toda la colectividad, de acuerdo, por un lado, con un programa que considere las necesidades de los diferentes segmentos poblacionales, y por otro, con etapas sucesivas en la profundidad de los conceptos emitidos. Los medios de comunicación social son efectivos para hacer llegar el mensaje a poblaciones grandes, incluido ese grupo de difícil acceso constituido por los adolescentes que han

Las personas que por sus prácticas sexuales o sus antecedentes de transmisión puedan estar expuestos y/o infectados por el VIH, deben saber acerca de centros de información y de referencia para su atención.

6.- Una vez incrementado el nivel cognoscitivo sobre el Sida y sus medidas preventivas, se establece un cimiento adecuado para mejorar aptitudes tanto de percepción de riesgo por susceptibilidad o exposición, como de eliminación de sanción social y prejuicios hacia el Sida e individuos con prácticas de riesgo, disponibilidad a la búsqueda de servicios de información, detección de infección y referencia en aquellas personas expuestas al VIH, para que, a su vez, haya cambios en el comportamiento sexual que incluyan medidas preventivas.

7.- Los canales por los cuales se puede establecer este proceso de educación-comunicación deberán responder a las características de los receptores. El máximo de aceptación y acción se suele conseguir mediante relaciones claras sobre el comportamiento a seguir para preservar la salud. Se puede lograr una credibilidad aún mayor implicando personajes muy conocidos y respetados por la juventud tales como estrellas de música rock.

8.- Porque el Sida constituye un grave problema de salud pública, y sus mecanismos de transmisión incluyen la vida sexual perinatal y sanguínea, y siendo una enfermedad mortal e incurable implica miedos y prejuicios en toda la población casi independientemente de su estado de exposición al VIH. La audiencia para el programa de educación-prevención del Sida incluye a la totalidad de la población; sin embargo, es posible subdividirla, de acuerdo con diferentes necesidades y objetivos, en tres niveles:

abandonado sus estudios y cuya conducta, a menudo destructiva, puede exponerles especialmente a los riesgos de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual.

3.- Estas emisiones deben ser planificadas cuidadosamente. Los mensajes deben ser bastante sencillos y directos, si son complejos y alarmantes se corre el riesgo de que sólo sean entendidos parcialmente y las personas tiendan a retraerse en vez de escucharlos. Lo mejor sería que la información se presentara en forma clara, sencilla y concreta, pero con la suficiente variedad entre las transmisiones para que la audiencia permanezca interesada.

4.- Como hemos señalado, las fuentes de los programas educativos para prevenir el Sida pueden ser la propia sociedad civil, las entidades estatales de salud, o bien ambas en ejercicio simultáneo, en donde los mensajes deben cubrir los objetivos de brindar el componente informativo para incrementar los conocimientos respecto de ésta enfermedad y de sus medidas preventivas, así como mejorar las actitudes y opiniones referentes a los puntos anteriores, para lograr una modificación de prevalencia de las prácticas que puedan implicar la posibilidad de adquirir infección por VIH y, por tanto, Sida.

5.- El nivel cognoscitivo debe incluir aspectos del Sida referentes a su existencia como problema de salud pública, su agente causal, su letalidad, así como los mecanismos de transmisión por los que pueden ser expuestos los individuos a la infección por VIH, pero también las vías por las que no se transmite el virus.

en tres niveles:

a).- Población general: subdividirla a su vez, conforme a su vivienda, lugar de trabajo, escuelas, medios de transporte, entre otros. Para ésta audiencia, el objetivo fundamental de los programas es informar en torno al Sida, eliminar mitos y problemas de discriminación y brindar centros de referencia para las personas con prácticas de riesgo.

b).- Personas con prácticas de alto riesgo para adquirir infección por VIH: Se busca, sobre todo, incrementar el nivel de conocimientos sobre Sida en general, sus mecanismos de transmisión y medidas preventivas en particular, buscarán lograr que adopten estas medidas preventivas. Los grupos de alto riesgo se componen por hombres y mujeres dedicados a la prostitución y hombres con prácticas homosexuales.

c).- El personal de salud: Este desempeña un papel importante como emisor en la campaña educativa. La finalidad de incluirlo como audiencia, es formarlo adecuadamente como informador-educador de las poblaciones ya mencionadas.

9. El Sida es una enfermedad pública y social a diferencia de otras enfermedades que son más bien privadas e individuales, ya que el carácter público y social del Sida radica, en el nivel más general, en el número actual y potencial de víctimas de esa enfermedad, y en la manera en que se ha reaccionado, desde diferentes instancias como gobiernos, universidades, organismos internacionales y de la sociedad civil, ante éste fenómeno. El Sida es un fenómeno social, sobre todo por su forma de transmisión, y que sin duda la forma mas frecuente de transmisión es la sexual.

10.- El acto sexual, en cualquiera de sus modalidades, es ante todo un acto social. Su realización implica la participación de dos personas, el mínimo grupo social posible. Pero además la sexualidad es social porque, en el caso de los seres humanos, muy poco hay en ella que pueda ser tenido como lo natural y lo normal. Si bien es que los impulsos sexuales del hombre poseen una determinación biológica y psicológica, la forma en que dichos impulsos se manifiestan es una construcción social y cultural.

El acto sexual, entonces, es social, no sólo porque implica por lo menos a dos personas, sino porque la manera en que éstas dos personas dan curso a la sexualidad es un producto social, culturalmente determinado, sujeto a ciertas normas y valores entendidos que varían de una sociedad a otra.

11. La homosexualidad, la bisexualidad y la heterosexualidad son las principales expresiones, reales y sociales a la vez, que adquiere la sexualidad humana. Se sabe que mientras más parejas sexuales tenga una persona, mayor es su probabilidad de contraer el VIH y a esto se le llama promiscuidad. Existen dentro de las diferentes conductas sexuales posibles, unas más promiscuas que otras, la promiscuidad es por definición, el medio de vida en el ámbito de la prostitución, no en consecuencia la homosexualidad o la bisexualidad en sí mismas; no es la sexualidad lo que expone al riesgo de infección, es la promiscuidad dentro de la sexualidad lo que hace más probable contraer la enfermedad.

Siendo la sexualidad un asunto que transcurre en un ambiente íntimo, la transmisión es, al mismo tiempo, la consecuencia de un acto social y privado.

12.- Junto con su expansión, el Sida genera otros procesos sociales complejos. El desarrollo de prejuicios de parte de mucha gente en torno a esta enfermedad, y el estigma que recae sobre sus víctimas es un ejemplo de ellos.

Diversos factores determinan que una enfermedad genere perjuicios y estigmatice a sus víctimas. En primer lugar, se trata de un padecimiento relacionado con lo sexual, y lo sexual es una materia sensible en nuestra sociedad. En segundo lugar, es un fenómeno que además de asociarse a lo sexual, es mórbido; es una enfermedad venérea, y quienes padecen ese tipo de males son señalados porque se les atribuye una vida sexual desordenada. En otras palabras, las enfermedades venéreas se consideran propias de grupos y conductas socialmente desacreditadas: prostitución, sexualidad fuera del matrimonio, etc. En tercer lugar, existe entre nosotros una tendencia cultural a ver con cierto rechazo los líquidos corporales (sangre, sudor, semen, orina, saliva), y a considerarlos como fuentes de contaminación. Se ha comprobado que dos de éstos líquidos, el semen y la sangre, son efectivamente, modos de transmisión del virus del Sida, lo que posiblemente sea un factor adicional que potencia a esa tendencia de rechazo hacia los demás líquidos del cuerpo.

13.- Cabe imaginar varias estrategias para detener el avance del Sida. La "ideal", desde varios puntos de vista, sería de tipo médico y clínico: en efecto, la existencia y disponibilidad masiva de una vacuna contra ésta enfermedad resolvería en una buena medida el problema. Pero esa posibilidad es, por lo pronto y previsiblemente durante varios años más, sólo un proyecto en

el que se trabaja febrilmente. Dado que por el momento no hay una estrategia típicamente médica para detener la propagación del VIH, el papel de los médicos y de los hospitales, queda reducido al que antaño jugaron con respecto a otras enfermedades entonces incurables: antiguamente los hospitales eran lugares a los que se iba a morir, y dentro de ellos, los médicos solían, sobre todo, consolar a sus pacientes, y confrontarlos por su desgracia. Al no existir una estrategia clínica, es urgente pensar en otras de orden social para intervenir la situación.

14.- Desde el punto de vista del derecho familiar, sugerimos la elevación del requisito de edad para quienes pretendan contraer matrimonio, así como la práctica obligatoria de las pruebas de Elisa y Western Bold, para la detección del Sida, ya que el examen médico prenupcial actual es insuficiente para detectar esa grave enfermedad. Este tipo de examen debe ser gratuito y a cargo del Estado en los centros de salud y dependencias del Seguro Social. También sería saludable que los futuros contrayentes acrediten exámenes psicológico y de salud mental que garanticen su madurez para vivir en pareja heterosexual, buscando con ello que eduquen a su descendencia convenientemente y con responsabilidad, cumplimentando así el artículo 4º de nuestra Carta Magna.

15.- Pensando en el Sida y tomando en consideración que los mayores casos de éste mal se han derivado de relaciones sexuales, se hace necesario legislar en materia de divorcio la causal de bisexualidad, no solo por lo que pueda considerarse una injuria grave de un cónyuge a otro, sino porque la exposición que existe en sí misma, resulta ser una forma

antinatural a la procreación y ético-religioso que además pudiese traer el contagio de ese mal, por lo que también nos inclinamos a que el Sida no se contemple en forma general como una enfermedad contagiosa e incurable, sino dada su incubación, desarrollo y consecuencias son de suyo causantes de muerte, por lo que debe considerarse como una causal más para el divorcio.

16.- Desde el punto de vista jurídico-penal, estimamos que existiendo en el Código Penal para el Distrito Federal un delito de peligro de contagio por enfermedades venéreas, debe incluirse la tipificación del contagio del Sida agravándose la pena en este caso, con independencia de la que corresponde cuando el contagio sea por violación, estupro, incesto o adulterio. También debe ser punible el contagio por Sida cuando se dé por exigencia del débito conyugal en la mujer, existiendo infidelidad o conducta dudosa de identificación sexual en el marido o en la esposa.

17.- En la prostitución como ya lo habíamos dicho, el Sida juega un papel muy importante, actualmente muchos hombres se encuentran en estado de pánico al pensar que puedan estar en riesgo de padecer Sida, por haber tenido contacto con una o varias prostitutas. Lo cierto es que la mayoría de las prostitutas están tan aterradas acerca de la enfermedad como sus clientes. Muchas de ellas pese a que su clientela ha disminuido significativamente, exigen el uso del condón a sus clientes y han suprimido en su totalidad el sexo anal debido a que esto aumenta de manera considerable la posibilidad de contraer la enfermedad. Las cosas han llegado a tal grado que si se reglamentara la prostitución se podrían establecer medidas para

prevenir el Sida, por ejemplo:

- a) Que se inhabilite toda prostituta cuando se descubra que usa drogas por vía intravenosa;
- b) Las prostitutas serán examinadas periódicamente por médicos capacitados y debe practicárseles los exámenes clínico-médicos necesarios incluyendo las pruebas de Elisa y Western Bold de tal manera que eviten ser foco de infecciones venéreas y de Sida;
- c) Los clientes deberán usar condón durante cualquier acto sexual;
- d) Por cuanto a la prostitución de amas de casa, estudiantes y todo aquel que no lo hace de una manera pública, debe concientizárseles mediante campañas generales, lo saludable de practicarse los exámenes de detección de Sida, como son las pruebas de Elisa y Western Bold.

Si todos los seres humanos llegamos mediante la observancia de las reglas preventivas a la conciencia del grave daño que causa el Sida, podremos desterrar esa terrible enfermedad.

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Gustavo Olafz; "Sida, la epidemia que a todos afecta"; Editorial Diana; Primera Edición; Septiembre 1988; Pág. 3.
- (2) Mahler Halfdan; "Una estrategia mundial"; Sida: una sombra en nuestro mundo; Salud Mundial, Organización Mundial de la Salud; Marzo 1988; Pág. 2.
- (3) Scholle Connor Susan; "Sida: aspectos sociales, jurídicos y éticos de la Tercera Epidemia"; Boletín de la Oficina Panamericana; Vol. 105, Nos. 5 y 6; Pág. 587.
- (4) Opus Cit. Pág. 589.
- (5) Danziger Renée; "Formas de comportamiento"; Sida: una sombra en nuestro mundo; Salud Mundial, Organización Mundial de la Salud; Marzo 1988; Pág. 13.
- (6) IBIDEM
- (7) Ob. Cit. Pág. 590.
- (8) Ob. Cit. Pág. 591.
- (9) Opus Cit. Pág. 592.
- (10) Opus Cit. Pág. 593.
- (11) Opus Cit. Pág. 593.

- (12) Britten F. H. Anthony; "Hacia la transfusión de sangre sin riesgos"; Sida: una sombra en nuestro mundo; Salud Mundial, Organización Mundial de la Salud; Marzo 1988; Pág. 22.
- (13) Ob. Cit. Pág. 600.
- (14) Periódico "El día"; 8 de septiembre de 1990; Pág. 6.
- (15) Periódico "El Nacional"; Sección: salud; 1 de septiembre de 1990; Pág. 14.
- (16) Periódico "El Nacional"; Sección: política; 6 de septiembre de 1990; Pág. 19.
- (17) Chávez Ascencio Manuel F.; "Matrimonio, compromiso jurídico"; Editorial Porrúa; Pág. 456.
- (18) Casillas E. Leticia; "Nuevo Enfoque de una epidemia"; ICYT- Información Científica y Tecnológica; publicada por el Consejo Nacional de ciencia y tecnología; Enero 1989; Vol.II; Núm. 148; Pág. 19.
- (19) Periódico "Excelsior"; sección c; 15 de septiembre de 1990; Pág. 1.
- (20) Periódico "Ovaciones"; sección: nacional; 20 de septiembre de 1990; Pág. 2.
- (21) Periódico "El sol de México"; 9 de septiembre de 1990; Pág. A-3.
- (22) Vaticano (1974) Declaración sobre el aborto procurado; Reproducido en las IPPF. Europe (1968).
- (23) Carrancá Raul y otro; "Raíz jurídica del aborto"; Editorial UNAM; Pág. 26.

(24) Sánchez Ocaña Ramón; "Ante el sida"; Ediciones Temas de Hoy;  
Grupo editorial Planeta; Pág. 89.

## FUENTES BIBLIOGRAFICAS

Aguilar García Leopoldo,  
"El aborto en México y en el Mundo"  
Enfoque sociológico,  
Editor B. Costa-Amic,  
México D.F. 1973.

Barré F. - Sinoussi,  
J.C. Chermann, W. Rozenbaum,  
"El Sida en preguntas",  
Edición, compañía editorial, S.A.,  
México, 1989.

Castro R. - Pérez,  
"Aspectos psicosociales del Sida",  
Salud Pública de México: Órgano Oficial  
del Instituto Nacional de Salud,  
Julio-Agosto 1988, Vol. 30, Núm. 4,  
Editores Huéspedes.

De Pina Rafael,  
"Derecho Civil Mexicano",  
Vol. 1, Quinta Edición,  
Editorial Porrúa, S.A. 1968.

Hall Robert E. y otros,  
"Discusión Internacional: El aborto en  
un medio cambiante",  
Primera Edición, Edición Contemporáneos S.A.,  
México D.F. 1972.

Izazola José Antonio y otros,  
"Factores de riesgo asociados a infección por VIH en  
hombres homosexuales y bisexuales",  
El caso de la Ciudad de México,  
Salud Pública México: Órgano Oficial del Instituto Nacional  
de Salud Pública,  
Julio-agosto 1988, Vol. 30, Núm. 4,  
Editores Huéspedes.

Leal Luisa María,  
"El problema del aborto en México",  
Muigel Angel Porrúa, S.A.,  
México 1980.

Marañón Gregorio,  
"Amor, conveniencia y eugenesia",  
Tercera Edición, Editor B. Costa-Amic,  
México D.F. 1976

Oláiz Gustavo,  
"Sida la epidemia que a todos afecta",  
Primera Edición, Editorial Diana,  
Septiembre 1988.

Rojina Villegas Rafael,  
"Compendio de Derecho Civil: Introducción,  
Personas y Familia",  
Quinta Edición, Editorial Porrúa, S.A.  
México 1970.

Sánchez Ocaña Ramón,  
"Sida, ciencia y sociedad en México",  
Primera Edición,  
Fondo de Cultura Económica, S.A. de C.V.  
México 1989.

Scholler Connor Susan,  
"Sida: aspectos sociales, jurídicos y éticos  
de la Tercera Epidemia",  
Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana,  
Vol. 105, Nos. 5 y 6, Noviembre-Diciembre 1988,  
Publicada por la Organización Panamericana de la Salud.

Sepúlveda Jaime y otro,  
"El Sida en México",  
Salud Pública de México: Organo Oficial del Instituto  
Nacional de Salud Pública,  
Julio-Agosto 1988, Vol. 30, No. 4,  
Editores Huéspedes.

Sepúlveda Amor Jaime,  
"Sida, ciencia y sociedad en México",  
Primera Edición,  
Fondo de Cultura Económica, S.A. de C.V.  
México D.F. 1989.

## FUENTES HEMEROGRAFICAS

Boletín Epidemiológico,  
Investigación sobre perfiles de salud,  
vigilancia del Sida en las Américas,  
Vol. 9, No. 2, 1988,  
Organización Panamericana de Salud.

Cooperación en la lucha contra el Sida,  
Consejo de Administración del programa  
de las Naciones Unidas para el desarrollo,  
8 diciembre 1987,  
Organización de las Naciones Unidas.

Epidemiología,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Vol. 1, Febrero 1986, Núm. 2,  
México D.F.

Epidemiología,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Vol. 1, Abril 1986, Núm. 4,  
México D.F.

Estrategia Mundial de prevención y lucha  
contra el Sida,  
42a. Asamblea Mundial de la Salud,  
Cuarto Informe de la Comisión B.,  
19 mayo 1989,  
Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Estrategia Mundial de prevención y lucha  
contra el Sida,  
Resoluciones y decisiones. Anexos,  
40a. Asamblea Mundial de la Salud,  
15 mayo 1987,  
Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Gaceta Conasida,  
Consejo Nacional para la prevención y  
control del Sida,  
Mayo-Junio 1988, Segunda Edición,  
Año 1, Núm.1  
Editorial Delfos S.A.  
México D.F.

Gaceta Conasida,  
Consejo Nacional para la prevención y  
control del Sida,  
Julio-Agosto 1988,  
Año 1, Núm 2,  
Editorial Delfos S.A.  
México D.F.

Gaceta Conasida,  
Consejo Nacional para la prevención y  
control del Sida,  
Septiembre-October 1988, Segunda Edición,  
Año 1, Núm.3,  
Editorial Delfos S.A.  
México D.F.

Gaceta Conasida,  
Consejo Nacional para la prevención y  
control del Sida,  
Noviembre-Diciembre 1988,  
Editorial Delfos S.A.  
México D.F.

Gaceta Conasida,  
Consejo Nacional para la prevención y  
control del Sida,  
Mayo-Junio 1989,  
Editorial Delfos S.A.  
México D.F.

Gaceta Conasida,  
Consejo Nacional para la prevención y  
control del Sida,  
Enero-Febrero 1990,  
Editorial Delfos S.A.,  
México D.F.

Informe del Director General de la  
Organización Mundial de la Salud,  
Abril 1989,  
Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Informe Financiero interino sobre  
el año de 1988,  
Fondo de depósito para el programa mundial  
sobre el Sida,  
42a. Asamblea Mundial de la Salud,  
20 marzo 1989,  
Organización Mundial de la Salud.

Necesidad de evitar toda discriminación contra  
las personas afectadas por el VIH y las personas  
con Sida,  
41a Asamblea Mundial de la Salud,  
Ginebra 2-3, Mayo 1988,  
Organización Mundial de la Salud.

Nexos,  
Sociedad, ciencia y literatura,  
Junio 1989, Núm. 138,  
Publicado por el Centro de Investigación  
Cultural y Científica A.C.  
México D.F.

Population Reports,  
El Sida: Una crisis de salud pública,  
Temas sobre salud mundial,  
Serie L, No. 6, Abril 1987.

Prevención y lucha contra el Síndrome de  
Inmunodeficiencia Adquirida,  
Asamblea General,  
24 noviembre 1987,  
Organización de las Naciones Unidas.

Probando Nuevos Métodos,  
Cronología 1900-1945,  
Organización Mundial de la Salud.

Programa Especial sobre el Sida,  
Ginebra 16-18, Noviembre 1987,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Juventud sana: nuestro bien máspreciado",  
Enero-Febrero 1985,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Nutrición. Humanización de la asistencia.  
Diabetes juvenil. Enfermedades de transmisión  
sexual".  
Noviembre 1985,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Conferencia Internacional sobre uso indebido y  
tráfico de drogas, Naciones Unidas",  
Junio 1987,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Sexo, amor y familia",  
Noviembre 1987,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"¡En marcha!",  
Diciembre 1987,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Sida: una sombra en nuestro mundo",  
Marzo 1988,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Alma-ata: diez años después",  
agosto-septiembre 1988,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Jóvenes de hoy",  
Marzo 1989,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"Ética y salud",  
Abril 1989,  
Organización Mundial de la Salud.

Revista Salud Mundial,  
"En busca de la Salud",  
Mayo 1989,  
Organización Mundial de la Salud.

Salud Pública de México,  
Órgano Oficial del Instituto Nacional  
de Salud Pública,  
Volumen 30, No.4,  
Julio-agosto 1988,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 1, 1 marzo 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D,F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 3, 15 marzo 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D,F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 4, 15 junio 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D,F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 5, 15 julio 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D,F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 6, 15 agosto 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D,F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 7, 15 septiembre 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D,F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 8, 15 octubre 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D,F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 9, 15 noviembre 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 1, Núm. 10, 15 diciembre 1987,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 2, Núm. 1-2, Enero-Febrero 1988,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 2, Núm. 4, abril 1988,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 2, Núm. 5, mayo 1988,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 2, Núm. 6, junio 1988,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 2, Núm. 7, julio 1988,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 2, Núm. 8, agosto 1988,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA,  
Boletín Mensual, Sector Salud,  
Año 2, Núm. 9, septiembre 1988,  
Dirección General de Epidemiología,  
México D.F.

SIDA Y SOCIEDAD,  
ICYT- Información científica y tecnológica,  
Dirección de Divulgación tecnológica y científica,  
Publicación del Consejo Nacional de ciencia y  
tecnología,  
Imprenta Ajusco S.A de C.V.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en las Américas,  
99a. Reunión Washington, D.C.  
Junio 1987,  
Organización de las Naciones Unidas.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en México,  
Dirección General de Epidemiología,  
Secretaría de Salud,  
México D.F.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida,  
Medidas Preventivas,  
CONASIDA, México junio 1987,  
Editado por la Dirección General de Epidemiología,  
Subsecretaría de servicios de salud,  
Secretaría de Salud.

TIEMPO,  
Sida: carrera entre ciencia, amor y muerte,  
Año XLVIII, Núm. 2525, Vol. XCIV,  
20 Septiembre 1990,  
Tiempo S.A. de C.V.,  
México D.F.

**FUENTES LEGISLATIVAS**

**Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

**Código Civil para el Distrito Federal**

**Código Penal para el Distrito Federal**