



875209
15
25
UNIVERSIDAD VILLA RICA

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

EL SIDA EN NUESTRA LEGISLACION

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A :

Nery Avelina Pereda Sánchez

DIRECTOR DE TESIS
LIC. ARTURO HERRERA
CANTILLO

REVISOR DE TESIS
LIC. RUBEN QUIROZ CABRERA

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

H. VERACRUZ, VER.

1993



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

EL SIDA EN NUESTRA LEGISLACION

I N D I C E

INTRODUCCION

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES HISTORICOS

	Pág.
1.- ORIGEN DEL SIDA	2
2.- DEFINICION Y NATURALEZA DEL SIDA	3
3.- DESARROLLO DEL SIDA EN MEXICO	11
4.- DERECHO CIVIL	36
5.- DERECHO LABORAL	38
6.- DERECHO CONSTITUCIONAL	40
7.- DERECHO PENAL	42

CAPITULO SEGUNDO

LEGISLACION CIVIL

1.- CONCEPTO DE LEGISLACION	45
2.- LA FAMILIA	47
3.- DERECHO DE FAMILIA	49
4.- MATRIMONIO	51
5.- IMPEDIMENTOS MATRIMONIALES	53
6.- REQUISITOS MATRIMONIALES	55

CAPITULO TERCERO

RELACIONES LABORALES

1.- CONCEPTO DE RELACION LABORAL	60
2.- CONTRATO DE TRABAJO Y SU REGULACION	63
3.- REQUISITOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES	65

CAPITULO CUARTO

DERECHOS Y GARANTIAS

1.- DERECHOS FUNDAMENTALES	68
2.- DERECHOS SUBJETIVOS PUBLICOS	70

3.- VIOLACION O NO DE GARANTIAS INDIVIDUALES	71
--	----

CAPITULO QUINTO

RELACION DEL DELITO CON LA CONDUCTA DEL SIDOSO

1.- ACCION	72
2.- ACCION CULPABLE Y DOLO	73
3.- CONCEPTO DE DELITO	75
4.- CARACTERISTICAS Y ELEMENTOS DEL DELITO	76
5.- PELIGRO DE CONTAGIO	78
6.- IMPORTANCIA DE LA APLICACION DE UNA SANCION	80

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

INTRODUCCION

El hombre a través del tiempo, siempre se ha preocupado - por vivir en armonía; difícil labor ya que dentro de una so- ciedad existen diversos caracteres y distintas formas de pen- sar, el querer la compaginación de ellos acarrea la necesidad de crear normas que puedan regular la convivencia humana, pa- ra así lograr un beneficio común. Algo que el hombre no ha po- dido ni podrá evitar es la muerte, la cual llega a todos de - una manera u otra; sin embargo siempre ha luchado por contro- lar enfermedades, virus, pestes, etc., que aceleran su llega- da, implantando desde medidas sanitarias, vacunas, etc., has- ta aparatos que llegan a sustituir la función de algún órgano de nuestro cuerpo como por ejemplo el "Marca paso" (*). De - acuerdo como avanza la ciencia médica y los descubrimientos - científicos, se ha logrado detectar el origen de enfermedades que en tiempos pasados eran desconocidas, contribuyendo así - al manejo de antídotos que ayuden a su control y exterminio - total. hace ya algún tiempo que se descubrió el origen de en- fermedades que aunque fueran leves se volvían crónicas, al -- grado de provocar la pérdida de la vida, llegando a presentar quienes padecían dicho mal una sintomatología poco común é -- inexplicable. Hoy se ha detectado un virus al cual los cientí- ficos denominaron "Síndrome de Inmune Deficiencia Adquirida", nombrado así por sus iniciales "SIDA". El virus en sí no es - el que directamente provoca la muerte, sino que acelera las - enfermedades haciéndolas crónicas y volviendo al sujeto un - ser sensible a toda clase de ellas, llegando a la muerte sin_

(*) (Calcio, del inglés Pacemaker). m. Aparato mediante el cual una corriente eléctrica estimula rítmicamente el músculo cardíaco y corrige la incapacidad patológica de éste para contraerse con - regularidad por sí mismo.

- Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado Nº 7.

- Selecciones del Reader's Digest pág. 2336.

tener hoy en día cura alguna. Lo más peligroso de este virus es su alto grado de contagio, que ha llegado a propagarse de manera tal que el índice de mortalidad cada vez es mayor en muchas partes del mundo; por desgracia a medida que se avanza en su estudio se van descubriendo diferentes características sin llegar a conocerle totalmente. Algunos de los principales medios de contagio conocidos hasta hoy son: relaciones sexuales, transfusiones de sangre y la utilización de cualquier material contaminado que tenga que ser introducido en la piel o utilizado en heridas; por lo que respecta a estos dos últimos se han manejado medidas sanitarias para evitar el contagio; - en cambio por lo que se refiere a las relaciones sexuales, se ha dado información y medidas preventivas, pero el controlar este medio de contagio es mucho muy difícil. Existen la prostitución y el homosexualismo que no en todos los países están reglamentados. Aquí en México sólo se han preocupado por sancionar a aquella persona que sabiéndose poseedora del virus y conociendo su alto grado de contagio por relaciones sexuales, se dedica a la prostitución ó sin dedicar se encarga de contagiar a otras personas, esto abarcando únicamente el aspecto penal sin contemplar otras legislaciones que nos ayudan a tener conocimiento y control dentro de nuestra sociedad. En nuestra legislación civil se contempla la reglamentación familiar y matrimonial, en donde existen impedimentos y requisitos para contraer nupcias, dentro de los cuales está contemplado el padecimiento de enfermedades hereditarias y contagiosas, donde nuestra institución civil, toma como base para exigir la práctica de exámenes médicos, en los cuales debería ir incluido el examen para detectar el virus, ya que de acuerdo a los impedimentos antes mencionados, el SIDA es una enfermedad contagiosa. En el campo laboral existe una una gran fuente controladora de personas; desde el momento en que alguien solicita un empleo se les exige requisitos donde debería incluirse el análisis de laboratorio para detectar el virus. Para así ubicarlos de acuerdo a su estado en el área, donde puedan la-

borar sin perjudicarse ellos mismos o su campo de trabajo; de hecho algunas empresas tienen un sistema, mediante el cual re ubican a sus trabajadores que están contagiados de este virus en el área donde ellos pueden laborar en base al avance de la enfermedad, y a los que ya no pueden laborar se les pensiona. En el caso de que fueran solicitantes por primera vez del trabajo, ayudaría mucho saber si están contagiados ó no, para tomar medidas preventivas evitando con ello que al poco tiempo se incapacite.

Tenemos un apoyo base que tiene las características suficientes para ser medio regulador social y los medios para ser cumplidos: ¡Nuestra Constitución!. En ella se nos otorgan derechos que nos protegen de cualquier abuso o arbitrariedad, - además de contar con defensas para cualquier violación a estas garantías. El violar un derecho subjetivo público es, en pocas palabras no respetar el derecho ajeno; sabias palabras de D. Benito Juárez al decir que "El respeto al Derecho Ajeno es la paz". Desde el momento de la reglamentación debería haber sanción para un sidoso que abusando de su conocimiento en cuanto a su enfermedad, comete actos que propician el contagio. Por eso, la primer pregunta que surge es si esto puede ser controlado o no; esta persona ha tenido desde el momento en que es conocedor de su padecimiento, un cambio psicológico, el saberse sancionado por su actitud culposa no cambia en nada el hecho que está condenado a muerte; por desgracia la mayoría de nuestros lugares en donde se destinan para poner en práctica los castigos para los condenados, están corrompidos y muchas veces en vez de ser un lugar regenerativo se convierte en un lugar propicio para degenerarse aún más. Otra preocupación que se plantearía es si esta persona, sea padre o madre de familia del cual dependan un gran número de hijos o incapacitados, económicamente de ellos. No será más conveniente prevenir esta situación reglamentando desde todas las legislaciones existentes que ayudar a regular la convivencia humana y no nada más desde el aspecto sancionador; claro está

que esta medida es positiva, pero a más reglamentación, mayores resultados.

Por supuesto esta es una manera de dar posibles medios de control a un mal que ya alcanza en nuestro país grandes índices de escala que los señores legisladores están ocupados por encontrar un medio de control eficaz.

CAPITULO PRIMERO

ANTECEDENTES HISTORICOS

1.- ORIGEN DEL SIDA.

Geográficamente se ignora cuál es exactamente el origen del SIDA. Probablemente en algunas décadas pasadas se presentó o presentaron algunos casos, pero los médicos de aquel entonces no encontraban relación entre los distintos padecimientos que se presentaban, ya que eran aislados y con distintas características, sin poder llegar con esto a determinar que el origen haya sido el mismo.

Aparentemente se trata de una nueva enfermedad porque sólo pueden señalarse algunos casos anteriores a la década de los ochenta, individuos que murieron sin poder determinárseles un diagnóstico preciso, pero cuyo cuadro clínico fue compatible con el SIDA.

En un principio se consideró que Africa era la cuna del SIDA; en Estados Unidos se creyó que eran los haitianos quienes habían traído el virus a América, y así por el estilo, se hacían conjeturas para determinar el lugar de origen. Sin embargo, actualmente se sabe que el SIDA es una enfermedad tan nueva en Africa como en cualquier otro lugar. En 1978 se tuvo noticias de algunos casos en Estados Unidos, en hombres homosexuales; esto trajo consigo que se creyera en la homosexualidad como la causa que generaba este mal, atrasando con ello la investigación; ya que los estudios referentes al mal se avocaron únicamente sobre un grupo de personas determinado.

Fue en junio de 1981 cuando se publicaron los casos en personas heterosexuales; en el año de 1982 se notificaron otros casos en drogadictos; entre 1982 y 1983, se detectaron nuevos afectados y así sucesivamente, hasta abarcar a todo tipo de personas y en todos los niveles sociales.

La importancia de conocer el origen del SIDA, y conocer -

que otras poblaciones animales se encuentran infectadas por vi
rus similares, puede ayudar a conocer la enfermedad y con ---
ello encontrar una posible cura; desgraciadamente esta enfer-
medad es sumamente contagiosa y lo más importante actualmente
no es preocuparse sobre su origen, sino tratar de encontrar -
una solución. Ya son muchas las personas que han fallecido a_
consecuencia de esta enfermedad y muchos que se encuentran --
contaminados.

2.- DEFINICION Y NATURALEZA DEL SIDA.

La palabra SIDA, significa "Síndrome de inmunodeficiencia adquirida". Estas siglas fueron aprobadas por la Organización Mundial de la Salud.

En un principio se pensó que esta enfermedad podría deberse al efecto tóxico de ciertas drogas estimulantes utilizadas por los homosexuales, ya que se creía que a consecuencia de sus relaciones sexuales se originaba el mal. Ya al entrar y profundizar en su estudio, se descubrió que el agente causal era un virus señalado por el doctor Robert C. Gallo, del Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos^(*), en el año de 1983; para poder dirigirnos al análisis de la naturaleza de esta enfermedad, debemos tener noción de ciertos conocimientos sobre qué es el virus, cómo entra en nuestro cuerpo, de qué manera habita dentro de nosotros, cuáles son las ventajas y las desventajas de su existencia. Para ello trataré de dar una explicación lo más sencilla posible para un mejor entendimiento, ya que para manejar términos médicos no sería posible la fácil lectura de esta obra.

La definición de virus que nos otorga el diccionario enciclopédico es la siguiente: (del lat. virus, humor, ponzoña)m. Med. podre, humor maligno. 2. Biol. partículas ultramicroscópicas sin metabolismo propio, capaces de replicarse sólo en el interior de las células y utilizando el material enzimático de éstas^(**).

Efectivamente el virus es una estructura más pequeña que las bacterias y aun cuando tienen la información para multiplicarse, carecen de los medios para ello, por esto, deben

(*) Dato tomado del libro "SIDA, CIENCIA Y SOCIEDAD EN MEXICO" por Jaime Sepúlveda Amor; Estanislao C. Stanislawski. Cap. II; Pág. 35.

(**) Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado N° 12. Selecciones del Reader's Digest. Pág. 3983.

hacerlo en el interior de las células con lo cual provocan diversas enfermedades infecciosas, inmunológicas, degenerativas y tumorales.

Estos pequeñísimos microorganismos, llamados así porque - presentan las tres características de los organismos vivos, - que son: reproducción, variación y supervivencia selectiva, son - capaces de atacar al hombre y de provocarle múltiples enfermedades. Existen diversos grupos de virus, entre los cuales algunos inducen enfermedad aguda, seguida por inmunidad permanente para toda la vida, algunos otros, pueden evolucionar a enfermedad crónica, a procesos degenerativos y cáncer. Los virus varían en cuanto a su tamaño, forma y composición; miden entre 20 y 300 nm. de diámetro en relación con el tamaño de una célula, esto equivale a comparar la dimensión de un balón con un estadio de fútbol. Los virus pueden ser esféricos o estar formados por una "cabeza" y una "cola". Los virus únicamente pueden vivir y multiplicarse en el interior de las células y su introducción a ellas consta de un proceso especial, del cual se derivan una serie de resultados variados con diversas consecuencias.

Otro dato importante que nos interesa saber es, cómo adquirimos esos virus. Bien los virus son los seres más pequeños que existen en el planeta tierra; dentro de nosotros existen esos gérmenes por diversas causas y en una cantidad normal no hacen daño; pero si se presentara alguna anomalía o alteración provocaría que esos virus nos causaran alguna infección; ahora bien, el hecho de estar vivos y rodeados de todo aquello que existe en la naturaleza, como por ejemplo el aire, el viento, el sol, etc., nos hace susceptibles de adquirir virus, ya porque respiramos y porque tenemos varios conductos por medio de los cuales puede introducirse un virus. Otra pregunta que plantearía sería ¿De qué manera habitan?, ¿Cómo es posible que sobrevivan? Muy sencillo. El habita en las células y es ahí de donde se alimenta y reproduce.

En anteriores líneas mencioné sobre las ventajas y desventajas de los virus. La ventaja que proporciona un virus es el hecho de que al habitar en nosotros ayuda a combatir en algunas ocasiones gérmenes que consumimos y de ayudar a compaginar con algún medicamento para combatir determinada enfermedad. Recordar el caso de las vacunas, éstas se obtuvieron gracias al estudio y análisis de los virus. Las desventajas se tendrían por alguna alteración a nuestro metabolismo que nos traería graves consecuencias, por ejemplo, la aparición de dolorosas ampollas y úlceras en la mucosa oral provocadas por la exposición a radiaciones ultravioletas procedentes del sol o provocados también por estados de stress, o por el periodo de menstruación. Existen otros tipos de virus que no habitan normalmente dentro de nuestro cuerpo y que nos contagiamos de alguna otra manera provocándonos inmediatamente una infección o enfermedad, éste sería el caso del virus del SIDA, el cual lo podemos contraer a través del contagio.

Este virus puede vivir dentro de las células por muchos años, sin embargo fuera de ellas su vida se reduce notablemente. Por esta razón, la sangre y los líquidos que poseen glóbulos blancos tales como el esperma y las secreciones vaginales son excelentes vectores del virus. En los líquidos como lágrimas, saliva, sudor y orina se encuentra fundamentalmente libre, fuera de las células, siendo por ello poco infectante, además de que su concentración en estos sitios es muy baja; por tal razón, estos líquidos no actúan como vectores del virus. Fuera del organismo, y en objetos tales como los de uso común, su vida se reduce aún más.

Este peligroso enemigo al igual que el legendario Aquiles tiene un talón frágil, es el hecho de que posee una envoltura sumamente rica en grasas que puede ser fácilmente degradable por diversos procedimientos de limpieza utilizados en forma rutinaria, como el agua y el jabón, los blanqueadores caseros (un tanto de blanqueador en diez tantos de agua), el alcohol

y el calor (hervir durante 20 minutos). Estos procedimientos para inactivar al virus son útiles cuando son aplicados fuera del organismo en superficies inertes, pero desafortunadamente esto no sucede cuando el virus se encuentra dentro del organismo. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es una de las enfermedades en las que el sistema inmune del humano se afecta con mayor gravedad. Es causado por un virus de la familia de los retrovirus, llamado VIH, con capacidad de infectar selectivamente al sistema inmune, encargado de proteger al organismo de la invasión de sustancias extrañas. Este efecto de inmunosupresión que induce el virus hace susceptible al organismo de sufrir la infección de otros gérmenes conocidos como oportunistas y de desarrollar neoplasias (formación de tumores). De aquí que el SIDA refleje un desequilibrio entre el organismo invasor, su tropismo (movimiento de un organismo en una dirección, determinado por un estímulo exterior) para ciertas células y tejidos y la resistencia del huésped.

Independientemente de la vía de entrada del virus (contacto sexual, sangre infectada, contagio natal), el común denominador de la infección del VIH es su tropismo positivo por ciertas células del sistema inmune y del tejido nervioso, que concluye en inmunosupresión y en alteraciones neuropsiquiátricas.

No todos los individuos expuestos al virus del SIDA desarrollan la enfermedad; a esto contribuyen otros factores, y que en algunos momentos son determinantes en la expresión del síndrome: se habla de factores genéticos y ambientales. Los primeros no son bien conocidos, aunque se sugiere cierta susceptibilidad en algunos grupos étnicos. Se dice que existe una correlación muy directa entre grado de promiscuidad en los hábitos sexuales, abuso de drogas y desarrollo de infecciones graves en los individuos en riesgo de desarrollar SIDA y la expresión del Síndrome de inmunodeficiencia. La célula una vez que es infectada por el VIH (virus del SIDA) pasa a -

una fase latente que puede ser de varios años, y que en cuanto es activada (sobreinfección, carga antigénica, etc.), prosigue su ciclo celular. Lo que aún se desconoce es cuál es el papel real de las infecciones virales o parasitarias concomitantes en un portador del VIH; no saben si es que estimulan al sistema inmune a producir más virus, o hacen más sensible al huésped a la infección del VIH (virus del SIDA), deben definirse para contar con estrategias antivirales eficientes.

Los seres humanos deben enfrentarse durante toda su vida a una gran variedad de microorganismos capaces de dañarlos, proceda del medio ambiente o a través de un vector (descomposición de heces sobre planos). En el caso del SIDA, su agente causal, el VIH, proviene en forma exclusiva de un reservorio (cavidad en la que se almacena líquido) humano (individuos infectados portadores), y sus vectores son la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la secreción láctea.

A diferencia de la mayoría de las enfermedades infecciosas en las que la enfermedad aparece días o semanas después del contagio, el SIDA puede presentarse años y probablemente decenios después de la infección inicial. Este factor reviste vital importancia, ya que debido a ello el mayor peligro de contagio yace, no solo en los casos con enfermedad declarada, que puede ser rápidamente reconocida, sino en los portadores que no presentan síntomas, y cuyo aspecto es totalmente normal.

El individuo que se ha contagiado con el VIH y no presenta manifestaciones de ninguna especie se considera que está infectado, mas no enfermo. En el momento en que presenta síntomas, se considera que ha desarrollado la enfermedad conocida como SIDA. Por esta causa se dice que el diagnóstico de SIDA se establece con base en el estudio clínico del paciente, y se sustenta con el examen de laboratorio. El 60% de los individuos infectados, presenta la enfermedad en un lapso de -- cindo a seis años, y para los diez años, prácticamente todos_

se han enfermado. Se dice que se tiene conocimiento de casos aislados de individuos infectados que después de diez años no han presentado la enfermedad, o que después de haber estado infectados aparentemente se han "curado espontáneamente". Lo que sí se sabe a ciencia cierta es de que una vez que se presenta la enfermedad, el 75% muere antes de un año, y ninguno sobrevive más de cinco años.

Todos los individuos infectados (sin síntomas o con SIDA) son potencialmente infectantes para otras personas. Desde que el VIH (virus del SIDA) entra al organismo, el individuo se convierte en un reservorio (cavidad en la que se almacena líquido) humano y lo puede transmitir a través de la actividad sexual, por donar sangre, por compartir con otros agujas o jeringas, durante el embarazo o el parto (y probablemente la lactancia), y al donar órganos o tejidos para trasplante.

Una vez que el individuo se ha expuesto (contagiado) al VIH éste entra en sus células, se multiplica dentro de ellas (infección) y las destruye, lo cual provoca la enfermedad conocida como SIDA. El individuo infectado pasa un período latente y lo llaman a ese período "seropositivo", hasta que desarrolla la enfermedad. Puede en este tiempo transcurrir de uno a diez años o más, el 60% de los individuos infectados que permanecen asintomáticos aproximadamente progresan a SIDA en un lapso que transcurre entre los cinco y los seis años, aunque prácticamente todos (como ya dijimos) se enferman al cabo de diez años. Todavía se desconoce qué es lo que determina esta situación; sólo se sabe que esto se debe a la acción de algunos cofactores capaces de "despertar" al provirus, lo que provoca la multiplicación viral y la destrucción de las células.

Para poder detectar la presencia de este virus en la sangre de un individuo, existen diferentes técnicas. La mayoría están basadas en un tipo de estudio llamado "ELISA" (siglas que en inglés significan: estudio inmunoenzimático), existe -

otra prueba llamada de confirmación, que podría ser la Wes---tern Blot o la inmunofluorescencia, ésta se realiza cuando es positivo el de ELISA ya que el individuo al contagiarse tarda un promedio de seis semanas después de haber sido infectado - por el virus, a veces más en desarrollarlo y en este periodo_ puede infectar a otra persona, pero si se realiza el exámen - de laboratorio no se presentará aún nada. Esto representa un_ alto riesgo.

Existen 3 niveles o tipos de pruebas, las llamadas anóni-
mas, confidenciales y obligatorias; las dos primeras tienen -
la característica en común que son llevadas a cabo por inicia_
tiva del individuo; en caso de la obligatoria se trata de una
regla impuesta exteriormente. Una diferencia importante entre
las pruebas voluntarias y las obligatorias es que éstas se es
tablecen como medidas preventivas hacia el público en general
es decir, no resultan de beneficio para el individuo que está
siendo probado, y por lo tanto, es importante considerar cui-
dadosamente las ventajas o desventajas que pueden traer consi_
go. Aparentemente, a consecuencia del planteamiento de la pre
gunta de ¿quién necesita someterse a la prueba de detección?_
se da una respuesta bastante lógica, ya que se responde en --
forma general que todas aquellas personas que tengan vida se-
xual, que sean drogadictos, que hayan sido objetos de una ---
transfusión deberá hacérsela. La pregunta siguiente sería ¿sô
lo ellos? es difícil contestar esta pregunta ya que aún falta
mucho por estudiar y conocer de dicha enfermedad y cada día -
aumenta el número de personas contagiadas.

Pasando al caso de que si existe una vacuna o pueda haber
alguna en corto tiempo, esto es deseable pero por el momento_
es imposible, de acuerdo a los resultados de estudios y análi_
sis. No se espera contar con la vacuna del SIDA antes de que_
termine el presente siglo.

En general esta sería una breve explicación de lo que es-
ta enfermedad provoca en el organismo del individuo, pero exig

te otra parte que afecta, y que es fundamental: el aspecto -- psicológico, en el que también dicha enfermedad interviene de una manera determinante.

Como podemos darnos cuenta, esta enfermedad es sumamente_ peligrosa; representa un posible factor de desequilibrio dentro de la sociedad por su alto grado de contagio. Las autoridades sanitarias están haciendo todo lo posible para encontrar una cura para combatir este mal; y también están trabajando para que las personas tengan información y prevención - sobre esta enfermedad.

Considero que falta mucho por hacer para que estemos informados de la peligrosidad de la enfermedad y para que tomemos conciencia de la situación; pero aún así no basta ya que_ el ser humano necesita de algo más para poder vivir y convivir en armonía dentro de la sociedad y es por ello que se --- crearon normas y órganos para que exista esa armonía que todo hombre desea.

3.- DESARROLLO DEL SIDA EN MEXICO.

Parece curioso que en nuestro país, a pesar de que existe muy arraigado el machismo, aún existen tantos casos de personas masculinas que prefieran tener relaciones con gente de su mismo sexo. Se sabe que en Estados Unidos los drogadictos intravenosos fueron el puente principal para la transmisión de la enfermedad del SIDA. En México todo parece indicar que lo han sido los bisexuales.

Un individuo que mantenga relaciones con una, o dos, o veinte parejas no infectadas, no corre ningún riesgo de infectarse, pero a mayor número de parejas, mayor será el riesgo de que alguna tenga la infección. En este caso como en cualquier enfermedad transmitida sexualmente, los trabajadores del sexo, prostitutas y prostitutos son presa fácil de la infección y piezas clave para la transmisión.

En el caso particular del SIDA, esto se ha podido demostrar en muchos países del mundo, pero no en todos. Por ejemplo, en algunos países africanos, como Zaire, se ha dicho que hasta el 90% de las prostitutas están infectadas. En cambio en México, donde se han realizado estudios de detección de anticuerpos contra el VIH en prostitutas de varios estados de la república, hasta muy recientemente se han observado los primeros casos de infección; en cambio, han podido comprobar una mayor prevalencia en hombres prostitutos. Mientras que las mujeres prostitutas el rango de prevalencia observado entre 1986 y 1987 fué de: 0 a 1.2%; para prostitutos lo fué de 2.2 a 16%, aunque hay que aclarar que estos datos no son representativos del total de esta población. Esto puede ser explicado indudablemente en relación con las costumbres, tipo de prácticas utilizadas y características de los usuarios, que no han sido bien estudiados.

La distribución de la infección en los grupos con prácticas sexuales de alto riesgo varía según las características sociales y culturales de cada país. En Estados Unidos y Euro-

pa se dice que existe un patrón de transmisión predominante-- mente homosexual y bisexual, en Africa y el Caribe el patrón_ es heterosexual. La relación de casos entre hombres y mujeres es de 10-14: 1 en los primeros y de 1:1 en los segundos. En - México, se dice que el patrón empezó siendo homosexual y bi-- sexual, pero está cambiando rápidamente. De hecho, actualmen-- te el grupo de mujeres es que ha registrado un crecimiento -- muy acelerado en los últimos años. Hasta Marzo de 1957, la re_ lación hombre-mujer era de 23:1; para Diciembre del mismo año de 16:1, y para Agosto de 1988, de 10.5:1. Lo mismo se dice - que está ocurriendo en otros países de Latinoamérica.

En el aspecto de la situación epidemiológica del SIDA en_ México, se revisan los casos de SIDA y la prevalencia de in-- fección en México en relación con el mecanismo de transmisión

La aparición de casos de SIDA en receptores de productos_ sanguíneos, y la incidencia de infección en los donadores de_ dichos productos, fue uno de los primeros inidicadores de la_ naturaleza infecciosa de la enfermedad y de esta vía de trans_ misión. Los casos asociados a transfusiones han proporcionado importantes conocimientos sobre la transmisión de esta enfer- medad, porque tiene la ventaja de que se conoce el momento -- preciso en que la transmisión ocurrió. Esto permite saber en_ cuánto tiempo la enfermedad empieza a manifestarse: su perio- do de incubación, cuáles son las condiciones del donador, en_ qué estado se encuentran los contactos, tanto sexuales como - con personas con las que convive, etc. La transmisión sangui- nea del VIH ocurre en las siguientes situaciones:

1. Recepción de sangre y sus productos.
2. Utilización de agujas y jeringas inadecuadamente. esterilizadas (drogadicción intravenosa).
3. Punción ocupacional. Los componentes sanguíneos impli- cados en este tipo de transmisión son la sangre total, paquetes celulares (eritrocitos, plaquetas, leucoci--- tos), el plasma y los factores de coagulación.

En México se observó en un estudio que los donadores remu
nerados tenían una prevalencia de infección mucho mayor que -
los donadores altruistas; de 7% para los primeros, contra ---
0.01 a 0.1% para los segundos. Por esta razón se prohibió la_
comercialización de la sangre en nuestro país.

Uno de los grupos más expuestos es el de los hemofílicos_
(enfermedad que se caracteriza por la tendencia a sangrar in-
tensa y anormalmente, por incapacidad de la sangre para coagu-
larse; es hereditaria y se transmite por parte de la madre, -
pero afecta casi únicamente a los hijos varones), que en la -
República Mexicana representa el 1.2% del total de transmisio-
nes y el 10.6% de los casos de SIDA adquiridos por esta vía._
Estos pacientes requieren de múltiples administradores de fac-
tores de la coagulación a lo largo de su vida.

En estudios que fueron realizados en México, se ha encon-
trado una prevalencia de infección del 2.8% en Monterrey y de
67% en Guadalajara y el Distrito Federal. Ya se dijo con ante-
rioridad que recientemente se ha publicado una serie de artícu-
los sobre la capacidad de transmisión de estos individuos a -
sus parejas sexuales que señalan una característica que llama
la atención: los hemofílicos transmiten menos la infección a_
sus parejas, aunque al igual que en los otros tipos de trans-
misión, esta capacidad depende de factores como el grado de -
avance de la enfermedad, el número de exposiciones, el tipo -
de prácticas, la susceptibilidad de la pareja, etc.

En Estados Unidos y Europa, la transmisión sanguínea por_
compartir agujas entre los drogadictos intravenosos constitu-
ye un problema de grandes magnitudes, y después de los homose-
xuales y bisexuales, es el segundo grupo afectado. En Estados
Unidos el porcentaje de casos atribuibles a este mecanismo de
transmisión se ha mantenido estable en 17% durante los últi-
mos años. En México esta vía representa sólo el 0.4%, por ser
una práctica poco frecuente.

Es importante señalar que aunque existen otras prácticas_
13

que pueden ser vías potenciales de transmisión sanguínea, como los tatuajes, la acupuntura, las clínicas de pedicuristas o de belleza, hasta el momento no se han reportado casos imputables a ellas. La cantidad de sangre y las condiciones en -- que se realiza este tipo de prácticas determina que no representen un problema para la transmisión del virus.

Por último, la detección de anticuerpos mediante las pruebas de laboratorio disponibles desde 1985 en bancos de sangre así como las indicaciones más precisas para realizar transfusiones, han reducido significativamente los casos en países -- como México, donde la detección se realiza en forma obligatoria. Sin embargo, debido al número de transfusiones que se -- realizaron antes de que se adoptaran estas medidas, todavía -- se espera que aparezcan muchos casos de SIDA asociados a transfusiones sanguíneas, sobre todo porque ya dijimos, la enfermedad tarda en aparecer.

Este mecanismo tiene particular importancia debido al grupo de edad que afecta; a que es un indicador indirecto de --- transmisión heterosexual y a que ha llegado a constituir un -- problema de salud materno-infantil en algunos países de África y el Caribe.

Desde que se empezaron a reportar los primeros casos de -- lactantes, hijos de madres seropositivas, se despertó un gran interés por definir este tipo de transmisión y sus factores -- asociados.

Se acepta que la transmisión del VIH de una madre a su hijo puede ocurrir por tres mecanismos y en tres momentos distintos:

- 1.- Se sospechó de la vía de transmisión transplacentaria desde que empezaron a aparecer los primeros casos en lactantes, debido al período relativamente corto en -- que algunos de ellos desarrollaban SIDA, y al reporte de casos de niños infectados que presentaban una apariencia dismórfica temprana "in utero". Se ha podido_

demostrar infección por VIH en los tejidos de un feto de 15 semanas de gestación, y el virus ha sido aislado de la placenta y el líquido amniótico.

- 2.- Durante el parto, al existir contacto de la sangre materna con la del niño. Además, el virus ha sido aislado de las secreciones cervicales y vaginales, por lo que se plantea la posibilidad de que la transmisión ocurra durante el parto. Este mecanismo es difícil de comprobar, ya que la transmisión pudo haber ocurrido anteriormente a través de la placenta.
- 3.- Por lo que se refiere a la transmisión posparto, el primer informe en que se formuló la hipótesis de transmisión por leche materna fue publicado en 1985. Desde entonces han seguido apareciendo informes que documentan esta vía de transmisión. El virus se ha aislado de la fracción celular de la leche en portadoras sanas. Sin embargo, el riesgo de transmisión por la lactancia se desconoce, pero parece ser muy bajo comparado con los anteriores.

Recientemente se ha propuesto cambiar el término "Transmisión perinatal" por el de "transmisión vertical", debido a que el primero de ellos se refiere a un corto período antes y después del parto, y no existe evidencia que sugiera que sólo en este breve lapso ocurra dicha transmisión. En cambio, el término "vertical" cubre la transmisión que ocurra en cualquier momento del embarazo, el parto o posteriormente al nacimiento.

Existe controversia acerca de cuál es la tasa de transmisión perinatal, y de cuáles son los posibles factores que favorecen que una madre infectada transmita el VIH a su producto.

Se han reportado casos de madres infectadas que dan a luz niños sanos, así como de madres positivas en pruebas de detección de anticuerpos, pero negativas al cultivo, que dan a luz

niños infectados que desarrollan la enfermedad. Entre otros factores, esto depende de la evolución de la infección en la madre y del estado de maduración del sistema inmunológico del niño en el momento en que ocurre la transmisión.

Se han realizado estudios para determinar la eficacia de transmisión de esta vía. Los resultados muestran porcentajes que van del 22 al 91%, aunque es necesario aclarar que las poblaciones estudiadas no son iguales en todos los casos, y que el diagnóstico se basó en diversos criterios, lo cual puede explicar parcialmente las diferencias encontradas.

Para poder definir el efecto que tiene el embarazo en mujeres infectadas, y los factores pronósticos asociados a la evolución clínica en los niños infectados por VIH, se han realizado estudios longitudinales que incluyen el seguimiento de los pacientes de alto riesgo y/o de los niños, desde el punto de vista clínico e inmunológico. Los datos obtenidos sugieren que el embarazo aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad en mujeres infectadas.

La transmisión perinatal en México es todavía incipiente; los primeros casos se reportaron el agosto de 1987, y hasta agosto de 1988 se ha notificado en total 13, que corresponden al 22% de los casos en población infantil. Sin embargo, de los tres mecanismos de transmisión, es el que muestra una curva de crecimiento más acelerada.

Existe gran inquietud por conocer las características particulares que presentan los niños que desarrollarán SIDA para poder predecir su evolución y seleccionar a aquellos que se pueden beneficiar con un tratamiento temprano.

Puesto que se trata de una infección mortal para la que no existen por el momento ni vacuna ni tratamiento efectivos, y en vista de que se transmite por vía sexual y sanguínea, se han tratado de descartar otras vías que al inicio de la epidemia parecían lógicas. El hecho de que se tratara de una enfermedad transmisible asustó -ahora sabemos que injustificadamen

te- a todos los que sabían de su existencia, pero sobre todo a médicos, enfermeras y a las demás personas que tenían que tratar directamente con los enfermos.

Si se transmitía por sangre, ¿no la transmitirían los mosquitos y otros insectos hematófagos, pulgas o piojos?; ¿no podría adquirirse en baños, albercas o a través de utensilios - al ponerse en contacto con secreciones depositadas allí por personas infectadas?; ¿no la podrían adquirir los niños en la escuela al ser mordidos, por ejemplo, por algún niño infectado?; y en los hospitales, los pinchazos accidentales, el contacto con sangre, heces y otras secreciones de los enfermos, ¿no serían formas de adquirirla?. El pánico empezó a extenderse y con él los estudios para conocer si este tipo de transmisión realmente existía.

Es importante mencionar que las características epidemiológicas empezaban a apuntar claramente a que esto no era así. Si los mosquitos sirvieran como vectores para transmisión, -- ¿por qué no aumentaba el número en casos entre niños y ancianos?; ¿por qué no en población sin prácticas de alto riesgo?.

Las investigaciones de laboratorio permitieron conocer -- los fluidos corporales en los que se encuentra el virus; sangre, semen, secreciones vaginales, leche, saliva, orina, lágrimas, líquido cefalorraquídeo. Esto apoyaba, al menos teóricamente, que la infección podía transmitirse por contacto casual, al besarse, al convivir cotidianamente con un individuo infectado y compartir el baño, la ropa o los utensilios. Sin embargo, las investigaciones de laboratorio también mostraron que la concentración del virus era muchas veces menor en saliva que en sangre o semen, y también mucho menor en lágrimas y en orina. Asimismo se demostró que algunas sustancias presentes en la saliva son capaces de inactivar al virus.

En un artículo reciente publicado en la revista "JAMA" en 1988 (Do alternate modes for transmission of human immunodeficiency virus exist?), el autor hace una revisión de 66 publi-

caciones científicas referentes al tema, sobre las posibles vías alternas de transmisión del virus, concluyendo que éstas no existen.

Ya se mencionó la extraordinaria habilidad del virus. Si se le compara con otro virus, por ejemplo el virus de la hepatitis B (enfermedad que se transmite de manera prácticamente idéntica a la infección por VIH). aquél tiene una resistencia mucho mayor a las condiciones medioambientales. La transmisión es más efectiva cuando el virus se encuentra en el interior de células infectadas, y para transmitirse éstas, se requiere de contacto directo con fluidos que las contengan.

Algo digno de ser mencionado es la creencia de mucha gente de que donar sangre es un factor de riesgo para adquirir la infección. Puesto que se ha hablado mucho del riesgo que implica recibir una transfusión sanguínea con sangre contaminada. Estas personas piensan que donarla también lo implica. Esto no es así porque para extraer la sangre del donador se utiliza equipo estéril desechable, que es lo único con lo que el donador entra en contacto.

De los tres mecanismos de transmisión del SIDA aceptados, el sexual es sin duda el que se asocia a un mayor número de casos y desgraciadamente, el que mayores problemas preventivos plantea, puesto que para lograrlo se necesita modificar hábitos y costumbres profundamente arraigadas, que se relacionan con lo más íntimo del ser humano: su sexualidad.

La transmisión sanguínea, al menos la que se asocia a transfusiones, en teoría puede desaparecer por completo. De hecho, la disminución de casos atribuibles a esta vía ha sido notable gracias a las medidas que se han adoptado: la obligatoriedad en la realización de la prueba de detección de anticuerpos en bancos de sangre, y la prohibición del comercio de la sangre. La prevención de la transmisión madre a hijo sólo será efectiva en tanto sea efectiva la de la transmisión sexual, puesto que la mayoría de las mujeres en México adquiere

la infección por esta vía.

La distribución y frecuencia de los infectados por el VIH y de los enfermos de SIDA en las poblaciones y áreas geográficas, así como su evolución en el tiempo, dependen de factores psicológicos y sociales, además de las características biológicas de la interacción entre este virus y el hombre.

Para determinar la magnitud y distribución de cualquier enfermedad infecciosa es necesario conocer: 1) El número de personas que están "infectadas". 2) Cuántas son capaces de transmitir la infección a otras personas ("infectantes"). 3) Cuántos infectados tienen manifestaciones clínicas ("casos o enfermos"). 4) "Las muertes" por esta causa.

La infección por VIH tiene la particularidad de que las personas infectadas son al mismo tiempo infectantes. Esta característica de la historia natural tiene repercusiones sobre la dinámica de transmisión, especialmente si se considera el largo periodo asintomático antes del inicio de la infección (en adultos, un promedio de 8-10 años).

Como casos de SIDA se tienen aquellos que reúnen los criterios de inmunodeficiencia (infecciones o cánceres secundarios), enfermedad constitucional (diarrea, fiebre y pérdida de peso) o enfermedad neurológica (demencia, encefalitis, etc.). Las muertes por SIDA son registradas a partir de los certificados de defunción.

En este capítulo se presentan aspectos sobre la distribución y frecuencia de la infección por VIH y del SIDA. La frecuencia de infección se manejará como "porcentaje de personas infectadas en un grupo determinado" o como "prevalencia de la infección". El análisis de los casos se hará en porcentajes o en tasas (número de casos entre una población determinada): la letalidad de la enfermedad se presentará como el porcentaje de muertos entre los enfermos, y la tasa de mortalidad como las muertes por esta causa entre la población.

La descripción del SIDA en un contexto mundial es otro de

los temas que se desarrollarán en este capítulo, para posteriormente centrar la atención en la situación que prevalece actualmente en América Latina y en México.

A partir de la dinámica de transmisión del VIH/SIDA, se clasifica a la población de cuatro grupos de individuos:

A) Primero, todos aquellos que son susceptibles de adquirir la infección por VIH; para fines prácticos, todos los seres humanos se pueden considerar dentro de este grupo.

B) Otro grupo aglutinaría a los individuos expuestos al riesgo de transmisión ya sea de tipo sexual, sanguíneo o perinatal. Algunas personas pertenecen a este grupo en forma permanente, como los hemofílicos o los homosexuales promiscuos.

- No existen grupos de alto riesgo, sino prácticas (sexuales o de drogadicción intravenosa) o circunstancias de alto riesgo. Los hemofílicos, los receptores de sangre (antes de la detección del VIH) y los recién nacidos de mujeres infectadas corresponderán a esta última clasificación.

c) El tercer grupo lo constituyen los individuos infectados; se puede conocer su frecuencia a través de encuestas de prevalencia de infección o mediante estudios longitudinales.

D) Finalmente se concentran en el cuarto grupo los que ya presentan manifestaciones clínicas, identificados como casos de SIDA.

El riesgo de transmisión en una población depende del número de individuos con prácticas riesgosas de tipo sexual (homosexual en varones, bisexual en varones y heterosexual en ambos sexos), de tipo sanguíneo (transfusión, punción accidental o voluntaria).

La probabilidad de infección en los expuestos al riesgo está estrechamente vinculada a la eficacia de transmisión, -- que en el caso de transfundidos y mujeres embarazadas es cercana al 50%; frente a la transmisión sexual, que es más reducida porque en ella intervienen otros factores como número de compañeros sexuales, frecuencia del uso de condón, prevalen--

cia de infección por VIH en las parejas potenciales y tipo de practicas sexuales.

La historia del SIDA es breve (menos de diez años), aunque oficialmente su inicio data de junio de 1981, cuando se notificaron en los Angeles, California, cinco casos de neumonía en hombres jóvenes homosexuales. Este microbio usualmente sólo afecta a personas con deficiencia en su respuesta inmunológica. Un mes después se reportaron 26 casos de sarcoma de Kaposi asociado a neumonía en hombres homosexuales de Nueva York y California. La aparición de infecciones oportunistas y cánceres en estos pacientes que ya presentaban deficiencia de la respuesta inmunológica hizo pensar en una nueva (adquirida) inmunodeficiencia, de etiología desconocida.

Para mediados de 1982, se tenía la fuerte sospecha de que la causa de la inmunodeficiencia adquirida era un virus transmitido mediante relaciones homosexuales.

En septiembre de ese mismo año, los Centros para el control de Enfermedades de los Estados Unidos formularon la primera definición operacional de caso del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, para fines de notificación epidemiológica. Entre 1982 y 1983, se sospechó que este virus también se transmitía por vía sanguínea en homofílicos, drogadictos intravenosos y receptores de transfusión. Los casos de infección en recién nacidos confirmaron la transmisión de tipo perinatal. A finales de 1983 se habían reportado 3,000 casos a nivel mundial.

La historia del SIDA en México se puede resumir de la siguiente manera: los primeros casos fueron diagnosticados en 1983, en extranjeros residentes en este país. En 1985, se inicia en los bancos de sangre, la utilización de pruebas serológicas en donadores, lo que permitió determinar la magnitud de la infección. En mayo de 1986 se publicó la ley que establece la obligación de practicar pruebas en todos los donadores de sangre. Ese mes cerró con 134 casos de SIDA.

Para diciembre, ya eran 226 los casos. El consejo de Salu
bridad General estableció entonces que el SIDA es una enferme
dad objeto de vigilancia epidemiológica, y que debía ser noti
ficada en forma inmediata y obligatoria. En mayo de 1987, los
casos sumaban 487. Por tales razones se hicieron modificacio
nes a la Ley General de Salud. Fundamentalmente se ratificó -
la obligación de notificar de inmediato los casos de SIDA y -
de seropositivos, y se prohibió la comercialización de la san
gre.

México ocupa el decimocuarto lugar en cuanto a número de
casos a nivel mundial, y el cuarto en América. Hasta el 12 de
agosto de 1988, se han notificado 1,628 casos de SIDA.

La tendencia de los casos es ascendente en todas las enti
dades del país; no obstante, en el Distrito Federal se concen
tran 552 casos (34%) con una tasa de incidencia acumulada de
55 casos por millón de habitantes. El 66% restante está dis
tribuido en la provincia, y muestra una tendencia más acelera
da que en el Distrito Federal, Los estados de la región norte
del país concentran el 15.9%, con tasas de 39.1 casos por mi
llón de habitantes en Baja California, hasta 7.5 en Sonora. -
En conjunto, en las entidades colindantes con Estados Unidos,
se han reportado 258 casos, con una tasa de 20.7. En la re---
gión centro occidente hay 399 casos, que representan el 24.7%,
su tasa es de 20.9 por millón de habitantes. Jalisco tiene --
227 (particularmente Guadalajara), y su tasa es 45.6, muy cer
cana a la del Distrito Federal. La región centro oriente ha -
notificado 293 casos (18.1%), con una tasa de 10.4, de los --
cuales el Estado de México concentra 125, correspondiéndole -
una tasa de 12.3. En los estados de la región sur, únicamente
se han registrado 95 casos (5.9%), cuya tasa es 11.4. Las en
tidades con mayor riesgo de SIDA expresado en tasa son el Dis
trito Federal, Jalisco, Baja California, Morelos, Coahuila y
Yucatán.

Del total de casos de SIDA, 1,487 (91.3%) corresponden a

hombres, y 141 (8.7%) a mujeres; la relación es de 10.5 a 1. Entre mayores de 65 y menores de 15, ésta es de 2 a 1 y de 4 a 1 respectivamente. Del total de casos, el 66.5% se notificó en el grupo de 25 a 44 años, el 13.6% en adultos jóvenes (de 15 a 24 años), y 13.0% corresponde al grupo de 45 a 64 años.

Se ha reportado más de un caso de SIDA por cada 10,000 -- hombres en el grupo de 25 a 44 años; en cambio, sólo hubo 9 -- casos por cada millón de mujeres, en este mismo grupo. El --- riesgo de tener SIDA es 2.5 veces mayor en hombres de 25 a 44 años, y 1.3 veces en los de 45 a 64, en relación al total de la población masculina. Los sujetos menores de 15 años, tanto hombres como mujeres, son los de menor riesgo; de este grupo se han reportado 60 casos, que representan el 3.7%.

De acuerdo con los 844 casos de SIDA de los que se conoce la ocupación, la enfermedad afecta principalmente a trabajadores de servicios públicos o personales (meseros, estilistas, aeromosos y otros), con 17.4%; empleados administrativos --- (15.6%) profesionistas (8.5%); trabajadores de la educación - (7.9%) y estudiantes (6.2%); comerciantes o vendedores (5.8%); obreros industriales (6.9%), amas de casa (5.6%); trabajado-- res de la salud (5.1%); artistas y deportistas (4.3%). La población urbana de estrato socioeconómico medio y alto, sigue siendo la más afectada. Solo el 2.4% de los casos se ha reportado en campesinos.

Al analizar la distribución por categoría de transmisión en las diez entidades con mayor número de casos, la proporción asociada a prácticas homosexuales y bisexuales masculinas es variable, desde 44.2% en Puebla (23.3% homosexualidad y 20.9% bisexualidad), hasta 84.2% en Yucatán (77.3% la primera y 6.8% la segunda). En aquellos estados con menor proporción de casos dentro de esta categoría, el número asociado a transfusiones es mayor; en Puebla representa el 25.6%, casi el triple de lo que constituye esta categoría para el total de casos; le siguen Jalisco (19.8%), Morelos (15.9%) y el Es-

tado de México (14.4%). Por lo que se refiere a transmisión heterosexual, Puebla ocupa el primer lugar (20.9%), casi el doble de los casos que se han informado en esta entidad. En orden le siguen el Estado de México (16.8%) y Morelos (11.4%). La proporción de casos asociada a hemofilia constituye el 7.4% en Coahuila, donde se ha dado el mayor índice de casos. Cuatro de los cinco casos asociados a drogadicción intravenosa han sido notificados en el estado de Jalisco, representando el 1.8% del total de casos notificados por este estado. Al considerar homosexualidad masculina y drogadicción intravenosa en forma combinada, los casos se encuentran distribuidos en varios estados. Por lo que se refiere a transmisión perinatal, si bien el número es reducido, en algunos estados -México, Morelos y Puebla- esta categoría representa el 2.35% del total.

El análisis de casos de SIDA por categoría de transmisión en mujeres adultas indica que dos terceras partes adquieren la infección por transfusión sanguínea, y una tercera parte por contactos heterosexuales.

En hombres adultos, el 92.4% adquirió la infección por vía sexual: 57.5% corresponde a homosexuales, 25.9% a bisexuales, y el 9.0% a heterosexuales. En este mismo grupo, el 6.3% (79 casos), lo causó la transmisión sanguínea, de los cuales 4.6% fueron transfundidos, 1.3% son hemofílicos y 0.4% drogadicción intravenosa.

De los 60 casos pediátricos, el 3.5% fueron hemofílicos, el 31.7% transfundidos; el 21.7% adquirieron la infección por vía perinatal, y el 5.0% por vía sexual.

La transmisión por grupo de edad y sexo muestra los datos siguientes: en hombres menores de 15 años, la mayor proporción de casos se ha asociado a recepción de sangre y sus productos (43.8% en hemofílicos y 27.1% en transfundidos). El 18.8% corresponde a transmisión perinatal. En los sujetos de 15 a 24 años, casi la totalidad de casos está relacionada a -

prácticas homosexuales (52.8%) y bisexuales (20.0%). La proporción de casos por recepción de sangre o sus productos (4.1% en transfundidos y 3.1% en hemofílicos) es mayor que la asociada a la vía heterosexual (5.6%). En este grupo de edad se presenta el mayor número de casos cuya causa fue la drogadicción intravenosa (1.5%). En los sujetos entre 25 y 44 años, la proporción vinculada a prácticas homosexuales (53.0%) y bisexuales (23.0%) ocupa el primer lugar. En este grupo de edad la transmisión heterosexual es proporcionalmente más alta --- (8.6%) que la relativa a transfundidos (2.9%) y a hemofílicos (0.8%). Igual que los dos grupos anteriores, en los hombres de 45 a 64 años, el número referente a prácticas homosexuales y bisexuales es el más alto (42.3% y 27%, respectivamente), mientras que el asociado a transmisión heterosexual (7.7%) es casi equivalente al de recepción de sangre y sus productos -- (transfundidos 7.7% y hemofílicos 0.5%). En los mayores de 64 años, el primer lugar lo ocupan los transfundidos (45.5%); -- frente a esta proporción, los casos debidos a prácticas homosexuales y bisexuales (9.1% y 18.2%, en este orden) y a hemofilia (9.1%) son menos numerosos. En hombres, la transmisión sexual ocurre, sobre todo, dentro del grupo sexualmente activo; la sanguínea se observa particularmente en los menores de 15 años y mayores de 65.

Con las mujeres, la situación es diferente. En todos los grupos de edad, los casos asociados a transfusión ocupan el primer lugar, de 50% en las menores de 15 años, hasta 100% en las mayores de 64. En las primeras, la transmisión perinatal ocupa el segundo lugar (33.3%). En adolescentes y adultos, la transmisión heterosexual representa un mayor porcentaje.

En cuanto a las instituciones notificantes, el 44.2% (720 casos) ha sido presentado por el IMSS; 33.4% (544), por la -- S.S.A.; 10.9% (177), por el ISSSTE; y 11.5% (187), por otras instituciones.

Por lo que se refiere al estado actual de los pacientes,-

el 60.7% (989 casos) continúa vivo, y el 30.3% (494 casos) ha fallecido. Se desconoce el estado actual de 145 pacientes.

En los casos de SIDA en México, las entidades clínicas -- presentes al momento de la notificación son neumonía por P. carinii (13%), otras infecciones (55%), sarcoma de Kaposi (9%), y dos o más entidades clínicas (23%). Es decir, las infecciones diferentes a neumonía por P. carinii ocupan el primer lugar en frecuencia. Los microbios identificados más frecuentes fueron Candida, P. carinii, M. tuberculosis, herpes simple, -- herpes zoster y Cryptosporidium. La proporción de pacientes -- con sarcoma de Kaposi ha disminuido del 17% al 7%. En los hospitales de este país la sobrevivencia es de solamente 11 meses a partir del diagnóstico.

Los primeros casos notificados en 1983, correspondieron a hombres homosexuales. A la fecha ascienden a la cantidad de -- 731 (44.9%). Este grupo desempeña un papel importante en la -- transmisión a hombres bisexuales, que representan el segundo -- grupo en frecuencia, con 328 casos (20.1%). Debido a que esta cifra es particularmente elevada en nuestro medio, dichos casos representan un puente para la transmisión entre los -- hombres homosexuales y la heterosexual hacia las mujeres, que en nuestro medio suman 37 (2.2% del total); a su vez, los hombres compañeros sexuales de las mujeres infectadas representan el -- 7.0% (114 casos reportados).

En México, al igual que en Estados Unidos y Europa, el grupo de mayor riesgo de infección por VIH es el de hombres homosexuales, aunque los bisexuales también constituyen un grupo -- de alto riesgo. Desde 1985 se han realizado encuestas seroepiemiológicas para ambos grupos en seis ciudades de la República Mexicana (Distrito Federal, Guadalajara, Monterrey, Tijuana, Acapulco y Mérida). La prevalencia de la infección ha variado desde 1% en Monterrey, hasta 31% en el Distrito Federal.

Estas encuestas se han efectuado en individuos que confidencial, anónima y voluntariamente, aceptaron participar en --

el estudio; sin embargo, no se pueden extrapolar los datos a la población de hombres homosexuales o bisexuales, debido a que existe el sesgo de autoselección de los individuos. Es probable que estas tasas sobreestimen la prevalencia real de infección en este grupo, ya que al estudio ingresan individuos con mayor exposición al riesgo. En el Distrito Federal la tasa es semejante a la reportada en Los Angeles y en Seattle en 1985, e inferior a la descrita para San Francisco, de acuerdo con los informes actuales.

En cuanto a prácticas sexuales se refiere, en 312 hombres con prácticas homosexuales, el 56.7% manifestó haber tenido prácticas heterosexuales; un 13.2% había experimentado un promedio de 2.56 relaciones en los últimos cuatro meses. El 82% informó como estado civil, soltero, y el 17.9% casado; 17.6% había vivido en unión libre con una mujer en alguna ocasión. Por lo tanto, un total de 35.5% estuvo o está viviendo en pareja heterosexual. La edad promedio de la primera relación con una mujer es de 18.3 años, y el promedio del total de mujeres diferentes con las que han tenido relación sexual es de 18.0. Un 30.5% de los que han tenido relaciones heterosexuales ha sido con prostitutas. El 100% manifestó haber tenido coito vaginal; rectal el 20.34%; y 20.34% depositó semen en la boca de las mujeres, cuando éstas le realizaban fellatio.

La edad promedio de inicio de relaciones homosexuales fue de 16.9 años; en este período tuvieron relaciones sexuales con 19.5 personas diferentes en promedio. El rango referido de personas diferentes con las que se han tenido relaciones homosexuales en toda la vida varía de 1 a 5,000 aproximadamente, siendo el promedio de 262. 76.9% de los entrevistados dijo haber participado en alguna relación homosexual estable, definida, ésta si su duración es mayor de cuatro meses.

El 35.6% asiste a baños de vapor donde se mantienen relaciones sexuales. El 72.4% asiste a bares "gay" 3.42 veces mensuales en promedio. El 17.3% generalmente tiene relaciones se

xuales con personas a las que "conoce" en la calle, 57.3% sólo lo hace eventualmente, y 25.3% nunca tiene relaciones sexuales de este tipo.

El uso de drogas recreativas ES VARIABLE: marihuana ---- (30.4%) nitritos inhalados, poppers (26.9%), LSD (2.9%), cocaína (7.8%), anfetaminas (3.5%), y "polvo de angel" (1.0%). Otro 1.0% (tres personas) ha usado drogas intravenosas, en promedio dos veces en los últimos cinco años, y ninguna ha usado heroína. En cuanto a la frecuencia de enfermedades transmisibles por contacto sexual (ETS), 43.9% había padecido gonorrea alguna vez (1.85 episodios/persona en promedio); sífilis 13.8% (1.32 episodios); herpes simple genital, 9.9% (1.61 episodios); y hepatitis, 19.6% (1.2 episodios). La frecuencia que se informó respecto a introducción de objetos por el ano, fue de 17.6%. El 54.5% notificó haber tenido relaciones sexuales con extranjeros en los cinco años previos a la entrevista, tanto en el país como fuera de él.

La prevalencia de infección por VIH en esta población, -- por el periodo total (1985 -1987), fue de 23.7%; sin embargo, al dividir las prevalencias por periodos secuenciales, se encuentra que para 1985 era de 5.0% (2/40); para 1986, de 23.9% (54/226); y de 39.1% (18/46) para 1987.

En cuanto a factores de riesgo para infección por VIH, destaca fundamentalmente el hecho de haber tenido relaciones sexuales con extranjeros en los últimos años, y haber padecido alguna enfermedad de transmisión sexual con más frecuencia -- que un episodio.

No se encuentra asociación con el número de parejas sexuales en toda la vida, ni con el número de parejas sexuales en el periodo de referencia de cuatro meses, como se ha encontrado en otros estudios. La diferencia de riesgos entre penetrado y penetrador es difícil de establecer, dado que no se presenta un patrón exclusivo en cuanto a estas técnicas sexuales.

El uso de nitritos inhalados puede implicar un incremento

en el riesgo de infección; es probable que esta variable sea de confusión, y que en realidad el riesgo corresponda a las técnicas sexuales empleadas, o al número de parejas sexuales cuando se utilizan estos inhalantes.

Es de importancia para una mejor comprensión de la dinámica actual de transmisión del VIH entender la extensión y las variables de comportamiento heterosexual en hombres homosexuales y bisexuales. En México llama la atención el número elevado de personas estudiadas que han tenido relaciones sexuales con mujeres, y también el elevado número de ellas que han mantenido, en unión libre o en matrimonio, relaciones con parejas heterosexuales.

El SIDA ha originado la muerte de siete mujeres prostitutas en México, de un total no determinado de personas dedicadas a esta actividad. En las encuestas a prostitutas, se ha observado que en general son jóvenes, con educación formal incipiente, solteras o separadas, la mayoría con hijos. Sus prácticas sexuales son casi exclusivamente vaginales, y la utilización de condón es poco frecuente. Sin embargo, tienen miedo de adquirir el SIDA y transmitirlo a sus hijos.

Se han efectuado encuestas en mujeres prostitutas de seis ciudades del país (Distrito Federal, Guadalajara, Monterrey, Mérida, Acapulco y Tijuana), y sólo se detectaron dos mujeres infectadas de cerca de 700. En cambio, en 56 hombres homosexuales prostitutas se encontró una tasa de infección 16%. En Estados Unidos, la prevalencia de infección en prostitutas es elevada. En un estudio se encontró que Nueva York tuvo el menor índice (14.3%) de infección en las mujeres estudiadas, mientras que Florida resultó con el 41% de casos.

Frente a estos resultados, la transmisión en nuestro país es baja. Sin embargo, la notificación de siete casos de SIDA y diez de infectadas, indica que el problema en prostitutas está presente.

La hemofilia es una enfermedad causada por un defecto ge-

nético para la producción de las proteínas provenientes de do
nadores de sangre o plasma.

Como ya se ha señalado, desde 1982 se tenían datos de la la
transmisión del VIH en hemofílicos. Sin embargo, hasta 1985 -
fue factible disponer de técnicas serológicas para la detec-
ción de infectados, y por tanto, hasta esa fecha se pudo des-
cartar la sangre proveniente de donadores infectados. Esta me
dida asociada al tratamiento (por calor y/o métodos químicos),
para inactivar el virus en la producción de estos factores de
coagulación ha logrado detener la diseminación de la infec-
ción de los hemofílicos. A pesar de ello, muchos de estos en-
fermos, en todo el mundo están ya infectados, y algunos han -
desarrollado SIDA.

En México, la prevalencia de infección en hemofílicos va-
ría de 28% en Monterrey, a 67% en Guadalajara y el Distrito Fe-
deral. Estas tasas son semejantes a las reportadas en Los An-
geles, y ligeramente inferiores a las descritas en estudios -
llevados a cabo en Boston y Cleveland.

La reclusión por sí sola no define riesgos de infección -
por VIH, más bien lo determina la prevalencia de infección en
los reclusos y la frecuencia con que se efectúan prácticas de
riesgo entre infectados y no infectados.

En los Estados Unidos y en Europa, la población de reclu-
sorios tiene particular importancia, debido a que entre los -
reclusos se encuentran, en mayor grado, grupos con prácticas de
alto riesgo, como son los usuarios de drogas intravenosas.
Por otro lado, el ambiente del reclusorio mismo favorece prác
ticas de alto riesgo, como podrían ser los contactos homosexua
les y el compartir agujas y jeringas no esterilizadas. En di-
cho país se ha documentado abuso de drogas intravenosas en --
más del 30% de los reclusos de algunas prisiones; en un estu-
dio llevado a cabo en prisiones federales, el 30% de los re-
clusos admitió realizar prácticas homosexuales.

La prevalencia de infección en reclusos es mayor que la -

que se ha observado en población general. Esto ha ocurrido en grupos con prácticas de riesgo conocidas, principalmente usuarios de drogas intravenosas. Las tasas de prevalencia en reclusos sin riesgo conocido están muy por debajo de las descritas en grupos con prácticas de alto riesgo.

En 1987 se realizó una investigación en los reclusorios - del Distrito Federal: en una muestra de 980 prisioneros masculinos con prácticas de riesgo se encontró una prevalencia del 0.8% de infección por VIH. Se encontraron, además 480 mujeres, en las que la prevalencia de infección fue nula. Asimismo, fueron estudiados algunos sujetos del Centro de Sanciones Administrativas, en el que ingresan personas que se dedican a la prostitución a quienes se detiene por un lapso de 48 horas: - en 56 hombres estudiados, se encontró una prevalencia del 16%.

Se realizó un segundo estudio en el Reclusorio de Almoloya de Juárez, en donde se presentaron tres defunciones por SIDA, durante el periodo de 1985 a 1986.

La población de reclusos en México es diferente a la estudiada en otros países, particularmente por una menor frecuencia en el abuso de drogas intravenosas; por lo tanto, la prevalencia de infección será menor, comparativamente, a la observada en otras investigaciones.

En 1986 se efectuó en México un estudio en una muestra pro babilística de población masculina cautiva proveniente de diversos sitios del país. La investigación incluyó 766 personas, encontrándose cuatro infectados y una prevalencia de 0.5%.

En Estados Unidos se llevó a cabo un estudio en 789,578 - reclutas de ambos sexos, y se encontró una prevalencia de --- 0.15%. También se analizaron las tasas de infección por grupo étnico, y se encontró el 0.41% en negros, 0.23% en personas de origen hispánico, 0.10% en indígenas americanos y 0.08% en reclutas catalogados como de raza blanca. La tasa en hombres fue de 0.16% y en mujeres, de 0.06%.

Los estudios de seroprevalencia de infección en reclutas,

y las tasas de incidencia de casos de SIDA en Estados Unidos, sugieren que los negros y los hispánicos corren un riesgo dos o cuatro veces mayor de adquirir la infección y desarrollar la enfermedad, en comparación con los estadounidenses de raza blanca.

La prevalencia de infección en donadores de sangre en México ha reportado tasas de 7.2% en 9.100 donadores que recibían pago (en México, antes de octubre de 1987, se permitía la comercialización de la sangre). En cambio, en donadores familiares y altruistas la prevalencia era de 9-12 infectados por cada 10,000 donadores. El Instituto Mexicano del Seguro Social, hasta finales de 1987, había realizado pruebas de detección en 319,153 donadores, informando una frecuencia de seropositividad de 0.67%; cabe aclarar que a pesar de que esta cifra corresponde a individuos repetidamente positivos para pruebas de ELISA, no se dispone de la frecuencia de pruebas de confirmación.

En países en donde todavía existen donadores de sangre o plasma "profesionales" o de paga, se deben considerar como individuos con alto riesgo de infección y fuente muy importante debido a la cantidad de móculo que está contenido en una transfusión de sangre (medio litro aproximadamente).

La frecuencia de infección por VIH en donadores a nivel mundial varía entre la reportada en el Reino Unido y Canadá, de dos y seis casos respectivamente por cada 100,000 donadores, y la de 1.6% en un estudio de Nueva York, o 5% en un hospital de Zaire.

En Estados Unidos, 26% de los casos de SIDA se ha presentado en drogadictos intravenosos; en Brasil, esta cifra es de 7% mientras que en México sólo representa el 0.4%. En el vecino país del norte, se han reportado tasas de infección por VIH hasta del 80% en drogadictos intravenosos. La razón del número reducido de casos de SIDA por este concepto en nuestro país se debe al bajo porcentaje de farmacodependientes por es

ta vía de administración.

La tendencia de los casos de SIDA en México indica que la transmisión se está difundiendo de las grandes ciudades al medio semiurbano y rural. El crecimiento de los casos en mujeres y niños es más acelerado que en hombres jóvenes, aunque este grupo continúa concentrando el mayor número. La transmisión en los heterosexuales es más acelerada que en los homosexuales y bisexuales.

Lo anterior permite calcular las tasas de crecimiento y el tiempo de duplicación entre dos puntos en el tiempo; también se puede proyectar esta curva para estimar el número de casos de SIDA a futuro. El objetivo de la proyección no se limita a brindar el número de ellos. Este es fundamentalmente proveer una estimación general del posible comportamiento de esta epidemia, bajo diferentes supuestos. De esta forma, al proyectar casos a partir de una curva exponencial, se pueden estimar los casos que podrían ocurrir si permaneciera constante la tasa de crecimiento, y por consiguiente, predecir el tiempo de duplicación. Los resultados de esta proyección indican que el número de casos esperados en forma acumulada, podría oscilar entre 64,304 y 76,602 para 1991. En la primera cifra se ha utilizado el comportamiento de los casos de 1983, hasta el primer semestre de 1987; y en el segundo, de 1983 a 1986. La razón de no incluir los casos cuya fecha de inicio es posterior es que no existe aún diagnóstico oficial. Los casos por año notificados y esperados se presentan a final de año.

Los ajustes a un modelo de crecimiento exponencial no describen el crecimiento observado en todos los países; en los Estados Unidos, por ejemplo, no se ha confirmado un crecimiento exponencial desde 1983. Por lo anterior, se han planteado diversas opciones en cuanto al ajuste de curvas, dentro de las cuales se encuentra la curva exponencial amortiguada. El principal problema de esta curva es poder delimitar a priori-

dad el momento en el cual se desacelera el crecimiento exponencial. Otra alternativa es, de acuerdo con el tiempo de duplicación o con la tasa de crecimiento, plantear diferentes opciones.

En México se ha observado que el crecimiento de los casos se ha desacelerado en la Ciudad de México, mostrando periodos de duplicación más prolongados, en comparación con otras entidades; cabe esperar, que después de la fase de crecimiento rápido, se presente un crecimiento exponencial menos acelerado. El número de casos de SIDA en México ha presentado hasta el momento una tendencia de crecimiento exponencial; no obstante, en la Ciudad de México, como se ha mencionado, se observa un proceso de desaceleración. Las proyecciones del número de casos esperados se han basado en el crecimiento observado. Cabe esperar que éste será de tipo exponencial. Sin embargo, es necesario amortiguar dicho crecimiento para considerar las observaciones en la Ciudad de México, que concentra alrededor del 20% de la población, y la tercera parte de los casos de SIDA en el país.

Al mismo tiempo, es necesario proyectar el número de casos por factores sociodemográficos y características de transmisión. En este sentido, se pronostica una mayor diseminación del virus hacia medios urbanos, marginados y rurales, afectando estratos socioeconómicos bajos.

La mayor transmisión de casos en mujeres y niños permite predecir que la enfermedad se extenderá a todas las edades, así como a ambos sexos, aunque los varones jóvenes continuarán siendo el grupo más afectado.

En la transmisión entre homosexuales, aunque aún persiste una tendencia ascendente, se espera que haya una disminución de los casos, a expensas de una más acelerada transmisión en bisexuales y heterosexuales.

Se espera también, en los próximos años, un descenso de los casos asociados a transmisión por transfusión sanguínea,

como consecuencia de la detección en donadores y la eliminación de productos contaminados.

Los patrones de transmisión descritos en otras regiones - pueden ser de utilidad para predecir lo que puede suceder en países que tienen un menor tiempo de evolución de la transmisión por VIH, como en el caso de México.

Se propone un patrón de transmisión característico de los países latinoamericanos, en los que la transmisión en hombres bisexuales es mayor que la reportada en otras áreas; esta circunstancia tiene el efecto de acelerar la transmisión en la mayoría de la población con hábitos heterosexuales.

Al mismo tiempo, una característica propia de esta región es la mayor transmisión sanguínea. De aquí la necesidad de -- formular medidas legales (por ejemplo, prohibición de la comercialización de la sangre) y acciones técnicas (detección de anticuerpos contra el VIH en todos los donadores), para prevenir la transmisión por sangre y hemoderivados.

La mayor prevalencia de infecciones, como tuberculosis, algunas parasitosis y micosis en poblaciones de países latinoamericanos, puede contribuir a acelerar la progresión de la enfermedad en individuos infectados por VIH.

En resumen, los países de América Latina tienen características que pueden acelerar la infección por VIH y la progresión del SIDA en los individuos infectados, por lo que los servicios de salud deberán reforzar y adaptar las experiencias de otros países a los contextos demográficos, ecológicos y, sobre todo, socioculturales, para desarrollar programas preventivos contra esta enfermedad, sobre todo de educación.

Por otra parte nuestras autoridades deberán apoyar esta labor para el logro de una mejora a esta enfermedad; que por lo que se ventila, avanza a pasos acelerados y que si no se lucha probablemente dentro de muy poco tiempo, tengamos que enfrentarnos a un verdadero problema.

4.- DERECHO CIVIL.

Hablar de la conducta del hombre es referirse a su inteligencia; que a diferencia de los demás seres vivos le fue concedida para poder diferenciarse de ellos; conviviendo en sociedad de manera diferente de como lo hacen los demás seres vivos y precisamente por esa capacidad de razonar el hombre ha podido crear el derecho que es un conjunto de normas, de las cuales con su ejecución van a hacer posible esa convivencia entre los hombres de una manera armónica y en paz.

Nuestro derecho tiene sus antecedentes en el antiguo Derecho Romano; recordemos que nuestro territorio fue conquistado por España; y de ellos heredamos su cultura, el idioma, la religión, etc.; y entre varias cosas la manera de gobernar; a su vez España traía consigo influencia de los romanos; es por -- ello que en México existen analogías en cuanto al Derecho Romano; aún actualmente se lleva a cabo algunas formalidades heredadas del Derecho Romano.

Antiguamente en Roma la división de las clases sociales -- era muy marcada; existía la esclavitud; los romanos eran considerados de mayor importancia; dentro de la familia existía una máxima jerarquía que era el llamado Pater Familias, él -- era quien ejercía la mayor autoridad y esta se extendía incluso hasta nietos, bisnietos, etc.; incluyendo a sus consortes; los habitantes de Roma, pero que no eran originarios de ahí, -- se les consideraba una clase más baja, y los esclavos no tenían derecho alguno; dentro de lo que concernía a la familia, existían 3 instituciones que se encontraban debidamente legisladas y organizadas; éstas eran: la Patria Potestad, el Matrimonio y la Tutela.

En el derecho moderno, éstas instituciones son antecedente directo; en el derecho actual para exponer el derecho de -- familia se debe partir del matrimonio; en cambio, en el antiguo derecho romano debería empezarse por describir las nociones generales sobre el parentesco; esto se debía por la figura

ra del Pater Familias, figura que como se señala anteriormente representaba una postura dominante dentro del derecho familiar antiguo una especie de "monarca doméstico"; podía inclusive imponer la pena de muerte, claro que esto era a nivel interno, porque fuera de la familia no tenía dicho poder, él por su parte estaba sujeto a vigilancia moral; por parte del Censor y la organización gentilicia, debemos tomar en cuenta que la religión tenía una fuerte influencia.

Cuando se realizaba un matrimonio, como la mujer era considerada por los romanos como de "cabellos largos, ideas cortas", no tenían ni voz ni voto en ningún tipo de actividad; - tenía que especificarse si entraba a la monarquía doméstica - del marido o continuaba con la de su padre. La figura principal era el Pater-Familias, era realmente considerado una persona, y las personas que estaban a su cargo y custodia representaban su domus; quienes recibían de él una capacidad jurídica de segundo orden.

Con todo esto, se observa que en el matrimonio no intervenía el estado, por lo tanto éste quedaba fuera del ius civile (derecho civil). Poco a poco, conforme fueron creciendo necesidades que fueron presentándose, hasta llegar a nuestros días a definir al matrimonio como un acto jurídico formal, que se encuentra debidamente reglamentado y como una figura dentro del Derecho Civil.

5.- DERECHO LABORAL.

La aparición del derecho del trabajo fue a consecuencia - de los desacuerdos que existían entre trabajadores, por la ma la administración de las relaciones de trabajo entre trabaja-dores y patrón; debido a que antiguamente la clase trabajadora estaba desprotegida, existieron aún así algunas normas con fi nalidades idénticas al Derecho del trabajo, pero con alcances mucho muy limitados; así podemos mencionar que en las corpora ciones medievales, algunos estatutos contenían normas destina das a amparar a los aprendices; en las Leyes de Indias se pro ponía cierta protección a los indios que laboraban en las en-comiendas y en minas, pero por lo general en la gran mayoría de los casos éstas normas quedaban sin aplicación alguna. En algunas ordenanzas marítimas, que contienen normas destinadas a proteger a la gente del mar si sirvió de trascendencia his-tórica.

De acuerdo con los principios del Derecho Romano las dis-posiciones del Código de Napoleón, se limitaban a regular el arrendamiento en obras y servicios dando con esto preferencia a la voluntad de las partes contratantes. Cuando aparece la - industria nace el proletariado, que estaba conformado por un grupo de personas que percibían un salario pero que estaban - sometidos a las disposiciones y normas que imponía el empresa rio; quien convertido muchas veces en monopolista imponía a su libre arbitrio las condiciones de trabajo, trayendo consigo - una explotación con frecuencia inhumana. En aquellos tiempos trabajaban niños y mujeres bajo las mismas condiciones que to dos. Conforme fue avanzando esta situación fue naciendo una - gran necesidad de adoptar normas protectoras.

En un principio al primer grupo de normas se les conside-raba como una manifestación del poder de policía; luego apare ce otro nuevo grupo que modificaron las contenidas en los Có-digos Civiles y de Comercio sobre los tradicionales contratos de arrendamiento de obras y servicios y mandato.

Posteriormente conforme nacían necesidades fueron creándo se normas para cubrirlas, hasta llegar a lograr una ley que - sirviera para todos en cuanto al trabajo como lo vemos hoy en nuestros días; que por desgracia hemos llegado al otro lími-- te; en que ahora hay abuso por parte de los trabajadores por_ la protección que se ha querido darle, en algunas ocasiones - es sobre protección, abusando de ello, pero en fin eso no nos toca discutirlo en esta obra.

6.- DERECHO CONSTITUCIONAL.

El Derecho Constitucional es considerado una rama más del Derecho positivo, luego con ayuda de las doctrinas europeas, especialmente alemanas, se consideró como ciencia del Estado, comprendiendo al estudio del origen, formación y desarrollo de los grupos sociales; lo que sí se afirma sobre el Derecho Constitucional es que es una disciplina estrictamente jurídica, y no sociológica ni política. Se mantiene el concepto de "carta" fundamental como sinónimo de constitución, y es por el hecho de que en ella hay una parte en la cual se proclaman o reconocen derechos y garantías personales.

El hombre frente al estado representa diversos papeles o posturas; las cuales pueden ser la de: Ciudadano, Administrador Contribuyente; ahora bien al ser ciudadano puede elegir y ser elegido de acuerdo a los requisitos establecidos en la Constitución y leyes, como administrado subjetivos públicos y subjetivos privados oponibles al Estado; como puede ser el caso de la expropiación, donde él puede hacer valer su derecho de propiedad, que es privado; como contribuyente puede interponer recursos administrativos contra actos de la autoridad Fiscal. Todo ello se encuentra reglamentado en la Constitución cuyo único fin perseguido es la justicia, que ya anteriormente en la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano en 1789, y en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948. (*)

Algunos acontecimientos que ayudaron a conformar el constitucionalismo fue entre otros las revoluciones francesa y americana; algo que también de alguna manera influyó fueron los sucesos políticos ocurridos como consecuencia de la primera Guerra Mundial de 1914-1918.

(*) Datos tomados de la Enciclopedia Metódica Larousse.

Pág. Nº 285.

Tomo Nº 4.

Al principio la constitución o constituciones no eran como actualmente se encuentran; anteriormente eran consuetudinarias y eran consagradas por actos solemnes, decisiones, etc., poco a poco se fué perfeccionando por decirlo así a llegar a la escritura llamada formal o escrita; tomemos en consideración que en la antigüedad la palabra tenía un poder bastante, para poder creer ciegamente en ella; actualmente eso ya no sucede. Otro factor muy importante es que la Constitución es -- susceptible de ser reformada pero tomando en cuenta que conforme crece una sociedad surgen nuevas necesidades que tienen que ser subsanadas para que no provoquen un desequilibrio.

7.- DERECHO PENAL.

Como ya hemos mencionado anteriormente, el Derecho Romano es un antecedente histórico muy importante para nuestro derecho; y en aquella época para regular los delitos en general se realizaba de manera distinta a como se realiza actualmente; sin embargo podremos decir que sirve de base para un antecedente del Derecho Penal.

Anteriormente en el Derecho Romano entre los delitos que se encontraban reglamentados era la rapiña; así le llamaban a la acción de robar y era castigada por una acción mixta, que Justiniano consideró o dispuso más bien que una cuarta parte de la sanción impuesta sería una indemnización y las otras tres cuartas partes, como una multa privada. Otro delito contemplado era la intimidación, cuando alguien por miedo entregaba algo sin consentimiento, el cual era castigado con pagar 4 veces el valor del objeto robado; además que se ventilaban 2 situaciones el que lo realizaba de buena y mala fé; el que lo realizaba según ellos de buena fé, sólo era sancionado a pagar el valor del objeto robado. El dolo era otra clase de delito reglamentado; en este caso si reparaba el daño el infractor no era condenado.

Lo que encierra en sí el Derecho Penal son penas y medidas de seguridad que han venido a desaparecer por completo la famosa ley del talión (ojo por ojo, y diente por diente); que consistía en buscar venganza y no justicia; también como mención histórica importante es que anteriormente en base a esta disposición era que quien ejecutaba venganza era el más fuerte quedando en desventaja absoluta el más débil; con esto se cometían una serie de diversas arbitrariedades y delitos; recordemos que existía la esclavitud y que quienes eran esclavos eran tratados peor que a los animales, cometiéndose con ello toda clase de delitos.

El Derecho Penal ha tenido una evolución bastante rica, es el caso de que conforme fue creciendo la sociedad, fueron

reglamentándose los diversos delitos, imponiendo una sanción; pero aquí observamos algo muy importante, las sanciones impuestas la mayoría de ellas causaban un gran estrago dentro de la sociedad y en vez de obtener una justicia se propiciaba o nacían nuevos delitos; mencionemos el caso del castigo con la pérdida de algún cuerpo; para citar un ejemplo: al ladrón le imponían como pena el corte de la mano; posteriormente fueron inventados otros tipos de castigo como lo fue la guillotina; máquina inventada en Francia para decapitar a los condenados a muerte; la guillotina aún todavía es considerada en Francia como un instrumento de ejecución legal.

Con la mención de la guillotina me adelanté a la mención de la pena de muerte; podríamos algunas personas pensar, que en esa forma de castigar los delitos, disminuiría el número de personas delincuentes, tal vez, pero recordemos que el que supuestamente cometía un delito no tenía medio alguno de defensa y que muchas veces ejecutaban la muerte sobre gente inocente; y el que verdaderamente cometía el delito quedaba sin castigo. Todo esto fue evolucionando poco a poco, pero el desarrollo a través de la historia del Derecho Penal es una larga cadena de acontecimientos muchas veces considerada a mi criterio como películas de terror; porque conforme avanzaba el tiempo, el hombre inventaba sanciones y tipos de castigo demasiado inhumanos; gracias a que el hombre fue creciendo en todos los aspectos ha llegado a convertir al Derecho Penal día con día en la lucha constante por conseguir la justicia.

44

CAPITULO SEGUNDO

LEGISLACION CIVIL

1.- CONCEPTO DE LEGISLACION.

La legislación es un conjunto de normas bajo las cuales se rige u ordena un estado; en nuestra sociedad existen leyes creadas por un órgano legislativo, las cuales siguen un proceso para su formación especial que le otorga las características de Coercitividad, Bilateralidad, Heteronomía, quienes le van a dar la fuerza para poder ser ejercidas en el momento -- oportuno, al caso que concuerde con la hipótesis contenida en la norma y que de ella se obtenga un resultado en donde impera la justicia y el equilibrio.

Esta facultad de crear leyes para conseguir un bienestar común dentro de las sociedades humanas debe seguir ejerciéndose se y tratando de que se acople a las necesidades de los seres humanos; según surja un conflicto que sea capaz de crear un -desequilibrio social y no esté establecida alguna norma para controlarlo existe un órgano especial para estudiar la problemática estableciendo reglas para normar dicha situación.

El SIDA que aparentemente no es un problema serio, está -creando un desequilibrio; se presenta el fenómeno de que hay personas que sabiendo el estado en que se encuentran y conociendo los medios de contagio del VIH (Virus del SIDA), algunos se dedican a la prostitución y otras personas tienen relaciones sexuales con personas que de las cuales desconocen en que estado se encuentran, no importándoles que estén contagiando a personas sanas; lo único que a ellos les importa es contagiarse a otras personas. Otro aspecto que se está presentando es el soborno, personas que abusando de su estado, quieren sobornar a personas con las que han tenido relaciones sexuales y que se encuentran contagiadas con el virus, no tomando en cuenta si fueron ellos o no con quienes se contagió; sólo

lo aprovecha su estado para obtener cierto beneficio de una -
manera fraudulenta. Otra situación que se está creando con di
cha enfermedad es el desempleo; existen empresas que están --
trabajando conjuntamente con los responsables de un sistema -
llamado "protocolo" que llevan a cabo en el I.M.S.S. que tic-
ne como fin, llevar un control sobre las personas contagiadas
del VIH (virus del SIDA); estas compañías o empresas estable-
cen contacto con ellos y tratan de ubicar al trabajador de su
empresa en un área en donde él pueda seguir laborando hasta -
que su organismo esté capacitado para ejercer su trabajo ade-
cuadamente; esto es en el caso de que en el área que trabaja_
no esté apta para su estado; si el lugar donde se encuentra -
laborando no tiene ni crea dificultad alguna, ahí podrá que--
darse hasta que lo determine el resultado del avance de la en
fermedad; esto sólo lo están empezando a ejercer ciertas em--
presas, en donde se encuentran personas que han tomado con---
ciencia de la problemática, pero así como existe esta situa--
ción también puede tomarse conciencia y teniendo la facultad_
de reglamentar esta situación, ¿porqué no hacerlo?.

2.- LA FAMILIA.

La familia es la Célula de la Sociedad, considerada como una institución social; actualmente existe un concepto amplio y definido, siendo un régimen de relaciones sociales que se determina mediante pautas institucionalizadas relativas a la unión intersexual, la procreación y el parentesco (*). En base a esta definición podemos determinar y entender la finalidad de crear una familia, y la fuerza con la que influye en la Sociedad; determinando el avance en todos sus aspectos de una nación; mencionando un ejemplo, señalaría a los Estados Unidos de Norteamérica, la cual es considerada actualmente como una gran potencia mundial; mas sin embargo tienen serios problemas que la hacen ver como una "manzana podrida", que según avance su podredumbre irá decayendo; existe un grado de drogadicción como no lo hay en todo el mundo, homosexualidad, etc.; éstos mismos problemas existen en todos los países, pero es mucho más marcado en este país; si hiciéramos un estudio para llegar a señalar el ¿porqué? de estas situaciones, caeríamos en que la familia no se encuentra conformada debidamente. Existe gran cantidad de nacimientos de los cuales casi todos se dieron por diversas causas, menos porque se halla preparado una pareja para procrear un hijo; y mucho menos para educarlo y hacer de él un hombre integrante de una sociedad. Qué podría esperarse del hijo de un drogadicto, de un traficante de drogas, etc... Claro que existen excepciones a la regla; pero considerando que existe una familia dentro de las características normales y muchas veces hijos de esas familias se integran al grupo de la "lacra social"; con mucha más razón, los engendrados fuera de la formación normal de una familia, ¿qué resultados pueden obtenerse?.

(*) Definición tomada del libro Derecho Civil - Derecho de Familia; Capítulo 1º "Familia y Derecho de Familia".
Pág. 3.

En una sociedad entre más organizada y capacitada estén - las Familias que la conforman; mayor será su desarrollo tanto cultural, artístico, tecnológico, etc., mundial como internacional.

La finalidad primordial de la unión de un hombre y una mujer es la procreación; sería muy benéfico que así como el hombre y la mujer se preparan para trabajar, para ser socios de alguna empresa o club; para ser deportistas, políticos, artistas, etc., se preparara para formar una familia, en primer lugar, tomando conciencia de que el formar un matrimonio es cosa seria y traer hijos al mundo es una gran responsabilidad.

El matrimonio engendra derechos y obligaciones, y una de las obligaciones es conformar una familia sólida y capaz de engendrar hombres productivos para la sociedad; desgraciadamente en México como en otros lugares del mundo no nos preparan para el matrimonio, mucho menos para educar un hijo; una razón muy común es "lo aprenderás conforme se te presente, ya que cada situación es distinta"; estoy de acuerdo con ello, pero lo que expongo es que lo básico deberíamos enseñarlos a nuestras futuras generaciones, ayudándoles a tomar conciencia para que, presentándoseles la oportunidad de formar una familia, traten de que sirva de ejemplo para los demás.

Así contribuirán con el estado a buscar un equilibrio social para así conseguir un bienestar común.

3.- DERECHO DE FAMILIA.

La institución familiar se encuentra reglamentada por un conjunto de normas jurídicas que intervienen en la regulación de las relaciones familiares; aquí ya estamos hablando de un derecho de familia, porque los sujetos de esa relación se encuentran bajo el mando de un ordenamiento jurídico en donde las relaciones se encuentran disciplinadas y organizadas por un ordenamiento jurídico. La finalidad que trata de alcanzarse con este ordenamiento es la realidad de la familia misma, que así como se forma, crezca, rinda sus frutos y permanezca en armonía por mucho tiempo, el que más se pueda y sea posible.

Existe tesis que considera que el derecho de Familia, forma parte del Derecho Público y tesis que considera que forma parte del Derecho Privado; pero hay también una tesis intermedia que considera al Derecho de Familia se rige tanto con el Derecho Público como con el Derecho Privado. Jorge S. Antoni, quien en nuestro país, se inclina a considerar que, el Derecho de Familia como una rama del Derecho Social, "que tiene por contenido la incorporación del individuo a la comunidad organizada" y que se inspira en valores tanto individuales como colectivos (*). Por ser una institución en donde se tratan problemas de tipo individual puede considerarse que se ventilarán con base en el Derecho Privado; pero esas relaciones tendrán repercusión en la vida social y tendrán que apoyarse en el Derecho Público. Dentro de la institución familiar existen intereses individuales distintos del interés individual de los integrantes de una comunidad familiar, pero no son independientes, porque tendrán repercusión mutuamente; si en nuestro círculo familiar tenemos gusto o tendencia por lo

(*) Véase.- Libro de Derecho Civil. Derecho de Familia I; Cap. Primero B) Derecho de Familia; pág. 30.

Autor: Eduardo A. Zannoni.

ajeno, si dicha acción la cometo en la comunidad fuera de mi vínculo familiar, estaré cometiendo una infracción a la Ley y por consecuencia repercutiré dentro de esa sociedad; si se desarrolla una enfermedad como la provocada por el VIH (Virus del SIDA), con todas sus características, repercute rotundamente en la familia. Son actitudes en diferentes planos, las cuales en cada uno, producirá una consecuencia que será sancionada distintamente. Dentro de las relaciones familiares se observan: el matrimonio, la filiación y la adopción; dichas relaciones jurídicas familiares emergentes del Derecho de Familia, se encuentra reglamentadas debidamente para satisfacer intereses propios del titular del Derecho, pero también al mismo tiempo protegen los intereses ajenos.

El Derecho de Familia se preocupa porque las familias que conforman toda una comunidad o sociedad, estén plenamente capacitadas para lograr un fin común y una paz social; tanto internamente, como a nivel mundial y ser un ejemplo internacionalmente; este derecho se va adecuando a las necesidades de cada época; ya que la humanidad va creciendo y a medida de ello, adquiere nuevas costumbres con distintos conflictos que requieren de la actualización del derecho, para controlar las relaciones logrando así un equilibrio, para que llegue a ser posible la convivencia humana; con respeto y armonía.

4.- MATRIMONIO.

Como mencioné anteriormente la familia, constituida por relaciones cuya base fundamental -unión sexual y procreación- son objeto de reconocimiento y aceptación social, valoración ética é integración en el sistema cultural. El matrimonio es una de estas relaciones cuyo fin, es, proyectarse en la institucionalización de la unión intersexual monogámica. El matrimonio es, una institución social, la cual se encuentra gobernada por normas institucionalizadas, en las cuales las relaciones sexuales é impulsos de procreación, en lugar de quedar librados al arbitrio humano de los meros factores biológicos y psíquicos, quedan a disposición de la institución de la familia quedando ordenados y reglamentados. Tomando en base esto, se comprende que la ley de manera especifica formaliza un control social en general de las relaciones de los individuos en cuanto hace a conformar una familia. Los actos en general de los individuos deben estar regulados para que no exista -- violaciones a derechos ajenos; así se encuentran reglamentadas las relaciones entre hombre y mujer para que la finalidad perseguida se consiga de una manera sana, y equilibrada.

Dentro de las finalidades perseguidas del matrimonio se encuentra la fidelidad; la cual marca un aspecto fundamental para que la relación perdure, pero esto se considera teoría; ya que la realidad es otra muy distinta, en la gran mayoría de los matrimonios existe el factor infidelidad; hago mención a esto, que aparentemente no es tema de mi tesis, pero lo considero muy importante en cuanto a la enfermedad a la que hago mención, y, claro tema central de esta tesis.

La pregunta sería ¿qué tiene en relación la infidelidad y el SIDA?; mucha relación, el hecho que exista un matrimonio, implica que no se toman medidas preventivas para no contagiarse por el VIH (virus del SIDA); y esto implica que existan muchas mujeres que han sido contagiadas por el marido; de un 10% de sidosos, casi el 8% son mujeres que han sido contagia-

das por el esposo; ellas sin tener motivo aparente para tomar medidas preventivas, ya que sólo mantienen relaciones sexuales con el marido, no se cuidan y cuando se encuentran padeciendo alguna enfermedad y les practican el exámen para detectar el virus, resulta que están infectadas; claro que no descarto la posibilidad de que en lugar de ser la esposa, sea el esposo; pero lo que a mí interesa, es el ayudar a tomar conciencia a las personas que viven dentro de un matrimonio que estén más pendientes a este problema. siendo más cuidadoso para el bien de ellos y de su familia.

Otro problema que se vincula, es para aquellos que desean formar un matrimonio y no están plenamente seguros de que exista o no la posibilidad de que alguno de ellos, esté infectado; ésto aparentemente suena a egoísmo o sarcasmo; pero debemos tomar conciencia de que actualmente se tienen relaciones sexuales fuera de matrimonio tanto hombres como mujeres, y que muchas veces o más bien la mayoría de los jóvenes no toman medidas preventivas; si los adultos no toman estas medidas, mucho menos esperemos que lo hagan los jóvenes; ésto es afirmado en base a que, conforme a las últimas estadísticas ha aumentado el caso de gente infectada por el virus, a cualquier nivel. Se encuentra de hecho, reglamentados los requisitos para contraer matrimonio que en los Registros Civiles, -- exigen a las personas que van a contraer nupcias.

En los siguientes temas, explicaré más profundamente acerca de esta situación.

5.- IMPEDIMENTOS MATRIMONIALES.

Los impedimentos son prohibiciones de la ley que afectan a las personas para contraer matrimonio; claro que dichas prohibiciones son a consecuencia de hechos o situaciones jurídicas preexistentes que afectan al individuo; sin embargo, el impedimento no es, en sí mismo; el hecho o situación jurídica preexistente, sino la prohibición que, formula la Ley.

Existe una diversa clasificación de los impedimentos; la más importante es la que distingue entre impedimentos dirimentes e impedimentos impeditivos. Los primeros significan un obstáculo para la celebración de un matrimonio válido; se denomina impeditivos aquellos impedimentos que afectan la regularidad de la celebración del matrimonio. A ambos se les denomina prohibitivos, la diferencia se observa en cuanto a los efectos respecto del vínculo matrimonial, que en los impeditivos se agotan en la prohibición y en dirimentes la prohibición es causa de nulidad del acto.

Dentro de esta gran clasificación se encuentran los impedimentos perpetuos e impedimentos temporales; éstos son atendiendo a su subsistencia en el tiempo; impedimentos dispensables y no dispensables, aquí entra en juego la dispensa, la cual es otorgada por el legislador a la autoridad competente para autorizar la celebración del matrimonio a pesar de que existan impedimentos entre quienes pretenden contraerlo. Impedimentos absolutos y relativos, esta clasificación atiende a la extensión del impedimento. Dentro de los impedimentos dirimentes, se encuentra la consanguinidad; la consanguinidad entre ascendientes y descendientes, entre hermanos o medios hermanos, esto es dentro del parentesco por consanguinidad. La adopción, este impedimento es en base a que esta institución tiende a constituir vínculos familiares semejantes a los que crea la filiación consanguínea; edad, aquí se observa la edad mínima para contraer matrimonio válidamente; aquí entran aspectos tales como la dispensa de la edad, la emancipación; --

ligamen, este impedimento está constituido en base a la existencia de un matrimonio anterior, al que quiere realizarse; - el crimen, otro impedimento fundamentado en el hecho de que alguno de los cónyuges haya sido autor, cómplice o instigador del homicidio doloso de la otra parte; privación permanente o transitoria de la razón, inhabilitados, sordomudez.

Dentro de los impedimentos impeditivos se encuentran los siguientes: carencia de asentamiento de los representantes legales, aquí entra en juego la minoría de edad; falta de aprobación de las cuentas de la tutela; plazo de viudez; impedimento de enfermedad venérea en período de contagio, éste es el que más preocupa o importancia tiene en relación a la materia que se ha venido tratando.

Se consideran enfermedades venéreas la sífilis, la blenorragia, chancro blando, el gran uloma venéreo y el herpes genital, etc.; se alude también a enfermedades paravenéreas, -- que pueden adquirirse o no por el contacto sexual o coito, pero que son infecciosas, y, por supuesto contagiosas. En este grupo se encuentra el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA); ya que no solamente por contacto sexual se contagia; pero sí es considerado como un impedimento para evitar la celebración del matrimonio ya que reviste las características de un impedimento como enfermedad altamente contagiosa -- por medio del contacto sexual. En este aspecto pueden presentarse dos posibilidades, primero que en el caso de las enfermedades venéreas mencionadas anteriormente son factibles de curación, o sea que encontrándose la persona en período de infección está impedida para contraer nupcias; en cambio si combate la enfermedad deja de estar en esa postura, porque la infección que padece tiene cura, en la segunda posibilidad es que en el caso del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), no hay hasta ahorita cura posible para esta infección; por lo tanto no dejará de estar en el papel de impedido.

6.- REQUISITOS MATRIMONIALES.

Para que el acto jurídico matrimonial quede debidamente - estructurado, se debe integrar mediante un control de legalidad; que es ejercido, en nuestro derecho positivo, por el oficial público encargado del Registro Civil. Se sabe que dicho acto, se realiza por el consentimiento de los contrayentes -- quienes expresan personalmente ante dicho funcionario, pero, no está por demás ese control de legitimidad o de legalidad -- que corresponde realizar mediante diligencias practicadas en un procedimiento previo, de naturaleza administrativa, en que el funcionario se cerciora de la identidad de los futuros contrayentes, su intención de contraer matrimonio, su aptitud nupcial, etc.; de esta manera ayuda a conseguir el fin del estado, que es conseguir el bien público temporal.

A los futuros matrimonios se les exige que previamente presenten una solicitud, ante el oficial público encargado del Registro Civil correspondiente al domicilio de cualquiera de los futuros contrayentes que debe contener sus datos personales y de filiación, y en caso, referir la existencia de un vínculo matrimonial anterior disuelto o anulado; se requiere la denuncia de nombres, apellidos y números de documentos de identidad, si los tuvieren, edad, nacionalidad, el domicilio, y el lugar de nacimiento de cada uno de los que pretenden casarse, su profesión, los nombres y apellidos de sus padres, su nacionalidad, los números de sus documentos de identidad, su profesión y domicilio. Si cualquiera de los contrayentes, o ambos, han estado casados antes, deben aportar el nombre y apellido de su anterior cónyuge, el lugar del casamiento y la causa de la disolución del matrimonio. La acreditación de la aptitud nupcial en sí misma, manteniéndose la exigencia de testigos de conocimiento de los que quieren casarse, que declaren sobre su identidad, y su aptitud nupcial. Además, se exige la presentación de los certificados prenupciales de ambos contrayentes. En lo relativo a la aptitud nupcial en sí -

misma, prevé que en caso de que alguno de los contrayentes - hubiese estado casado, acompañe copia legalizada de la sentencia que anuló o disolvió el matrimonio anterior, o que declaró el presunto fallecimiento de su anterior cónyuge. Para el caso del contrayente viudo, se requiere que acompañe el certificado de defunción de aquél. Se requiere la presentación del asentamiento de los representantes legales de los menores, -- que puede ser dado en el mismo acto o resultar de una declaración auténtica, dada con anterioridad, en cuyo caso, debe --- acompañarse el respectivo instrumento.

Con esta presentación y satisfechos los recaudos, quedan completadas las diligencias previas, pues a través del aporte de estos elementos, el oficial público encargado del Registro Civil estará en condiciones de evaluar la aptitud nupcial de quienes quieran contraer matrimonio. A partir del momento en que los que pretenden casarse se han presentado ante el oficial público encargado del Registro Civil mediante la solicitud anteriormente citada, puede suscitarse la oposición al matrimonio, por cualquiera de las personas.

El oficial público, persuadido de que no existen impedimentos matrimoniales, y que quienes pretenden casarse son hábiles, celebrará el matrimonio si no ha existido oposición o denuncia, o si el juez desestimare la oposición o el Ministerio Público no dedujera oposición tras la denuncia de impedimentos.

Se deduce de todo esto que los requisitos matrimoniales - están ligados con los impedimentos; en el período de que la hipótesis matrimonial se dé; o sea que existan personas que deseen contraer nupcias, se hará efectiva la hipótesis matrimonial; y es cuando con los requisitos mencionados anteriormente, se hacen valer los impedimentos matrimoniales; en los mencionados exámenes prenupciales, son los de laboratorio para cerciorarse si no padecen alguna enfermedad venérea o contagiosa; o sea acreditar su salud; ahí es donde debería incluir

se el exámen de ELISA (exámen de laboratorio para detectar el virus del SIDA); recordando que conforme a lo estudiado anteriormente se revisten las características de un impedimento para celebrar el matrimonio. Hago mención, a que, una finalidad del matrimonio es la procreación; y en el caso de que la mujer que se embarace y padezca del virus del SIDA; automáticamente el producto quedará contaminado del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida(SIDA).

Tomando conciencia de la realidad, debemos tomar en cuenta, que hay personas que no desean o no quieren tener conocimiento alguno de dicha enfermedad, y que no toman precauciones para realizar sus relaciones sexuales; ya este mal se ha esparcido por todas partes del mundo; y existen personas que consideran que esa enfermedad sólo la adquieren personas de bajos recursos económicos, drogadictos, homosexuales o prostitutas (os); más no saben que conforme a las estadísticas, el mayor número de afectados se encuentran en mujeres amas de casa, que sin tener motivo alguno no toman precauciones por la confianza que les otorga el matrimonio. En estos casos los hijos no se contaminarán por haber sido concebidos mucho antes de que el padre o la madre haya sido contagiado; pero qué es lo que pasa en los futuros contrayentes de matrimonio, no tienen ninguna seguridad ni respaldo; ahora bien, habrá quienes piensen que el hecho de tener el virus del SIDA no debe impedir que se casen y formen un hogar, porque se aman; pero la pregunta sería ¿desean tener hijos, estando en las condiciones que se encuentren?; qué clase de personas son; gente inconsciente y egoísta.

Hay personas que por inseguridad, pena u otras causas, no desean tocar el tema con sus parejas, pero es necesario que lo hagan; ahora bien para una comunidad que es regida por un órgano legislativo, no se debe dejar de considerar que la finalidad perseguida es el perpetuar la especie, dando hijos a la Patria, dignos de ser mexicanos, y de hacer algo por Méxi-

co; ¿qué harán esas criaturas que, ya nacen con un mal que --
los llevará irremediablemente a la muerte, tarde o temprano?.

59

CAPITULO TERCERO

RELACIONES LABORALES

1.- CONCEPTO DE RELACION LABORAL.

La relación de trabajo consiste en la prestación de un -- trabajo personal subordinado a una persona, mediante el pago_ de un salario, y antepone cualquiera que sea el acto que le - dé origen (*).

Dentro de estas relaciones hay derechos y obligaciones mu_ tualmente; tanto por parte de la persona que da el salario (pa_ trón), como por parte de la persona que desempeña una labor o trabajo (trabajador). En cada empresa o lugar de trabajo se - establecen normas, las cuales tanto el trabajador como el pa_ trón, tienen la obligación de cumplir al pie de la letra; cla_ ro que antes de la obligación de cumplir está el consentimien_ to; o sea que tanto el trabajador como el patrón conocían an_ tes de comprometerse a cumplir con esas disposiciones, su con_ tenido. Dentro de esas disposiciones o normas se encuentra la de pagar a los trabajadores el salario que le corresponda, de acuerdo con su categoría como trabajador. En las empresas se_ requiere que hayan ciertos utensilios para trabajar; ya sea - desde un casco, hasta unas botas o herramientas que serían -- desde una cargadora hasta una jeringa; todo de acuerdo en don_ de se desempeñe el trabajo y la clase de trabajo que realiza_ el trabajador; a estos utensilios o herramientas se les entre_ garán a los trabajadores por parte del patrón; estos instru- mentos se les proporcionarán en buen estado y su desgaste na_ tural no será reclamado; y en cuanto ya no puedan ser utiliza_ dos para lo cual se requiere, les serán cambiados por nuevos. El lugar donde laboran deberá estar en condiciones óptimas pa_

(*) Dato tomado del libro Manual de Derecho Obrero.

Por J. Jesús Castorena. Pág. 63; capítulo cuarto.

ra una seguridad de los trabajadores, lo cual consiste desde la higiene hasta conservar en buen estado la maquinaria. De acuerdo a la naturaleza del trabajo deberá tenerse la comodidad que se requiera para trabajar adecuadamente, que sería desde suficiente número de sillas hasta la adecuada cantidad de plumas y papelería.

En conclusión para que este tipo de relaciones se dé en completa armonía y equilibrio se requiere del cumplimiento de normas; la Ley Federal del Trabajo enumera y encierra cada una de esas normas que deben ser cumplidas para que la relación laboral sea posible. Pero qué sucede cuando surge una eventualidad que provoca un desequilibrio en esa relación; pues, se requiere que se estudie la problemática surgida y se trate de darle solución que haga posible su control, para que no avance y provoque un problema más grande del que pueda lamentarse.

La relación que existe entre el problema provocado por el virus de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y las relaciones laborales es fundamentalmente que hay trabajos en los que existe un gran desgaste físico, y en un momento en que se presente un trabajador infectado puede provocarse una baja en el desempeño, sin tener aparentemente solución este problema; que lo que realiza la mayoría de las personas encargadas de la contratación de los trabajadores, es que le dan su suspensión; la cual es provisional, ya que no puede ser definitiva, ya que el trabajador no incurrió en ninguna infracción o falta; pero lo que aquí ocurre es que la enfermedad o contagio del que es víctima no es curable hasta este momento; y por lo tanto este trabajador no cubre el requisito de provisional. La problemática a plantear sería ¿qué sucede? cuando de ese trabajador dependen económicamente un número considerable de personas, que en un momento dado serían tal vez, esposa, hijos, padres, etc.; y con el problema que presenta en ningún otro lugar le darán empleo; porque desgraciadamente en nues-

tra población existe por un lado muy poca toma de conciencia acerca de esta enfermedad y por otro muy poca información masiva. Recordemos que esta enfermedad es altamente contagiosa por relaciones sexuales; y que dentro de un lugar ya sea empresa, industria, etc. hay convivencia entre seres humanos; - los cuales muchas veces no son responsables de padecer esta enfermedad.

Tendríamos que tomar en cuenta, que por la idiosincracia el tener a una persona laborando en ese estado, sería motivo de menosprecios que tal vez llegarán a provocar una anomalía dentro del área donde labora; pero esta situación nos haría retroceder a la época en que no existía reglamentación ni normas que cumplir; y como ya mencioné anteriormente, existe un gran índice de ignorancia sobre esta enfermedad y poca toma de conciencia; y no por estas situaciones debemos dejar en el desamparo a ciertas personas; ya que para la ley todos somos iguales.

2.- CONTRATO DE TRABAJO Y SU REGULACION.

El contrato de trabajo es el convenio por el que una persona se obliga a prestar a otra un trabajo personal subordinado, mediante el pago de un salario; con esto deducimos que -- existe relación y contrato de trabajo entre quien presta un trabajo personal y el que lo recibe.

En cada empresa existen contratos de trabajo distintos; -- ya que van de acuerdo a la naturaleza de la labor que ahí se desempeña; es una ventaja muy positiva y benéfica tanto para el patrón como para el trabajador que estén de acuerdo con -- los requisitos y disposiciones que deben estar acorde con las necesidades de la empresa o industria, o negocio, etc. con -- las del patrón y las del trabajador. Es muy importante para -- un buen rendimiento y beneficio el hecho de que se identifi-- que el trabajador con la labor que desempeñe; y para ello se pone en juego un regulador entre patrón y trabajador, el cual es el contrato de trabajo. Contrato que abarcará la protec-- ción al trabajador y patrón; ya que si en un momento dado el trabajador incurre en alguna falta, el patrón se asesora con la firma que en el contrato consta del trabajador, el cual se obligó con ello a cumplir con lo que dispone el contrato. Por otro lado si el patrón pretende abusar del trabajador impo-- niendo mayores horas de trabajo u otras disposiciones distintas a las convenidas, entonces el contrato servirá de respaldo al trabajador para evitar el abuso que quiera cometer con él el patrón.

Si existe la capacidad de establecer un escrito en el que se abarquen las necesidades laborales para que se desempeñe -- un trabajo productivo; ¿por qué razón? no utilizamos esa capacidad para encuadrar una necesidad más que se ha presentado; -- y que sobre todo causa un perjuicio dentro de todas las esferas y perjudica principalmente al hombre, el cuál necesita -- trabajar para subsistir; debemos tomar en cuenta que la situación económica del país es caótica y que para subsanar lo más

indispensable, como son los alimentos, se necesita ganar un -
salario, y en México la clase trabajadora necesita trabajar.

3.- REQUISITOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES.

Dentro de los requisitos y obligaciones de los trabajadores se encuentran las de cumplir con lo dispuesto por las normas de trabajo; llevar a cabo las medidas preventivas e higiénicas que se indiquen en el trabajo bajo la autoridad de un superior o representante del patrón, siempre y cuando sea conforme al trabajo; poner todo esmero que requiere el buen desempeño del trabajo; dar aviso al patrón de cualquier anomalía así como la conservación de los utensilios de trabajo; la observación de respeto y buenas costumbres para que la relación con los compañeros de trabajo sea armónica y no cause un problema; someterse a reconocimientos médicos, lo cual es muy importante en el caso de que se observe buena salud para un buen desempeño laboral; que ahí encuadro mi protesta, basada en que algunas empresas tienen un cierto convenio con el I.M.S.S., para el caso de que algún trabajador padezca el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); puede seguir laborando siempre y cuando esté en posibilidades, ya que el trabajo así lo requiere pero ellos se han preocupado porque la empresa no tenga ningún desequilibrio y al mismo tiempo el trabajador siga recibiendo un salario; algunas veces toman medidas como por ejemplo, si el trabajador no puede seguir laborando en el área que le corresponde, lo ubican en otra donde lo pueda hacer y esté o pueda ser capacitado para desempeñar dicha labor; se ha dado el caso de que la persona se le asocia para jubilarlo pronto, ya que la enfermedad ha avanzado; con todo esto quiero señalar que esta acción es una buena obra positiva para todos; y que sería conveniente que se reglamentara de alguna forma; tal vez tomando un lugar en el contrato; en donde se dispusiera en los requisitos que se piden al trabajador; tomarse el exámen que ayuda a detectar el virus, ya que con ello se beneficia al patrón, empresa, trabajador, las personas que dependen económicamente de él, y se tiene un control dentro de las estadísticas; que serían más -

completas con los reportes que les enviarían cada empresa, industria, comercio, etc.

Otro aspecto que se observa, es el requisito de la capacidad para laborar; ya que la imposibilidad es un motivo de causa de suspensión; pero como ya mencioné antes, esta enfermedad tiene un proceso como todo en la vida; y las personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), pueden seguir desempeñando un trabajo antes de llegar a estar imposibilitadas; no le neguemos la oportunidad de rendir y hacer lo que aún pueden hacer, tomando en cuenta que es para subsistir; y que el hecho de convivir en un trabajo con estas personas no seremos infectados.

67

CAPITULO CUARTO

DERECHOS Y GARANTIAS

1.- DERECHOS FUNDAMENTALES.

En la vida del hombre, desde su concepción se hace acreedor a derechos; uno de los más grandes e importantes es, el derecho a la vida, el cual se adquiere con el solo hecho de ser concebido; otro derecho que marca una pauta muy importante en el desarrollo normal del hombre es el derecho a la libertad; esta libertad se nos da limitada por causas naturales y causas que son provocadas por nuestra conducta y forma externa de ser.

Dentro de las causas naturales podemos mencionar el hecho que para vivir debemos respirar, tenemos que ingerir alimentos, líquidos, etc..., toda una gran variedad de necesidades fisiológicas, que por formación cronológica necesitamos tener o ejercitar para poder existir. Las otras causas son provocadas por algo externo a nosotros; el hecho de vivir en sociedad, es tener la capacidad de convivir con otros seres humanos con ideas, gustos, cultura, educación, etc., distinta completamente a la nuestra; y es ahí precisamente donde se presenta un problema, el respetar el derecho de los demás, ya -- que como dije o mencioné antes, el sólo hecho de ser concebidos nos hace concebir el derecho a la vida; y como todos los seres humanos fuimos y seremos por siempre concebidos; todos por igual tenemos derecho a la vida, y a todos los demás derechos fundamentales. Aquí se ventila una obligación de todos -- que adquirimos casi al mismo tiempo que adquirimos esos derechos; y es el respetar el derecho de los demás. Si me encuentro viviendo en una sociedad y estoy infectado por el virus -- del SIDA, justo es que tome conciencia y ejercite mi obligación de respetar la vida de los demás; esto suena subjetivo o difícil de realizar; pero no, porque contamos con una consti-

tución, la cual como carta magna, ley suprema o derecho constitucional, debe ser cumplida y respetada al "pie de la letra"; además de que cuenta con órganos especiales que hacen posible su ejercicio.

En nuestra Constitución, se abarcan los derechos fundamentales a que tiene derecho el hombre; los cuales algunos de ellos, son oponibles a los órganos del Estado, y de garantías que tienen su expresión concreta en los recursos judiciales, de los cuales el más importante es, precisamente, el que se deduce contra los actos constitucionales de los Poderes (leyes, reglamentos, ordenanzas, sentencias, etc.).

2.- DERECHOS SUBJETIVOS PUBLICOS.

La Constitución comprende parte orgánica y parte dogmática; en la dogmática se encuentran los derechos subjetivos públicos, aquellos que son necesarios en la vida del hombre para que pueda vivir y convivir en completa armonía en la sociedad. Ahora bien, si esas garantías son violadas existen recursos de los que puede el hombre hacer uso, para que respeten sus garantías; la pregunta sería ¿de qué manera? violan esas garantías individuales; pues bien, los primeros 29 artículos de la Constitución, ennumeran o comprenden los derechos subjetivos públicos y cualquier acción contraria a lo estipulado, ahí serían violaciones a esas garantías.

El hombre individualmente puede ser agredido por otro; o por un grupo o por una autoridad, y todos ellos al ejecutar dicha acción o actitud, está cometiendo una violación a sus garantías; todos tenemos derecho a ellas, y por lo tanto todos tenemos el deber u obligación de respetarlas.

3.- VIOLACION O NO DE GARANTIAS INDIVIDUALES.

Al hacer mención anteriormente a lo que es una garantía individual y lo que significa una violación a estas garantías podemos hacer un análisis acerca de si es o no violatorio de garantías que quieran enjuiciar a una persona que se encuentra infectado por el virus del SIDA; ha ocurrido que detienen a personas que se presume de que padecen de esta enfermedad y que se dedican a la prostitución y las detienen para ponerlas a disposición de una institución médica, donde pueda ser atendida de acuerdo a su necesidad; pero esto implica una violación; el hecho que esta persona padezca esta enfermedad no comete delito alguno; ahora bien, en el caso de la prostitución es algo que la sociedad lo ha hecho posible con su actitud, - hábitos o costumbre, como quieran denominarlo; así que basándose en que no tenemos la información adecuada y no hay toma de conciencia por parte de nosotros, es lógico que haya personas que sepan que se encuentran en esta situación, y aún así, se dedican a esta antigua actividad como es la prostitución; ahora bien, ¿acaso se remedia algo con esta medida?, definitivamente que no; lo que debemos realizar es otro tipo de medidas que nos ayuden a controlar de alguna manera esta situación. Tomemos realmente nuestro derecho, como debe ser y no andemos experimentando, lo cual a corto o largo plazo, puede provocar una situación aún más grave de la cual tal vez provoque un cambio en nuestra formación.

CAPITULO QUINTO

RELACION DEL DELITO CON LA CONDUCTA DEL SIDOSO.

1.- ACCION.

La acción es un substrato del delito. A través de la acción es castigado el pensamiento; porque mientras que el hombre tenga pensamiento y no lo exteriorice, no pasará absolutamente nada, pero una vez que dicho pensamiento sea exteriorizado a través de un comportamiento externo, traerá consecuencias. La acción es también considerada como un axioma del Derecho Penal.

Para que la acción se dé, es necesario que haya un mínimo de participación subjetiva por parte del agente, claro está, que no siempre el que realiza la acción o fuerza física, será el que realice el daño directamente, aunque haya sido el que realice la acción; un ejemplo sería, al conducir un vehículo; el individuo que acompañara al chofer, le empuje para así estrellarse contra el cristal de un negocio; aquí el individuo acompañante sería el autor del delito de daño. Dentro de esta actuación de voluntad, se pueden manifestar un hacer lo que el Derecho exige. Otro aspecto que se presenta es que, el delito no siempre consiste para el Derecho en un hacer, sino a veces también en un omitir. Recordando que la omisión sólo tiene existencia como incumplimiento de un deber, ya que la omisión sola no tendría validez alguna.

Teniendo en cuenta la forma y características que contiene la acción, los delitos han sido clasificados de la siguiente manera: a) delitos de comisión, omisión y comisión por omisión; b) Delitos de pura actividad y de resultado; c) delitos instantáneos, permanentes y continuados; d) delitos dolosos y culposos; e) delitos simples y complejos; etc., todo de acuerdo a la naturaleza del acto.

2.- ACCION CULPABLE Y DOLO.

Cuando una acción es típicamente antijurídica, es decir, ser contraria al derecho, constituye un delito; pero esto no basta, es preciso además que dicha acción sea culpable, esto quiere decir, que personalmente sea reprochable a su autor. Ejemplificando este tipo de acción diría, que el hecho de que un trastornado mental asesine a una persona, está cometiendo una acción objetivamente antijurídica, puesto que el trastorno mental no confiere derecho a realizar tal acción. Sin embargo no es reprochable a su autor, porque esta persona no ha podido comprender su significado. En este caso la imposición de una pena, por falta de culpabilidad, sin perjuicio de las medidas de seguridad que sean correspondientes.

La culpabilidad tiene como supuesto objetivo la antijuricidad típica de la acción, y como subjetiva la imputabilidad del autor de la acción, o sea que su capacidad (que se encuentra condicionada por su salud y madurez) de valorar correctamente y con equilibrio los deberes que le corresponden y manejarse conforme a ese correcto equilibrio.

Se consideran inimputables a las personas que, en el momento de cometer el hecho, padecían alguna insuficiencia o alteración patológica de sus facultades; como puede ser: imbecilidad, psicosis, etc., o se hallaban en un estado de grave perturbación de la conciencia como pueden ser estado de embriaguez completa, intoxicación por estupefacientes, etc., que les impide saber lo que hacían o hacer lo que querían; ya que dicho estado les impide tomar conciencia de la realidad. Además de que carecen de imputabilidad las personas menores de cierta edad, cuyo límite es marcado por los diversos ordenamientos jurídicos de diferentes lugares y épocas.

EL DOLO.

Hablar de dolo es esencialmente tratar el conocimiento y la voluntad del hecho. En el caso del llamado dolo eventual, aquí el autor asiente a la eventualidad producción de un re-

sultado que ya de antemano era meramente posible. Es además - necesario que el agente haya tenido conciencia de la antijuridicidad de la acción.

No habrá dolo en todos aquellos casos en los cuales el autor haya incurrido en error de hecho sobre una circunstancia esencial para la formación del delito, en el caso de que una persona se apodere ilegítimamente de una cosa ajena, creyendo que es de su propiedad.

Siempre se va a definir si hay dolo o no, en base a las - disposiciones que, sobre el punto de controversia, contenga - el ordenamiento jurídico que sea considerado.

3.- CONCEPTO DE DELITO.

Dentro del concepto de delito se puede observar dos enfoques distintos, uno es substancial o bien formal. El aspecto substancial podía calificarse como toda aquella acción o actitud egoísta o antisocial, que todo ser humano tiene en un momento determinado por ciertas circunstancias; estas acciones o actitudes siempre van a intervenir en la forma de vida de un pueblo y en su moralidad.

Si tocamos el enfoque formal, se considerará delito aquella acción castigada con una pena por un determinado ordenamiento jurídico; aquí es donde la dogmática jurídicopenal, reserva a la política criminal la tarea de fijar el concepto substancial de delito conforme a las distintas valoraciones sociales vigentes.

Para no definir el delito como acción punible, es necesario, a través del estudio del ordenamiento jurídico de que se trate, cuáles son las características que debe reunir una acción para que ésta traiga como consecuencia la imposición de una pena. De todo esto se ha llegado a definir al delito como una "acción u omisión típicamente antijurídica y culpable".

4.- CARACTERISTICAS Y ELEMENTOS DEL DELITO.

El hombre siempre adopta conceptos para calificar las conductas humanas y formando así catálogos legales, que ayudan a normar esa conducta y tratando de establecer un equilibrio en la sociedad humana; claro que no podía ser de otra manera ya que la conducta del hombre, el actuar de todo ser humano, es un hecho natural de acuerdo a la inclusión en la naturaleza - de lo psicológico y de sus especialísimos mecanismos, por lo tanto el delito es ya una clasificación de los actos, hecha - por especiales estimaciones jurídicas, aun cuando luego su -- concepto general haya trascendido al vulgo, o quizá tal vez - por él mismo se haya formado como sucedió con la primera noción intuitiva de distinción entre lo bueno, de lo útil, de lo justo, sin que por ello sea el contenido de estas apreciaciones un fenómeno natural. La esencia del delito, la delictuosidad, es resultado de una valoración de ciertas conductas según determinados criterios de utilidad social, de justicia, de altruísmo, de orden, de disciplina, de la gran necesidad - en la convivencia humana, etc.; por lo tanto no se puede investigar qué es en la naturaleza del delito, porque en ella y por ella sola no existe, sino que a lo sumo buscar y precisar esas normas de valoración, los criterios conforme a los cuales una conducta se ha de considerar delictuosa. Cada delito_ en particular necesariamente se realiza en la naturaleza, es_ una forma creada por la mente humana para agrupar y clasificar una categoría de actos, formando una universalidad cuyo principio es absurdo querer luego inducir de la naturaleza.

Para poder calificar al delito debemos tomar en cuenta -- sus elementos que conforme a los estudiosos del derecho son - esencialmente la tipicidad, la antijuridicidad y la culpabilidad; ya que una vez que se tiene debidamente estudiado y clasificado el delito se podía condenársele a una conducta del - hombre; sentenciando de que realmente es una acción delictiva porque la pena se merece en virtud de la naturaleza del com--

portamiento. Recordemos que la pena es el castigo legalmente impuesto por el Estado al delincuente, para garantizar el orden jurídico; es la reacción del poder público frente al delito. Se sabe que el acto o la omisión se tienen como ilícitos penales por chocar con las exigencias impuestas por el Estado para la creación y la conservación del orden social y por ejecutarse culpablemente, esto quiere decir, que se realiza con conocimiento y voluntad.

5.- PELIGRO DE CONTAGIO.

Al principio de esta obra se explicó detalladamente la -- forma en que se puede contagiar con el virus del SIDA; las -- cuales fueron explicadas y mencionadas una a una, recalcando_ que la más común, es la que resulta de las relaciones sexua-- les; este tipo de relación entre los seres humanos es difícil de controlar, sólo existen como por ejemplo, la institución - matrimonial que ayuda en parte a equilibrar la situación, pe- ro desgraciadamente día con día avanza la información acerca_ de estas relaciones y más libertad para realizarlas; no quie- ro decir con esto, que sea negativa la política de que exista libertad de expresión e información en cuanto al sexo; sólo - lo tomo como base para explicar que actualmente las relacio-- nes sexuales se realizan con mayor facilidad y por lo tanto - mayor el riesgo de contagiarse con el virus del SIDA.

Esta enfermedad como anteriormente expliqué, no sólo afec_ ta al hombre físicamente, sino que psicológicamente, también_ influye de manera determinante a tal grado que hay personas - que llegan a suicidarse; realmente es muy difícil controlar - la depresión y el hecho de saber que se encuentra en un esta- do de desausiado total, y que el resultado final es la muerte triste y dolorosa, pues provoca que el individuo llegue al -- trastorno psíquico; de esta situación pueden desprenderse --- ciertas reacciones del individuo, en donde tome su enfermedad como pretexto para tratar de contagiar a otras personas y con ello satisfacerse a sí mismo; pero en realidad esta actitud - tendría que ser estudiada para definir la intencionalidad del actor; esta actitud o acción puede ser calificada o encuadrar_ la como delictiva; tal vez por ciertas características que -- presente pueda llegar a calificar; tal vez estando en la pos- tura en la que se encontraría el que ha sido contagiado, pue- da definirse que el que lo contagió, a sabiendas que padecía_ del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, haya encuadrado su conducta o encuadre como un acto delictivo; pero debemos -

de tomar en cuenta, que desgraciadamente, la información que se ha recibido del SIDA, es muy escueta, y esto aunado a la idiosincracia de la mayoría de la población, rebeldía, antipatía y también porqué no mencionarla, la situación por la que se está atravesando en estos momentos; considero que una persona, sabiendo que padece este mal; lo utilice para cometer un acto que le provocaría todavía un conflicto mayor que junto con lo que ya está pasando no sería nada agradable ni consolador para esperar el momento que tarde o temprano llegaría sin remedio alguno provocado por ese virus del SIDA.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

6.- IMPORTANCIA DE LA APLICACION DE UNA SANCION.

La consecuencia l3gica de una acci3n que al encuadrar con la hip3tesis contenida en la ley y que conforme a ello, es calificada como delito, traer3 una sanci3n que ser3 de acuerdo a la naturaleza y gravedad del delito. Dicha sanci3n ser3 --- aplicada en tiempo; sirviendo como justicia y ejemplo, para que no vuelva a cometerse dicha infracci3n. No cabe duda que el hombre a lo largo de su existencia y por su enorme deseo de convivir en sociedad se ha preocupado porque esta convivencia se logre de una manera positiva y armoniosa, que rinda -- frutos y que d3a a d3a vaya perfeccion3ndose de acuerdo a c3mo va creciendo y desarroll3ndose la humanidad.

Se ha considerado delito, a la acci3n cometida por aquella persona que sabiendo que est3 infectado por el virus del SIDA, practica la prostituci3n o mantiene relaciones sexuales con personas que ignoran su padecimiento, haci3ndose acreedoras a una sanci3n; la primer pregunta que plantear3a es si -- con esta medida ¿se logra establecer un control para evitar -- el contagio?, que es la causa primordial que trata de evitarse a toda costa; definitivamente que no, desgraciadamente en los recintos que sirven como lugares de hospedaje para que -- las personas delincuentes se regeneren, no son adecuados para ello; es sabido que en estos lugares existe un gran desorden y que se est3 muy lejos de que se logre que la persona que est3 en estos lugares se normalice y reincorpore a vivir en sociedad; otra pregunta que se me ocurre en base a esto, ser3a, si esta persona que tiene el virus del SIDA y es encerrada -- ¿no contagiar3a a otras que est3n ah3?; porque sabiendo que -- no existe un orden, aunado esto con la ignorancia acerca de -- este padecimiento y la poca toma de conciencia por parte de -- los individuos, es propicio para que esta persona tenga relaciones sexuales con otros presos; adem3s es sabido que los -- mismos carceleros mantienen relaciones sexuales con los presos, considero que lejos de lograr un freno contra la actitud

de estas personas se obtendrá otro problema.

El hombre es inteligente y existen muchas otras maneras - para tratar este problema que actualmente ha ido creciendo a __ pasos agigantados, pues se han detectado muchos casos de SIDA y sin haber encontrado aún alguna cura posible; actualmente - en otros países llevan a cabo sistemas que ayudan a tener un control sobre esta enfermedad; algunos utilizan los medios de comunicación para tratar de sembrar conciencia en las perso-- nas y tengan conocimiento más amplio sobre el virus del SIDA; esto ayuda, recordemos que el ser humano es dado siempre a -- llevar la contraria y que entre más lo presionen para que ha-- ga tal o cual cosa, él más se empeña en realizarlo. Ahora otro aspecto bien importante y delicado es que luego gente inocente son acusadas sin que por ello sean realmente responsables_ del delito que se les acuse, a través de encuestas que reali-- cé personalmente pude percatarme que hay personas que son --- chantajeadas, porque les hacen creer que por tener relaciones sexuales con ellos fueron contagiados con el virus del SIDA;- y en realidad ya estaban contagiados antes de mantener rela-- ciones sexuales con la persona que acusan, tomemos como base_ para esta situación las características del virus del SIDA.

CONCLUSIONES :

CAPITULO I.

Una pregunta a plantearse será probablemente, la relación existente entre el virus del SIDA, con la legislación o el derecho; - la relación o vínculo se da cuando esta enfermedad ha sido propagada de una manera peligrosa, como actualmente se encuentra; provocando con ésto un desequilibrio social; - nuestro derecho es el encargado de establecer normas para que equilibren la situación.

Por lo tanto es necesario basarnos en nuestras leyes para seguir conservando como hasta ahora la armonía entre los individuos integrantes de una sociedad.

El SIDA es una enfermedad de pérdidas - constantes; el individuo que está infectado por el virus del SIDA pierde su empleo, su dinero, amistades y familiares; pierde su independencia, libertad, fuerza, energía, - apetito, peso, belleza, dignidad; las infecciones le provocan pérdida de vista, oído, - de función mental, aún pérdida del control del recto o vejiga. Al fin, este individuo necesita cuidado como si fuera niño. Más -- que nada, pierde su sentido de valor y se siente inútil, flaco, feo y una gran imposición a todo el mundo.

En México, es difícil conseguir ayuda; - no hay pensiones del gobierno para personas deshabilitadas por causa de este mal; muchas personas se encuentran sin recursos, - con problemas inaguantables y sin solución. Sin diagnóstico, apropiado y sin apoyo, personas que ya han fallecido rápidamente y en

la miseria. El SIDA toca todas las partes - de nuestra sociedad y afecta el bienestar y recursos del pueblo.

En base a esto hago un llamado a nuestros legisladores para que haciendo uso del Derecho puedan implantar medidas que ayuden al control de dicha enfermedad, la cual ha llegado a afectar la estabilidad social.

CAPITULO II.

Es necesario que se establezca dentro de nuestra legislación civil como requisito para contraer matrimonio; el exámen de "ELISA" (exámen para detectar la presencia del virus del SIDA); esto traería aparejado dos beneficios importantes; por un lado el tener otro medio por el cual pueda llevarse control estadístico acerca del número de personas contagiadas; el otro beneficio sería el más importante que sirve como medio preventivo, que será el poder evitar el nacimiento de niños infectados.

Probablemente con esto se piense que -- tal vez se den más casos de parejas que --- quieran vivir en concubinato sin llegar a formalizar su unión porque alguno aparezca infectado por el virus; en este caso caería en responsabilidad de cada persona el querer procrear hijos con el temor de que nazcan infectados.

CAPITULO III.

Un papel muy importante que el hombre desempeña a través de su paso por esta vida es el de trabajar y contando con una reglamentación sobre dicha actividad sería conveniente incluir dentro de los requisitos -

que se piden a las personas para adquirir - un empleo, el exámen que detecta la presencia del virus del SIDA, que ya anteriormente señalé; aparte de que contribuiría a ayudar a elaborar estadísticas acerca del índice de personas contagiadas por el virus, se daría oportunidad a las personas a poder vivir más tiempo si es ubicado en el desempeño de una labor que no acelere su desgaste físico que acelere su fin; por otro lado -- evitar al patrón que sus trabajadores se incapaciten constantemente sin saber la causa principal. Podía dárseles oportunidades a - personas infectadas que puedan trabajar hasta que el avance de la infección así lo permita.

CAPITULO IV.

Nuestra Constitución es considerada internacionalmente como una de las mejores, - es una pena muy grande que nosotros los mexicanos no sepamos valorarla como es debido; mi finalidad en este aspecto, es que se sepamos diferenciar y definir cuando en alguna actividad o acción en particular o en -- conjunto se están violando nuestros dere---chos. De hecho en algunas acciones ejercitadas por representantes de alguna dependencia o institución pública, violatorias de - garantías.

CAPITULO V.

En el campo penal a mi criterio, no debería ser sancionada o condenada una persona por estar contagiada por el virus del SIDA; para que nuestras leyes penales lleguen a encuadrar o tipificar una acción de un in

dividuo que por estar enfermo a causa de su infección por el virus del SIDA, tenga relaciones sexuales con otras personas teniendo conocimiento de su mal anteriormente; en este caso necesita forzosamente del consentimiento de la otra parte, y en este acto no se comete delito alguno; a menos que esta acción pueda encuadrar en la violación, estupro o raptó. Ahora bien, ¿cómo podría exigirse la reparación del daño? y con el hecho de que quisiera culparse a esta persona por su actitud no se podría restituirlo posteriormente a la sociedad, ya que su enfermedad lo degenera hasta que muere. Lo que es conveniente, es tomar medidas preventivas para evitar llegar a esta situación. -- Por ello es conveniente que todas las demás reglamentaciones se pongan activas para no llegar al área penal que sería ya en última instancia.

B I B L I O G R A F I A

1. Jaime Sepúlveda Amor.
Mario Bronfman/Guillermo Ruiz Palacios/Estanislao Stanislawski/José Luis Valdespino.
SIDA, CIENCIA Y SOCIEDAD EN MEXICO.
Editorial de Marco Antonio Pulido.
2. Guillermo F.
Margadant S.
DERECHO ROMANO
Editorial Esfinge, S.A.
3. Daniel Moreno.
DERECHO CONSTITUCIONAL MEXICANO.
Editorial Pax-México.
4. Fernando Castellanos.
Lineamiento Elementales de Derecho Penal.
Editorial Porrúa, S.A.
5. Eduardo A. Zannoni.
DERECHO CIVIL.
DERECHO DE FAMILIA I.
Editorial Astrea.
6. Raúl Carranza y Trujillo.
DERECHO PENAL MEXICANO.
Parte General.
Editorial Porrúa, S.A.
7. LAROUSSE.
Enciclopedia Metódica
Tomo 4.
Ediciones Larousse, S.A.

Marsella 53, Esq. Nápoles.
México 6, D.F.

8. GRAN DICCIONARIO ENCICLOPEDICO ILUSTRADO.
Selecciones del Reader's Digest.
Tomo 7.
Editado en México por Reader's Digest de México, S.A. de
C.V.
9. GRAN DICCIONARIO ENCICLOPEDICO ILUSTRADO.
Selecciones del Reader's Digest.
Tomo 12
Editado en México por REader's Digest de México, S.A. de
C.V.
10. CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
Colección Porrúa.
Editorial Porrúa, S.A.
11. LEY FEDERAL DEL TRABAJO.
ARTICULO 123 CONSTITUCIONAL.
Nuevos salarios mínimos.
Ley del Infonavit.
Reglamento de la Procuraduría
Federal de Defensa del Trabajo.
Editores Mexicanos Unidos, S.A.
12. CODIGO CIVIL.
Para el Estado L. y S. de Veracruz.
Editorial Cajica, S.A.
13. María del Carmen Farías.
Biblioteca de la Salud.
La biblioteca de la salud es una coedición de la Secretaria
de la Salud y el Fondo Cultural Económico.