



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES

“ARAGON”

413

2ej.

LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL
COMO CAUSAL DE DIVORCIO EN EL CODIGO
CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL

TESIS

Que para obtener el Título de:
LICENCIADO EN DERECHO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN
JOSE MARIA ZEA DIAZ

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

San Juan de Aragón, Edo. de Méx.

1991



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

I N D I C E

INTRODUCCION.....	1
-------------------	---

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES GENERALES.

1.1. Breve historia de las enfermedades de transmision sexual.....	2
1.2. Definición de enfermedad.....	16
1.3. Definición de enfermedad de transmision sexual.....	19
1.4. Definición de enfermedad venerea.....	22

CAPITULO SEGUNDO

CLASIFICACION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, MAS COMUNES EN LA SOCIEDAD MEXICANA.

2.1. Sifilis.....	32
2.1.1. Sifilis Primaria.....	37
2.1.2. Sifilis Secundaria.....	39
2.1.3. Sifilis Latente.....	41
2.1.4. Sifilis Terciana.....	42

2.1.5.	Sifilis Congenita.....	44
2.2.	Gonorrea.....	46
2.3.	Tricomoniassis.....	54
2.4.	Chlamydia Trachomatis.....	57
2.5.	Candidiasis.....	60
2.6.	Herpes Genital.....	62
2.7.	Citomegalovirus.....	65
2.8.	Molluscum Contagiosum.....	67
2.9.	Condilomas Acuminados.....	68
2.10.	Infecciones Intestinales de transmisión sexual.....	70
2.11.	Hepatitis Virica.....	71
2.12.	Giardiasis.....	74
2.13.	Amibiasis.....	75
2.14.	Sigella SP y Salmonela SP.....	78
2.15.	Pediculosis.....	78
2.16.	Escabiasis.....	79
2.17.	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.....	81

CAPITULO TERCERO

LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO.

3.1.	El divorcio en México.....	85
3.2.	Concepto de divorcio.....	101
3.3.	Concepto de causal de divorcio.....	103

3.4.	Interpretación de la fracción VI, del artículo 267 del Código Civil vigente para el Distrito Federal.....	104
3.5.	La importancia dentro del marco jurídico y del social, de las enfermedades de transmisión sexual.....	116

CAPITULO CUARTO

CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN LA CIUDAD DE MEXICO, ENCUESTAS Y ESTUDIO DE CAMPO.

4.1.	Modelo de encuesta para la área jurídica.....	128
4.2.	Modelo de encuesta para la área médica.....	132
4.3.	Modelo de encuesta para la área estudiantil.....	136
4.4.	Graficas y resultados.....	140
4.4.1.	Graficas y resultados del área médica.....	146
4.4.2.	Graficas y resultados del Área estudiantil (derecho). ..	150
4.4.3.	Graficas y resultados del Área estudiantil (medicina) ..	154
4.4.4.	Resultados del área judicial.....	158
	CONCLUSIONES.....	160
	BIBLIOGRAFIA.....	164

INTRODUCCION

En el presente trabajo, se hace un breve estudio del problema que representa hoy en día las Enfermedades de Transmisión Sexual en la Ciudad de México, las cuales tienen sus causas principalmente por: la falta de una adecuada y bien dirigida educación sexual; la sobrepoblación desahogada y poco planificada, ocasionada por el fenómeno de la inmigración de personas hacia la gran urbe como lo es la Ciudad de México; la promiscuidad; el problema del aborto en la población sexualmente activa que en nuestros días es cada vez mayor, y más aun que educadas, por ella menores de edad; y por último, la falta de conciencia entre los conyugales, en relación a sus obligaciones en el aspecto sexual, que trae como consecuencia al mismo tiempo un deterioro emocional y social entre ellos.

El objetivo principal que se persigue con este trabajo, consiste en dar a conocer a la gente la falta de información que existe sobre el tema en cuestión, la importancia que representan para la sexualidad, las enfermedades de transmisión sexual; la necesidad de modificar el artículo 167, fracción III del Código Civil vigente para el Distrito Federal, por lo que se analiza el presente trabajo, partiendo desde su aspecto legislativo, justificando su importancia desde el punto de vista

médico, y terminamos con un estudio jurídico y social, quedando el mismo distribuido de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se da una referencia histórica sobre las enfermedades en estudio, así como, sus consecuencias sociales que han tenido en la historia las dos enfermedades que se consideran como las más viejas, y que son la Sífilis y la Fiebre aguda. Por lo que toca a la historia de las enfermedades de transmisión sexual en México, esta es muy escasa, por lo que tomamos como base para nuestro estudio histórico, doctrina extranjera y especialmente española, donde encontramos referencia sobre las mismas.

El segundo capítulo, se refiere a un estudio de las enfermedades en cuestión más comunes en la Ciudad de México, partiendo desde su clasificación, hasta una visión desde el punto de vista médico de cada una de ellas.

Es menester señalar, que para la elaboración del presente capítulo, se contó con la colaboración y asesoría del Dr. Roberto Cisneros Moreno, profesor de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales, plantel Toluca, quien con sus conocimientos, se logró realizar un esbozo del estudio de cada una de las enfermedades de transmisión sexual más comunes en la Ciudad de México, y que para efecto de su comprensión, se hizo de la manera más sencilla, por lo que, nos basamos en diferentes fuentes

más sencilla, por lo que, nos basamos en diferentes fuentes informativas médicas. Es por esto último, que no se encontrarán referencias bibliográficas en dicho capítulo, sino que estas están señaladas en la parte relativa a las mismas.

La tercera parte o capítulo, comprende un estudio que se hace sobre la importancia que representan las enfermedades de transmisión sexual, desde el punto de vista jurídico, así como su relación con las figuras del matrimonio y el divorcio, además de que se da, una explicación sobre la importancia que representan este tipo de enfermedades en el aspecto jurídico-social, y la relevancia que tienen dentro del aspecto sexual entre los cónyuges, así como su repercusión ante la sociedad.

El cuarto y último capítulo, se realiza conforme a un estudio de campo basado en encuestas dirigidas a diferentes sectores sociales como los son; el área judicial, médica y estudiantil. Por lo que, se muestran las gráficas y resultados de las mismas.

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES GENERALES

1.1. BREVE HISTORIA DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Es incierto saber con exactitud, desde cuando aparecen las enfermedades de transmisión sexual en la humanidad, pero es probable que estas existan desde que el ser humano practica el acto sexual, sin embargo, hay que reconocer que son oscuros los orígenes de las dos enfermedades de este tipo como son la Sífilis y la Gonorrea, que históricamente son consideradas como las más antiguas.

Puede afirmarse que las enfermedades de transmisión sexual con mayor o menor semejanza a como se presentan en la actualidad, son conocidas o fueron conocidas desde épocas muy remotas, y encontramos referencias de ellas en documentos históricos tales como El Antiguo Testamento, de alrededor de dos mil años antes de nuestra era, así como también por medio de estudios que han realizados científicos e investigadores, en fósiles de esqueletos y restos humanos, en los cuales se han descubiertos lesiones ocasionadas por la Sífilis y la Gonorrea.

Como ejemplo de un documento histórico, encontramos la Biblia, en la cual dentro de su contenido se señalan datos de una

enfermedad sexualmente transmisible, misma que según científicos la relacionan con la Blenorragia o Gonorrea, por la cual se tuvo que tomar medidas para evitar que se extendiera.

Nos dice la propia Biblia que, antes del año 3000 a.c., el pueblo israelita guiados por Moisés pelearon contra los Madianitas, por razones de venganza real o imaginaria contra ellos o contra su dios, siendo lo anterior una excusa sobrenatural para justificar la guerra, pero su objetivo real, era destruir su poderío económico.

Los israelitas salieron victoriosos y como parte del botín después de destruir su pueblo, así como a sus hombres, se llevaron a las mujeres madianitas y a los niños, junto con su ganado. Dicho botín fue concentrado en la Llanura de Moab cerca de la ciudad de Jerico, y tal vez eufóricos por la victoria, violaron a dichas mujeres.

Tiempo después se presenta un problema llamado plaga contra la congregación del Señor, por lo que, Moisés ordenó que las mujeres madianitas fueran ejecutadas, y los hombres israelitas que hubiesen copulado con estas, fueran aislados del campamento por espacio de siete días.

Resulta atractivo por su interés el hecho anteriormente mencionado, toda vez que, se encuentra relación con el periodo de

manifestación de la infección por gonococos, que suele presentarse después de siete días de haber practicado el acto sexual con persona infectada.

Por otra parte, es difícil identificar las enfermedades de transmisión sexual en la literatura griega y romana, así como también en la medieval, y esto se debe a que este tipo de enfermedades, se les consideraba como normales por lo corrientes que eran o quizás, por que en esos tiempos se conceptuaban como un castigo de Dios, por haber cometido un pecado, por lo que, no tenía sentido hablar de ellas.

Cabe hacer mención que dentro de los romanos, un médico de nombre Dribaso recomendaba un tratamiento para este tipo de enfermedades genitales, que consistía en "la aplicación de cataplasmas de migas de pan y lentejas, además de unguentos a base de alumbre, vitriolo y cera, sobre las llagas y verrugosidades de los genitales (1)".

San Agustín en los siglos IV y V, hace mención en sus escritos, al referirse a la enfermedad del príncipe que había pecado contra la castidad y relata que tenía una úlcera relacionada con el crimen que Dios quería castigar y que dejaba a aquel príncipe en la imposibilidad de cometerlo de nuevo (2)",

por lo que, podemos decir que se trataba de una enfermedad de transmisión sexual.

Aproximadamente por estas fechas, Aecio hizo la descripción de diversos cuadros clínicos sobre este tipo de enfermedades, tales como, "úlceras, grietas, verrugas y escrescencias y verruquosidades localizadas, especialmente, a nivel de los órganos genitales masculinos o femeninos (3)".

Otro documento histórico que contiene referencias sobre las enfermedades de transmisión sexual, es el Libro Sagrado del Corán, lo único que podemos señalar es que critica a las personas que la adquieren.

Entre los Arabes, existieron eminentes médicos que se ocuparon en este tipo de enfermedades. En el siglo I el médico Razes en su obra Continens, describe unas ampollas las cuales se presentaban en el pene y la vulva, llamandole bothor, también otro médico Árabe Avicena, se refiere a una úlcera putrida que se presentaba en los genitales y las llamó safat, por lo que respecta a otro médico de nombre Abenzonar, a las lesiones con pus que se localizaban sobre el miembro del varón les denominó alchamta (4).

En Inglaterra, aparece en el siglo XIII una enfermedad llamada enfermedad que quema, por lo que, el Estado prohibió a

las personas que regenteaban en los burdeles de Londres, que proporcionaran a sus clientes mujeres que padecieran esta enfermedad, la cual producía una quemazón, por lo que recibió su nombre del vocablo francónormando mismo que se le aplicaba a la gonococia (hot-piss o la chaude-pisse).

La época de mayor difusión de este tipo de enfermedades, tuvo lugar en Europa a finales del siglo XV, con la llegada de los acompañantes del descubridor de América, el almirante Cristóbal Colón en el año de 1493, siendo esta la Teoría americana que sostiene el origen de la Sífilis, que nos dice que cinco años después de que Colón regresara a Europa procedente de América, esta enfermedad era desconocida en aquel continente, y que a partir de ese momento se propagaría como una verdadera epidemia durante los dos siglos siguientes.

La primera descripción de la nueva enfermedad la da el médico portugués Ruy Díaz de Islas, que se encontraba en Barcelona, el cual fue solicitado para examinar a algunos de los hombres de Colón, cuyos cuerpos estaban "cubiertos de las pústulas del salpullido de la sífilis y que tenían, en la boca y garganta, las típicas úlceras de forma serpinginosa semejante al rastro del caracol (S)". Primeramente le dio el nombre de sarampión indio por el salpullido de la piel, que era parecido aunque no idéntico al que provocaba el sarampión, después le

llama enfermedad serpinginosa, la cual describió como "una enfermedad, desconocida hasta ahora, nunca vista ni descrita, que apareció por vez primera en la ciudad y que desde allí se difundió a todo el mundo (5)".

La Teoría Europea del origen de la Sífilis, nos dice que el grupo de enfermedades denominadas treponematosis, ya se encontraban en Europa y África, en una forma tan leve que no eran reconocidas, y sus argumentos son los siguientes:

1. Existen numerosas descripciones de lo que puede interpretarse como sífilis en antiguos textos romanos y griegos, pero agrupadas bajo el término genérico de "lepra". En los siglos XIII y XIV hay varias referencias a lo que se llama "lepra venerea" y poco tiempo después se habla de "lepra congenita". Como la lepra no se contagia sexualmente ni se transmite en forma congenita, probablemente se trata de sífilis.

2. Desde hace milenios los arabes han usado fomentos e inhalaciones de mercurio para el tratamiento de la "lepra"; los cruzados de los siglos XII y XIII regresaron de la Tierra

Santa trayendo "unguento serraceno" con -
mercurio para tratar a sus "leprosos". El -
mercurio no tiene ningún efecto contra la le-
pra real pero se ha usado en el manejo de la
sífilis.

3. La epidemia de sífilis iniciada en 1493 debe -
haber incluido otras enfermedades, ya que en-
tre los síntomas se describen fiebre, sudora-
ción, diarrea, ictericia y progresión rápida -
al coma y a la muerte, lo que no se caracte-
rístico de sífilis sino de otras enfermedada-
des infecciosas epidémicas como cólera, tifo ,
tifoidea, hepatitis, etcétera (7)".

En cuanto a la Teoría americana nos señala que:

1. No hay descripciones de ninguna enfermedad que
pueda confundirse con la sífilis en la literatu-
ra médica anterior a 1494.
2. La gravedad del padecimiento y la rapidez con -
que se generalizó en toda Europa (en menos de -
dos años ya había llegado a Rusia) sugiere que
la población afectada no había tenido contacto--
breve con la enfermedad.

7. Estudios paleontológicos en esqueletos americanos precolombinos han revelado la existencia de numerosos casos de lesiones muy sugestivas de sífilis, mientras que esqueletos europeos precolombinos (que se remontan hasta los tiempos de las dinastías faraónicas en Egipto) no han producido ninguna lesión convincente y muy escasas sospechas (8)".

Cualquiera que sea su origen de esta enfermedad como lo es la sífilis, es importante señalar que es en Europa donde encontramos más información histórica sobre el tema en estudio, por ejemplo, mencionaremos que a partir de 1494, con la invasión del ejército francés de Carlos VIII a Italia, para apoderarse del trono de Nápoles, y después pasar a Turquía para tomar Constantinopla y coronarse Emperador del Oriente, este joven monarca de tan solo veinticinco años, para lograr dicha invasión se dedicó durante un año a reclutar un ejército de mercenarios, por lo que, contaba con franceses, alemanes, húngaros, polacos, portugueses y españoles, que según estos últimos se dice que eran recién llegados del Nuevo Mundo, también acompañaba a este ejército un grupo de mujeres llamadas baquetes o el cortejo del campamento.

Durante el tiempo que duró la lucha y que fue corto, los hombres de ambos ejércitos fornicaron bastante con sus mujeres, y

como consecuencia de ello, se produjo una gran epidemia de enfermedades sexualmente transmitidas que disminuyeron a ambas tropas. La enfermedad más sobresaliente fue la llamada serpinginosa, misma que describió Ruy Diaz de Isla y que más tarde se le conociera como sífilis.

Fueron tantos los soldados contagiados y la gravedad de la enfermedad, que el monarca Carlos VIII se vio en la necesidad de abandonar su sitio y regresar a Italia, además que la Liga formada por el Rey de España, el Emperador de Alemania y el Dogo de Venecia, que fue creada para obligar a dicho monarca a retirarse y expulsarlo junto con su ejército del territorio italiano, le presionó al retiro.

Durante la partida de los mercenarios invasores hacia sus países de origen, estos siguieron fornicando, propagando así la enfermedad, por lo que, esta iba aumentando su radio de infección. Por lo tanto, al quedar infectada la gente por esta enfermedad que no respetaba sexo ni edad, cada país culpaba a su vecino; por ejemplo, los italianos le llamaron "mal español", los franceses "mal napolitano", y los demás europeos "mal francés".

En el año de 1496, la enfermedad había infectado a numerosas personas de Alemania, Francia y Grecia. Inglaterra se vio afectada en el año de 1497, al igual que Suiza y Holanda. En el mismo año Perkin Warbeck, Duque de York y Jacobo IV de Escocia,

Invasión Inglaterra por el norte, y sus tropas estaban compuestas por mil cuatrocientos renegados o mercenarios, entre los cuales se encontraban algunos de los que habían acompañado a Carlos VIII de Francia, pero la invasión resultó un fracaso y regresaron a España a donde llevaron la nueva enfermedad.

En el 1500, la enfermedad serpinginosa llegó a Hungría y a territorio ruso, a su vez que el portugués Vasco de Gama llegaba a la India, trasladándose la enfermedad hacia ese Continente. En el Oriente, es en el año de 1505 cuando llegó a China, y en el Japon en 1506, donde se le denominó nanka bassam o "enfermedad portuguesa".

Era tal la fuerza que iba desarrollando la enfermedad, que la Iglesia le preocupó y nombra a un santo patron, para que las víctimas le imploraran sus favores, dándole a dicho santo el nombre de San Dionisio, el cual es el mismo patrón de Francia y de Paris en especial.

En el siglo XVI, el médico italiano Jerónimo Francastoro le da un nuevo nombre a la susodicha enfermedad que azotaba al Occidente, siendo este el de sífilis, ya que como también era poeta, en uno de sus poemas relata la aventura de un joven percherino de nombre sífilis, que como había construido altares prohibidos en una colina sagrada, despertó la ira del Dios Apolo, y como castigo este último le manda una enfermedad cuyas

características eran unas úlceras o bubones que aparecían en la piel, el título de la obra es "Sifilis o Mal Frances".

A finales del siglo XVI, con Ambrosio Peré y Jean Fernel surgen descripciones detalladas de la sífilis, como por ejemplo: la forma de como se adquiere, siendo esta por medio de una relación sexual, su periodo de incubación, los síntomas, su periodo de evolución, además de que señalan la presencia de unos ganglios en la ingle, su diferencia con las purgaciones (hemorragia), y otras diferencias, características y peculiaridades.

La enfermedad tardó cien años en perder virulencia y para evolucionar hasta el cuadro que presenta actualmente, pero sin duda hizo muchos estragos muriendo bastante gente por culpa de la misma, y aun en los siglos XVII, XVIII y XIX, continuó siendo un azote para la humanidad.

Ahora bien, podemos decir que su causa principal por la que se propagó, fue la fornicación desmedida generalmente con prostitutas. Y el tipo de personas que fueron las culpables de que esta enfermedad, traspasara las fronteras de países europeos como portadores de la misma, encontramos a los marinos, soldados o mercenarios y a los viajeros.

Por último dire, que en nuestro Continente Americano este tipo de enfermedad al igual que otras de su género, han encontrado sus causas históricas de propagación en el mismo tipo

de personas que en Europa. En especial y en la República Mexicana, las enfermedades de transmisión sexual tal vez ya existían en el periodo precolombino, y esto se corrobora con estudios realizados a esqueletos y fósiles de seres humanos, en los cuales se les ha encontrado lesiones identificadas como sífilis, mismos que fueron descubiertos en la cueva Candelaria (9). Otras causas por las cuales se han entendido este tipo de enfermedades son, los grandes movimientos sociales, guerras, etc., que ha sufrido nuestro país. Encontrando su mayor foco de infección en las grandes ciudades, que nacieron por el desarrollo industrial y económico de las mismas, hasta convertirse a lo que ahora denominamos como urbe, y en este caso tenemos a la Ciudad de México.

En el caso de nuestro país, la información sobre este tipo de enfermedades es muy escasa, por lo que, casi no encontramos referencias históricas sobre las mismas, pero una cosa sí podemos decir, que la historia de estas enfermedades no ha terminado, y es compromiso del hombre actual el tratar de erradicarlas, por que, en la actualidad están presentándose y descubriéndose otras nuevas, poniendo así en peligro a la nuevas sociedades, y en especial al matrimonio.

1.2. DEFINICION DE ENFERMEDAD

Primeramente daré algunas definiciones de enfermedad, para después hacer una pequeña clasificación, donde podremos enfocar a las enfermedades de transmisión sexual.

ENFERMEDAD, MORBO, MAL (o AFECCION).- " un estado o modo de ser normal de nuestro organismo, entendido como una desviación de los procesos biológicos en los que se disuelven ". Y como esta desviación de los procesos biológicos se manifiestan por una serie de modificaciones de orden anatómico o funcional, podemos también definir la enfermedad como "el conjunto de alteraciones (modificaciones) morfológicoestructurales, o tan solo funcionales, producidas en un organismo por una causa morbígena externa o interna, contra la cual el organismo ofendido es capaz de oponer, por lo común, un mismo de defensa o de reacción vital".

ENFERMEDAD.- (lat. infirmitas; de in, y firmitas, firmeza). F. Alteración más o menos grave de la salud del cuerpo animal (11)".

ENFERMEDAD.- es la modificación respecto al estado normal, definido de forma estadística, de un tejido o de un órgano

y que se proyecte sobre el funcionamiento de todo el organismo (12)".

ENFERMEDAD .- "Término genérico que indica un estado de desequilibrio y alteración de las funciones de un organismo, debido a agentes patógenos externos, internos, físicos, químicos o mecánicos. La enfermedad puede ser: aguda, cuando el agente actúa rápidamente sobre un organismo o parte del mismo (por ejemplo, en las enfermedades infecciosas); subaguda, cuando el proceso agudo, en vez de terminar de una manera clara, se hace torpido, se detiene con regularidad; crónica, cuando tiene un curso prácticamente estático y prolongado (13)".

En cuanto a la palabra enfermedad se puede decir entonces que, ES TODA ALTERACION DE SALUD, QUE SUFRE UN ORGANISMO.

Para apoyar más nuestro tema y en especial al tipo de enfermedad que nos ocupa, es necesario señalar la clasificación desde los griegos, por lo que, mencionare unas clasificaciones importantes, que son las siguientes:

Los egipcios, clasificaban a las enfermedades en dos grupos, en donde se encontraban las curables en uno, y en el otro las incurables.

La clasificación de Linneo, que estaba realizada conforme a los órganos que afectaban, el tiempo que duraban, si tenían fiebre o no, etc.

Es en la era moderna, cuando surge la clasificación más aceptada actualmente que es la propuesta por el Dr. Burnet en 1966, en donde forma dos grupos de enfermedades; las que resultan por la interacción del hombre con su medio ambiente, o sea las externas o ambientales, y las que son consecuencia de la forma como está hecho el hombre, también llamadas internas o genéticas.

El primer grupo, está compuesto por las enfermedades infecciosas, tóxicas y traumáticas. Dichas enfermedades son, producidas por agentes etiológicos ajenos al organismo, y su patogenia es conocida, al igual que, su tratamiento; su diagnóstico es sencillo en la mayoría de los casos y su prevención es posible.

En el segundo grupo, se incluyen los padecimientos congénitos y hereditarios, los procesos llamados degenerativos, los padecimientos autoinmunes y las enfermedades neoplásicas; sus etiologías y patogenias no son muy claras, su diagnóstico es difícil con frecuencia, y su tratamiento es ineficiente en algunos casos, por lo que, también es difícil su prevención.

Las enfermedades en cuestión, o sea las de transmisión sexual, las vamos a encontrar dentro del primer grupo, donde se comprenderá a las infecciosas, por lo que, en el siguiente inciso se dará una explicación más amplia.

1.3. DEFINICION DE ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL

Para entender la definicion de que se dara, primero es importante saber que es una enfermedad infecciosa, por lo que, empezaremos definiendo a estas ultimas:

ENFERMEDAD INFECCIOSA. - "Se denomina infeccion aquella enfermedad que se caracteriza por penetración en nuestro organismo de microbios patogenos, como los bacilos, cocos, virus, protozoos, etc (14)".

La expresion enfermedad de transmision sexual, es un termino generico aplicable a un grupo de enfermedades, que tienen como denominador el mecanismo por el cual se efectua el contacto, siendo este, la transmision a través de la relacion sexual.

Como se señalo con anterioridad, las enfermedades en estudio pertenecen al grupo de las enfermedades infecciosas, por lo que, hay que distinguirlas de las infecciones genitourterinas. Por lo tanto, no todas las manifestaciones de las enfermedades de transmision sexual, se producen en los organos genitales, ni todas las enfermedades del aparato genital, son producidas por transmision sexual.

La idea del Dr. Derel Llweyn Jones sobre las enfermedades que se transmiten sexualmente es la siguiente: "Son todas aquellas enfermedades que se transmiten, de manera exclusiva o primordial, cuando, dos personas tienen relaciones sexuales íntimas (15)".

Otra definición de enfermedad de transmisión sexual, es la siguiente: "Enfermedad contagiosa contraída por contacto sexual (16)".

Ahora bien, definire a las enfermedades de transmisión sexual como: todas aquellas infecciones contagiosas que se transmiten, cuando se tiene relación sexual con persona infectada.

Por lo anterior, es importante señalar que existen varias clasificaciones, sobre este tipo de enfermedades, por citar un ejemplo, está la elaborada por el Dr. Derel Llewellyn Jones, que está distribuida de acuerdo a las consecuencias de las mismas; como son las graves, las de carácter menor y las insólitas.

Las primeras, son aquellas que de no ser sometidas a tratamiento, pueden dañar órganos del cuerpo independientes del aparato genital. Las segundas son las que generalmente se localizan en los órganos genitales y sin efectos negativos a

largo plazo, y por último las insólitas, que son las que suelen contraerse en los trópicos y que causan daños en localizaciones nuevas al aparato genital (17).

El ejemplo anterior, es importante para saber como clasificarias de acuerdo a los efectos que producen en el organismo.

1.4. DEFINICION DE ENFERMEDAD VENEREA.

Las enfermedades venereas, reciben su apelativo por la diosa Venus, o bien de la palabra Venus veneris o relativo a la diosa del amor.

De las diferentes definiciones que existen sobre las enfermedades venereas, se encontrara que se los relacionan con las enfermedades genitales y con las enfermedades de transmision sexual.

Aunque suele ser sinonimo de enfermedad de transmision sexual, el termino enfermedad venerea es mas restringido, por que anteriormente se les definia asi a las enfermedades classicas como son: la gonococia, la sifilis, los linfogranulomas venereos y el chancro blando entre otras, ademas que como dije con antelacion, se les relacionaba con las enfermedades genitales o propias de los organos genitales o reproductivos, cuestion que hoy en dia resulta anacronico. Posteriormente dare una explicacion por lo cual resulta anacronico el termino, por lo mientras pasaremos a revelar dos importantes definiciones, las cuales por su contenido son de sumo interes, para diferenciarlas de las de transmision sexual.

ENFERMEDAD VENEREA. - "La que se contrae a causa del trato sexual con personas infectadas (18)".

ENFERMEDAD VENEREA. - "Procede del nombre de la diosa pagana de la belleza y el amor, Venus, se denomina venerea aquellas infecciones que se contraen despues de la cópula carnal con persona infectada, efectuada por via normal (coito natural) o por via anormal (coito anal, oral); suele contraerse aunque no siempre de esta forma, por que tambien se pueden adquirir fuera de todo comercio sexual; a través de objetos infectados (pañós y prendas intimas); besos, etc (19)".

Resulta anacrónico emplear el término enfermedad venerea, por que en la actualidad la propagacion de otras enfermedades como las infecciones urogenitales no gonococicas de etiología parasitaria, bacterianas y viricas, ademas de infecciones psicosomaticas como la venerofobia, han hecho que la Organizacion Mundial de la Salud, les denomine y agrupe entre las enfermedades de transmision sexual.

El concepto de enfermedad venerea, crea una cierta aversion, por que el individuo al darse cuenta que esta enfermo por causa de una de estas enfermedades, se siente avergonzado aun siendo no culpable de la misma, por lo que tambien, se le da un caracter de estigma y como consecuencia hace que el mismo

individuo no acuda a una revisión médica, ni mucho menos presentarse ante una autoridad judicial, para denunciar o presentar su demanda respectiva de divorcio.

Por lo tanto, si empleamos el término enfermedad de transmisión sexual por el de enfermedad venérea, tanto en el lenguaje médico como en el jurídico, estaremos haciendo conciencia entre la gente de que se trata de una enfermedad más, pero de igual o mayor importancia de interés social y médicamente hablando.

- 1.- Dr. Manuel Giménez Vallespi, Las Enfermedades Venéreas, Ed. Biblioteca Salud y Sociedad, Barcelona, 1977, p. 13.
- 2.- Ibidem.
- 3.- Dr. Manuel Giménez Vallespi, p. 15.
- 4.- Derek Llweyn-Jones, Enfermedades de Transmisión Sexual, Ed. Grijalbo, 1987, p. 151.
- 5.- Roy Ferez Tamayo, Enfermedades Viejas y Enfermedades Nuevas, Ed., Siglo XXI, Mexico, 1985, p. 40.
- 6.- Luis Segatore, Diccionario Médico, Ed., Teide, Barcelona, 1979, p. 401.
- 7.- Juan Palomar Miguel, Diccionario para Juristas, Ed., Mayo, Mexico, 1981, p. 515.
- 8.- Larousse, El Mundo de la Medicina, T. II, México, 1974, p. 96.
- 9.- Gran Enciclopedia Médica Sarpe, Ed., Sarpe, T. II, Mexico, 1979, p. 770.
- 10.- Luis Segatore, op. cit., p. 770.
- 11.- Diccionario de los Términos Técnicos de Medicina, vigésima ed., Ed., Norma, Madrid, 1981, p. 334.
- 12.- Juan Palomar, op. cit., 515.
- 13.- Luis Segatore, op. cit., p. 401.
- 14.- Luis Segatore, op. cit., p. 400.
- 15.- Derek Llweilyn Jones, op. cit., p. 17.
- 16.- Diccionario de Términos Técnicos de Medicina, op. cit., p. 334.
- 17.- Dr. Derek Llweilyn Jones, p. 46.

18.- *Diccionario para Juristas*, op. cit., p. 515.

19.- *Luigi Segatore*, op. cit., p. 401.

CAPITULO SEGUNDO

CLASIFICACION DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL, MAS COMUNES EN LA SOCIEDAD MEXICANA.

Se habla de veintitres agentes infecciosos que se pueden considerar hasta hoy en día, como causantes de las enfermedades de transmisión sexual, por lo que, se toma el dato anterior para refinar la clasificación que mas adelante se elaborará, y es importante mencionar, que dicha clasificación es la más reciente dentro de la medicina actual.

Ahora bien, estamos tomando en cuenta que para considerar a estas enfermedades como causal de divorcio, se debe de demostrar que fueron únicamente y exclusivamente transmitidas por medio de una relación sexual, entendida esta, como el contacto sexual genital, anal u orogenital, debiéndose considerar al primero, como la penetración del pene del hombre en la vagina de la mujer.

En algunos casos, la evidencia de la transmisión sexual es incompleta, como ocurren con el citomegalovirus, mollusco y la hepatitis A y B, o en el caso de la candidiasis, ya que el contacto sexual desempeña una función relativamente sin importancia. Por otra parte, la epidemiología de la

vulvovaginitis por candida, no esta totalmente probada la posibilidad de que se transmita por via sexual, asi como tambien ocurre con la patogenicidad del virus Epstein-Barr, del estafilococo.

Por lo tanto, se debe de tomar en cuenta para su consideracion, tanto el agente que produce la enfermedad, como el tipo de contacto sexual por el cual se transmite la misma.

La siguiente clasificacion, se realiza mencionando al microorganismo que se transmite por via sexual, asi como el nombre de la enfermedad o enfermedades que produce el mismo.

MICROORGANISMO

ENFERMEDAD QUE PRODUCE

(BACTERIAS)

Neisseria gonorrhoeae.

Uretritis, servicitis,
proctitis, conjuntivitis,
endometritis, inflamación
pelvica, perihepatitis,
bartolinitis, infeccion
gonococica diseminada.

Haemophilus ducreyi.

Chancro blando.

Calymmatobacterium granulomatis.	Granuloma inguinal.
Gardnerella vaginalis.	Vaginitis, servicovaginitis
Enteropneusto grupo B.	Sepsis neonatal.
Shigella SP.	Shigelosis (mas frecuente en homosexuales masculinos).
Salmonella SPP.	Salmonelosis (mas frecuente en homosexuales masculinos).
Clamidia trachomatis.	Uretritis no gonocócica, vaginitis, cervicitis, inflamacion pelvica.
Treponema pallidum.	Sifilis.
(HONGOS)	
Candida albicans.	Vulvovaginitis, balinitis (mujer- hombre).
(PROTOZOOS)	
Trichomonas vaginales.	Vaginitis, uretritis no gonocócica

Virus de las verrugas genitales.	Condilomas acuminados.
Virus molusco contagiosa.	Molusco contagioso genital.
Virus Epstein-Barr.	Mononucleosis infecciosa.

(y recientemente el virus de la inmunodeficiencia humano (HIV),
tipo I y no muy claro el tipo II.

La anterior clasificación, fue hecha de acuerdo a la
proporcionada por la Organización Mundial de la Salud,
agregándosele algunas otras enfermedades que a mi consideración
también deberían estar incluidas como tales.

En relación a las enfermedades de este tipo más comunes en
la Ciudad de México, señalaré las más importantes, haciendo un
breve estudio de cada una de ellas, empezando por:

2.1 SIFILIS

La sífilis es una enfermedad infectocontagiosa, subaguda o crónica, producida por la bacteria *Treponema pallidum*, adquirida en la vida extrauterina casi siempre por contacto sexual, o en lo intrauterina (forma congénita), la cual la trasmite la madre enferma por la vía transplacentaria. También tiene manifestaciones clínicas diversas, dependiendo de si afecta al niño o al adulto, y del estadio de evolución, afectando la piel, mucosa y diversos órganos del cuerpo, además cursa largos períodos asintomáticos.

El agente causal pertenece al grupo de los *Treponemataceae*, las cuales son patógenas para los seres humanos. Dicho grupo está integrado por los *Leptospira*, *Borrelia* y el *Treponema Pallidum*, siendo este último el causante o responsable de la enfermedad.

El *T. Pallidum*, es un microorganismo en forma de espiral aburada en sus extremos, que mide de 6 a 15 micras de largo, por 0.2 micras de ancho. Su citoplasma está rodeado por una membrana trilaminar, la cual a su vez posee una delgada capa interna de mucopolisacárido, denominada *proteína*, y de ácido N-acetil aurámico, dispuestas en forma alterna y que proporcionan cierta rigidez a la membrana. Los únicos huéspedes naturales del *Treponema*, además

del hombre: son los grandes monos y el cangrejo, a pesar de que se los encuentra abundantemente en las lesiones mucocutáneas.

Dicho organismo, resiste muy poco a la desecación y a la temperatura, pues muere a los 42°C, después de una hora, es afectado por la mayoría de los antisepticos, incluyendo al jabón, sin embargo resiste un año si se congela a -70°C.

Desde el advenimiento de los antimicrobianos y su aplicación en el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, se registró un espectacular descenso en las tasas de morbimortalidad, que hizo concebir la esperanza de controlar o erradicar la sífilis, sin embargo, a mediados de los años cincuenta en muchos países se empezó a registrar un número cada vez mayor de casos, entre los que encontramos a México. Dicho fenómeno, tiene sus orígenes entre otras cosas por la pérdida de interés del público hacia esta enfermedad, quizás derivada por el falso sentido de seguridad que brinda su tratamiento y que se refleja en los pobres programas de salud, así también por el incremento de las relaciones sexuales premaritales entre adolescentes y jóvenes, dadas estas por la oportunidad que brindan los métodos anticonceptivos y por lo mismo, la falta de miedo al embarazo, y por último, la prostitución continua que juega un importante papel en su transmisión.

Las cifras estadísticas en este campo adolecen de gran subestimación, tradicionalmente los casos de sífilis que acuden a un médico privado se tratan pero no se reportan, por lo tanto las autoridades médicas no tienen conocimiento de las mismas, lo que ha hecho, que en los últimos cuarenta años, en la Ciudad de México principalmente se ha observado una tendencia en el aumento de la afección, por lo que, las oportunidades para contraer sífilis cada día son mayores.

La enfermedad se inicia con la intrucción del treponema por una solución de continuidad, alcanzando en pocas horas los linfáticos y la sangre, produciendo una bacteriemia con focos metastásicos a distancia y antes de que aparezca la lesión primaria, por lo tanto, la sangre de un paciente aun en el periodo de incubación ya es contagiosa. Existe un periodo de incubación entre 2 y 7 semanas raras veces antes o después de este tiempo. Después de esto se pasa al horizonte clínico, y a parece la primera manifestación. El chancro sífilítico o chancro duro, dura entre 3 y 6 semanas y desaparece espontáneamente, y la enfermedad vuelve a ser latente por un tiempo, cabe destacar que la lesión primaria, ocurre en el sitio de la incubación.

Aunque el treponema desde su inoculación ha pasado a la sangre, es en el periodo llamado secundario cuando se manifiesta el estado septicémico con síntomas en la piel,

eruptivas, lesiones de la piel y otros órganos, esta etapa, se presenta dos o tres meses después del chancro, aunque en algunos casos pasa el chancro al secundarismo, en lo que se llama sífilis postsecundaria, estas lesiones tienen como característica general, su transmisibilidad y su dirección repetitiva en pocas semanas, después de ello la sífilis vuelve a ser latente.

Antes de los dos años en cualquier momento y sobre todo cuando la enfermedad ha sido mal tratada, puede venir en algunos casos un nuevo episodio sintomático con lesiones semejantes a las del secundarismo, pero en forma limitada, conocido con el nombre de relapsa recidiva o secundarismo tardío, y después de ello viene el silencio, no habrá más lesiones sino hasta las manifestaciones tardías.

La sífilis cumple sus dos años en forma latente, y a partir de ahí, las condiciones inmunológicas del paciente sobre todo por aumento de la inmunidad celular independiente, se van a determinar en una tercera parte de los casos por duraciones espontáneas, en otra tercera parte, los pacientes nunca tendrán sintomatología, será la enfermedad latente hasta la muerte llamada también sífilis tardía latente, y solo una tercera parte dará sintomatología, de estos pacientes un 15% presentarán lesiones en la piel, ganglios o huesos, lo que se conoce como

sifilis tardía benigna, cuyas lesiones tienen como características generales ser limitadas, destructivas, no infectantes y no resolutivas; un 10% dará lesiones cardiovasculares como lo es la aortitis, miocarditis, aneurismas, y el otro 15%, presentará lesiones en el sistema nervioso, tal es el caso de la neurosifilis, que puede dar lesiones meningoencefalares (parálisis) o parenquimatosas, tabes dorsal, neuritis óptica y parálisis general progresiva.

2.1.1. SIFILIS PRIMARIA

El chancro, es la lesión típica primaria que aparece en el sitio de la inoculación del treponema, y que se presenta dentro de los tres primeros meses, lesión que inicia como una papula pequeña de 2 a 4mm de diámetro, no dolorosa, que sufre erosión en el centro, de bordes indurados y precisos de consistencia cartilaginosa dura, de fondo sucio y de donde se puede obtener el microorganismo para observarlo, mediante microscopia con técnica de campo oscuro.

El chancro suele localizarse en genitales externos o en la región perineal o pubiana; sin embargo, puede ocurrir en cualquier otra parte del cuerpo como lengua, conducto anal en mujeres y hombres, estos últimos generalmente homosexuales. O bien, una induración sobre todo en las mujeres, cuando se instala en el canal vaginal o en el cérvix. Además se acompaña de linfadenopatía regional, por lo regular una semana después de aparecer el chancro, siendo los ganglios firmes pero no dolorosos, indurados, de 4 a 10mm de diámetro.

El chancro que no recibe tratamiento, desaparece sin dejar cicatriz, dentro de las cuatro a seis semanas, pero la linfadenopatía puede persistir por meses.

Desde luego existen formas atípicas de la lesión primaria, que dependen de la cantidad del inoculo, y particularmente de si el paciente sufre sífilis con anterioridad, por lo que, debe de tenerse en cuenta aun las lesiones genitales triviales pequeñas y negativas en casos obscuros, como ejemplo, citamos a la sífilis seropositiva, donde el paciente no presenta el chancro aun haber recibido algún tratamiento farmacológico durante el periodo de incubación de la sífilis.

5.1.2. SIFILIS SECUNDARIA

Esta sífilis, tiene una duración aproximada de cuatro a seis semanas, siendo múltiples las manifestaciones clínicas, sin embargo, predominan las lesiones maculocutáneas y la linfadenopatía generalizada. De la primeras, lo más sobresaliente es una erupción maculopapular, a veces papuloescamosas y ocasionalmente asociada a pustulas. Las lesiones se caracterizan por ser bilaterales, simétricas, de color rojo pálido o rosadas, no pruriginosas, redondeadas de 5 a 10mm. de diámetro, siendo más notables en el tronco y la porción próxima a las extremidades, pero se pueden distribuir ampliamente en palmas, plantas, cara y cuero cabelludo. Cuando sobreviene isquemia y endarteritis obliterante, las pápulas pueden descamarse y originar lo que se conoce como sífilis papuloescamosa, notable en palmas de manos. También, las lesiones pueden evolucionar hacia necrosis, sobre todo cuando la endarteritis es importante.

Otra manifestación es la alopecia en placas, debida a la afectación de los folículos y que pueden hacer perder las cejas y la barba. En los lugares donde se conserva calor y humedad, tales como la área perineal, escroto, cara interna de los muslos, axilas, ingle o sobre el mamario, las pápulas pueden crecer y coalescer, produciendo amplias lesiones grisáceas o rosadas, denominadas condiloma lata; a nivel de labios, mucosa oral,

lengua, paladar, faringe, vulva, vagina, pene, y en la cara interna del prepucio, pueden producirse lesiones superficiales denominadas placas mucosas, esto solo a un 38% de los sujetos, y la cual consiste en una erosión gris plateada, rodeada por un halo rojo y característicamente inodora.

Los síntomas generales como fiebres, pérdida de peso, anorexia y malestar, son comunes en este estadio, así como cefalea y datos de meningismo, pero la meningitis aguda, sólo ocurre en 2 a 5% de los pacientes, a veces sólo detectada por proteinorraquia y pleocitosis inespecífica del líquido cefalorraquídeo.

Otras lesiones menos frecuentes de la sífilis secundaria, son la hepatitis, artritis, nefropatía, periostitis e iridociclitis. El daño renal se manifiesta más como síndrome nefrótico que como nefritis, cabe destacar que las lesiones glomerulares en este período, son altamente infectantes.

2.1.3. SIFILIS LATENTE

Es el periodo que continúa a la sífilis secundaria, se caracteriza por la ausencia de manifestaciones clínicas y solo puede ser diagnosticada, mediante pruebas serológicas positivas, acompañadas de la presencia del líquido cefalorraquídeo anormal, o bien en sujetos con historia previa de sífilis primaria y/o secundaria, que no han recibido tratamiento, o niños con lues congénita asintomática.

La mayoría de los autores, la dividen en latente temprana (desde el momento de la infección hasta los cuatro años), y latente tardía (después de cuatro años de la infección inicial). Aun durante este último periodo, el treponema puede obtenerse por muestras de sangre, y por consiguiente, una mujer embarazada puede infectar al feto, o bien, un donador de sangre infectar al sujeto recipiente, si ambos se encuentran en dicha situación, y por último, hasta hace poco se sabía que el paciente con sífilis latente no tratado, podía continuar con sífilis latente de por vida, o desarrollar sífilis terciaria, o bien curarse espontáneamente.

2.1.4. SIFILIS TERCIARIA

Las principales lesiones, ocurren a nivel cardiovascular y del sistema nervioso central, ambas se inician durante la fase de latencia como un proceso inflamatorio progresivo y lento.

La neurosífilis, puede ser asintomática, la cual se diagnostica en un individuo con el líquido cefalorraquídeo normal (pleocitosis y proteinorraquia), y que curse el mismo tiempo con serología positiva en sangre, o en el mismo LCR. Esta forma ocurre en 26 o 74% de los sujetos con sífilis latente, el riesgo de que progresen y de síntomas, es de aproximadamente el 20% en los primeros diez años, pero se incrementa a medida que pasa el tiempo; también existe mayor propensión a dar manifestaciones clínicas en hombres que en mujeres, que para la forma de tabes dorsalis que es cinco veces mayor.

Las manifestaciones oculares de sífilis secundaria, tales como iritis, coriorretinitis y disminución de la agudeza visual, también son frecuentes en la sífilis tardía, y las adherencias del iris con el cristalino, pueden producir pupila fija que no debe ser confundida con la pupila de Argyll-Robertson.

Otras manifestaciones son las consideradas gomas sifilíticas, que son lesiones granulomatosas generalmente únicas, pero que

pueden ser múltiples. Los gomas de piel, producen lesiones papulonecrosas, nodulares o ulcerativas, no dolorosas e induradas, que característicamente forman círculos o arcos con hiperpigmentación periférica. Pueden desaparecer espontáneamente, pero casi a menudo se extienden, y destruyen tejido circunvecino. También pueden imitar muchas otras enfermedades granulomatosas de la piel, como infecciones micóticas, tuberculosis, lepra, sifilítica, etc., los gomas del esqueleto, afectan predominantemente huesos largos de las extremidades inferiores, aunque desde luego cualquier hueso puede sufrirlo. Los hallazgos radiológicos, incluyen periostitis y osteítis destructiva y esclerizante, además de estos sitios, también es frecuente que afecte a las vías respiratorias superiores, laringe, hígado, estómago, y cualquier otro tejido.

2.1.5. SIFILIS CONGENITA

Es la infección por *Treponema pallidum*, que ocurre en el producto de la concepción de una mujer que sufre luego generalmente después del cuarto mes de embarazo, aunque como ya ha sido demostrado por Harter y Benirschke, el feto puede adquirirla antes, el resultado de tal infección puede terminar en muerte fetal, en obito o en aborto, o bien en un parto de producto inmaduro, prematuro o de término pero que fallece a las pocas horas, o vive pero con manifestaciones floridas de la enfermedad. Se puede dar el caso de ser un niño normal y sano, dependiendo de la edad del embarazo en que la madre haya adquirido y transmita la infección, y cuando más temprana sea, mayor daño causa.

La frecuencia de infección fetal es mayor, cuando la sífilis materna tiene menos de dos años de duración, y es menor en madre con sífilis latente, particularmente si el embarazo anterior terminó en parto de niño normal.

Desde estudios que el riesgo de infección fetal de madre con sífilis temprana no tratada, es de aproximadamente el 95%, pero que la penicilina-terapia aplicada durante la segunda mitad del embarazo, no solo cura a la madre, sino también al producto, no existiendo hasta el momento fallas en dichos tratamientos, sin

que esto quiera decir, que el niño no pueda presentar estigmas o secuelas.

El diagnóstico de la sífilis, se basa además de los datos epidemiológicos y clínicos, en dos aspectos fundamentales. Consistiendo el primero en la visualización del treponema pallidum, mediante la técnica de campo oscuro, utilizando un microscopio con contraste de fase, y la segunda, basada en una prueba de serológicas positivas.

2.2. GONORREA .

La gonorrea es una enfermedad infectocontagiosa exclusiva del ser humano, y causada por el neisseria gonorrhoeae que es un coco gram negativo , que afecta principalmente las mucosas; su contagio casi es exclusivo por via sexual, y se calcula que un solo contacto con una mujer infectada, tiene un riesgo de un 20% de infección para el varón participante. La enfermedad tiene un aspecto muy amplio y puede variar desde un proceso asintomático a una uretritis, salpinginitis, eritritis o una enfermedad diseminada. En los niños, la enfermedad se manifiesta con mayor frecuencia como vulvovaginitis, y en el recién nacido como oftalmia purulenta.

Adelantos recientes en estudios de biología y la inmunología de *N. gonorrhoeae*, han demostrado los factores a los cuales corresponden la virulencia, así como, los mecanismos de resistencia a los antibióticos que ha desarrollado.

El cultivo primario del gonococo en el laboratorio, es muy difícil, no sólo porque el organismo es de los llamados fastidiosos para su cultivo, sino porque es muy susceptible a la acción tóxica de una gran variedad de elementos de los medios de cultivo comunes; es por eso que se requieren medios cultivos y condiciones especiales tales como: el enriquecimiento de O₂ en el

adquiriendo un pH de 7.2 a 7.6 y el temperatura de 35° a 36°C. Después de 48 horas de incubación aparecen las primeras colonias de gonococos, las cuales son translúcidas y finamente repartidas en el medio, semejando granos de arroz.

La gonorrea, es un padecimiento de amplia distribución mundial, en la actualidad se calcula que hay más de 60 millones de enfermos en el mundo, de los cuales el 60% de las infecciones bacterianas, se observan en varones, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes, o sea en individuos con mayor actividad sexual, según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud.

Los grupos de individuos más afectados, corresponden a prostitutas, homosexuales y trabajadores migratorios, esto es un denominador común entre este tipo de enfermedades de transmisión sexual. La frecuencia de la enfermedad, en forma exacta no se conoce, ya que, la notificación es deficiente además, una gran parte de los casos son asintomáticos o mal diagnosticados, sin embargo, la morbilidad ha continuado incrementándose posiblemente por las facilidades de trasladarse de un lugar a otro, o por la libertad sexual.

Desde el punto de vista epidemiológico, los casos asintomáticos son los más importantes, ya que, por lo general

cuando un paciente presenta síntomas, disminuye su actividad sexual y acude al médico; en cambio, un paciente asintomático o con pocos síntomas, no acude al médico y continúa su actividad sexual, con el consecuente contagio. Es probable que los casos asintomáticos, sean los responsables de las pandemias de gonorrea de adquisición reciente, sintomática o que fuera diagnosticada por exámenes de selección, o por entrevistas, para ser estudiados y así identificar el agente etiológico, con el objeto de dar tratamiento adecuado y romper la cadena de transmisión.

La infección gonocócica, se inicia en el momento en el que el gonococo, se pone en contacto con las mucosas susceptibles, éstas, deben estar constituidas por un epitelio a base de células columnares o de transición; de tres a cuatro días después, se inician los síntomas de la enfermedad sobre todo en la uretritis. La presencia del gonococo, hace que emigren al sitio de la infección gran cantidad de granulocitos, los que se encargan de transportar el gonococo a la luz de la uretra, dando lugar a que la mucosa se inflame y se produzca un exudado purulento.

Cuando la infección sigue su curso natural, puede por extensión o diseminación linfática, penetrar al epididimo o a la próstata en el varón, ocasionado epididimitis o prostatitis. En la mujer, la uretritis es poco frecuente, y cuando se presenta es transitoria, en cambio, la inflamación de las glándulas de

Bartholín y Síene, es común. Por extensión pueden resultar afectadas: el endocervix, endometrio y las trompas, pudiendo propiciar endosalpinx y peritonitis. La infección gonocócica, tiende a curarse espontáneamente, dejando un denso tejido de granulación, que deja a su vez, como secuela una estenosis uretral y esterilidad, tanto en el hombre como en la mujer.

El aspecto clínico de la gonorrea tanto en el hombre como en la mujer, es verdaderamente amplia, por lo que, se abordaran aspectos más frecuentes.

La gonorrea asintomática, esta reconocida como la causa más importante en el incremento de la enfermedad, como su nombre lo dice, no manifiesta síntomas ni signos, por tal motivo, el diagnóstico únicamente puede realizarse por medio de exámenes de laboratorio. En el caso de las enfermedades asintomáticas y en aquellas en que se practica el cultivo por medio de la prueba de Thayer Martin, solo del 50 al 60% de los casos, se aísla el gonococo, por lo que, se recomienda que todo contacto con un caso comprobado de gonorrea, deberá ser tratado aunque no se desarrolle sintomatología.

En un principio, se pensaba que la gonorrea asintomática era exclusiva del aparato genital femenino, pero estudios

recientes, han demostrado que el recto, faringe y la uretra masculina, pueden albergar al gonococo sin manifestar síntomas.

La uretritis anterior aguda, es la manifestación mas frecuente de la enfermedad gonocócica en el varón, la cual presenta un periodo de incubación de 2 a 8 días (tres días de promedio) que viene siendo asintomático, al final del cual se inicia la sintomatología, que consiste en polaquiuria, seguida de secreción mucóide y disuria, la secreción mucóide en pocas horas se convierte en secreción purulenta.

Por lo general, esta sintomatología, no se acompaña de síntomas generales, la infección se localiza durante las dos primeras semanas en la uretra anterior, continuando en la uretra posterior, próstata, vesículas seminales y por último en el epididimo, produciendo una epididimitis dolorosa.

En la mujer, la gonorrea afecta a la uretra, glándulas de Bartholin y Skene, y el cuello uterino, manifestando síntomas de acuerdo con las estructuras anatómicas afectadas, sin embargo, solo el 70% de los casos manifiestan síntomas, pero puede evolucionar hasta la enfermedad denominada como gonocócica pelviana, que es raro que se presente en la pubertad y durante el periodo posmenopausico.

El diagnóstico de la gonorrea en el hombre, es realmente fácil, debiéndose tener en cuenta los tres siguientes parámetros:

- 1.- Datos epidemiológicos;
- 2.- Datos clínicos;
- 3.- Datos de laboratorio.

En la mujer, el diagnóstico es más problemático, ya que desde el punto de vista epidemiológico, gran parte de los casos son asintomáticos, y es difícil que la mujer de el dato del contacto sexual, asimismo, durante la fase aguda de la enfermedad, el estudio bacterioscópico es de gran ayuda para hacer el diagnóstico, ya que en etapas posteriores, el frotis pierde valor y es necesaria para confirmar el diagnóstico, para así identificar al agente por medio de cultivos especiales.

Otra forma de gonorrea, es la infección gonocócica anorectal. En el 36% de la mujeres con gonorrea endocervical, se encuentra cultivos positivos en el recto, y se considera como contaminado el exudado cervical hacia el recto, en los varones, por lo general la contaminación ocurre durante el acto sexual con varón homosexual. La infección en la mayoría de los casos es asintomática, y solo del 3 al 10% presentan síntomas, siendo estos la proctitis con tenesmo, un exudado purulento, o hemorragia.

La infección gonocócica orofaríngea, es otra forma de gonorrea, que se adquiere por contacto sexual bucal (felatorismo), es más frecuente en la mujer, y en el varón homosexual. La contaminación de boca a boca por besos, o la autocontaminación por infección anogenital explica algunos casos. Por lo general la infección es asintomática, pero en algunos casos se manifiesta como una faringoamigdalitis aguda. Epidemiológicamente es importante señalar que los pacientes con infección orofaríngea, pueden hacer más fácil que la infección se disemine.

El diagnóstico de las diferentes formas de gonorrea, se basa en criterios clínicos epidemiológicos y de laboratorio, siendo este último el criterio definitivo del cual depende la identificación del germen, ya sea por frotis teñido con gram, por cultivo, o por prueba directa de anticuerpos fluorescentes.

Existen otras causas de uretritis en el hombre, y cervicitis en la mujer, en las que muchas veces no se puede demostrar en agente etiológico, y sólo los datos clínicos permiten hacer el diagnóstico de la uretritis y cervicitis inespecíficas.

El término infección genital inespecífica, se utiliza con relativa frecuencia, para denominar en el hombre a una infección

genital no gonocócica, y en la mujer una uretritis, una cervicitis o una proctitis, aunque sería preferible utilizar el término de infección genital no gonocócica.

La uretritis no gonocócica así como las infecciones genitales no gonocócicas, pueden deberse a muchos agentes etiológicos, entre los que se encuentran a los que originan a otras enfermedades de transmisión sexual, tales como el chancro, tricomoniasis, candidiasis, herpes, infecciones por clamidia trachomatis, haemophilus ducrey y vaginalis, shigella, estreptococos, etc.

2.3. TRICOMONIASIS

Esta enfermedad es la segunda causa de inflamación vaginal transmitida por vía sexual, la misma esta causada por un diminuto parásito de nombre trichomonas vaginalis, que únicamente puede ser observado a través del microscopio, además tiene una longitud dicho parásito de una 20 micras, aproximadamente las dimensiones de una célula de pus.

No se conoce con exactitud la incidencia de la tricomoniasis en la población mexicana, pero se calcula que esta en un porcentaje comprendido entre el 5 y el 20% de las mujeres sexualmente activas durante la etapa de los años fértiles, es decir, de los 15 a los 50 años aproximadamente. La trichomonas, acostumbran estar en la vagina de la mujer, y aveces se penetran a la uretra y a zonas adyacentes que se conocen como conductos de Skene, así como en la vejiga y en las glándulas de Bartholino.

Las trichomonas vaginalis, se alojan en las paredes de la vagina, toda vez que, en ellas se encuentran unos repliegues donde encuentran todo el alimento que necesitan, y donde también encuentran un ambiente cálido, factores que les favorece para su reproducción.

Esta enfermedad es raro encontrarla en mujeres vírgenes, pero en cambio abundan más a menudo, en mujeres que practican el

acto sexual. Los síntomas típicos de las mujeres que la padecen son, las secreciones vaginales, de un color verdusco o verdoso con olor a pescado, la secreción puede ser abundante, e ir acompañada de un cierto malestar y comezón en la vagina. Los síntomas, se presentan entre los siete y veintiún días después de realizado el acto sexual. En ciertas mujeres, la sensación de comezón es más intensa que la secreción, y la sensibilidad de la vagina, hace dolorosa por no decir imposible la relación sexual, o sea la penetración del pene.

En la infecciones graves, la secreción es profusa, la vagina esta sensible, enrojecida, inflamada e hinchada, lo que impide el acto sexual, hace doloroso el acto de orinar, e incómodo el caminar y molesto el sentarse. El examen de la secreción, denuncia la presencia de trichomonas, que se mueven incesantemente, y las muestras obtenidas de la uretra del compañero en el acto sexual, delatan el origen de la infección.

En los hombres, pueden estar infectadas, la uretra y la zona adyacente, si bien en la mayoría de los casos, el hombre no presenta síntomas, pero en algunos sin embargo aparece una uretritis.

De la tricomoniiasis, se dice que es más frecuente entre las prostitutas que entre las mujeres no promiscuas, y que se da sobre todo en la mujeres de los países en vías de desarrollo. Así

mismo, se ha demostrado que las mujeres que padecen gonorrea infecciosa, padecen también tricomoniasis vaginal, misma que es la responsable de la secreción vaginal de que se quejan este tipo de mujeres, ya que, el gonococo no puede infectar a la vagina de una persona adulta.

Aunque existen mujeres de edad fértil con tricomoniasis, en la mayoría de los casos los parásitos viven en plena armonía con la propia mujer, que ignorándolo, les ofrece alojamiento. Dicha enfermedad, solo causa síntomas de vez en cuando, pero una cosa se debe de tener en cuenta, que es posible que el coito frecuente, estimule su proliferación o que produzca síntomas, pero por una u otra razón, se va a originar un cambio en el ambiente de la vagina.

2.4. CHLAMYDIA TRACHOMATIS

El papel etiológico de la bacteria *C. trachomatis* como agente causal de la uretritis no gonocócica, está sobradamente probado, y entre un 50 y 70% de estos cuadros, se deben a los serotipos B a la E de la *C. trachomatis*. La proporción de uretritis no gonocócica causada por esta bacteria, es muy similar en todo el mundo.

El hombre es el único huésped natural conocido de la *C. trachomatis*, que crece en células de los epitelios columnares como conjuntiva, uretra, cervix y mucosa rectal. Su forma de transmisión es por contacto sexual (genital), aunque es también frecuente la genitocular. La asociación entre infección genital no gonocócica e infección ocular, se conoce desde hace tiempo, y esta asociación es de extraordinaria importancia, para estudiar la epidemiología de las infecciones genitales, debidas a Chlamidias, que no pueden considerarse como un proceso distinto al de las infecciones oculares.

En el adulto, la conjuntivitis de inclusiones, se adquiere inevitablemente por exposición a exudados del tracto genital infectado de la pareja sexual, y ocurre más frecuentemente en situaciones de promiscuidad sexual. En recién nacidos, la infección ocular (conjuntivitis de inclusión), se adquiere a

partir del canal del parto infectado, aunque hay casos en que la infección se ha desarrollado en niños nacidos por cesárea, después de la rotura de las membranas. Los mecanismos de patogenicidad de la infección producida por la *C. trachomatis*, aun no se conocen con exactitud.

La infección genital no específica, afecta de manera diferente a los hombres que a las mujeres, pero es cierto que la manifestación más común en ambos sexos, es la presencia del minúsculo organismo en estudio. En el caso de los hombres, se infecta la uretra y provoca una secreción del pene, hecho por el que se da a la enfermedad, el nombre de uretritis no específica. La razón por lo que las mujeres no la presentan, obedece probablemente que su uretra es más corta que la de los hombres, y tiene zonas propensas a la proliferación de la chlamidia y de otros organismos.

La chlamidia infecta en la mujer, un sector diferente al conducto genital, como por ejemplo, el cuello del útero, aunque este último, sea un reservorio donde se instala la infección como resultado de una relación sexual con un hombre que esté infectado por chlamidia. La misma infección en mujeres, puede conducir a desastrosos resultados y provocar la infección de los órganos genitales internos.

El diagnóstico de la enfermedad en el hombre, se realiza tomando una muestra, obtenida al introducir una torunda de algodón a su uretra, y en la mujer, se toma de un exudado de toda el área inflamada o de todo el canal cervical. El método serológico más sensible y específico para detectar una infección por *C. trachomatis*, es la microinmunofluorescencia.

2.5. CANDIDIASIS

La candidiasis es una micosis oportunista por excelencia, causada por un hongo del género *Candida* y la especie más frecuente es *C. albicans*, siendo entonces el agente etiológico de la misma, el hongo llamado *Candida albicans*.

Se trata de un hongo que no siempre produce síntomas y cuya proliferación, se ve reprimida por otras bacterias vaginales. La candidiasis es corriente, por ejemplo entre las diabéticas y particularmente común en el embarazo. También puede surgir si la mujer se ha sometido a un tratamiento con penicilina u otro antibiótico. La *Candida*, puede penetrar en la vagina de mujer, a través del pene de su compañero previamente infectado; también puede ocurrir lo contrario, y entonces el hombre empezará a notar picores después de realizar el acto sexual con una persona infectada. Las mujeres que padecen esta enfermedad, en ocasiones experimentan síntomas en algunos casos.

El síntoma principal de la mujer, es un intenso escozor en la vagina y en la vulva, acompañado de una secreción vaginal espesa, blanquecina e inodora, a veces muy abundante.

En los hombres infectados por su pareja, la zona en que les produce picores es el glande y el prepucio. En ocasiones

siempre también una secreción de la uretra. Algunos hombres presentan pequeñas llagas superficiales en el glande, aproximadamente a los dos días después de haber realizado el acto sexual, produciéndole escozor insoportable y va acompañado de una sensación de quemazón en toda la zona o región del glande.

El diagnóstico, tanto puede ser fácil como difícil, en un caso típico, una muestra de la secreción colocada en un portaobjetos y convenientemente teñida, delata en el microscopio la presencia del hongo bajo la forma de largos filamentos con protuberancias lobosadas. Cuando una mujer se queja de una ligera secreción vaginal y de un intenso escozor en la vulva, las mínimas partículas de piel de esta región retiradas de forma cuidadosa y examinadas al microscopio, muestran en ocasiones la presencia de la candida albicans.

2.6. HERPES GENITAL

Se conocen dos variantes del virus herpes simple; el tipo I que afecta principalmente sitios no genitales, y el tipo II que si los afecta. Las infecciones por este virus, se manifiestan por gingivostomatitis, encefalitis, queratitis y en el recién nacido, por un cuadro clínico de nombre síndrome de Torch.

El tipo I, generalmente produce gingivostomatitis o lesiones en las corneas, mientras el tipo II, se localiza preferentemente en el área genital. Las lesiones en los recién nacidos, se deben a este último tipo.

El tipo II, provoca úlceras genitales (herpes simplex virus tipo 2 o sea HSV-2), por lo que, es el tipo que nos interesa para nuestro estudio. Los análisis de sangre que se hacen para detectar, si una persona ha padecido herpes, revelan que la mitad de los adultos han estado infectados por herpes genital tipo 2, infección que en la mayoría de los casos ha pasado inadvertida.

Hace tiempo, se pensaba que el tipo HSV-1, solamente infectaba los labios y que el tipo HSV-2, únicamente infectaba a los genitales, pero en la actualidad se sabe que esto es falso, y que el cambio puede obedecer que hoy en día, a aumentado la

sexualidad anal, por lo que el HSV-1 y el HSV-2, pueden causar herpes genital, si bien es cierto que la mayoría de las infecciones, están provocadas por el HSV-2, como anteriormente se ha dicho.

El primer brote del herpes genital, es el peor, y acostumbra aparecer con el contacto sexual con persona infectada, y aun así esa persona se estaba recuperando de un brote de herpes, es importante señalar, que el contacto sexual puede ser tanto, genital como oral o anal.

Entre cinco y siete días después de realizado el acto sexual contaminante, aparece en el hombre en la zona del pene, una intensa comezón; la mujer, experimenta una sensación similar localizada en la superficie interna de los labios mayores. En algunas personas, puede aparecer además de lo anterior, un intenso dolor de cabeza y fiebre, en otras palidez y sensación de malestar que son propios de la gripe.

A las veinticuatro horas de haberse presentado estos síntomas en la zona donde sentía comezón, aparece un erupción eritema que al día siguiente se transforma en pequeñas vesículas. Toda la zona está sensible y dolorida, en ocasiones los labios mayores de la vagina, están hinchados, resultando para la mujer dolor y dificultad para orinar.

El líquido segregado por las vesículas es lípido, el cual muy pronto se vuelve amarillento y después se revientan las vesículas y se transforman en dolorosas erosiones. Al cabo de cuatro o cinco días, en las erosiones aparece una costra que va curándose lentamente. La curación es completa al cabo de un período comprendido de entre siete y doce días, desde la aparición de las primeras vesículas, durante este espacio de tiempo, la persona y después del séptimo día del brote, va disminuyendo el virus procedente de la zona infectada, quedando la posibilidad de contagiar la enfermedad a otra persona si tiene contacto sexual con ella.

La única manera segura de diagnosticar un herpes genital, consiste en obtener una muestra de la costra de una erosión, y enviarla al laboratorio de análisis virológicos, transportada en un líquido especial.

2.7. CITOMEGALOVIRUS

La enfermedad por virus de inclusión, se detecta cada vez con mayor frecuencia, ya sea como infección subclínica o bien como una enfermedad activa. El agente productor de esta enfermedad, es un virus que guarda estrechas relaciones con los virus del grupo herpes, como son la varicela-zoster, herpes simple y el Epstein Barr, por lo que, también se clasifica al virus del citomegalovirus en tal grupo.

No se conocen vectores en el ciclo de transmisión, pero se estima que el hombre es el único reservorio para el citomegalovirus, la transmisión ocurre por contacto sexual, estrecho o indirecto de persona a persona, mediante diversas conexiones en las cuales se ha identificado al virus, tales como la orina, las gastrointestinales, la leche materna, las secreciones cervicales, los espermias y la sangre, por lo común, no se llega a excretar, sino que hasta los ocho años.

La infección, es adquirida de una manera asintomática o subclínica, reportándose seropositividad, en la población general, y varía según el nivel socioeconómico del paciente y de la población. Clínicamente, en México, se cuenta con estudios serológicos en la población abierta, como el realizado por el doctor Martín Tosa y colaboradores, en el estado de Chiapas y en la

Ciudad de México, que muestran seropositividad más alta que la reportada en Seattle y Dallas en los Estados Unidos de América.

La infección, puede ocurrir primariamente en un huésped susceptible, es decir, que no ha tenido la experiencia previa, o por reactivación o reinfección en quien ya sufrió la infección.

Del citomegalovirus se dice, que ocupa un lugar bien importante en el mundo, por que generalmente afecta más a los recién nacidos, por lo que, se encuentra en la infección primaria que ocurre en el periodo prenatal, así como, en los periodos perinatal y posnatal.

En el primer periodo, es a través de la vía placentaria; en el segundo, por contacto en el canal del parto con secreciones del cervix, o por contacto con vagina contaminada; por último, en el tercer periodo es a partir de las diversas secreciones contaminadas con citomegalovirus, como son la orina, esperma, saliva, leche materna, sudor, etcétera.

El diagnóstico se puede fundamentar, mediante el aislamiento del virus o por un examen del sedimento urinario o gástrico, mediante microscopía, en donde se buscan cuerpos de inclusión intranucleares o intracitoplásmicos, y células gigantes epifásicas.

2.6. MOLLUSCUM CONTAGIOSUM

El molluscum contagiosum, esta causado por el virus mas grande que se conoce, el cual, pasa de una persona a otra, a traves del contacto corporal intimo, despues el cual penetra en la piel, provocando la aparicion de unas papulas, que son unos pequeños nodulos con una depresion central, que contienen una pequeña cantidad de material gelatinoso. Pese a que el molluscum contagiosum puede aparecer en cualquier parte del cuerpo humano, el lugar en donde las papulas son mas frecuentes, es la zona de los genitales.

El sitio en donde se presentan en el hombre por lo regular las papulas, es en el glande, asi dichas papulas son desagradables a primera vista, pueden eliminarse con un pinchazo de alfiler mojado con iodo, despues de lo cual, habra que vaciar el liquido que contiene, ademas el molluscum contagiosum, no tiene consecuencias graves, ya que el diagnostico es clinico ya que es dificil su aislamiento, por lo que, se trata de un trastorno de menor importancia.

2.9. CONDILOMAS ACUMINADOS

Los condilomas acuminados, son producidos por un virus denominado papovavirus, y es indistinguible morfológicamente al que produce las verrugas vulgares, que a su vez, son neoplasias epiteliales benignas, producidas por el virus tipo papova. Se ha demostrado, que existen cuatro tipos de virus papova, los cuales producen las cuatro clases de verrugas existentes.

Las verrugas acuminadas, se transmiten sobre todo por contacto sexual, teniendo un periodo de incubación de menos de tres meses.

Otro nombre que se les da a dichas verrugas, es el de papilomas venéreas. Por lo regular, esta infección se asienta en lugares húmedos y cálidos del cuerpo humano, alrededor de orificios naturales tales como: ano, boca, labios mayores y menores, además del glande, llegando a veces a encontrarse en el meato uretral (extremo final de la uretra), o en la zona más externa de la vagina. En estos sitios, la capa córnea es delgada o mínima, por lo tanto, no se produce hiperqueratosis como es el caso de las otras verrugas.

La lesión que producen los condilomas, son unas verrugas de tipo vegetante parecidas a la coliflor, pueden ser pequeñas, siendo

apenas unas salientes crestas en el término popular, y en ocasiones alcanzan dimensiones monstruosas sobre todo en las mujeres, deformando la región genital, perdiendo así su anatomía, también dichas verrugas, se maceran e infectan, adquiriendo un olor muy desagradable.

Deben de diferenciarse siempre, de los llamados condilomas planos o sífilis pápuloerosiva, que se presentan en las regiones genitales, por ser unas zonas muy ricas en treponemas. En este caso, estaremos en presencia de pápulas aplanadas erocionadas, y no de deformaciones vegetantes.

Los condilomas acuminados no tienden a evolucionar, por lo que, estos persisten y crecen, motivando así la consulta, que se hace no tanto por el aspecto estético como se hace en las demás verrugas, sino por el temor de su transmisión a otra persona.

En su diagnóstico, se les debe de diferenciar de las verrugas vulgares como la cromomycosis, tuberculosis verrugosa y los otros verrugosos. Su histología, puede ayudar en tales casos, ya que las lesiones virales además de la hiperqueratosis que da la verrugosidad, se observa una vacuolización en las células epidérmicas, resultando por la degeneración balonizante, que los virus producen por medio de inclusiones citoplasmáticas.

2.10. INFECCIONES INTESTINALES DE TRANSMISION SEXUAL

Aunque ya en el año de 1968 se estableció una interrelación entre infecciones intestinales por protozoos, y de comportamiento sexual, no ha sido, sino hasta fechas recientes cuando se establece de una forma definitiva, la posibilidad de considerarlas como enfermedades de transmisión sexual, por ser una serie de infecciones producidas por patógenos intestinales. Su incidencia viene condicionada, por ciertos tipos de práctica sexual con múltiples parejas sexuales, siendo esto obviamente, el mecanismo de transmisión de los patógenos intestinales. Estos tipos de contacto sexuales como lo son por vía anogenital y bucogenital, son frecuentes entre los homosexuales, aunque se pueden dar en una relación heterosexual.

Entre los microorganismos entericos que hasta ahora se han demostrado como productores de esta enfermedad de transmisión sexual, se encuentran los virus de la hepatitis A y B, y las bacterias como la shigella y la salmonella sp. Los parásitos intestinales que hasta ahora son transmisibles por los mecanismos ya mencionados, son los protozoos entamoeba histolytica y gardia lamblia, y algunos helmintos como los enterovirus vermicularis.

Recientemente, se ha acuñado el término síndrome del intestino grueso del homosexual, para designar esta patología en

los homocitales masculinos, ya que las lesbianas, se encuentran bastante libres de esta enfermedad de transmisión sexual, con frecuencia más baja que en la mujeres heterosexuales, aunque los datos disponibles son aun limitados.

2.11. HEPATITIS VIRICA

Este virus no es estrictamente una enfermedad de transmisión sexual, tanto el virus causante de la hepatitis A (VHA), como el causante de la hepatitis B (VHB), siendo este último más grave que el anterior, pueden ser transmitidos por una persona infectada durante el acto sexual. Existe un tercer virus causante de otra forma de hepatitis de nombre hepatitis no-A no-B, del cual no se sabe si puede transmitirse a través del contacto sexual.

El virus de la hepatitis tipo A, está presente en grandes cantidades en las heces del enfermo, por lo que, una persona puede infectada al ingerir alimentos contaminados, ya sea porque la persona que prepara los alimentos, lo traslada del ano a las manos y de esta a los alimentos, o por medio de una relación sexual vaginal, anal u oral, con persona infectada.

Los síntomas en los adultos, se presentan a los treinta días de iniciada la infección, por lo que la persona empalidece,

y a los pocos días aparece la fase de la ictericia, pero aun así, la enfermedad es considerada como relativamente benigna.

La hepatitis de tipo B, es una enfermedad más seria, se propaga de la misma manera que la anterior, y presenta el mismo conjunto de síntomas, la diferencia que existe, estriba en que la persona que ha tenido hepatitis B, no elimina el virus, y en consecuencia se convierten en portadores del mismo.

Los portadores continúan transportando el virus en la sangre, y lo liberan por sus secreciones corporales, en especial en las defecaciones. Cuando más temprana es la época de la vida en que una persona se infecta, más probabilidades tiene de convertirse en portadora. Si el portador tiene un contacto íntimo con otra persona y de manera especial si dicho contacto, comporta prácticas orogenitales o anales, siendo esta última, la que representa el mayor peligro de contagiarse de la hepatitis B.

Se dice que una persona es portadora, haciéndole un análisis de sangre, con el cual se averigua si posee una sustancia especial llamada antígeno superficial de la hepatitis B (HBS Ag). Existe también, una mayor probabilidad de ser portador entre los homosexuales promiscuos, que pueden contaminar a su pareja o con quien realicen el acto sexual, al igual que los

retrovirales, por esta razón, se incluye a la hepatitis B, entre las enfermedades de transmisión sexual.

última, por su patogenia puede ser adquirida por contacto primitivo (sodomitica, perianal o diseminación hematogena).

Desde el punto de vista macroscópico, las lesiones cutáneas se presentan como una ulceración superficial, la cual puede adquirir aspecto ulcerativo, granulomatoso o tumoral de bordes bien definidos, y su base se cubre de un exudado sanguinolento fácilmente sangrante y muy sensible.

Los métodos de diagnóstico, dependen de si la entidad es de forma intestinal o extraintestinal, si es la primera es igual al de la gardiasis y si es la segunda, es cutánea por observación microscópica directa del material del raspado de los bordes de la lesión ulcerativa, además se realizan reacciones inmunológicas específicas como son: contraelectroforesis, prueba de ELISA y hemaglutinación.

Es importante señalar que la amebiasis cutánea, se localiza habitualmente en la esfera anogenital, y la lesión más frecuente es la ulceración como se dijo con anterioridad, dicha ulceración va acompañada de intenso dolor, dato muy sugestivo de su etiología, que obliga al paciente cuando la lesión se encuentra en la región perianal, a permanecer en cuclillas, pues ello calma el dolor. En la mujer puede producir vulvitis, vaginitis, cervicitis, salpinginitis y endometritis, cuando

alcanzan las aristas las regiones genitales, por maniobras incorrectas al practicar el aseo anal.

En el hombre, pueden producir balanitis, uretritis y prostatitis, pero la lesión común es la ulceración fagedénica y dolorosa, que puede destruir todo el pene.

En ocasiones, pueden aparecer abscesos subcutáneos de evolución torpida en las nalgas o en otras partes del cuerpo, cuya etiología ambiental habitualmente no se diagnostica.

2.14. SIGELLA SP Y SALMONELA SP

Estas infecciones se caracterizan por ser enterobacterias, que son eliminadas a través de las heces fecales del ser humano, por lo que, al realizarse el contacto sexual anogenital o bucogenital, se transmiten, quedando así contagiada la persona sana, por lo regular, tienen manifestaciones cutáneas.

2.15. PEDICULOSIS

La pediculosis, es la parasitación del hombre y los animales por insectos del género pediculus, del cual existen tres tipos principales que son: el P. capitis, que produce la pediculosis de la piel cabelluda, el P. vestimenti, que produce la pediculosis del vestido y del cuerpo, y por último, el P. pubis, que se localiza fundamentalmente en el bello pubiano.

Estas parasitosis se presentan en especial en personas desaharradas y que son promiscuas. En especial la del pubis, se transmite por contacto sexual, llamada vulgarmente ladillas, este parásito a diferencia de las otras dos pediculosis, es más corto y ancho, y sus extremidades presentan unos ganchos que le dan un aspecto de cangrejo, y que lo adhieren fuertemente al pelo del

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

pubis, porine, pliegos, intergluteo y en ocasiones puede subirse hasta las cejas, pestañas y vello axilar.

El parásito es sedentario, se mueve poco y se alimenta continuamente, deposita sus deyecciones en el sitio y ropa interior, por lo que, cuando llega habitualmente al consultorio la persona que está infectada, ya tiene su diagnóstico, porque ha sentido prurito en la región del pubis, y hasta ha logrado visualizar y extraer al piojo, el cual muestra al médico, y al examinar su ropa interior se observa un fino puntillo producido por el depósito de las deyecciones del piojo, dato seguro para el diagnóstico, en la piel, se pueden ver costras hemáticas y manchas hemorrágicas de color azulado, de 1/2 a 1 cm, llamadas manchas erútilas.

Su forma de transmisión, es generalmente en la mayoría de los casos por contacto sexual.

2.16. ESCABIASIS

La escabiasis o sarna, es una parasitosis cutánea producida por el sarcoptes scabiei var hominis, fácilmente transmisible y frecuente de consulta.

Afecta a cualquier persona, de cualquier edad y sexo, y es más frecuente en personas con desaseo y promiscuas, por su alta

transmisibilidad, se le considera familiar, de asilo, escuelas, cárceles y cuarteles, y ha llegado a afectar a pequeñas poblaciones. Es una enfermedad cutánea, exclusivamente y muy pruriginosa, que afecta extensas zonas del cuerpo, en el adulto, las lesiones quedan limitadas entre dos líneas (líneas de hebra), una que pasa por los hombros y otra por las rodillas, existen sitios afectados muy peculiarmente, lo cual facilita su diagnóstico como son: cara interior de las muñecas y borde interno de las manos, pliegues interdigitales, cara interna de antebrazos, axilas, región periumbilical, pliegue interglúteo, escroto y pene, y en la mujeres, en la areola y pezon.

La transmisión se hace de persona a persona, de piel a piel, por contacto sexual (se decía que la escabiasis era más venérea que la sífilis), y el desaseo y la promiscuidad, favorecen la transmisión.

Su diagnóstico es solamente clínico, los datos sugestivos son la erupción papulosa con costras heméticas y muy pruriginosa, no requiriéndose exámenes de laboratorio ni la búsqueda del parásito.

2.17. SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), es la expresión clínica de la infección por microbios oportunistas, casi siempre múltiples, en personas inmunodeprimidas secundariamente, de curso muy grave, y casi siempre mortal. Afecta principalmente a homosexuales masculinos proscritos, a drogadictos, a compañeros sexuales de bisexuales enfermos, y a los hijos de mujeres afectadas por esta enfermedad.

Existen por lo menos dos diferentes virus causantes del síndrome de inmunodeficiencia humana, la identificación del primero (VIH 1), se logró hace apenas unos años, y el segundo (VIH 2), hace dos años.

A partir de 1985, se pudo contar con pruebas comerciales para la determinación de anticuerpos al VIH-1, las cuales se basaban en la técnica inmunoenzimática E.I.I.S.A., actualmente existe una gran variedad de procedimientos serológicos con este objeto, que difieren entre sí, en la metodología empleada y en su sensibilidad y especificidad.

Las infecciones por microbios oportunistas, se consideran una consecuencia de la infección por el retrovirus, o por

factores agregados que gravan o intensifican el evento primario por el virus linfotrópico.

El síndrome en estudio, fue descrito originalmente en los Estados Unidos de Norte América, en junio de 1981, entre un grupo de homosexuales masculinos promiscuos, y desde entonces, independientemente de su aparición y ocurrencia, ha adquirido proporciones epidémicas alarmantes.

En México, es en el año de 1983 cuando se notifican los primeros casos del síndrome en cuestión, el crecimiento de la epidemia, ha sido ascendente, acumulándose el número de los casos hasta el presente año. El Distrito Federal, es la región en donde existen mas casos de esta enfermedad, y la población más afectada son las constituidas por los estratos medios y altos en zona urbanas. El grupo de mayor riesgo es el de los hombres de 25-44 años, siendo su principal vía de transmisión la sexual.

El virus, se localiza principalmente en algunos fluidos corporales como sangre, semen y secreciones vaginales de las personas infectadas, que pueden transmitir la infección a otras personas por vía sexual, sanguínea o perinatal (de madre a hijo).

El diagnóstico clínico, se ve confirmado por los exámenes de laboratorio, la prueba más usada es la de tipo

inmunoenzimático (ELISA), y como pruebas suplementarias y que son las aceptadas por la Organización Mundial de la Salud son las de inmunofluorescencia indirecta, inmunoelectrotransferencia (Western Blot) y radionunoensayo.

La persona infectada eventualmente puede desarrollar manifestaciones clínicas diversas, que permiten diagnosticar a la enfermedad, no es raro que la misma persona, presente dos o más problemas clínicos en forma simultánea. Las manifestaciones clínicas que puede desarrollar el individuo son las siguientes: Síndrome de desgaste o enfermedad constitucional, caracterizada por pérdida de peso involuntaria y diarrea crónica (más de dos evacuaciones anormales diarias por más de 30 días), o debilidad crónica o fiebre documentada. La encefalopatía por VIH, se caracteriza por disfunción cognoscitiva o motora incapacitante, que interfiere con el desempeño de las actividades cotidianas. Las infecciones oportunistas que padecen los pacientes con SIDA es muy variado, generalmente son producidas por microorganismos que no ocasionan enfermedad en sujetos cuyo sistema inmunológico está intacto, es el caso de la neumonía por *P. carini*, meningitis criptocócica, micobacteriosis atípica, infecciones por Citomegalovirus, etc. El tipo más frecuente de neoplasias, es el cáncer de Kaposi, el cual tiene manifestaciones clínicas muy variadas, generalmente se inicia en la piel y mucosas como lesiones multicéntricas en forma de maculas, pápulas o nódulos

ovoides de color rosáceo, rojizo o violáceo, la lesiones cutáneas predominan en cuello, tronco, brazos y cabeza.

Por último, en el momento actual, no existe tratamiento alguno ni vacuna contra la enfermedad, por lo que, se hace necesario la adopción de medidas preventivas que limiten la propagación de la infección y el desarrollo de la enfermedad.

CAPITULO TERCERO

LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL COMO CAUSAL DE DIVORCIO

3.1. EL DIVORCIO EN MEXICO

Para hablar del divorcio en México, debemos de dar primeramente una reseña sobre las disposiciones jurídicas, que tuvieron influencia en nuestros ordenamientos legales en materia de familia.

Como todos sabemos, México sufrió un proceso de transculturación con la llegada de los españoles a nuestro territorio, por lo que es lógico, retomar como antecedente inmediato las codificaciones que imperaron en aquel país.

El primer antecedente legal que se considera importante, es la compilación de Leyes que mandó traducir el Rey Fernando III, y que tuvo vigencia en la Ciudad de Córdoba y data del año 1241, dicha compilación esta representada por doce libros, donde se encuentra el relativo al de las Relaciones Familiares. El mismo, contenía disposiciones sobre el matrimonio y el divorcio, señalando que este último, sólo se concretaba de una sola manera, y que consistía en una simple separación de cuerpos aunque, también existía el divorcio propiamente por adulterio y esto es,

por que era fuertemente castigado y condicionado por la gran influencia cristiana que en esa época prevalecía.

Después de este ordenamiento, vinieron otros como son El Fuero de Castilla y las Leyes de Estilo. Pero es el Rey Alfonso de Aragón, el que se dispone a acabar con las legislaciones locales y dar un nuevo derecho, más acorde a la realidad social que vivía aquel país, consabriendo disposiciones tales como la relativa al adulterio, que seguía siendo duramente castigado, y más, cuando el esposo era el que lo cometía, siendo esta la diferencia de las anteriores legislaciones.

Por adelante surgen otras, como las Leyes de Partida que fueron creadas por el Rey Alfonso el Sabio, en unas de las cuales se da una definición de divorcio, y que a su vez cont con una idea de separación por justa causa, y que además ser comprobada en juicio, por lo que, señalaba tres causas, siendo la primera el haberse unido al servicio religioso; la segunda consistía en el adulterio; y la tercera sobre el fomento espiritual.

Las Ordenanzas Reales de Castilla de 1548, y la Nueva Recopilación de 1567, no contienen nada sobre el divorcio. La Novísima Recopilación promulgada el 15 de Julio de 1805, se caracterizó por su obscuridad y falta de técnica, pero señalaba

entre la más importante, que los tribunales eclesíasticos, no debían de resolver sobre alimentos.

Las leyes de Indias, cuya recopilación se hizo en el año de 1566, tuvo una larga vigencia en la Nueva España, siendo esta, la primera ley del Derecho español que se rigió en las colonias hispanoamericanas, dato que, en la leyes I y II, título primero, libro II, señalaba que las posesiones heredadas por los españoles en América, debían regirse por las Leyes de Indias, y subsidiariamente por las Leyes dadas para el Reino de Castilla, conforme a las Leyes de Toro, esto es, que siempre y cuando se guardara la prelación que ha quedado escrita (1).

En anteriormente dicho, se considera como los primeros antecedentes jurídicos del Derecho Español, ahora bien, señalare los antecedentes legales del Derecho Mexicano, por lo cual, para el estudio histórico de la evolución del divorcio en México, partiremos de las siguientes etapas que ha vivido nuestro país como son:

- 1.- Etapa Pre-independencia;
- 2.- Etapa de la Colonia;
- 3.- Etapa del México Independiente.

De lo que se refiere a la primera etapa, existen pocos antecedentes sobre la organización jurídica que regulaba al

divorcio, de los puntos que se venían sobre el territorio iberoamericano, ya que los autores que se han dedicado al estudio del tema, lo han hecho de manera breve, por lo que, se carece de datos exactos sobre la figura del divorcio.

En el pueblo Azteca, es en donde se encuentran datos a través de los cuales, podemos conocer los antecedentes de las reglas del derecho en la etapa en estudio. El Licenciado Trinidad García, nos indica que en la etapa precolombiana, respecto a las personas y la familia, existía la esclavitud, pero sin llegar al extremo que proponían en el Derecho Romano, ya que, en México el esclavo no podía tener bienes y familia, y que gozaba de su libertad sujeta a determinadas restricciones y que a su vez, su condición de esclavo era transitoria en ocasiones (2).

El sistema de la familia era patrimonial, por lo cual el marido ejercía de toda autoridad respecto a los bienes, esposa e hijos. Al grado que los hijos los podía reducir a esclavos y a la mujer, era como parte de la herencia.

El matrimonio se consideraba como una utilidad social, ya que, y enteramente era su reposición en las o menos exigencias. Sobre el divorcio, se señalaban como causa de divorcio, ciertas faltas de la mujer o bien, la imposibilidad de cumplir con los fines más importantes del matrimonio. Respecto a lo primero,

podían señalar la infidelidad de la mujer, y respecto a lo segundo, se puede mencionar la esterilidad de aquella. Cuando se separaba la pareja, los hijos se quedaban con el padre y las hijas con la madre.

Como el hombre como la mujer, podían solicitar el divorcio, pero desde entonces los jueces trataban de impedirlo, ya que al acudir a ellos para tratar sobre el divorcio o separación, eran estatados para que se dedicaran a vivir en paz, y todo se hacía a mucha insistencia de los que querían divorciarse.

El maestro Alfredo Chaverri, en su libro "A través de los siglos", nos indica que se declaraba disuelto el vínculo matrimonial, despidiendo a los internados ruidamente, no haciéndoles poca contención, ya que el divorcio no era bien visto por el pueblo.

Las causas de divorcio, estaban dadas entre la mujer y el hombre: la mujer podía pedir el divorcio por los malos tratos, el mal ser sostenida por el marido en sus necesidades, y por la incompatibilidad de caracteres, y el hombre por la esterilidad de la mujer, la pobreza de la misma, ser esposa desaseada y sucia, ser proterva, y por último la incompatibilidad de caracteres.

En anterior, en lo que se puede afirmar, a grandes rasgos, respecto al derecho en la etapa precolonial.

En la etapa colonial, se puede señalar, que por la conquista de los españoles del Territorio Mexicano, este último, quedó incorporado a la Colonia Española, que a su vez, se le llamó la Nueva España, por lo que, las Leyes españolas se impusieron en el territorio conquistado, pero también, el gobierno español dictó leyes para sus posesiones en América, además, de algunas especiales para cada colonia.

Por lo tanto, el Derecho Colonial, según el Lic. Trinidad García, estaba formado por tres cuerpos de leyes a saber:

- a) El de las españolas que tuvieron vigencia en la Nueva España;
- b) El de las destinadas especialmente para las Colonias en América, y que tuvieron vigor en la Nueva España;
- c) El de las expedidas directamente para la Nueva España.

Respecto a los ordenamientos legales españoles que estuvieron vigentes en México después de la conquista, se observó la aplicación que establecía el Ordenamiento de Alcalá, y que respetaron las Leyes de Toro y las Recopilaciones. En primer lugar se observó la Novísima Recopilación, y después la del

Fuero Real, el Fuero Juzgo y los Fueros Municipales, sin embargo, estos últimos no fueron de aplicación ordinaria en América (3).

En cuanto a las Leyes destinadas especialmente para las Indias, estas comprendidas en gran parte, en las Leyes de Indias, cuya recopilación se hizo en el año de 1680, y que fue publicada por Carlos II, pero poco trata sobre Derecho Privado, pues en su mayor parte, versa sobre Derecho Público, sin embargo, como se dijo con anterioridad, en las mismas se consagra la vigencia del Derecho Español.

Por último, en la tercera categoría correspondiente a las Leyes Especiales expedidas para la Nueva España, sus disposiciones fueron sobre Derecho Público Administrativo, no teniendo importancia para el Derecho Civil.

A grandes rasgos, se puede apreciar que el espíritu del Derecho Colonial, en lo relativo a las relaciones de familia, está impregnado por las disposiciones del Derecho Canónico, ya que, se consideraba al matrimonio como un sacramento solemne e indisoluble, y en materia de divorcio, este sólo admitía la separación de cuerpos.

Por lo que respecta a la etapa correspondiente del México Independiente, empezaremos diciendo que, al quitarse México el

yugo de los españoles, fueron desapareciendo paulatinamente, los ordenamientos legales de los conquistadores.

En materia de Derecho Privado, la nueva Republica siguió rigiéndose por la Recopilación de las Indias y otras Leyes especiales, y subsidiariamente por las españolas, en el orden aceptado en las propias Leyes de Indias. Esta situación prevaleció hasta el año de 1822, en que, se expidió el Decreto en virtud del cual, se nombra una comisión para elaborar un Código Civil Mexicano, cosa que no se llevó acabo, por que ni siquiera se llegó a formar un anteproyecto del referido ordenamiento.

El primer inicio de la Ley Mexicana, lo encontramos en la Ley de Emancipación que expidió Don Melchor Ocampo en el año de 1856, en la cual señala entre otras cosas, que las instituciones civiles y religiosas de duración indefinida, no tendrían en lo sucesivo, aptitud civil para administrar bienes raíces, y que para aprovechar su uso, los capitales impuestos sobre dichos bienes, se les adjudicaría a sus respectivos deudores, arrendatarios y usufructuarios.

Después y bajo el gobierno del liberal Juan Alvarez, se da inicio al movimiento tendiente a cambiar totalmente la organización jurídica y política del país, siendo en el año de 1859, cuando alcanza su esplendor con las Leyes de Reforma, que

dentro de lo más importante, hace mención de que el matrimonio quedaba fuera de toda ingerencia eclesiástica, convirtiéndose este, en un contrato civil (4).

Con lo anterior terminamos con el periodo independiente en Mexico, por lo que, entraremos ahora, a un estudio breve de los diferentes ordenamientos en donde figura el divorcio, hasta llegar al de nuestro días, o sea el vigente Código Civil.

El primero que se considera importante, es el Reglamento para el Registro Civil, que dictó Don Maximiliano en el año de 1865, en el cual, se reglamenta sobre el divorcio, considerándolo a este, como una simple separación de cuerpos, asimismo, señalaba las causas por las que se podía solicitarlo. Dicha reglamentación sólo era aplicable para aquellos que no profesaban la religión católica, ya que las personas que si la profesaban, estaban sujetos a las prescripciones del Derecho Canónico.

Posteriormente, en el Estado de Veracruz y en el año de 1868, entro en vigor el Código de Corona, el cual reglamenta también a la figura del divorcio, considerándolo igual que el anterior, como una simple separación de cuerpos.

El Código de 1870, que entro en vigor el 1° de marzo de 1871, no admite plenamente el divorcio, sino únicamente y en

forma temporal, la separación de cuerpos por causas graves y sin efectos de contraer otro nuevo, porque, sólo suspendía algunas de las obligaciones civiles que en él mismo, se expresaban. En su artículo 240 correspondiente al capítulo V, denominado Del Divorcio, se limitan las causas que son las siguientes:

- I.- El adulterio de uno de los cónyuges.
- II.- La propuesta del marido para prostituir a su mujer, no solo cuando lo haya hecho directamente, sino cuando se probare que había recibido dinero, o cualquier remuneración con el objeto de permitir que su mujer tuviera relaciones ilícitas con otro hombre.
- III.- La incitación o la violencia hecha por un cónyuge al otro para cometer algún delito, aunque no sea de incontinencia carnal.
- IV.- El conato del marido o de la mujer, para corromper a los hijos, o a la convivencia en su corrupción.
- V.- El abandono sin causa justa del domicilio conyugal por mas de dos años.
- VI.- La sevicia de un cónyuge hacia otro.
- VII.- La acusación falsa de uno a otro.

En el año de 1873, se adiciono la Constitución Mexicana de 1857, elevándose a principio constitucional, el hecho de que al matrimonio se le considera como un contrato civil, y lo somete como a los demás actos del estado civil de las personas, a la competencia exclusiva del Poder Público. Es menester señalar

también que, las adiciones que se hicieron a la Constitución de 1874, en su artículo 23, fracción IX, reafirmaron la indisolubilidad del matrimonio, que estaba contemplado también en el Código Civil de 1870, señalándose, que sólo la muerte podría disolver el vínculo matrimonial.

El Código de 1884, que estuvo vigente hasta 1914, en su contenido repite los lineamientos trazados por el legislador en el Código de 1870. Considera al matrimonio indisoluble, y sólo se admite la separación de cuerpos, sin embargo, se aumentaron las causas de separación, siendo 13 con relación a las 7 admitidas por el anterior, aumentándose las siguientes:

- I.- La negativa de un cónyuge hacia otro, para ministrarse alimentos con arreglo a la Ley.
- II.- Los vicios incorregibles de juego o embriaguez.
- III.- Una enfermedad crónica o incurable que sea también contagiosa o hereditaria, anterior a la celebración del matrimonio, y de que no haya tenido conocimiento el otro cónyuge.
- IV.- La infracción de las capitulaciones matrimoniales.
- V.- El hecho de que la mujer de a luz durante el matrimonio, un hijo concebido antes de celebrarse el contrato, y que judicialmente sea declarado ilegítimo.
- VI.- Mutuo consentimiento.

La diferencia más importante para nuestro estudio que encontramos en el anterior Código, es que ya aparecen y son reconocidas las enfermedades de transmisión sexual, toda vez, que son infecciones que pueden ser crónicas, incurables, pero lo más importante es que son contagiosas. Este último aspecto o sea el contagio, era el que se debía de demostrar, y que además lo haya realizado antes del matrimonio. Con esto, obteníamos que este hecho dejaba a los conyuges en un estado de indefensión, cuando dicho contagio se hiciera o sufriera después de la celebración del matrimonio, pero es aquí, donde el espíritu del legislador trata de proteger físicamente a los esposos. Pero sin duda, se parece que ambos códigos protegen más a la mujer y al hogar.

Posteriormente el 9 de abril de 1917, se expide la Ley Sobre Relaciones Familiares, en el Palacio Nacional, dada por el Príncipe Jefe del Ejército Constitucionalista, encargado del Poder Ejecutivo de la Unión, en el periodo anterior revolucionario en donde entra en vigencia nuestra actual Carta Magna.

Con esta Ley o sea la Ley Sobre Relaciones Familiares, el anterior Código, sufrió reformas substanciales en la parte relativa a las personas y a la familia. Dicha Ley, se sienta sobre bases y principios más justos y racionales, protegiendo a

de ella, basándose sobre el principio de la propagación de la especie y fundación de la familia.

También esta ley, considera ya al divorcio como la disolución del vínculo matrimonial, con esto, no hizo más que acatar la ley anterior del 29 de diciembre de 1914, que reformó para toda la República, la del 14 de diciembre de 1874 reglamentaria, de las adiciones y reformas de la Constitución, decretada el 25 de diciembre de 1873; la ley de 29 de diciembre de 1914, autorizó la disolución del vínculo matrimonial, en vida de los cónyuges.

También otorga a la mujer la ley Sobre Relaciones Familiares, más libertad en cuanto a la celebración de otros convenios, toda vez que, las anteriores leyes establecían una inferioridad en cuanto a su sexo, al grado que se le impedía celebrar otro convenio o pacto, que tuviera como objeto su consorcio.

En sus artículos comprendidos del 75 al 106, se encuentra lo relativo al divorcio. En el artículo 75, define al divorcio de la siguiente manera: "el divorcio disuelve el vínculo matrimonial y deja a los cónyuges en aptitud de contraer otro". En el artículo 76, encontramos señaladas las causas de divorcio, que son las mismas del Código de 1884, pero con algunas

modificaciones. Como ejemplo y para la importancia de nuestro estudio, mencionare la diferencia entre la fracción III, del artículo 207 del Código Civil de 1884, y la fracción IV, del artículo 76 de la Ley Sobre Relaciones Familiares, y que estriva en lo siguiente: en el anterior Código del 84, exigía que hubiese existido de por medio el engaño al celebrarse el matrimonio, pues la enfermedad debía padecerse antes del mismo, cuestión que no existe en la Ley Sobre Relaciones Familiares, puesto que en su artículo 76 fracción IV, nos dice lo siguiente, "Ser cualquiera de los cónyuges incapaz para llenar los fines del matrimonio o sufrir sífilis o tuberculosis, enajenación mental incurable o cualquiera otra enfermedad crónica o incurable que sea además contagiosa o hereditaria".

Lo que se observa a primera vista, es que en esta nueva fracción aparece y se hace mención de la sífilis, además de que se pueden incluir a cualquier otra enfermedad de transmisión sexual.

Por otra parte, el 30 de agosto de 1928, se expide el nuevo Código Civil, para el Distrito y Territorios Federales, teniendo como innovación, su aplicación en materia federal, o sea a toda la República Mexicana. Este Código siguió los lineamientos trazados por el anterior ordenamiento, que a su vez había acatado

la Ley anterior del 29 de diciembre de 1914, que autorizaba la disolución del matrimonio por medio del divorcio.

Debe hacer mención que el Código de 1928, está inspirado en la Ley Sobre Relaciones Familiares, por lo que ambas, están fundamentadas sobre una idea de equidad, cuando consideran que a la mujer no se le debe de imponer restricciones en relación a la adquisición de bienes y al ejercicio de sus derechos, tal como se observa en su respectiva exposición de motivos; también coloca a la mujer en un plano de igualdad, en relación a su hogar o sea en la autoridad, le permite trabajar aun siendo casada, siempre y cuando dicha actividad no sea causa de descuido de los intereses del hogar, igualmente se impone para ambos la obligación de darse alimentos en los casos que ella misma señala, por lo que, se puede decir que influyó una corriente feminista en su elaboración.

Por último diremos que, desde que entro en vigor el Código Civil de 1928 hasta nuestros días, ha sufrido varias modificaciones, como por ejemplo, en relación al divorcio, antes eran 16 las causales, y actualmente son 18 las hipótesis, por las que se puede solicitarlo. Por lo que, solo dire la diferencia que existe entre nuestro nuevo Código Civil, para el Distrito federal y Territorios Federales, con la Ley Sobre Relaciones Familiares, en relación a la fracción relativa a las enfermedades de

transmisión sexual, y que es la siguiente: en relación al contenido de la fracción VI, del artículo 267, del vigente Código Civil, para el Distrito federal, aparte de la redacción, separa la enfermedad de enajenación mental, considerando a esta como otra causal, además de agregarle otra enfermedad como lo es la impotencia sexual.

3.2. CONCEPTO DE DIVORCIO

Para dar un concepto de la figura del divorcio, es importante recordar que tanto en las legislaciones elaboradas en el siglo pasado, así como en las posteriores, el divorcio ha tenido dos aplicaciones en cuanto a la acción. La primera aplicación que se le da, es de una simple separación, con la modalidad de temporal, y esto se observa en el contenido del artículo 226 del Código de 1884 que dice:

" ART. 226. El divorcio no disuelve el vínculo del matrimonio; suspende solo algunas de las obligaciones civiles, que se expresarán en los artículos relativos de este código."

La segunda aplicación, tiene su fundamento en el contenido del artículo 75, de la Ley Sobre Relaciones Familiares, y que en su letra dice:

" ART. 75. El divorcio disuelve el vínculo matrimonial y deja a los cónyuges en aptitud de contraer otro."

Este último concepto, también lo encontramos en el artículo 266, del vigente Código Civil para el Distrito Federal, por lo que, como podemos darnos cuenta, dicho concepto tuvo un cambio radical por lo que se refiere a la acción, toda vez, que

el primero contiene la acción de separar, y el segundo, de disolver. Ambos conceptos o aplicaciones son válidos, toda vez que fueron elaborados conforme a la realidad social que imperaba en nuestra sociedad, cada uno en su momento histórico.

Ahora bien, teniendo como apoyo lo anterior, encontramos dos importantes definiciones del divorcio, siendo la primera la que nos da el Lic. Antonio de Ibarrola, definiendo al divorcio como: "la ruptura de un matrimonio válido en vida de los cónyuges (5)", y la segunda, la del maestro Eduardo Pallares, que define al divorcio como "un acto jurisdiccional o administrativo por el cual se disuelve el vínculo conyugal y el contrato del matrimonio concluye tanto con relación a los cónyuges como respecto de terceros (6)".

Tomando en cuenta que la palabra divorcio proviene del verbo en latín "divertere", que significa irse cada uno por su lado, nuestro propio concepto de divorcio es: "el rompimiento del vínculo legal que une al matrimonio, basado este, en una hipótesis normativa contenida en el ordenamiento jurídico relativo al mismo, y que además, sea declarado por una autoridad judicial o administrativa. "

3.3. CONCEPTO DE CAUSAL DE DIVORCIO

La palabra causal, se deriva de causa, que es sinónimo de pleito o proceso.

Encontramos también, que significa origen, principio, fuente fundamento o motivo, pero existe otra idea mas amplia de causa, que es causa de la acción, por lo que, el Licl Jorge Obregon Heredia, la define como "el fundamento o razón por la que se reclama una prestación y esta integrada por la exposición de hechos contenidos en la demanda (7)".

Para el maestro Eduardo Fallares, la palabra causa en el derecho procesal, tiene varios significados, por lo que, la define en su tercera acepción como "...un elemento generador de los actos procesales... (8)".

En materia familiar, debemos entender por causa, como el hecho generador de la acción que se desea intentar, por lo tanto, en materia de divorcio, el concepto que se da es el siguiente: "causa o causal de divorcio, es el hecho que señala el Código Civil para ejercer la acción de divorcio".

3.4. INTERPRETACION DE LA FRACCION VI, DEL ARTICULO 267, DEL CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL DISTRITO FEDERAL

Es necesario señalar primariamente, el proceso histórico que ha tenido la causal en estudio, o sea, la contenida en la fracción VI, del artículo 267, del Código Civil vigente.

Las anteriores modificaciones al Código Civil de 1884, no contemplaban como causa de divorcio, a las enfermedades de transmisión sexual. Lo anterior se debe a que tal vez no eran muy frecuentes y conocidas estas, pero se sabe, que ya existían.

Con la llegada de los conquistadores españoles a México, aparece en nuestro territorio mexicano la enfermedad de la sífilis, que según Ruy Pérez Tamayo, la traían consigo, aunque algunos historiadores europeos, afirman que esta, ya se encontraba aquí.

Tomando como base lo anteriormente dicho, y por las consecuencias de los movimientos sociales que sufrió nuestro país en el siglo pasado, los legisladores se vieron en la necesidad de insertar en ley, como causa de separación y después de divorcio, el padecimiento de una enfermedad crónica o incurable y además contagiosa o hereditaria, encontrando entre estas, a las enfermedades de transmisión sexual.

Los mencionados movimientos sociales, que se presentaron en el siglo pasado y principios de este, trajeron como consecuencia principal desde el punto de vista sociológico, el crecimiento de las ciudades, por lo que, en ellas se presentaban cada día más, el fenómeno social de la inmigración. El cual generaba nuevos y graves problemas a la sociedad, entre los cuales encontramos el contagio de enfermedades, y en este caso en particular, las del aspecto sexual.

Es hasta el año de 1884, cuando el Código Civil regula por primera vez, a este tipo de enfermedades, no en forma específica, pero sí en general, toda vez que, dentro del tipo de enfermedad que menciona, y con las características que la misma Ley exige para ella, encontramos a las de transmisión sexual. Lo anterior, se desprende del contenido de su artículo 227, fracción XI, al señalar que es causa de divorcio el padecer una enfermedad crónica e incurable, que sea también contagiosa o hereditaria.

Por otra parte, en esta nueva causal se especifican los requisitos que debían de reunir dichas enfermedades, y que son crónicas o incurables y también contagiosas o hereditarias, además de que se debía de demostrar que estas, hubiesen existido antes de celebrado el matrimonio, como se apuntó en la parte de la historia del divorcio, por lo que, desde ese tiempo, se dejaba a los cónyuges en un estado de indefensión, cuando este tipo de

enfermedades sobrevenidas despues del matrimonio, y no reunieran las características que la misma ley exige.

El anterior código, sufrió reformas substanciales en la parte relativa al divorcio al expedirse en 1917 la Ley Sobre Relaciones Familiares, la cual en su artículo 76, fracción 1ª, por medio de tres tipos de enfermedades que son la sífilis, la epilepsia y la embriaguez mental incurable, además que, deja la posibilidad de incluir otras enfermedades que reúnan las características ya mencionadas.

Esta diferencia es que, ya no menciona que las enfermedades debían de haber sido contraídas antes de la celebración del matrimonio, sino que estas por sus características, pudieran en peligro los fines del matrimonio.

Por último, esta nueva causal se parece mas justa en cuanto a que incluye el nacimiento de futuros hijos, con alteraciones fisiológicas, pero lo mas importante es, que incluye específicamente enfermedad de transmisión social como lo es la sífilis, se hace por lo que la incluye es, por que en ese momento dicha enfermedad esperata a propagarse, y era imposible su detención, ya que todavía no existía el antibiótico capaz de contrarrestarla.

El Código Civil de 1926, se reformó en cuanto a lo relativo a la causal de divorcio, relativa al padecimiento de una enfermedad, quedando como esta en la actualidad la fracción VI, del artículo 267, de nuestro Código Civil vigente, y que en su literalidad:

"Art. 267.- Son causas de divorcio:

.....

.....

VI. "Enfermedad sífilis, tuberculosis o cualquier otra enfermedad crónica e incurable, que sea aguda, contagiosa o hereditaria, y la reaparición incurable que sobrevenga después de celebrado el matrimonio".

Encontramos en la presente fracción, que esta difiere con la fracción IV, del artículo 76 de la Ley sobre Relaciones Familiares, en cuanto a lo que se refiere al primero, suprima el hecho de que los cónyuges solicitaran el divorcio por ser incapaces de cumplir los fines del matrimonio; segundo, pasa a ser una causal autónoma, la enfermedad mental incurable y tercero, se añaden otras enfermedades, que es la impotencia sexual.

Como resultado de estos antecedentes pasaremos a dar nuestra interpretación de la causal en estudio, y que es la relativa a las enfermedades de transmisión sexual.

En primer lugar, la fracción VI, del artículo 267, del Código Civil vigente, nos señala a la sífilis como causa de divorcio, que al igual que la tuberculosis al principios del siglo, se les consideraba como incurables, y esto se debe a que en esa época, no se contaba con un medicamento para poderles atacar o curar, motivo por el cual, se les tenía consideradas como peligrosas social y medicamente. Por lo que, el legislador se vio en la necesidad de incertiarlas, para poder así evitar su propagación, toda vez, que ambas llevaban al enfermo hasta la muerte.

Hoy en día, estas enfermedades son curables, si se detectan y controlan a tiempo, gracias a los adelantos médicos y su información. Pero no estoy de acuerdo, de que se le considere a la sífilis una causante de divorcio, ya que siendo esta, una enfermedad de transmisión sexual, al leerse el párrafo, se puede interpretar que las demás enfermedades de su genero, quedan excluidas como causa de divorcio, por lo que, se le debe de incluir entre las enfermedades de transmisión sexual, señalándose a estas en forma autónoma, como otra causal.

Por lo que se refiere a los requisitos, que estas enfermedades debían de reunir, desde el Código de 1884, hasta nuestro Actual Código Civil, se requieren por lo menos dos de los cuatro requisitos, que debe de reunir la enfermedad para su

hereditaria, y que son las siguientes: crónicas o incurables y contagiosas o hereditarias.

En este renglón, es adonde se incluyen a las enfermedades de transmisión sexual, toda vez que, estas, pueden ser crónicas, incurables, contagiosas y hereditarias, pero no todas presentan siempre estas características, como quedó señalado en el segundo capítulo, por que la mayoría de ellas, son curables si se detectan a tiempo y se procede a su curación, dejan de ser crónicas, si se emplea el método o técnica adecuada para su tratamiento, por lo tanto no podríamos incluirlas, salvo la enfermedad del SIDA, la sífilis, la blenorragia o gonorrea y actualmente los condilomas acuminados, estas tres últimas en sus fases peligrosas, que pueden llegar hasta la muerte, aunque tengan curación, lo que no pasa con el SIDA.

El contagio, es otro de los requisitos que debe de llenar la enfermedad para que proceda la acción de divorcio, y es a mi parecer el más importante, si tomamos en cuenta que este fue el medio por el cual se contrajo la enfermedad, y es el medio para transmitirla.

Debemos de tomar en cuenta también, que este medio puede ser entorno o ambiental, pero el que más importa es, el que se transmite por vía sexual, mismo que puede ser por medio del acto

oral, anal, u órganos reproductores, con excepción del Sida, que se transmite por herencia, transfusión sanguínea, y por relación sexual.

Tomando en consideración lo anterior, podemos decir que, si la enfermedad no reúne dos de los cuatro requisitos que el propio Código Civil exige, no procede la acción de solicitar el divorcio por causa de estas, esto se confirma con las posibles combinaciones que se puede hacer con las características ya mencionadas y que son:

- 1.- Crónica y contagiosa;
- 2.- Crónica y hereditaria;
- 3.- Incurable y contagiosa;
- 4.- Incurable y hereditaria.

Para elaborar las combinaciones anteriores, se tomo en cuenta las reglas ortográficas de la conjunción y disyunción, que afectan o están contenidas en el siguiente enunciado, que encontramos en la fracción VI, del artículo 257 del Código Civil vigente, y que es el siguiente:

1. ... enfermedad crónica o incurable, que sea, además contagiosa o hereditaria....).

La disyunción que se encuentra en el anterior enunciado, está representado por la letra o, y la conjunción por la palabra que sea además. Excepción por la cual, como hemos dicho con anterioridad, no es posible ejercitar la acción de solicitar el divorcio, señalando a una enfermedad como causal, ya que, para invocar cualquiera de las causales de divorcio, previstas en el artículo 267 del Código Civil para el Distrito Federal vigente, existe criterio jurisprudencial al respecto sobre las causales que se señalen para pedir el divorcio, la cual consiste en que toda causal debe reunir los requisitos que la misma ley exige para su procedencia.

Es importante también mencionar, el criterio del maestro Eduardo Falleres en cuanto a esta causal, y que es el siguiente:

"Analizando con cuidado la fracción VI del Art. 267, se llegará a la conclusión de que las enfermedades que menciona únicamente serán causa de divorcio o de la simple separación, si tiene alguna de las características: ser crónicas, hereditarias, contagiosas o incurables (9)".

En este sentido, y respetando la opinión del maestro Falleres, no estoy de acuerdo con el mismo, ya que como señale anteriormente, son dos por lo menos de los cuatro requisitos que se exige para toda enfermedad, y no como el dice, que sólo uno es

el que se necesita, toda vez, que antes hacer un estudio gramatical de la causal en estudio, cuestión que pasa a menudo con los estudiosos del derecho, y que se exige para adecuar plenamente la acción que se desea intentar.

Considerando lo anterior, es por lo que solicito, que se reforme el artículo 267 del código Civil Vigente para el Distrito Federal, adicionando en forma autónoma la causal referente a las enfermedades de transmisión sexual, para que se proteja la integridad física de los conyuges, del peligro que representan estas enfermedades, ya que son un problema social, médico e individual, quedando la causal de la siguiente manera:

" El hecho de que un cónyuge contagie al otro, una enfermedad de transmisión sexual".

El requisito de procedibilidad de dicha causal, solo consistirá en demostrar el conyuge inocente, que fue contagiado por el otro, por lo que, se debe de solicitar la separación tan pronto se de cuenta de la enfermedad el cónyuge contagiado, agregando en el escrito del acto prejudicial, el dictamen emitido por un médico especialista en la materia, en donde conste que sufre contagio de una enfermedad de transmisión sexual, y así el juzgador acuerde las medidas provisionales convenientes, para que de inmediato presente su escrito inicial de demanda de divorcio,

y se acuerde en ella tan pronto se haga la notificación, el periodo de pruebas y señale día y hora para el desahogo de las mismas, tomando en consideración la prueba pericial que ya obra en los autos, y que por su importancia se debe de hacer lo más pronto posible, para que si es una enfermedad que no deja secuela o que es pronta su curación, no desaparezca, y así se pueda demostrar que el conyuge culpable o todavia esta en el periodo infectante, o tiene aún la enfermedad.

Ahora bien, como dije anteriormente, solo se necesita comprobar unicamente el contagio, para que proceda esta nueva causal, debiendose entender por contagio, la transmisión de una enfermedad específica por contacto, o bien la "transmisión de una enfermedad, de un individuo a otro (10)".

Las enfermedades de transmisión sexual, son infectantes y contagiosas, lo cual significa que son fácilmente transmisibles de una persona a otra, a través de un contacto corporal íntimo. La diferencia que existe entre las enfermedades mencionadas, con otras enfermedades contagiosas, es que, en el caso de las enfermedades de transmisión sexual, el contagio se produce exclusivamente por un contacto sexual.

Las dos consideraciones anteriores, deben de ser tomadas en cuenta por el juzgador, para que ante previamente el auto por el cual, autoriza temporalmente al conyuge inocente o al actor, a

separarse, así mismo, para dictar la sentencia relativa al juicio que se promueva.

Con la incoartación de la causal propuesta, se logrará que los cónyuges, conductos con exactitud esta problemática, para que así, se responsabilicen de su sexualidad y su convivencia con la comunidad. Así mismo, sabrán que tienen la obligación de protegerse mutuamente, de no transmitirse una enfermedad de transmisión sexual.

También se estará previniendo con la misma causal, conductas que se puedan tipificar como un delito, como es el caso del mal llamado contagio venéreo, y del adulterio. Podrá bajarse al mismo tiempo, el alto índice de promiscuidad que existe en estas días en nuestra Ciudad de México, toda vez que, como es la ciudad más grande en población de la República Mexicana, hay un gran número de habitantes, y por ende, en donde las relaciones sexuales juegan un papel importante, en la vida de cada uno de ellos, tomándose en cuenta que en la actualidad, es mayor el número de jóvenes adolecentes y aun niños, que padecen alguna de estas enfermedades de transmisión sexual.

Entre los esposos también se logrará, que entre estos, exista más respeto, y así logren una mejor estabilidad moral y sexual entre ambos, por lo que, al conocer la causal propuesta, deberá de haber más interés a su educación sexual, y que esta,

este libro dirigida, y no solo para ellos, sino tambien para sus hijos.

3.5. LA IMPORTANCIA DENTRO DEL MARCO JURIDICO Y DEL SOCIAL, DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Como se apuntó anteriormente, es de suma importancia dentro del marco jurídico, el conocimiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual en la Ciudad de México, ya que estas son más frecuentes hoy en día y representan un problema público grave para la sociedad mexicana.

Desafortunadamente, las autoridades médicas de nuestro país, no le han dado la importancia que se debe a este problema, ya que, no se le da al público en general, la información correspondiente respecto al conocimiento y prevención de las enfermedades de transmisión sexual. Tal vez se deba lo anterior, a que no se quiere asustar a la población, y es por esto, que no difunden sus estadísticas e investigaciones sobre la incidencia de las mismas.

Salvo el caso del SIDA, al cual sí le han dado su importancia médica y social, toda vez que, el Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos dependiente de la Secretaría de Salud, ha publicado un manual de vigilancia epidemiológica, del VIH/SIDA, en el cual, se encuentran estadísticas y estudios sobre dicha enfermedad.

Únicamente y en la actualidad, se han realizado campañas publicitarias relativas al mismo SIDA y al fenómeno de la planificación familiar, sin reportar las demás enfermedades de transmisión sexual, que representan también un problema público. Esperamos que se basen principalmente, en crear conciencia entre la gente, para que ellos, utilicen un preservativo como lo es el condón, para evitar el contagio y el aumento en la población.

Con lo anterior, están haciendo que aumente la población sexualmente activa, y que engrosen en ella jóvenes menores de 16 años, lo que hace, que crezca la posibilidad de que sea más grande el número de personas, que padezcan algún tipo de estas enfermedades sexuales. Y si aunamos a lo anterior la falta de una educación sexual, el pensamiento machista de los mexicanos y la falsa percepción de la liberación femenina que ha adoptado la mujer, observamos, que el problema de las enfermedades de transmisión sexual, cada día será más grande.

Por lo que, las autoridades judiciales y médicas, deben de tomar otros medios preventivos para controlar este problema, y solo legislando sobre el mismo, se logrará erradicarlo, logrando así, una conciencia ley y no una moral, que en la actualidad está última, se está perdiendo por el desconocimiento de los valores humanos.

Cabe hacer mención, que nuestros legisladores no se han ocupado de este problema público en materia familiar, ya que como se puede observar, solo en materia penal se encuentra información sobre el mismo, cuando es el caso del contagio venéreo como delito. Esto lo comprobara, con la doctrina y tesis que al respecto existe.

En materia familiar, casi no hay información, sobre las enfermedades de transmisión sexual, lo cual afirmo por el estudio de investigación realizado, por lo que, el legislador debe de poner mas interés a este problema, que es considerado hoy en día como público.

Por otra parte, la obligación por parte del Estado nace, desde el momento en que considera al matrimonio como una institución, y esto se debe, a que el matrimonio reúne las características o propiedades que la ley asigna a las instituciones, como son: "Un conjunto de normas jurídicas, debidamente unificado, que reglamenten determinadas funciones o actividades sociales cuya importancia sea tal, que merezcan estar sujetas a la tutela del Estado en forma especial (11)".

Por lo tanto, el Estado por medio de sus autoridades competentes, debe de entrar al estudio del problema, y legislar al respecto, para que así proteja a la institución del

matrimonio, del peligro que representan para ella las enfermedades de transmisión sexual.

Del mismo, debe de protegerse la integridad física de los cónyuges, para que estos como ya se dijo, logren una estabilidad emocional y sexual, por lo que surge la necesidad de modificar la fracción VI del artículo 267, del Código Civil vigente para el Distrito Federal, adicionándose en forma autónoma, que el contagio de una enfermedad de transmisión sexual, que sufra alguno de los cónyuges, será causal de divorcio. Se lograra con esta, establecer una serie de efectos psicosociales en nuestra sociedad, y en especial entre los cónyuges, como por ejemplo, se estaría atacando el problema de la promiscuidad, que es uno de los constantes del problema en estudio, al igual que, a la pobreza sexual que prevalece en nuestra sociedad, por lo que, con esto, se estaría previniendo el problema.

En el aspecto social, este tipo de enfermedades representan un problema social medico, de ahí su importancia.

Las enfermedades de transmisión sexual, tienen sus orígenes sociales, en las grandes ciudades como lo es la Ciudad de México, y esto se debe a que en ellas, se vive un rápido desarrollo demográfico, y por lógica el aumento de la población sexualmente activa, por lo que, en forma paralela el periodo de

vida social activa de los individuos aumenta, así como los posibles contactos sociales entre los mismos.

Por otro lado, la industrialización y la urbanización desmedida y con escasa planificación, dan lugar al fenómeno de la inmigración de masas de población de medios rurales, hacia el medio urbano y suburbano, como lo es la gran Ciudad de México. Por lo consiguiente, este fenómeno trae como consecuencia en las personas, nuevas condiciones de vida y un cambio en el patrón de normas diferentes a las tradicionales.

Si aunamos a lo anterior el aspecto económico, el papel de la mujer dentro de la sociedad, ha sufrido un cambio radical, toda vez que, se ha incorporado a las actividades que anteriormente eran exclusivas para el hombre, logrando así su liberación psicológica y social, dando lugar esto, al cambio de valores, más específicamente, en las conductas sociales e individuales de la mujer, que están en pleno desarrollo.

Por lo tanto, su influencia en la esfera de las relaciones sexuales, ha sido de mayor importancia, si a esto agregamos el cambio que en el panorama de las ideas supuso el reconocimiento de la influencia central, que ejerce el impulso sexual, en el desarrollo del ser humano así como el del grupo social, por lo tanto, por lo anteriormente dicho, estamos

presentes, ante una combinación de factores que hacen entrar en crisis los patrones tradicionales de conducta.

Tomando en cuenta el cambio que ha sufrido dentro de nuestra sociedad, el papel que desempeñan tanto la mujer como el hombre, nos debemos cuenta que, no sólo el hombre pone en peligro la estabilidad moral y sexual dentro del matrimonio, sino que, también la mujer hoy en día, puede desequilibrar dicha estabilidad, por lo que urge, definir específicamente en el aspecto sexual, la obligación que debe de existir entre los esposos, de respetarse moral y físicamente, no transmitiéndose o contagiándose una enfermedad de transmisión sexual.

Por lo tanto, debemos de darle la importancia que se merece a este problema social médico, toda vez, que como se dijo ante todo, si no se cambia el actual sistema de valores sociales y morales, y más aun, si no se especifican claramente las obligaciones entre los esposos en el aspecto sexual, nos enfrentamos ante lo inevitable que puede ser, que un gran número de personas en la Ciudad de México, estén contagiadas o vivan en peligro inminente de una enfermedad de transmisión sexual, y que como consecuencia, pongan en peligro la integridad física de su presente o hijos, sino de cualquier otra persona, agravándose así más el problema.

Por otro lado, es menester decir, que este tipo de enfermedades en el sujeto, representan un choque psicológico, por lo que, no da parte a una autoridad médica, por miedo o pena y si la da, lo hace ya que dicha enfermedad ha evolucionado más. En aspecto judicial pasa lo mismo, y más aun si agregamos su desconocimiento o ignorancia que tiene sobre las leyes, dando lugar así, que tanto las autoridades médicas, como las judiciales, no tengan conocimientos de estos casos para poder intervenir o prevenir que se extiendan, por lo que si se deja al libre albedrío de las personas el conocimiento de estas enfermedades y el problema que representan así como sus consecuencias, no se logrará una solución, sino al contrario, se presentarán más casos de este tipo de enfermedades en nuestra sociedad.

En último, si se sabe que la Ciudad de México se están presentando cada día más casos de estas enfermedades y descuidándose otros puntos, se debe de legislar e informar sobre las mismas, para que la gente conozca sus consecuencias médicas y legales, logrando así, una sociedad sana y matrimonios más estables emocional y sexualmente hablando, y más aun, si se concierne con los novios, haciendo que estos estén concientes del peligro que representan para el matrimonio, por lo que, se debe de estipular en una norma jurídica lo anterior, para así lograr vencer la ignorancia, erradicar el problema, evitar las

condiciones antisociales como el adulterio, contagio y la prostitución en la Ciudad de México.

1.- Cfr. Trinidad García, Introducción al estudio del Derecho, Ed. Porrúa, México, p. 67.

2.- Cfr. Trinidad García, op. cit., p. 66.

3.- Ibidem.

4.- Ibidem.

5.- Antonio de Ibarrola, Derecho Familiar, Ed., Porrúa, Primera Edición, p. 258.

6.- Eduardo Fallares, El Divorcio en México, Ed., Porrúa, Quinta Edición, México, 1987, p. 26.

7.- Jorge Obregón Heredia, Diccionario de Derecho Positivo Mexicano, Ed., Obregón y Heredia S.A., Primera Edición, México, 1982, p. 99.

8.- Eduardo Fallares, Diccionario de Derecho Procesal Civil, Ed. Porrúa, Primera Edición, México, 1985, p. 147.

9.- Eduardo Fallares, El Divorcio en México, Ed. Porrúa, Quinta Edición, México, 1987, p. 59.

10.- El Mundo de la Medicina, T. I., Ed. Larousse, México, 1974, p. 321.

11.- Eduardo Fallares, El Divorcio en México, Ed. Porrúa, Quinta Edición, México, 1987, p. 37.

CAPITULO CUARTO

4.0. CONOCIMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN LA CIUDAD DE MEXICO, ENCUESTAS Y ESTUDIO DE CAMPO

En este capitulo, se da un panorama sobre el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual en la Ciudad de México. Por lo que, se realizó un estudio de campo en el Distrito Federal y Area Metropolitana, basado en encuestas escritas dirigidas, tomándose como muestra principal, a ciertos grupos de personas que por su formación profesional, están ligadas directa o indirectamente con el problema en estudio.

Para tal efecto, las encuestas están dirigidas a tres áreas especiales como son: la judicial, la medica y la estudiantil. El motivo por el cual se seleccionaron dichas áreas, es por que, son las más idóneas para conocer la problemática, y en las cuales, está la responsabilidad de su pronta solución. Las conclusiones a las que se llegó con la aplicación de estas encuestas, no deben de generalizarse a las tres áreas ya mencionadas, ya que, sólo son ilustrativas del desconocimiento que existe sobre el tema de este trabajo de investigación.

La área judicial, es la más importante por ser el órgano encargado de impartir la justicia, por lo cual, se elaboraron las

encuestas dirigidas a los Jueces y Secretarios de los Juzgados Familiares del Distrito Federal, por lo que, se tomó como muestra a solo 20 juzgados familiares, con sus respectivos jueces y secretarios, con el objetivo principal de saber si han tenido o tienen conocimiento, sobre las enfermedades de transmisión sexual, como causal de divorcio, así como, su criterio personal sobre las mismas.

Es importante señalar en esta parte, y no en la de conclusiones, que fue imposible realizar dicho estudio, toda vez, al entregar las encuestas a cada uno de ellos, argumentaron no tener tiempo para contestarlas, y que esto se debía al cúmulo de trabajo que tenían. Por lo tanto, no se obtuvo información al respecto, salvo una encuesta que sí llenó, una secretaria de acuerdos, y que se presenta en los cuadros de gráficas respectivo.

En el área médica, es importante saber el conocimiento que se tienen sobre las enfermedades referidas, así como su actualización, tanto en el aspecto legal como en el médico, por lo que se tomó la opinión de médicos y residente del Centro Médico de esta ciudad, los cuales, amablemente se prestaron a contestar las encuestas dirigidas a los mismos.

Por ultimo, se realizaron en el area estudiantil dos tipos de encuestas para estudiantes, de la carrera de medicina y de la de derecho. Por lo que, nos trasladamos a las Escuelas de Estudios Profesionales planteles Iztacala, Zaragoza y Aragón, para aplicar las respectivas encuestas, a las dos primeras a estudiantes de medicina, y en la ultima a estudiantes de derecho.

A continuación, se muestran los modelos de encuestas para cada área, y en seguida las graficas de resultados.

4.1. MODELO DE ENCUESTA PARA LA AREA JUDICIAL

ENCUESTA

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

" AREA JUDICIAL "

La aplicación de la presente encuesta tiene como objeto, recabar información que nos permita establecer sus conocimientos sobre algunas enfermedades de transmisión sexual, que deben ser consideradas como causal de divorcio por el Código Civil para el Distrito Federal, así como, si tiene alguna información sobre lo que dice la nuestra legislación Civil, referente a este tipo de enfermedades.

En anterior se hace con la finalidad de hacer llegar al órgano del legislador, la necesidad de modificar y reformar el artículo 267, fracción VI, del Código Civil vigente para el Distrito Federal.

Como usted notará no solicitamos nombre, y los resultados no serán empleados en forma individual, sino como información correspondiente a un grupo de personas. Por lo que, le pedimos lo conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, ya que, los

resultados. Entre más apegados a realidad sean, contribuirán en
mayor medida a cumplir el objetivo propuesto.

EDAD:

SEXO: F M

ESTADO CIVIL: SOLTERO () CASADO () DIVORCIADO ()

RESIDENCIA:

OCCUPACION:

PROFESION:

AÑOS DE TRABAJO DENTRO DEL PODER JUDICIAL:

OTROS COMENTARIOS:

1.- ¿Sabe usted que es una enfermedad de transmisión sexual?

SI NO

2.- ¿Puede mencionar algunas que recuerde?

3.- Conoce las enfermedades venéreas?

SI () NO ()

Cuales conoce:

4.- Que diferencia encuentra entre las enfermedades de transmisión sexual y las venéreas?

5.- En el ámbito jurídico, aproximadamente como cuantos asuntos ha conocido, que señalen como causal de divorcio una enfermedad de transmisión sexual o una enfermedad venérea?

6.- Podría mencionar los requisitos legales que se señalan en el artículo 267 fracción VI, del Código Civil vigente para el Distrito Federal, referente a este tipo de enfermedades?

7.- De los requisitos antes señalados, cual es para usted el más importante y por que?

8.- Considera usted que el simple contacto de una enfermedad de transmisión sexual, pueda ser causa de divorcio, o se necesita que dicha enfermedad reúna otra característica?

9.- Como usted que las enfermedades de transmisión sexual, puedan considerarse como peligrosas socialmente?

SI () NO ()

Por que:

10.- Considera usted, que se debería legislar más sobre estas enfermedades en el Distrito Federal, y señalarse particularmente a estas como causal de divorcio en nuestro Código Civil?

SI () NO ()

Por que:

11.- Anote por favor, su punto de vista particular sobre las enfermedades de transmisión sexual, como causa de divorcio en México, y del problema público que representan estas, en la Ciudad de México.

4.2. MODELO DE ENCUESTA PARA LA AREA MEDICA

E N C U E S T A

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

" AREA MEDICA "

Las aplicaciones de la presente encuesta, tiene como objeto recabar informacion que nos permita establecer sus condicionamientos, sobre las enfermedades de transmision sexual, que deberian ser consideradas como causal de divorcio en el Código Civil vigente para el Distrito Federal, así como, si tiene alguna informacion sobre lo que regula nuestra Legislacion Civil referente a este tipo de enfermedades.

Lo anterior se hace con la finalidad de haber llegado al Anso del legislador, la necesidad de modificar la fracción VI, del artículo 267 del Código civil vigente para el distrito Federal.

Como usted notara, no solicitamos nombre, y los resultados no serán empleados en forma individual, sino como informacion correspondiente a un grupo de personas. Por lo que, le pedimos lo conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, ya que los

resultados entre mas apegados a la realidad sean, meditaran en alcanzar completamente el objetivo propuesto.

EDAD:

SEXO: F () M ()

ESTADO CIVIL: SOLTERO () CASADO () DIVORCIADO ()

RELIGION:

PROFESION:

INDUSTRIA:

NIVEL ESCOLAR ACTUAL:

CARRERA:

1.- Mencione las enfermedades de transmisión sexual que conoce:

2.- Indique que diferencia existe entre las enfermedades de transmisión sexual y las enfermedades venéreas:

3.- ¿Cree usted que el término de enfermedad de transmisión sexual, sea más correcto que el de enfermedades venéreas?

SI () NO ()

Por que:

4.- ¿Sabe que nuestra legislación civil regula a este tipo de enfermedades?

5.- ¿Sabe que requisitos exige el Código Civil para el Distrito Federal, para que estas enfermedades puedan ser consideradas como causa de divorcio?

SI () NO ()

Por que:

6.- De los requisitos anteriores, considera usted que el contagio es el más importante?

SI () NO ()

Por que:

7.- El contagio de una enfermedad de transmisión sexual, es comprobable?

SI () NO ()

8.- Considera usted que el contagio de una enfermedad de transmisión sexual, pone en peligro la integridad física de las personas?

SI () NO ()

Por que:

9.- Se puede considerar a las enfermedades de transmisión sexual, como un problema público en la Ciudad de México?

SI () NO ()

Por qué:

10.- ¿Estaría usted de acuerdo, en que se modifique la fracción VI del artículo 257, del Código Civil para el Distrito Federal, señalándose en forma autónoma, el contagio que sufra alguno de los cónyuges por el otro de una enfermedad de transmisión sexual, como causa de divorcio?

SI () NO ()

Por qué:

4.3. MODELO DE ENCUESTA PARA EL AREA ESTUDIANTIL

ENCUESTA ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

" AREA ESTUDIANTIL "

Las aplicaciones de la presente encuesta, tiene como objeto recabar información que nos permita establecer sus conocimientos, sobre algunas enfermedades de transmisión sexual que deben ser consideradas como causal de divorcio, en el Código Civil para el Distrito Federal, así como, si tiene alguna información sobre lo que regula nuestra legislación civil, referente a este tipo de enfermedades.

En anterior se hace con la finalidad, de hacer llegar al ánimo del legislador, la necesidad de modificar la fracción VI del artículo 267 del Código Civil vigente para el Distrito Federal.

Como usted notara, no solicitamos nombre, y los resultados no serán empleados en forma individual, sino como, información correspondiente a un grupo de personas. Por lo que, le pedimos lo conteste con la mayor veracidad y honestidad posible, ya que, los

resultados entre más apegados a la realidad sean, redituaran en alcanzar completamente el objetivo propuesto.

EDAD:

SEXO: F () M ()

ESTADO CIVIL: SOLTERO () CASADO () DIVORCIADO ()

RELIGION:

PROFESION:

OCCUPACION:

AÑO ESCOLAR ACTUAL:

CARRERA:

1.- Has escuchado el término de enfermedades de transmisión sexual?

SI () NO ()

Cuales son:

2.- Conoces las enfermedades venéreas?

SI () NO ()

Cuales son:

3.- Sabes que diferencia existe entre las enfermedades señaladas anteriormente?

SI () NO ()

Cuales es:

4.- Sabias que nuestra Legislacion Civil, regula a este tipo de enfermedades?

SI () NO ()

5.- Sabias que el contagio de una de estas enfermedades, entre los esposos o conyuges, puede ser causal de divorcio?

SI () NO ()

6.- Conoces los requisitos que nuestroCodigo Civil vigente para el Distrito federal, señala o exige para que este tipo de enfermedades sea consideradas como causal de divorcio?

SI () NO ()

Cuales son:

7.- Consideras que el padecimiento de una de estas enfermedades entre los esposos, pone en peligro la estabilidad entre ambos?

SI () NO ()

6.- Crees que nuestro gobierno, le ha dado la importancia que se debe a este tipo de problema socialmente hablando?

SI () NO ()

7.- Estas de acuerdo, en que nuestra legislación actual deba de reformarse, para que tutele a este tipo de enfermedades, y así evitar y prevenir que se ponga en peligro la integridad física y moral de la familia mexicana?

SI () NO ()

10.- Podrías dar tu opinión personal, acerca de este problema público, que representan en la sociedad mexicana y especialmente en esta gran urbe, como lo es la Ciudad de México:

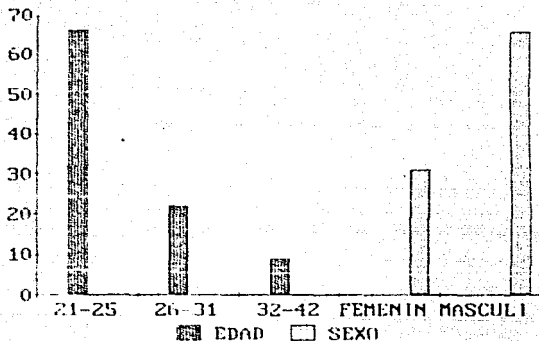
4.4. GRAFICAS Y RESULTADOS

En relacion a las graficas y resultados obtenidos de las encuestas realizadas para las tres areas seleccionadas, es menester señalar que aparte de los datos generales de los encuestados, solo en la area estudiantil fue posible graficar sus resultados, toda vez que, se elaboraron las preguntas en base a sus conocimientos generales del tema en estudio.

En cuanto al Area medica, en esta las preguntas se realizaron conforme a sus conocimientos personales y criticos, por lo que, por su importancia, se presentan los resultados globales de sus respuestas, y esto se debe al interes que representan para obtener el resultado deseado.

Por ultimo, por lo que respecta al area judicial, en esta no fue posible aplicar el número de encuestas previstas, y solo se presentan las respuestas de la unica realizada. Los motivos por el cual no se aplicaron, se señalaron ya anteriormente.

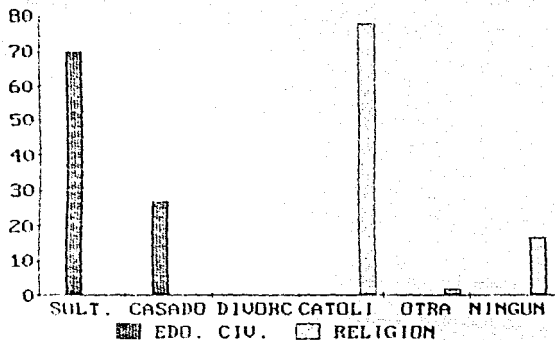
Ahora bien, empezaremos con los resultados de los datos generales de los encuestados, enseguida se observaran los datos proporcionados en las encuestas del area medica, y por ultimo, se mostraran los resultados obtenidos de la encuesta aplicada al area judicial, y que solo fue una.



La presente grafica, tiene como objeto principal, el conocer si el aspecto de la edad y el sexo, son importantes para el conocimiento del tema, observando que la mayoría de las personas son jóvenes que fluctúan entre los 21 y 25 años de edad, además de que también son del sexo masculino, hay que tomar en cuenta que, dicha edad nos sirve para situarlos en sus niveles académicos y escolares, pero no es indispensable para corroborar sus conocimientos, sino el grado de aprendizaje en la materia.

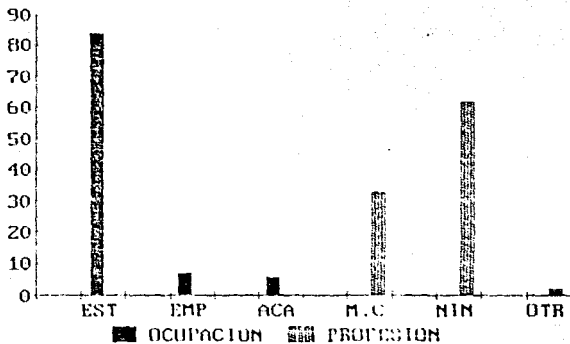
FEMENIN--FEMENINO.

MASCULI--MASCULINO.

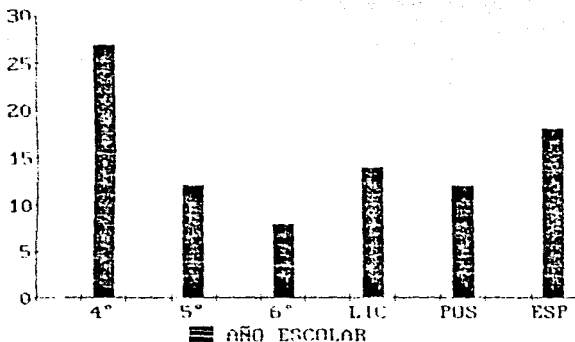


Como se puede observar el estado civil, puede ser un elemento por el cual se desconoce este tipo de enfermedades, toda vez que, que no se tiene una estabilidad emocional con una pareja, por lo que, no se tiene interés por las mismas.

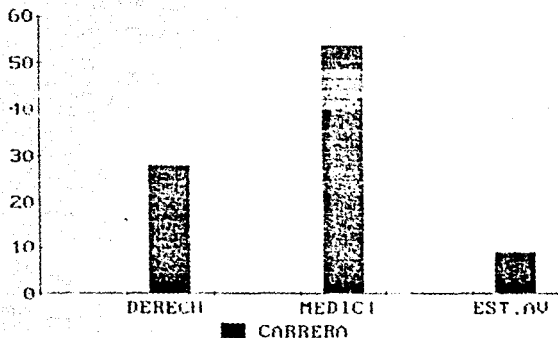
Por otra parte, la religión tiene un lugar importante para el desarrollo y conocimiento del tema, porque hay familias en donde el tema representa un tabu, y está prohibido hablar de el.



La ocupación y profesión, son elementos básicos para el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, toda vez, que los grupos seleccionados para el presente trabajo de investigación, tienen relación directa o indirectamente, con el tema. Por ejemplo en los médicos y los abogados, por los casos que han conocido sobre estas enfermedades, así también en los estudiantes que litigan o realizan su servicio, y que tienen la posibilidad de conocer casos relacionados con dichas enfermedades.



Se considero la escolaridad, por que en ella, nos podemos dar cuenta, si se les ha dado suficiente informacion educativa tanto medica como juridica, de lo que son las enfermedades de transmision sexual, y sus consecuencias fisicas y legales que tienen, toda vez que, es a partir del quinto año de estudio en las dos areas, cuando se lleva una materia donde se analizan desde sus dos aspectos a este problema publico, siendo estas, medicina legal y medicina forense respectivamente.

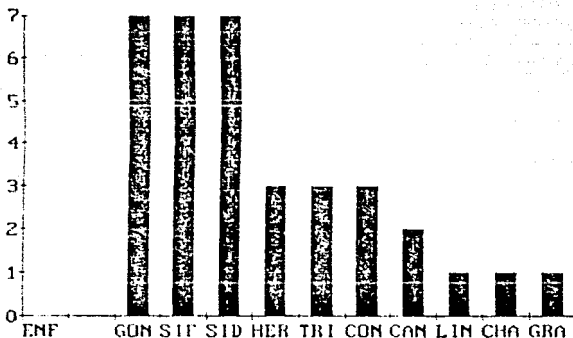


Esta gráfica guarda relación con la anterior, toda vez que como señala, en los programas de estudios en ambas carreras, se tiene por lo menos una materia en donde se estudia a este tipo de enfermedades, independientemente que en estudios profesionales superiores, se eligen una especialidad que puede tener relación directa o indirecta con las enfermedades de transmisión sexual, como enfermedad en el ámbito médico ; o como causal de divorcio y delito en materia jurídica.

4.4.1. GRAFICAS Y RESULTADOS DEL AREA MEDICA

Sobre las preguntas contenidas en la encuesta dirigida a los médicos, se obtuvo la siguiente información:

Pregunta 1.- Se señalaron únicamente 10 enfermedades, que



GON.--GONORREA.

SIF.--SIFILIS.

SID.--SIDA.

HER.--HERPES.

TRI.--TRICOMONIASIS.

CON.--CONDILOMAS.

CAN.--CANDIDIASIS.

LIN.--LINFOGRANULOMAS.

CHA.--CHANCRO.

GRA.--GRANULOMAS.

Pregunta 2.- Las diferencias que existen entre las enfermedades de transmisión sexual y las enfermedades venereas son las siguientes:

-Cuatro personas, contestaron que son las mismas.

-Dos personas, las distinguen por que:

- Las enfermedades de transmisión sexual, causan alteraciones locales y las enfermedades venereas, causan daño al producto de gestacion, e inclusive la muerte.

- Una persona, señala que:

-Son diferentes por que las enfermedades de transmisión sexual, se producen por coito, y las enfermedades venereas pueden ser producidas por contacto indirecto.

Pregunta 3.- Cuatro personas contestaron que si, y tres que no, las razones que dieron son las que siguen:

- Que son las mismas.
- Que son más entendibles.
- Por sus complicaciones.
- Por su forma de transmisión (2).
- Por su expresión idiomática.
- Por ser más general.

Pregunta 4.- Cuatro contestaron que no, y tres que si lo saben.

Pregunta 5.- Seis no saben los requisitos, y una si, siendo el caso de que ninguno los haya señalado.

Pregunta 6.- Siete consideran que si, por lo que respecta al contagio, es importante por:

- (2) -Las secuelas que deja.
- (2) -Que es el mecanismo elemental de la transmisión.
- (2) -Que es la causa de la enfermedad.
- (1) -Para controlar a los portadores.

Pregunta 7.- Los siete contestaron que si.

Pregunta 8.- Los siete afirman que si, siendo las causas:

- Por las lesiones que ocasionan (5).
- Por que pueden ser mortales (1).

Pregunta 9.- Los siete coinciden que si, por lo siguiente:

-Por su alta incidencia (1).

-Por los casos que no se reportan (2).

-Por la ignorancia (3).

Pregunta 10.- Seis contestaron que sí, y una que no, están de acuerdo por:

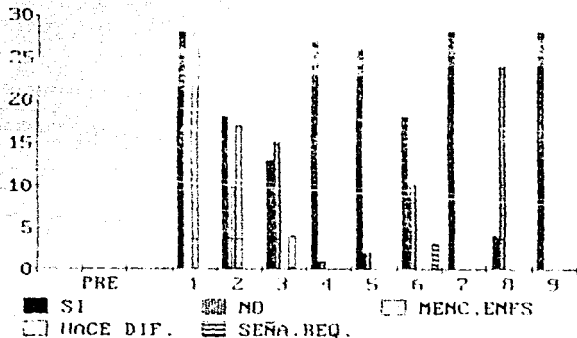
-Que lesione la integridad física y social de los cónyuges (2).

-Por que representa una falta de respeto hacia la pareja (2).

-No la conocen (4).

4.4.2. GRAFICAS Y RESULTADOS DEL AREA ESTUDIANTIL

(ESTUDIANTES DE DERECHO)



MENC. ENFS. -- MENCIONA ENFERMEDADES.

HACE DIF. -- HACE DIFERENCIAS.

SEÑAL. REQ. -- SEÑALA REQUISITOS.

En la grafica anterior, se pueden observar los siguientes resultados:

1. El 100% de los encuestados, si conocen las enfermedades de transmision sexual.

1. El 76% señala por lo menos una enfermedad, y el 4.0% no hace referencia de alguna.

2. El 64.2% si conoce las enfermedades venéreas, y el 19.6% no las conoce.

3. El 60.7% señalan las mismas que la pregunta anterior, y el 24.2% no las señala.

4. El 46.4% si sabe la diferencia que existe entre las enfermedades de transmisión sexual y las enfermedades venéreas, y el 43.6% no la saben.

5. El 14.2% menciona las diferencias, señalando que son las mismas, y el 85.8% no las mencionan.

6. El 96.47% si sabe que nuestra legislación Civil, regula a este tipo de enfermedades, y el 3.57% no lo sabe.

7. El 92.95% sabe que el contagio de una enfermedad de este tipo, puede ser causal de divorcio, y el 7.15% no lo sabe.

8. El 64.2% señala que si conoce los requisitos que nuestro Código Civil vigente exige, para que procedan estas enfermedades como causal de divorcio, y el 35.8% no los conocen.

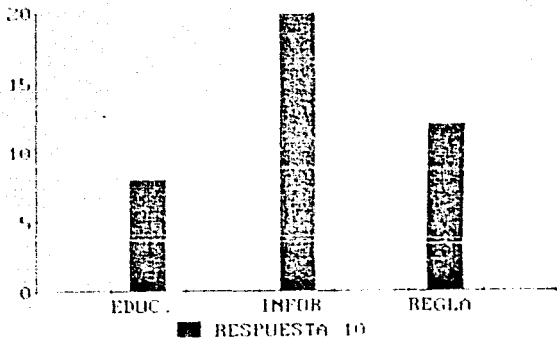
10.- El 89.28% no señala los requisitos, y solo el 10.72% lo hace, mencionando, por lo menos uno.

11.- El 100% considera que el padecimiento de estas enfermedades, ponen en peligro la estabilidad entre los esposos.

12.- El 85.71% considera que nuestro gobierno no le ha dado la importancia debida a este problema, y el 14.29% que si se la ha dado.

13.- El 100% esta de acuerdo, de que debe de reformarse nuestra legislación civil, para que tutele a las enfermedades de transmisión sexual, evitando así, que se ponga en peligro la integridad física y moral de la familia mexicana.

14.- El 29.57% menciona que este problema se debe a la falta de educación sexual, el 57.1% a la poca información que existe sobre este tema; y el 14.2% dice que la solución del problema en cuestión radica en uno mismo, y el 42.85% señala que se debe de reglamentar y sancionar a este tipo de enfermedades.



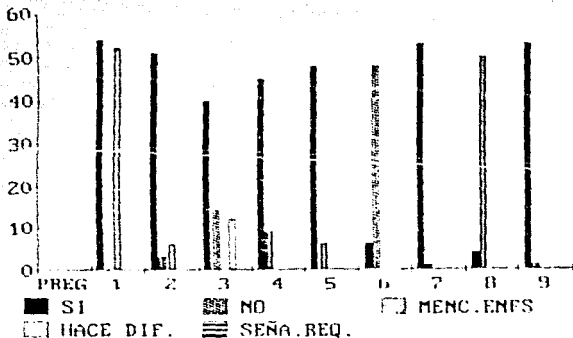
EDUC.--EDUCACION SEXUAL.

INFOR.--INFORMACION.

REGLA.--REGLAMENTAR.

4.4.3. GRAFICAS Y RESULTADOS DEL AREA ESTUDIANTIL

(ESTUDIANTES DE MEDICINA)



MENC. ENFES.--MENCIONA ENFERMEDADES.

HACE DIF.--HACE DIFERENCIAS.

SEÑA. REQ.--SEÑALA REQUISITOS.

De la anterior grafica, se obtuvieron los siguientes resultados:

1.- El 100% de los encuestados, ha escuchado el termino de enfermedad de transmision sexual.

3.- El 95.31% señala por lo menos tres enfermedades de transmisión sexual, y el 3.69 no señaló enfermedad alguna.

4.- El 94.4% conoce las enfermedades venéreas, y el 5.6% no las conoce.

5.- El 90.74% señalan las mismas que en la pregunta anterior, y el 9.26% nos dicen que son las producidas en los órganos sexuales.

6.- El 88.89% si sabe la diferencia que existe entre los dos tipos de enfermedades en cuestión, y el 11.11%, no la sabe.

7.- El 77.88% nos menciona que no hay diferencias entre las enfermedades de transmisión sexual y las enfermedades venéreas, y el 22.00% dicen que si existen diferencias, que no son las mismas.

8.- el 88.88% sabe que nuestra legislación civil, regula a este tipo de enfermedades, y el 11.12% no lo sabe.

9.- El 47.00%, señala que el contagio de una enfermedad de transmisión sexual entre los cónyuges, es causal de divorcio, y el 53.00%, no lo sabe.

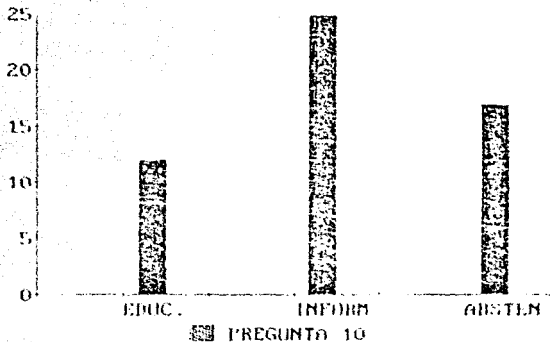
4.- El 98.25% no conoce los requisitos exigidos por el Código Civil vigente, para que se consideren a este tipo de enfermedades, como causal de divorcio, y el 1.71% si lo sabe.

10.- El 100%, no señala los requisitos.

11.- El 98.14% considera que el padecimiento de alguna de estas enfermedades, pone en peligro la estabilidad entre los esposos, y el 1.86% no lo considera.

12.- El 92.60% considera que nuestro gobierno, no le ha dado la importancia que amerita este problema social, y el 7.40% que si se lo ha dado.

13.- El 98.14% esta de acuerdo en que se reforme nuestra legislación actual, para que tutele a este tipo de enfermedades de transmisión sexual, y el 1.86% de que no.



EDUC. -- EDUCACION SEXUAL.

INFORM. -- INFORMACION.

ABSTEN. -- ABSTENCION.

14. La grafica anterior, nos muestra que el 20.00% de los encuestados, sostiene que mejor educacion sexual, el 16.66, que debe ser informado, y el 16.97, se abstienen de dar su opinion.

4.4.4 RESULTADOS DEL AREA JUDICIAL

Como se dijo con antelación, solo una encuesta fue aplicada, por lo que, se da su resultado:

1.- En relación al conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, contesto que si las conoce, y señala las enfermedades como: el SIDA, la sífilis y la gonorrea.

2.- Conoce también a las enfermedades venereas, y hace decir que son las mismas.

3.- Por lo que respecta a la diferencia que existe entre los dos tipos de enfermedades antes mencionadas, señala que no existe ninguna, que son las mismas.

4.- No ha tenido conocimiento de casos o asuntos, en los cuales se haya señalado como causa de divorcio, alguna de estas enfermedades.

5.- En cuanto a los requisitos contenidos en la fracción VI, del artículo 267 del Código Civil vigente para el Distrito Federal, nos menciona la parte relativa a las mismas como lo es:

padres sífilis, tuberculosis o alguna otra enfermedad crónica, incurable, que además sea contagiosa.

7.- Respecto a los requisitos que el propio Código Civil en el artículo 7.º y fracción anteriormente escrito exige, para que proceda como causal de divorcio alguna de las enfermedades de transmisión sexual, considera que es la impotencia incurable, que sobrevenga después de celebrado el matrimonio; por que no cumple con los fines del matrimonio, la procreación.

8.- Su punto de vista en relación a que si considera que el simple contagio de una enfermedad de transmisión sexual, pueda ser considerado como causal de divorcio, es de que no lo sabe, pero no cree que no.

9.- Considera además, que si representan un peligro social este tipo de enfermedades, por que estropean a la misma sociedad y la convierten en norma.

10.- Por lo que se refiere, a que si se debería de legislar más sobre estas enfermedades, nos dice que no, sin dar su punto de vista del por que.

CONCLUSIONES

PRIMERA.- El conocimiento e informacion sobre las Enfermedades de Transmision Sexual en la poblacion mexicana, es escaso, toda vez que, tanto doctrinarios como las autoridades administrativas de nuestro pais, no le han dado la importancia debida que por su trascendencia ameritan. Por lo tanto, es cada vez mayor el numero de personas que desconocen las consecuencias medicas y juridicas, que las mismas pueden producir.

SEGUNDA.- Se debe de entender por Enfermedades de Transmision Sexual; como todas aquellas enfermedades que se transmiten de persona a persona mediante el acto sexual.

TERCERA.- Es obligacion de las autoridades medicas de nuestro pais, dar a conocer al publico en general programas especiales de prevencion e informacion, asi como las estadisticas de control de los casos reportados de las mismas, para frenar el paso de la propagacion de las enfermedades de transmision sexual en la sociedad mexicana.

CUARTA.- Las Enfermedades de Transmision Sexual, son consideradas como un problema publico por el sector salud. Por lo tanto, se deben de tomar medidas preventivas basadas en la educacion y la promocion de las mismas.

QUINTA.- Se urbe de reformar y modificar el artículo 267 del Código Civil vigente para el Distrito Federal, en su fracción VI, referente a las enfermedades como la sífilis, tuberculosis, o cualquiera otra que sea crónica o incurable, y que sea, además contagiosa o hereditaria; señalándose en forma autónoma, a las enfermedades de transmisión sexual como causal de divorcio.

SEXTA.- La causal propuesta quedaria de la siguiente manera: EL HECHO DE QUE UN CONYUGE CONTAGIE AL OTRO, UNA ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL.

SEPTIMA.- Por lo que respecta en el aspecto jurídico, se debe de considerar al contagio en la causal propuesta, como la base de la acción del divorcio, por lo que el juzgador al estudiar los hechos, deberá de basarse en el dictamen de un médico especialista en la materia, para así emitir su criterio.

OCTAVA.- Al considerarse el hecho, de que si un cónyuge contagia al otro una enfermedad de transmisión sexual, y este sea motivo de divorcio, se estará previniendo este problema público dentro de la familia mexicana, ya que al estar insertado en ley el hecho antes mencionado, se generará una conciencia ley entre los esposos, la cual, versará sobre la obligación que tienen los mismos, de protegerse moral y físicamente, evitando así, el

peligro que representa el problema de las enfermedades de transmisión sexual, tanto en el aspecto humano como en el social.

NOVENA.- En la Ciudad de México, por el proceso sociológico de asentación y adaptación de un nuevo patrón de conducta que predomina en la actualidad, se genera un conjunto de conductas que pueden ser peligrosas para la estabilidad de la familia, por ejemplo, la promiscuidad desmedida originada por la falta de educación sexual y el ataque masivo psicológico que produce en los individuos algunos medios de información, hacen que la actividad sexual sea cada vez mayor, lo que trae como consecuencia que las posibilidades de contagio aumenten.

DECIMA .- En la estabilidad emocional de la pareja, repercuten estas enfermedades en el aspecto psicológico, toda vez que, cuando el hombre ha contraído una enfermedad de transmisión sexual en relaciones extramatrimoniales, como deseo de no contagiar a su pareja, presentan una inhibición en la erección, en tanto que la mujer, por la misma razón, pueden evitar las relaciones sexuales y justificarse ante su compañero que el acto sexual le provoca dolor. El temor de transmitir la enfermedad y la indignación por el hecho de que la infección

puede haber sido transmitida por el o ella, además del sentimiento de culpa que sobreviene como consecuencia de haberse infectado por un contacto esporádico, son motivos suficientes para perturbar las relaciones sexuales de cualquier persona. Por lo que, la interrupción de estas, pueden perjudicar la relación global, provocando problemas en la pareja, y argumentar otros motivos para una posible separación eventual o definitiva.

DECIMA PRIMERA.- Tal vez para mucha gente, el problema de las enfermedades de transmisión sexual, no sea tan importante, y esto se deba a que les da vergüenza tocar el tema por costumbres añejas o por la ignorancia, y menos acudir al médico para su consulta, lo que hace que las autoridades médicas no tengan conocimiento de muchos casos, y menos aun las autoridades judiciales.

DECIMA SEGUNDA.- El problema de las enfermedades de transmisión sexual, se debe atacar desde su raíz, comencemos a evitarlas con una debida educación sexual, y hay que empezar con la familia.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Aguilar Luna José, El Divorcio, Tesis, México, 1957, pp. 77.
- 2.- Amado Saul, Lecciones de Dermatología, Decima ed., Editado por Francisco Mendez Cervantes, México, 1983, pp.686.
- 3.- Diccionario de los Terminos Tecnicos de Medicina, 20a., ed. Ed. Norma, Madrid, 1981, pp. 910.
- 4.- Dexeus Trias, José Maria. Manual de Enfermedades Sexuales, Instituto Dexeus, Barcelona, 1986, pp. 216.
- 5.- Derek Llewellyn-Jones, Enfermedades de Transmisión Sexual, Ed., Grijalbo, México, 1987, pp. 181.
- 6.- El Mundo de la Medicina, T.I, y T.II, 5a. ed., Ed. Porrúa, México, 1987, pp. 400, y 398.
- 7.- Estriche, Don Joaquín, Diccionario Razonado de Legislación y Jurisprudencia, T.I, y T.II, ed., Cardenas Editores Dis., México, 1979, pp.933 y pp. 1543.
- 8.- Garcia Trinidad, Introduccion al Estudio del Derecho, Ed., Porrúa, México 1988, pp 250.

- 9.- Gran Enciclopedia Médica Sarpe, T.II., Ed. Sarpe, México, 1979, pp. 583.
- 10.- Gonzalez Saldaña Napoleon, Andrés Noé Torales Torales, Demostenes Gomez Barreto, Infectología Clínica, 2a. ed., Ed. Trillas, México, 1984, pp. 641.
- 11.- Giménez Vallespi Manuel, Las Enfermedades Venéreas, Ed. la Haya Ciencia, Barcelona, 1977, pp. 80.
- 12.- Ibarrola, Antonio de., Derecho de Familia, 2a. ed., Ed. Porrúa, México, 1981, pp. 562.
- 13.- J.J. Lopez Ibor., Prevención de Enfermedades Venéreas, Ed. Universo, Madrid, 1983, pp. 119.
- 14.- Mc. Keonn, T/Lowe, C.R., Introducción a la Medicina Social, Segunda ed., Ed. Siglo XXI, pp. 368.
- 15.- Nobele, Robert C., Enfermedades de Transmisión Sexual, Barcelona., ed. por Salvad, México, 1985, pp. 229.
- 16.- Obregón Heredia, Jorge., Diccionario de Derecho Positivo Mexicano, ed. Obregón y Heredia S.A., México, 1982, pp. 341.

- 17.- Palomar, Juan., Diccionario para Juristas, ed. Mayo, México, 1981 pp. 1439.
- 18.- Fallares, Eduardo., Derecho Procesal Civil, 10a. ed. Ed. Porrúa, México, 1985, pp. 684.
- 19.- Fallares, Eduardo., El Divorcio en México, 5a. ed. Ed. Porrúa, México, 1987, pp. 250.
- 20.- Fallares, Eduardo., Ley Sobre Relaciones Familiares. Comentada y Concordada con el Código Civil vigente en el Distrito Federal, y Leyes Extranjeras, 1988, vda. de ch. Bouret., 1917, pp. 198.
- 21.- Fatiño R. B., Algunas Consideraciones Acerca del Divorcio, Revista de Derecho, año III., No. 1, 1963, Zacatecas, zac., México, p. 15.
- 22.- Perez, Tamayo Ruy., Enfermedades viejas y Enfermedades Nuevas, 1a. ed.. Ed. Siglo XXI, Mexico, 1985, pp. 178.
- 23.- Sanchez Medel Ramón., Los Grandes Cambios en el Derecho de Familia de México, Ed. Porrúa, Mexico, 1979, pp. 130.
- 24.- Siboulet, Andre., Manual de Enfermedades de Transmisión

Sexual; vers. castellana de Dolores Bou Comps, Ed. Masson,
Barcelona, 1987, pp. 280.

LEYES

Código Civil para el Distrito Federal, 1990.

Ley General de Salud, 1990.

VIDEOS

De la Colección "Conoce a ti mismo" realizados por la
RTC, se estudiaron tres videos, sólo que no se nos permitió la
portada de las cajas para sacar los datos de edición, por lo que,
señalaré sus respectivas clasificaciones que tienen en la video-
teca de la Biblioteca Central de Ciudad Universitaria, que se
encuentra en el tercer piso.

1.- Enfermedades Transmisibles.....

V.V.

RTC.

NU. G14

Id.

Enfermedades venéreas sífilis.....

V.V.

RTC.

CON. 61

12b.

3.- Enfermedades venereas gonorrea.....

V.V.

RTC.

CON. 61

12a.