

1001  
28



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

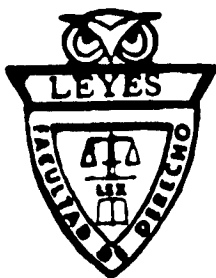
SEMINARIO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA  
SEGURIDAD SOCIAL

FALLA DE ORIGEN

TRASCENDENCIA JURIDICO-LABORAL  
DEL VIH SIDA EN MEXICO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADA EN DERECHO  
P R E S E N T A :  
SOFIA ZUÑIGA PEGUEROS



MEXICO, D. F.

1995

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

Todo el material contenido en esta tesis esta 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.

*Esta tesis ha sido elaborada en el Seminario de  
Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social bajo  
la Asesoría de la Lic. María Angelica Pánchez  
Olvera*

*Especialmente y con  
inmenso cariño a mi  
hija:*

*Karen*

*Eres la luz que  
ilumina mi vida y el  
motivo principal para  
que en ella tu  
bienestar y felicidad  
sea lo más  
importante.*

*¡ Porque te amo !*

*A mis padres:*

*Belém Pegueros  
y  
Modesto Zúñiga*

*Como un sencillo homenaje en  
gratitud de mi existencia, a  
quienes me enseñaron el amor al  
trabajo, el significado de la  
honestidad y la humildad.*

*A mis hermanos:*

*Por su comprensión y cariño.*

*A mis amigos:*

*Por su leal y sincera amistad que en  
todo tiempo me han mostrado.*

*A la Lic. María Angelica Páez Ochoa.*

*Por su amistad, dedicación y orientación en el presente  
trabajo, con el más sincero cariño.*

*Gracias.*

*A mis profesores y sinodos que han hecho de  
esta escuela una institución honorable.*

*Mi reconocimiento y admiración, por su  
valiosa labor docente.*

*Con cariño a la Universidad Nacional  
Autónoma de México y especialmente a  
la Facultad de Derecho.*

*Por ser cuna de mi aprendizaje.*

## TRASCENDENCIA JURIDICO-LABORAL DEL VIH/SIDA EN MEXICO

	INDICE	PAG
<b>INTRODUCCION</b>		
<b>CAPITULO I.</b>		
<b>GENERALIDADES</b>		
<b>EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA</b>		
A) Interpretación Histórica del VIH/SIDA		3
B) Conceptualización		6
1) El VIH		7
2) El SIDA		7
3) Sistema Inmunológico		8
C) Formas de Transmisión		10
1) Clasificación de los Portadores		13
2) Grupos de Riesgo		15
3) Diagnóstico del VIH		20
4) Sintomatología		24
5) Medidas de Prevención		25
<b>CAPITULO II</b>		
<b>CONSIDERACIONES ETICAS Y SOCIALES DEL VIH/SIDA</b>		
A) Consideraciones Sociales		33
1) Discriminación		37
2) Obstáculos para la Prevención		39
3) Educación		41
B) Consideraciones Etico-Jurídicas		41
1) Principios y Valores Etico-Jurídicos		42
2) Etica Profesional de quienes manejan Pacientes Infectados		46
<b>CAPITULO III</b>		
<b>LEGISLACION APLICABLE</b>		
A) Derecho Constitucional		55
1) Principales Artículos relacionados con la Salud y por ende con el VIH/SIDA		56
B) Derecho Sanitario		63
1) Reglamentos		67
2) Norma Oficial Mexicana NOM-SSA-01-94, para la disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos		70
C) Ley del Seguro Social		73
D) Decreto de Creación y Participación del CONASIDA		79

**CAPITULO IV  
CAUSAS Y EFECTOS LABORALES**

A) Trabajadores que están Solicitando Empleo	81
1) Realización de Exámenes de Detección	81
2) Negativa de Contratación a Personas Infectadas con VIH/SIDA	84
B) Personas con una Relación Laboral	85
1) Realización de Exámenes de Detección	87
2) Estabilidad en el Empleo	91
3) Suspensión de la Relación Laboral	94
3.1.- Notificación de la Suspensión	97
3.2.- Duración de la Suspensión	97
3.3.- Consecuencias Colaterales de la Suspensión	97
3.4.- Terminación de la Suspensión	99
4) Rescisión Laboral	102
4.1.- Características Fundamentales	102
5) El Despido	104
5.1.- Principios Fundamentales del Despido	107
5.2.- Clasificación de las Causas del Despido	108
5.3.- Consecuencias del Despido	111
6) El Abandono de Empleo	113
7) El Retiro	114
8) Terminación de la Relación Laboral	118
8.1.- Causas de Terminación	118
C) Trabajadores con mayor Exposición al Contagio	120
1.- Enfermedad General	121
2.- Riesgo de Trabajo	123
3.- Muerte	134
3.1.- Muerte por Enfermedad General	134
3.2.- Muerte por Riesgo de Trabajo	137
<b>ANALISIS</b>	<b>139</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>143</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>147</b>



## INTRODUCCION

En los últimos años una epidemia ha azotado a la humanidad: El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Por su forma de transmisión y sus fatales efectos esta enfermedad ha puesto en entredicho principios médicos, morales, sociales y jurídicos, que empezaban a convertirse en dogmas y que al tener que ser nuevamente revisados, han condicionado grandes avances en todos estos aspectos del conocimiento humano a nivel mundial.

Esta enfermedad ha originado actitudes segregacionistas y rechazos indiscriminados de la sociedad hacia las personas portadoras del virus; debido a la falta de información adecuada o a temores infundados de contagio, lo cual se ve remarcado en la clase trabajadora por la alta incidencia que se registra sobre el SIDA en los centros laborales, los cuales en la mayoría de los casos se ven obligados a separarse de su empleo.

No existe legalmente alguna causa suficiente para que se les practique exámenes de detección del VIH/SIDA como parte de los estudios médicos que son realizados de manera previa a la contratación y la negativa de los patronos de contratar a los portadores infectados con el virus; o cuando ya existe una relación laboral no tienen una estabilidad laboral, pues se les realiza exámenes de detección sin su consentimiento, lo cual origina que se le suspenda de su trabajo por tiempo indefinido, se termine anticipadamente la relación de trabajo o simplemente se les

despida injustificadamente, violandole sus derechos consagrados en las Leyes Federales del Trabajo.

El objeto del presente estudio, es abordar la problemática jurídico-laboral en torno al SIDA, como un intento de acercamiento, es decir como introducción para encontrar los medios adecuados en una posible solución a este problema, ya que muchas son las repercusiones del tema en este ámbito.

En función del propósito de este documento, que es analizar el VIH/SIDA desde el punto de vista laboral, se describirán inicialmente los principales aspectos generales y sociales que deben ser tomados en cuenta para abordar el problema, para posteriormente comentar algunas particularidades de la legislación mexicana vigente que se apliquen al mismo y finalmente concluir con las principales causas y efectos que produce la presencia de un portador del virus en los centros de trabajo, a fin de proponer las medidas necesarias en beneficio de la clase trabajadora y poder hacer frente a un problema tan creciente de salud como lo es el SIDA.

## CAPITULO I

### GENERALIDADES

#### EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

##### A) Interpretación Histórica del VIH/SIDA

La historia del SIDA es corta, aunque se dice que se tienen antecedentes desde 1950 en el Africa, esto es, la pandemia la podemos considerar de reciente aparición en que ha azotado al mundo, y por ende ha puesto en estado de alerta a todos los sectores sociales.

**AFRICA Y EL CARIBE:** La transmisión del VIH se inició en Africa durante la década de 1960 y alcanzó su máximo a principios de la segunda mitad del decenio siguiente, siendo su prevalencia muy elevada en los grupos con prácticas de alto riesgo.

En esta región la principal forma de transmisión es la heterosexual, lo cual se refleja en la relación de casos por sexo; generalmente las mujeres contraen la infección por contacto con hombres heterosexuales o bisexuales infectados. Por lo general, en esta forma de transmisión, las prostitutas son las principales víctimas y el mayor reservorio del VIH.

La tasa de seropositividad de las prostitutas varía notablemente, llegando alcanzar 88%. Las tasas de infección en mujeres no prostitutas en

edad reproductiva y aparentemente sanas que viven en zonas urbanas es de 3 a 7%, notablemente superior a lo registrado en los países con otros patrones de transmisión.

Se considera que el virus (VIH) pudo originarse o transmitirse al resto del mundo a través de rutas comerciales, principalmente tráfico de esclavos.

Algunos de los virus africanos, en especial los procedentes de los monos verdes y chimpancés se parecían mucho más al VIH, que el virus del macaco japonés. La semejanza bastaba para aventurar que las infecciones de esas especies y la del hombre guardan alguna relación, basándose en el resultado de ese tipo, los datos epidemiológicos y alguna información histórica; dió como un hecho que el VIH se originó en Africa, donde infecto a muchas especies de primates del viejo mundo, incluido el hombre, y llegó a América siguiendo el comercio de esclavos.

"Africa Central, es el lugar donde se ha logrado detectar retrospectivamente seropositivos de mayor antigüedad".<sup>1</sup> Principalmente durante la segunda mitad de la década de 1970 y su prevalencia es muy elevada en los grupos de riesgo.

En el año de 1981, en la Ciudad de los Angeles, California, se notificaron 5 casos de neumonía por *Pneumocystis Carinii* en hombres y jóvenes homosexuales; "los enfermos habían presentado antes de la

---

1 SOBERON, Guillermo. "SIDA: Características Generales de un Problema de Salud Pública", en Revista Salud Pública en México, Instituto Nacional de Salud Pública, Vol. 36, No. 4, México 1991, pág. 506.

neumonía un cuadro de fiebre y fatiga; por lo que después se detectó en Nueva York casos de Sarcoma de Kaposi, también en homosexuales".<sup>2</sup>

El centro de control de enfermedades en los Estados Unidos de América había detectado para 1982, 593 casos con las mismas características, identificándose y aislándose en ese mismo año el virus del SIDA, por los científicos Luc Montagnier en el Instituto Pasteur de Francia y un año después Roberto Gallo en el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos.

Desarrollándose en 1984 pruebas de detección de anticuerpos y en 1985, se iniciaron las pruebas serológicas rutinarias en bancos de sangre. En mayo de 1986, un Comité Taxonómico de la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso denominar al virus del SIDA "Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). En 1987 se iniciaron en Francia y Estados Unidos, los primeros ensayos de inocuidad de posibles candidatos de vacunas contra SIDA, no encontrándose aún vacuna adecuada para matar este virus.

**AMERICA LATINA:** En la mayoría de los países de Latinoamérica, excepto el Caribe, la transmisión se inició a principios de la década de 1980, con una prevalencia muy moderada en los grupos con prácticas de alto riesgo. El principal factor aquí es la actividad homosexual y bisexual.

**MEXICO:** En 1983 se diagnosticó en nuestro país el primer caso de SIDA, incrementándose ésta de una manera verdaderamente alarmante.

---

2 Ibidem. pág. 507.

El panorama general de la epidemia del SIDA en México ha presentado tres tipos de tendencia, a finales de 1986 el incremento fue lento, de 1987 a 1990 el crecimiento fue de tipo exponencial y a partir de 1991 el crecimiento se dice que se ha amortiguado con una tendencia a estabilización.

Indudablemente y a pesar de la desgracia que para la humanidad ha significado este terrible mal podemos sentir alivio, si nos planteamos que ocurrió en un momento histórico caracterizado por un gran adelanto tecnológico, que en muy corto tiempo, permitió el aislamiento del agente etiológico y el desarrollo de las pruebas de diagnóstico y por facilidades para la comunicación y cooperación internacional en pacientes.

#### B) Conceptualización

El Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es una enfermedad infecto-contagiosa descrita por los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos en el año de 1981.

El agente causal del SIDA es un retrovirus de la inmunodeficiencia humana (VIH) el cual se transmite propiamente entre seres humanos; la enfermedad presenta una amplia gama de manifestaciones que van desde una infección seropositiva o asintomática hasta el Síndrome completamente manifiesto.

Para poder hacer un análisis del funcionamiento del sistema inmunológico del cuerpo humano y sus elementos, es necesario precisar lo que es el VIH y el SIDA.

## 1.- El VIH

Es una abreviatura del término "Virus de la Inmunodeficiencia Humana", virus que penetra en el organismo y ataca el sistema inmunológico del ser humano dejándolo sin defensas para combatir las enfermedades; y puede permanecer dormido, sin embargo se reproduce sin causar síntomas por varios años, es cuando se dice que una persona es seropositiva o asintomática, es decir, que se tiene el virus pero aún no se ha desarrollado la enfermedad, una vez que el virus "despierta" o se activa, daña los mecanismos de defensa del cuerpo humano que combaten las enfermedades y ataca poco a poco las células del sistema inmunológico (linfocitos), exponiendo al ser humano a infecciones y enfermedades oportunistas que llegan a causar la muerte.

## 2.- EL SIDA

Son las siglas con las que se conoce al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Al SIDA, se le considera como "una enfermedad infecto-contagiosa, debida a un retrovirus conocido como Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el cual ataca y destruye diversas células provocando con ello una amplia gama de problemas clínicos que van desde

una infección asintomática hasta la muerte".<sup>3</sup> El SIDA puede presentarse años o decenios después de la infección inicial por VIH. Las siglas del SIDA se describen de la siguiente manera:

**SINDROME:** "Es el conjunto de signos y síntomas característicos de una enfermedad".<sup>4</sup>

**INMUNODEFICIENCIA:** "Implica mecanismos de defensa corporal defectuosos contra infecciones".<sup>5</sup>

Esto quiere decir, que se debilita el sistema inmunológico o de defensa del organismo humano.

**ADQUIRIDA:** Significa que se adquiere por algún mecanismo de transmisión, tratándose del VIH, sólo hay tres vías de transmisión: sexual, sanguínea y perinatal.

### 3.- Sistema Inmunológico

El sistema inmunológico de los seres humanos está compuesto de múltiples elementos, que complementados entre sí van a rechazar todo tipo de presentes y futuras alteraciones en el organismo.

---

3 CONASIDA. El Médico Frente al SIDA, Pangea Editores, S. A., México 1987, pp. 171-172

4 Diccionario de la Lengua Española. Espasa-Calpe, S. A., 19a. Ed., Madrid, España, 1970. pág. 1205.

5 DANIELS, Victor G. Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, Traducción de la Segunda Edición de inglés-español por Jorge Orizaba Samperio, Editorial el Manual Moderno, S. A., 2a. Ed., México, 1988. pág. 181.



El funcionamiento del sistema inmunológico es maravilloso, su estudio se ha ido perfeccionando en los últimos años, de tal modo que la aparición de esta epidemia del SIDA, en caso de que se hubiera presentado con la misma fuerza en décadas pasadas, hubiera tenido seguramente consecuencias peores por el desconocimiento del sistema inmunológico.

La principal función del sistema inmunológico es la de defender el cuerpo humano de todo tipo de invasores, pero cuando éste es atacado por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), queda totalmente destruído.

Los principales componentes del sistema defensivo del cuerpo humano son las llamadas células barredoras; existe dentro de este sistema un sub-sistema complementario formando proteínas que circulan por la sangre, las cuales van a atacar al invasor.

Existen otras células llamadas fagocitos que están recorriendo el organismo humano, devorando cuerpos extraños y desechos celulares que a su vez, dan aviso a las demás células del sistema inmunológico para unirse a la lucha contra los invasores.

Otros componentes del sistema son las llamadas "células T", las cuales reconocen las señales de los fagocitos, para detectar las características de los invasores; con el transcurso del tiempo las células T crecen y se subdividen creándose tres diferentes tipos de células.

Las células T auxiliares se reproducen cuando una proteína que lleva el nombre de interleucina es liberada por un fagocito.

Las células T, por su parte, producen una variedad de interleucinas que activan a otras células T y células B, éstas producen también interferon gama que activa a los fagocitos.

Las llamadas células B, las cuales al ser estimuladas por las células T auxiliares se dividen y maduran en células plasmáticas, éstas a su vez, producen anticuerpos que van dirigidos contra los virus específicos.

Forman parte también del sistema inmunológico las llamadas células T supresoras, las cuales retienen la reacción inmunitaria, una vez que los invasores han sido derrotados y se cree que son los encargados de impedir que las células del sistema inmunológico ataquen a otras células del mismo organismo.

#### D) Formas de Transmisión

A pesar de que el VIH puede estar presente en muchos líquidos y tejidos del organismo de las personas enfermas o portadoras, las únicas formas de transmisión conocidas son:

##### a) Vía Sexual

La vía sexual representa la forma más frecuente de contagio en todo el mundo y, desgraciadamente, la más difícil de detener, por involucrar hábitos y conductas profundamente arraigadas que se relacionan con lo más íntimo del ser humano: su sexualidad. Se sabe que el riesgo de contagio aumenta de manera proporcional al número de relaciones sexuales

con personas infectadas. No obstante, puede haber contagio por una sola relación.

El contagio depende de la concentración de virus en los fluidos corporales, de su volumen y del tipo de práctica sexual que se tenga. Las pequeñas heridas son idóneas para que el virus penetre al organismo, ya sean en el pene, la vagina, el recto o la boca. Es frecuente que durante el coito anal se dañe la mucosa que recubre el recto, provocando laceraciones, de tal manera que las secreciones sexuales pueden quedar en contacto con las partes lesionadas, permitiendo la entrada del virus.

El coito vaginal es menos propicio para el contagio pues la mucosa de la vagina es más gruesa. Sin embargo, este tipo de contacto sexual constituye una forma de transmisión muy eficiente que está aumentando significativamente el número de personas infectadas en nuestro país.

El riesgo de contagio aumenta durante la menstruación porque hay mayor acceso al torrente sanguíneo de la mujer y mayor posibilidad de que el hombre entre en contacto con la sangre.

Cuando existe intercambio de líquidos corporales, tales como semen, secreciones vaginales y sangre, entre una persona infectada y otra sana, independientemente del tipo de preferencia sexual. El riesgo de transmisión aumenta conforme el número de parejas sexuales que se tenga.

## b) Vía Sanguínea

La causa más frecuente de transmisión sanguínea en nuestro país era la entrada directa de sangre contaminada con el VIH en el torrente sanguíneo.

Por esta vía se puede infectar una persona durante las transfusiones de sangre infectada, por el uso de agujas y jeringas contaminadas, así como de cualquier instrumento punzo-cortante que esté infectado con el virus.

"Cuando una persona recibe una transfusión de sangre y ésta contiene el virus, tiene hasta un 70% de riesgo de infectarse".<sup>6</sup>

La transmisión por transfusión sanguínea ha contribuido con un número importante de casos de SIDA en nuestro país, pero ya han sido adoptadas medidas necesarias para detenerla.

Actualmente se realizan pruebas de detección de anticuerpos contra el VIH en todos los bancos de sangre del país y se ha prohibido la comercialización de la misma.

Cuando se comparten agujas contaminadas con sangre infectada por VIH, este tipo de transmisión es muy frecuente entre adictos a drogas de administración intravenosa.

---

<sup>6</sup> CONASIDA. Ob. cit. pág. 166.

### c) Vía Perinatal

La transmisión del VIH de una madre a su bebé durante el embarazo, parto o lactancia, es una forma de transmisión que ha aumentado en nuestro país conforme ha ido aumentando el número de casos de SIDA entre las mujeres. La mejor forma de evitar este tipo de contagio es que las mujeres se informen suficientemente sobre cómo prevenir el SIDA y actúen en consecuencia.

Ninguna de estas circunstancias es propia de las actividades laborales, de forma que no puede hablarse de un riesgo de contagio específicamente laboral, salvo algunas situaciones determinadas en el ámbito sanitario.

No obstante, la marginación y el rechazo que pueden sufrir, en el ámbito laboral, las personas afectadas por el SIDA no sólo están injustificadas sanitariamente, sino también pueden ser perjudiciales para conseguir una prevención eficaz de la infección.

#### 1.- Clasificación de los Portadores

Esta enfermedad, reconocida como tal, puede dar lugar a dos situaciones ó etapas en el hombre:

**PORTADOR ASINTOMÁTICO:** Es la persona que tiene dentro de su organismo el virus (VIH) y no presenta algún síntoma de la enfermedad. Esta situación puede durar muchos años.

También se le considera a "la persona poseedora de un trastorno o un microorganismo, sin presentar síntomas o manifestaciones clínicas de enfermedades"<sup>7</sup>, pero es capaz de transmitir la infección a terceras personas y sólo puede ser detectado por pruebas de laboratorio.

ENFERMO: "Es la persona que sufre alteraciones en su salud, las cuales pueden ser muy variadas. Las más importantes son las infecciones oportunistas provocadas por microbios que en situaciones normales no producen enfermedad, tumores o trastornos neurológicos. Estos casos son graves y pueden producir la muerte del paciente en breve plazo, a pesar del tratamiento".<sup>8</sup>

No se conoce todavía cuantas personas portadoras acabarán padeciendo una enfermedad grave, pero sí se sabe que se trata de una proporción notable. Tampoco se sabe si todos los portadores pueden contagiar la infección, pero el hecho de que la mayoría la transmita por cualquiera de las vías antes mencionadas, cuando no se tomen las medidas preventivas obliga a actuar con precaución.

La importancia del SIDA es consecuencia entre otras razones de su carácter epidémico y de la posible propagación de la infección. "La Organización Mundial de la Salud ha contabilizado hasta la actualidad unos ciento cincuenta mil enfermos en todo el mundo y calcula que se han

---

7 Ibidem. pág 169.

8 UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA. "CONASIDA" ¿Cómo se Contagia el Virus del SIDA?, en Gaceta Informativa, No. Especial, México, 1990.

podido producir tres o cuatro cientos mil casos desde el inicio de la epidemia".<sup>9</sup>

Aunque no hay datos confiables, se considera que de cada caso notificado, hay tres casos sin notificar, razón por la cual podría haber unos diez millones de portadores del virus en todo el mundo.

Además de los problemas estrictamente sanitarios que provoca esta enfermedad, "se consideran también los problemas sociales y económicos, como consecuencia del costo de la atención médica y de la disminución de la capacidad productiva de los afectados, por tanto debe considerarse al SIDA como un problema de impacto laboral en el mundo".<sup>10</sup>

## 2.- Grupos de Riesgo

Se considera que son aquellos que han demostrado, a través de estudios epidemiológicos, poseer mayor riesgo de adquirir la infección por VIH que el resto de la población.

Los grupos de población con mayor probabilidad de adquirir la infección por VIH por sus actividades son los siguientes:

### 2.1.- Aquellos que realizan practicas sexuales de alto riesgo:

---

9 INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE. EL SIDA en el Ambito Laboral. Consideraciones y Recomendaciones, Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, Cataluña, España, pág. 15.

10 Ibidem. pág. 16.

a) Hombres homosexuales o bisexuales con múltiples compañeros;

b) Hombres y mujeres que padecen alguna enfermedad de transmisión sexual; y

c) Compañeros sexuales de:

- personas con VIH/SIDA; y

- personas que a su vez tienen varios compañeros sexuales.

2.2.- Personas adictas a drogas de administración intravenosa y comparten agujas o jeringas contaminadas.

2.3.- Hemofílicos.

2.4.- Personas que después de 1980 hayan recibido transfusiones sanguíneas, así como las personas que vendieron su sangre entre 1980 y 1987, y que no hayan sido sometidos a la prueba del VIH.

2.5.- Hijos nacidos después de 1980, de personas pertenecientes a los grupos anteriores.

2.6.- Quiénes se encuentran expuestos a condiciones de bajo riesgo:



a) Personal de salud o personas que atienden a pacientes con SIDA y que presentan cortaduras, punciones accidentales con agujas contaminadas, o salpicaduras de sangre o secreciones; y

b) Personas que tengan punción con agujas potencialmente contaminadas por sangre, como las usadas en acupuntura y tatuajes.

#### **2.1.- Personas que realizan prácticas sexuales de alto riesgo**

Los casos que hasta la fecha se han notificado a la Organización Mundial de la Salud muestran que un 80% son homosexuales o bisexuales.

Existen ciudades en los Estados Unidos donde el riesgo es mayor, como en San Francisco que de cada tres personas una es homosexual.

Se considera que en homosexuales el riesgo de contraer el SIDA se relaciona con la exposición de semen o sangre durante las relaciones sexuales anales y con múltiples compañeros sexuales o anónimos.

Se sabe que la transmisión del virus en la población homosexual requiere un contacto muy cercano, debiendo existir, por lo general, relaciones sexuales anales.

Se ha comprobado que el VIH puede transmitirse en forma heterosexual, como es el caso de hombres y mujeres que han tenido

relaciones sexuales con portadores del virus o que pertenecen a los grupos de alto riesgo.

**2.2.- Personas adictas a drogas de administración intravenosa y comparten o utilizan agujas o jeringas contaminadas.**

El problema con este grupo de riesgo es que las personas que hacen uso de drogas por este medio, se debe a que en muchas ocasiones, comparten las agujas, transmitiéndose el virus por medio de estos elementos, ya que, como hemos visto, estas bacterias son muy pequeñas y se pueden quedar en la parte interior de la aguja.

### **2.3.- Hemofílicos**

Los hemofílicos son aquellas personas "que sufren un problema hereditario en el mecanismo de coagulación".<sup>11</sup> Dichas personas tienen una excesiva fluidez en la sangre.

"El problema con este tipo de enfermos es que, con frecuencia tiene que recibir transfusiones de sangre que regulan los factores de coagulación".<sup>12</sup>

Como consecuencia de ello este grupo de personas llega a agravarse cuando padecen una hemofilia grave, puesto que tiene que

---

11 BELLANTI, Joseph. Immunology, Editorial Saunders, Philadelphia, U.S.A., 1971, pág. 41.

12 Ibidem. pág. 47.

recibir sangre de miles de donadores cada año y con uno sólo de éstos que tenga SIDA el paciente puede verse mermado en su salud.

**2.4.- Personas que después de 1980 hayan recibido transfusiones sanguíneas, así como las personas que vendieron su sangre entre 1980 y 1987 y que no hayan sido sometidos a la prueba del VIH;**

Dentro de este grupo podemos incluir a las personas que reciben transfusiones, es decir, toda transfusión de sangre o componente, implican un riesgo, así como a las personas que donaron sangre, órganos o tejidos, y a las que se les efectúa un transplante de algún órgano de personas portadores del virus (VIH).

**2.5.- Hijos nacidos después de 1980, de personas pertenecientes a los grupos anteriores.**

Los niños se ven afectados por la epidemia en los siguientes casos:

- "Los niños nacidos de madres seropositivas o asintomáticas y/o con SIDA;

- Niños nacidos de personas que usan drogas intravenosas o niños que las utilizan;

- Niños nativos o que vivieron en Africa, Medio Oriente, Estados Unidos o el Caribe;

- Niños de los países anteriores que han recibido transfusiones de sangre, en especial en el periodo neonatal".<sup>13</sup>

Se conocen muy pocos casos de individuos que no encontrándose dentro de los grupos de alto riesgo se hayan contagiado.

### 3.- Diagnóstico del VIH/SIDA

La detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), se lleva a cabo a través de dos pruebas de sangre, con la cual se detectan anticuerpos que el individuo infectado ha desarrollado contra este virus.

Las pruebas serológicas de detección de anticuerpos anti VIH permiten saber si una persona es portadora del virus.

No siempre están recomendadas, pues en algunos casos pueden acarrear graves inconvenientes, por lo que es necesario saber cuándo están indicadas y cómo se han de practicar.

Son pruebas obligatorias para los casos de donación de sangre, plasma, órganos y tejidos; y para obtener en muchos casos un diagnóstico clínico.

Existen principalmente dos pruebas de laboratorio para detectar anticuerpos anti-VIH en la sangre del paciente.

---

13 Idem.

La prueba de ELISA.- "Estudio inmunoenzimático de laboratorio que permite el diagnóstico de diversos microorganismos, mediante la detección de anticuerpos específicos contra ellos, o de la presencia de sus antígenos".<sup>14</sup> Esta prueba de Elisa puede dar falsos positivos y falsos negativos. Los falsos positivos pueden presentarse en pacientes con cirrosis y mujeres con embarazos múltiples, entre otros. Los falsos negativos pueden deberse a que el estudio se practicó antes que el individuo produzca anticuerpos.

"En el caso de infección por el VIH, permite detectar a los individuos infectados o asintomáticos y confirmar la infección en individuos con enfermedades 'Indicadoras' de SIDA".<sup>15</sup>

Es positiva la prueba cuando se obtiene un nivel de color similar o mayor a uno preestablecido como positivo.

La técnica de ELISA es rápida, económica y permite estudiar un gran número de muestras. Se requiere de 3 mililitros de sangre sin anticoagulante y no es necesario que el paciente esté en ayunas, pero debe abstenerse antes del estudio de ingerir una comida copiosa o que contenga grasa.

La prueba de Western-Blot o inmunofluorescencia (WB).- Es catalogada como una prueba confirmatoria de las más usuales, la cual proporciona un perfil de anticuerpos presentes en la muestra de sangre

---

<sup>14</sup> CONASIDA. Ob. cit. pág 163.

<sup>15</sup> Idem.

estudiada. Por ello se considera el indicador más confiable. El propósito de las pruebas confirmatorias es el diferenciar los falsos positivos de los verdaderos infectados del VIH.

Esta prueba de laboratorio se debe de practicar en forma voluntaria y confidencial. Pues ello implica, que si una persona desea conocer su estado serológico, va a asumir la eventualidad de un resultado positivo, y que es capaz de modificar, en su caso, su conducta en relación al contagio.

Las situaciones en las que se sugiere se practiquen las pruebas, pues aportarían un beneficio considerable son:

a) Cualquier mujer en edad fértil que está o ha estado expuesta al riesgo de contagio y quiera embarazarse.

b) La mujer embarazada que ha estado o está expuesta al riesgo de contagio, especialmente si se plantea la interrupción del embarazo.

c) Personas que han estado expuestas al riesgo de contagio de una forma esporádica o accidental, como en el caso de las donaciones de sangre, plasma, órganos y tejidos. La persona donante debe saber que se le va a practicar la prueba conjuntamente con el resto de los análisis.

Las personas que se considera, deben someterse a la prueba son:

a) Quienes tengan vida sexual activa con varias personas o la hayan tenido de 1981 a la fecha, con homosexuales, bisexuales o heterosexuales.

b) Quienes han sufrido alguna infección transmitida sexualmente como gonorrea, sífilis, etcétera.

c) Quienes sean o hayan sido receptores de sangre o productos derivados de ésta a partir de 1980.

d) Hemofílicos.

e) Hombres o mujeres que se dediquen a la prostitución, así como las personas que tengan actividad sexual con éstas.

f) Hijos nacidos después de 1980 de personas pertenecientes a los grupos anteriores.

g) "Mujeres que se encuentren en edad gestacional y posean factor de riesgo", o sea que sean portadoras del virus.<sup>16</sup>

h) Los consumidores de drogas por vía parenteral (intravenosa).

Si no se mantiene la confidencialidad, la persona portadora puede ser objeto de rechazo y segregación indiscriminada.

---

16 SOLER, Carmen. Pruebas de Laboratorio para Detectar Infección por VIH. Ciencia y Sociedad en México, México, 1993. pág. 104.

#### 4.- Sintomatología

Los principales síntomas del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida son:

1.- "Diarreas ininterrumpidas por más de un mes y resistentes a tratamiento;

2.- Pérdida excesiva y rápida de peso (10% del peso total en un mes);

3.- Complicaciones de enfermedades broncorespiratorias y tos seca;

4.- Fiebres y sudoraciones excesivas, vespertinas y nocturnas;

5.- Inflamación de los ganglios, especialmente en cuello y axilas (1 cm. aproximadamente);

6.- Cansancio y malestar general;

7.- Cáncer en la piel (sarcoma de Kaposi)".<sup>17</sup>

---

17 HERNANDEZ, Juan Carlos. et. al. SIDA: Información para dar a los Clientes en la Farmacia. CONASIDA, SSA, México, pág. 9.



## 5) Medidas de Prevención

### 5.1.- Vía sanguínea

Para prevenir la transmisión por vía sanguínea, de acuerdo con nuestra legislación vigente, todas las donaciones y transfusiones de sangre, de productos plasmáticos, transplante de órganos y tejidos, deben ser objeto de control serológico por parte de los bancos respectivos

Asimismo, se deben utilizar agujas y jeringas desechables, así como instrumentos punzo-cortantes esterilizados.

### 5.2.- Vía sexual

Para evitar el contagio sexual, son de aplicación las mismas medidas preventivas generales que para las enfermedades de transmisión sexual.

Las más importantes son restringir o evitar las relaciones sexuales con personas potencialmente infectadas o bien si se mantienen, deben de tomarse las debidas precauciones (uso adecuado del preservativo o condón).

También se deben evitar las relaciones que produzcan lesiones o erosiones en la piel y las mucosas.

### 5.3.- Vía perinatal

Las mujeres infectadas pueden contagiar a sus futuros hijos, "exponiendo al feto a un riesgo de infección que puede oscilar entre el 20% y el 40%".<sup>18</sup>

Es recomendable evitar el embarazo, o si ya está embarazada, se recomienda que el parto sea por cesárea y al nacer el bebé evitar la lactancia.

Las precauciones para evitar el contagio en los servicios de prestación de salud, consisten en las normas higiénicas universales, que siempre se deben utilizar, independientemente de que se atienda o no a una persona con SIDA, para prevenir infecciones transmitidas a través de la sangre.

La prevención de la infección por VIH se debe realizar con toda la población, además de llevarse a cabo acciones específicas dirigidas a los grupos con mayor probabilidad de adquirir la infección y al personal de salud, de la siguiente manera:

#### 1) La prevención general de la infección

Se llevará a cabo a través de la educación para la salud y la promoción de la participación social, orientadas ambas a formar conciencia y autoresponsabilidad entre individuos, familias y grupos sociales, con el

<sup>18</sup> Instituto Nacional de Seguridad e Higiene. Ob. cit. pág. 19.

propósito de que todos ellos proporcionen facilidades y colaboren dinámicamente en actividades de promoción de la salud, cuidado y control de la infección.

2.- En materia de educación para la salud las acciones se deben orientar de la siguiente manera:

a) Informar sobre la infección por VIH como problema de salud pública y su trascendencia;

b) Orientar a la población sobre medidas preventivas y conductas responsables, para reducir la probabilidad de contraer el virus (VIH);

c) Instruir a la población acerca de las medidas personales para prevenir la infección; y

d) Alentar la demanda oportuna de atención médica entre personas infectadas con el VIH o con SIDA.

3.- En materia de participación social:

a) Sensibilizar a la población para que permita el desarrollo de acciones preventivas y de control;

b) Invitar a personal de salud, maestros, padres de familia, organizaciones, clubs y grupos deportivos y de la comunidad a que colaboren en actividades educativas y de promoción;

c) Capacitar al personal de salud con el objeto de sensibilizar y mejorar la atención de las personas con VIH/SIDA;

d) Promover la intervención activa de las organizaciones de la comunidad, en actividades relacionadas con el control de la infección por VIH;

e) Procurar la integración y capacitación de otros grupos sociales, en acciones concretas de educación y detección;

f) Consolidar la participación activa de los diversos grupos sociales en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades preventivas; y

g) Educar al personal de salud para reducir el riesgo de transmisión del VIH ocurrida por instrumental, procedimientos y productos utilizados en áreas médicas y odontológicas.

4.- Medidas fundamentales para la prevención de la infección en la comunidad.

a) Informar respecto a la magnitud y trascendencia del problema de salud pública que representa la infección por VIH;

b) Difundir ampliamente información sobre los mecanismos de transmisión y formas de prevención de la infección por VIH;

c) Comunicar a los prestadores de servicios que utilizan instrumentos punzo-cortantes, sobre la necesidad de esterilizar y desinfectar en forma adecuada el material y el equipo que utilizan;

d) Evitar las relaciones sexuales sin la protección de un condón de látex (preservativos) o poliuretano (condón femenino) en prácticas sexuales de riesgo; y

e) A la población con practicas de alto riesgo, se les debe recomendar, además:

- Evitar la donación de sangre, órganos, tejidos y células germinales; y

- Practicarse periódicamente pruebas de detección de anticuerpos del VIH.

5.- El personal de salud deberá recomendar a la población infectada con el VIH/SIDA:

- a) Practicar el sexo seguro o sexo protegido (usar el condón de látex o de poliuretano);

- b) No donar sangre, semen ni órganos para transplantes;

c) No compartir objetos potencialmente contaminados con sangre (jeringas, cepillos de dientes, navajas), y en general, objetos punzo-cortantes de uso personal;

d) Valorar la conveniencia de evitar el embarazo, recibiendo información sobre el riesgo de transmisión perinatal;

e) Las madres infectadas por VIH no deberán amamantar a su hijo, si cuentan con la posibilidad de disponer de sustitutos de leche materna: En caso contrario, se recomienda continuar la alimentación al seno materno;

f) Que el paciente informe de su estado al personal que lo atiende, cuando se someta a procedimientos dentales, extracción de sangre, estudios invasivos o cirugías;

g) Evitar el contacto con pacientes con padecimientos contagiosos;

h) Evitar el contacto o la convivencia con animales;

i) No automedicarse;

j) Solicitar atención médica periódica, aún en ausencia de sintomatología;

k) Fomentar la salud a través de una dieta adecuada, reposo, ejercicio y apoyo psicológico;

l) Evitar el uso de drogas, alcohol y tabaco; y

m) Conocer los servicios y alternativas gubernamentales y no gubernamentales, disponibles en su localidad, que ofrecen apoyo a personas con VIH o a sus familiares.

6.- Medidas fundamentales que deben adoptarse para la prevención de la infección por VIH en los establecimientos de salud:

a) Informar sobre la magnitud y trascendencia del problema de salud que constituye la infección por VIH, los mecanismos de transmisión y las medidas preventivas;

b) Identificar el equipo, material y ropa probablemente contaminados, para ser desinfectados, esterilizados o destruidos.

c) Manejar siempre los líquidos corporales, excretas, tejidos y cadáveres, como potencialmente infectados; y darles destino final por incineración o inactivación viral, mediante esterilización con autoclave o con hipoclorito de sodio; y

d) Observar las "precauciones universales" en todos los pacientes, como son:

- lavarse las manos antes y después de tener contacto con los pacientes;

- usar guantes;

- usar bata o ropa impermeable cuando exista la posibilidad de contaminar la ropa con líquidos de alto riesgo;

- usar máscara o lentes siempre que exista la posibilidad de salpicaduras;

- desechar las agujas y otros instrumentos cortantes, en recipiente no perforables que contengan algún desinfectante;

- nunca recolocar el capuchón de la aguja;

- limpiar y esterilizar el instrumental médico;

- limpiar las superficies potencialmente contaminadas con desinfectante; y

- colocar y transportar la ropa contaminada en bolsas impermeables para prevenir el derramamiento de líquidos.



## **CAPITULO II**

### **CONSIDERACIONES ETICAS Y SOCIALES DEL VIH/SIDA**

#### **A) Consideraciones Sociales**

La sociedad en su conjunto está involucrada en la problemática del VIH/SIDA, como sabemos, compuesta por individualidades concretas que buscan el logro de diversos fines, ya sean económicos, políticos, culturales, recreativos, etc. El hombre que se une en sociedad, es un ser, como dijera Aristóteles de naturaleza social, es decir, un ser que por una parte necesita de la vida social para poder subsistir y por la otra, es un ser que se perfecciona momento a momento colaborando con los demás; decir que el hombre tiene naturaleza social, implica afirmar no sólo una necesidad egoísta de unirse a otros individuos para poder subsistir, sino también la de su capacidad de amarse a sí mismo, así como la capacidad plena y consciente de amar a su prójimo en un dictado de la naturaleza humana como especie inteligente que es.

Esta pandemia ha suscitado apasionantes polémicas entre diversos grupos de la sociedad, y los argumentos a favor o en contra de las medidas sanitarias adoptadas se han convertido en tema de discusión, en el que intervienen desde los grupos progresistas hasta los núcleos más conservadores de la sociedad mexicana.

En nuestro país el informe, descripción y análisis de esta singular enfermedad, ha sido objeto de múltiples actividades, tema permanente de

actualización de las autoridades sanitarias y epidemiológicas del país, ha estado bajo la supervisión constante por parte del sistema nacional de vigilancia epidemiológica, siendo, sin duda la enfermedad que ha ocupado mayor espacio en la prensa y ha sido tema de numerosos programas radiofónicos y televisivos.

La epidemia del SIDA ha provocado una respuesta social intensa, que ha ido evolucionando lentamente desde una modalidad violenta y persecutoria hacia los grupos que se consideraban al inicio de la epidemia como los únicos responsables, sin embargo, todavía siguen existiendo grupos, organizaciones sociales e individuos que consideran que el SIDA es una enfermedad denigrante, producto de un comportamiento inmoral que, en consecuencia, los afectados merecen su suerte.

La respuesta social organizada ha sido amplia y diversa, y sin duda ha tenido una presencia importante desde el punto de vista cualitativo y desde el punto de vista cuantitativo podemos decir que es todavía insuficiente.

Existe otra expresión de la respuesta social que se manifiesta de manera cotidiana. El reconocimiento de la enfermedad y el contacto con los que viven con el VIH o tienen SIDA, con sus familiares, amigos y conocidos, genera reacciones y posturas que en forma creciente involucran a más y más instituciones y personas en el problema.

Algunas instituciones tanto públicas como privadas se han visto en la necesidad de responder al problema y lo han hecho, en ocasiones, adoptando medidas coercitivas, como la realización de pruebas obligatorias, rechazo de solicitudes de empleo o de ingreso al trabajo, desatendiendo las recomendaciones dictadas por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA) y la Organización Mundial de la Salud.

También existen instituciones de educación de todos los niveles, tanto públicas como privadas, grupos de intelectuales, sindicatos, etc, que han respondido con interés, sensibilidad y organización y han expresado su reconocimiento a las medidas y recomendaciones señaladas.

Es importante mencionar la diversa y variada respuesta individual que ha generado esta epidemia. En este sentido existen numerosas personas que están actuando por su cuenta, y de manera espontánea, contribuyendo positivamente a la lucha, como voluntarios que trabajan en el Teléfono de Información sobre SIDA (TELSIDA) y en el Centro de Capacitación del Consejo Nacional para la prevención y Control del SIDA (CONASIDA), o con las organizaciones no gubernamentales.

Uno de los retos fundamentales que deben enfrentar quienes trabajan en la lucha contra el SIDA, dentro del gobierno o desde la sociedad civil, consiste precisamente en generar una respuesta mucho más intensa frente al problema. Es necesario superar la paradoja que atinadamente señalara Johnatan Mann en la Conferencia Internacional sobre SIDA realizada en San Francisco en junio de 1990: "Para que el

problema se convierta verdaderamente en un asunto general, debe llegar a ser extremadamente personal".<sup>19</sup>

Un planteamiento fundamental sería el relativo al porqué se le conoce al SIDA un carácter social, lo cual se puede afirmar de acuerdo con los siguientes elementos:

- Es una enfermedad transmisible para la que existen sólo tres vías de transmisión a saber: la sexual, la sanguínea y la perinatal.

- Se ha convertido en una epidemia mundial, es posible que actualmente a cada minuto se infecte una persona más con el VIH.

- Su periodo de incubación promedio es de casi diez años, durante ese periodo las personas infectadas se encuentran saludables, pero son capaces de transmitir el virus sin saberlo.

- El poder de letalidad de esta enfermedad es de las más altas que se conoce, una vez diagnosticado al paciente, el promedio de sobrevivencia en nuestro país es de 22 semanas.

- Es una enfermedad muy costosa por lo prolongado de la hospitalización, las numerosas intervenciones que durante ellas se realizan y porque afecta a personas económicamente activas.

---

19 MANN, Johnatan. "El SIDA en el Mundo: Revolución, Paradigma y Solidaridad", en Gaceta CONASIDA, N° 1, México, enero-febrero 1991. pág. 6

- No existe, ni existirá en el futuro inmediato, recursos inmunopreventivos o terapéuticos efectivos en contra del virus.

- Finalmente y paradójicamente, es una enfermedad prevenible con la información adecuada, logrando cambios conductuales en la vida sexual de las personas, reduciendo a un mínimo la incidencia de la infección en grandes sectores poblacionales.

En tal virtud eludir la problemática social que implica esta enfermedad sería tanto como asumir una actitud irresponsable por parte de la sociedad en su conjunto, máxime que, por parte de las autoridades sanitarias a nivel federal y local es una obligación fundamental el contemplar dentro de sus programas sanitarios la prevención y control de esta epidemia.

#### 1) Discriminación

En algunos lugares ya se han producido casos de discriminación de personas expuestas, como son: la pérdida de empleo, oportunidades de estudio, mala prestación de los servicios de salud, y en general un rechazo indiscriminado por parte de las personas con las que se relacionan.

Asimismo ha desencadenado diferentes reacciones en las personas, que van desde el miedo exagerado hasta la indiferencia total. Entre las reacciones más comunes encontramos:

##### a) Miedo a pedir información

- b) Miedo a dar información
- c) Decir no al sexo por miedo del contagio
- d) Rechazo a las personas estigmatizadas como grupo de alto riesgo
- e) Rechazo a los seropositivos o enfermos del SIDA por el temor al contagio

El estudio de la relación entre el SIDA y el lugar de trabajo tiene que tener en cuenta que ante el reto planteado por la pandemia de nuestro siglo, existen dos corrientes de pensamiento que se oponen entre sí.

"La primera corriente pretende legislar para salvaguardar los derechos de la sociedad ante el infectado y sus posibles conductas ilícitas, por encima de los derechos humanos de éste último".<sup>20</sup>

Resulta evidente que esta corriente es de carácter discriminatoria, pues incide directamente en afectar los derechos de los portadores del VIH o que padecen SIDA.

"La segunda corriente, considera que no sólo es posible enfrentar el SIDA respetando los derechos humanos de las personas involucradas (el

---

20 GONZALEZ, Orlando, et al. Responsabilidad Medica legal en el SIDA. Ediciones Jurídicas Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. 1989. pág. 121.

enfermo y cualquier tercera persona), sino que ello es una exigencia de cuyo cumplimiento depende el éxito de la lucha en contra del SIDA".<sup>21</sup>

La última posición mencionada fue avalada por la Asamblea Mundial de la Salud en su resolución WHA 41.24 del 13 de mayo de 1988, la que exhortó a los Estados miembros para que "protejan los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH y de las personas con SIDA, así como de los miembros de determinados grupos de población, y a que eviten toda medida discriminatoria o de estigmatización contra estas personas en la prestación de servicios, el empleo y los viajes".<sup>22</sup>

## 2) Obstáculos para la Prevención

Los obstáculos para contender esta pandemia, son enormes, tanto por su número cuanto por su grado de dificultad. Por su origen deberían de dividirse en dos grandes categorías: obstáculos intrínsecos y obstáculos impuestos. "La primera se refiere a las dificultades inherentes a nuestra propia ignorancia y a la compleja naturaleza biológica y social de la sexualidad humana, mientras que la segunda alude a la reacción social ante la enfermedad en general, y ante el SIDA en particular".<sup>23</sup>

---

21 SCHOLLE CONNOR, Susan. SIDA. "Aspectos sociales, jurídicos y Éticos de la Tercera Epidemia", en Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 105 (5-6), 1988. pág. 587.

22 Organización Mundial de la Salud. "OMS. No a la Discriminación contra el SIDA", en Boletín SIDA/ETS, N° 7, México, julio 1987.

23 SEPULVEDA AMOR, Jaime, et al. SIDA, Ciencia y Sociedad en México, Biblioteca de la Salud, Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Fondo de Cultura Económica, México, 1987. pág. 121.

Existe ignorancia y confusión sobre la mejor manera de contender con la epidemia, puesto que no existen medicamentos curativos ni vacunas preventivas, de modo que el único alcance es la educación.

Al respecto existen grandes dificultades, pues hasta el momento no se conoce un modelo educativo universalmente efectivo, ya que los mensajes deben tener contenidos diferentes según la población al que vaya dirigido y los canales de comunicación, deben ser igualmente diversos. La epidemia, además, no permanece estática, sino que amplía los grupos sociales y las zonas geográficas afectadas. Finalmente, la información por sí sola no es suficiente para cambiar hábitos de conducta sexual de manera continua y permanente.

Algunos de los obstáculos impuestos o externos. Son de orden moral, político y financiero.

En el primer caso algunos consideran que hablar de SIDA y su prevención no sólo es de mal gusto, sino incluso inmoral.

Tanto en lo político como en lo financiero, existe un problema a nivel mundial para combatirla, pues como seres humanos, estamos mejor preparados para responder a las crisis agudas que a los problemas crónicos, finalmente el SIDA es una enfermedad muy cara, ya sea en lo individual o en lo colectivo. Es decir, tanto para el paciente que la sufre como para los gobiernos de los países pobres. los gastos son extraordinarios, ya que ni los medicamentos ni las campañas preventivas



son baratos, por ejemplo, los presupuestos en salud no rebasan los 74 nuevos pesos anuales en algunos países de Africa.

### 3) Educación

Las medidas de control de esta pandemia difieren de un país a otro, según la epidemiología de la enfermedad (por ejemplo, el modo de transmisión, las prácticas sexuales y las percepciones socio-culturales).

En la actualidad la forma más prometedora de limitar la propagación de la infección por VIH es mediante la educación, dirigida a modificar los hábitos sexuales de ciertas personas. Tanto en la comunidad como en los grupos más expuestos a la infección, convendría difundir ampliamente información sobre las formas de transmisión y cómo protegerse, asimismo se deberá dar solamente información estadística resumida a las autoridades de salud pública, sin ningún elemento que permita la identificación del paciente.

### B) Consideraciones Etico-Jurídicas

La ética es una ciencia práctica y normativa que estudia racionalmente la bondad y maldad de los actos humanos, es una disciplina filosófica que emplea una metodología rigurosa para llegar a determinar la forma interna en que se comportan los individuos y que se traduce en actos externos.

El derecho es considerado como el conjunto de normas jurídicas, que imponen deberes y facultades a los individuos, las cuales son obligatorias y válidas en una cierta época y un país determinado, así como coercitiva.

La ética y el derecho son dos conceptos fundamentales que se relacionan y que requieren de un análisis adecuado, toda vez que ambas han sido influenciadas por esta enfermedad. La función de la norma jurídica, consiste en garantizar la justicia, el orden y la equidad, en beneficio de la comunidad.

La justicia como fin del derecho debe imperar en todas las personas, incluyendo a los portadores del virus (VIH), sin importar condiciones de raza, color, idioma, edad, sexo, etcétera.

#### 1) Principios y Valores Etico-Jurídicos

La evolución de la legislación relativa al VIH/SIDA, a nivel nacional e internacional, ha obedecido fundamentalmente a las demandas por parte de la población en general, así como de los directamente afectados por este problema.

"Existen cuatro principios ético-jurídicos, que engloban toda la normatividad elaborada para resolver los conflictos relacionados con el padecimiento"<sup>24</sup> y cuyo orden es el siguiente:

---

24 FUENZALIDA-PUELLMAN, Hernán, et. al. "Aportes de la Etica y el Derecho al Estudio del SIDA", publicación científica, N° 530 de la OPS, 1991. pág. 78.

### 1.1.- Principio de Autonomía

Se refiere al derecho de cualquier persona para someterse o no voluntariamente a los exámenes de detección para el VIH/SIDA.

La autonomía debe traducirse en la libertad para autodeterminarse y expresar la voluntad para conseguir la prueba de detección del VIH, de lo contrario, caeríamos en la obligatoriedad de la misma. Este principio tiene gran relación con aquellas personas, que de manera obligatoria, son sometidos a la prueba de detección.

### 1.2.- Principio de la Confidencialidad

Se ha hecho indispensable reglamentar los procedimientos de notificación necesarios para garantizar que tanto la práctica de los exámenes, como la difusión de sus resultados se hicieran únicamente con el consentimiento de las personas seleccionadas por el propio afectado.

La confidencialidad es una obligación del personal de salud, pues debe existir la confianza entre el médico y el paciente. Con frecuencia hay quejas de las personas en relación a los trabajadores de la salud, pues no respetan los secretos profesionales, originando un grave daño a la persona afectada.

En el campo de la medicina, la confidencialidad, es un aspecto ético que se está perdiendo, creando un desconcierto para todo aquél que

desea practicarse la prueba de detección del VIH, pues temen que sus resultados sean dados a conocer a la luz pública.

### 1.3.- Principio de Derecho a la Salud

Constitucionalmente es garantizado el derecho a la protección de la salud en su párrafo cuarto de su artículo 4º, este derecho tiene una dimensión individual y otra social, debiendo mantener un punto de equilibrio para garantizarlo.

La salud, de acuerdo con la exposición de motivos de la Ley General de Salud, se entiende "no sólo como la ausencia de enfermedades sino un estado completo de bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades". Más se ha vuelto desconcertante este concepto, cuando en casos como éste no se alcanza a obtener.

El creciente problema de salud, tiene que resolverse lo más pronto posible con la participación de los diversos sectores, ya que los derechos individuales y sociales deben respetarse.

Los afectados tienen los mismos derechos que tiene cualquier otra persona "enferma o sana", de recibir una atención médica adecuada, digna y libre de perjuicios.

#### 1.4.- Principio de no Discriminación

El desarrollo de una normatividad específica relativa a este principio se encuentra aún en sus primeras etapas en prácticamente todos los países afectados por esta pandemia.

"La solución de este problema es mucho más difícil de resolver en comparativamente con los otros tres principios ético-jurídicos anteriormente descritos. Es indudable que una de las formas más comunes y nocivas de discriminación ocurre en el ámbito laboral, pues a pesar de la gran cantidad de problemas generados entre empresas o patrones y sus trabajadores, al exigir la prueba anti-VIH previa a la contratación, o bien por despidos injustificados, o malos tratos por parte de los compañeros o los patrones a las personas presunta o verdaderamente infectados, en ningún país se ha regulado expresamente el tema de los derechos laborales".<sup>25</sup>

Todos los seres humanos deben gozar de las garantías individuales y hacer valer sus derechos humanos para desarrollarse en una vida productiva de acuerdo a las posibilidades y habilidades que posean.

La discriminación existe porque los individuos son tratados de manera diferente, como sucede con los portadores del virus (VIH), una vez que un seropositivo es del conocimiento de un grupo social es relegado, y no se le da la atención igualitaria, surgen problemas en los centros educativos, en la vivienda, en el trabajo, etcétera.

---

25 FUENZALIDA-PUELLMA, Hernán. Ob. cit. pág. 80.

El Programa Global del SIDA, indica que en la medida en que se informe a la comunidad, será menor el temor y rechazo al virus.

La teoría fundamental de los derechos humanos suponen que nadie debe ser tratado en forma desigual ni hacer distinciones de ninguna especie. Este sería el criterio para que se llegue a combatir la estigmatización de las personas que poseen el virus.

## 2) Etica Profesional de quienes manejan Pacientes Infectados

La relación ética y profesional de los servidores públicos de la salud, en las actividades médicas y paramédicas relacionadas con la atención de enfermos de SIDA, debe ser de respeto al mismo y además se deben de tomar las medidas adecuadas para el tipo de enfermedades infecto-contagiosas.

En ocasiones existe postura por los trabajadores de la salud, en negarse a atender a pacientes con SIDA, realizando en ocasiones prácticas discriminatorias hacia éstos, brindándoles una atención deficiente y en ocasiones llegando a ser nula, ya sea por temor al contagio de la enfermedad, por falta de información adecuada, por prejuicios ético-religiosos o moralistas, o por considerar que los pacientes merecen esa enfermedad como un castigo divino.

Es conveniente que las autoridades sanitarias, cualquier persona o incluso el propio enfermo, estén alertas de conductas discriminatorias, contrarias a los derechos humanos fundamentales del ser humano y que

vulneran el derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos consagrado en nuestra Carta Magna.

El VIH es un reto para la comunidad científica internacional y para la comunidad médica en conjunto, no es válido que los profesionistas de la salud actuen en forma negativa ante la presencia de esta enfermedad.

El tratamiento y control del virus requiere de una regulación jurídica y vigilancia sanitaria adecuada, para lograrlo la participación del jurista es muy importante, pues a través de las normas jurídicas garantizan la protección de los derechos humanos de las personas portadores del VIH o enfermos de SIDA, pues establecen los derechos y obligaciones del personal de salud, patrones o cualquier otro que pretenda infringirlos.

La Asociación Médica Americana (AMA) de los estados Unidos de América ha declarado que " por consideraciones de ética, los médicos tienen la obligación de tratar a los pacientes que padecen el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)".<sup>26</sup>

Existen conceptos muy importantes que deben ser considerados por cualquier profesionista, como son:

---

26 CONASIDA. "El SIDA y la Etica Profesional de los Médicos", en Boletín SIDA/ETS, N° 1, México, enero 1989, pág. 557

- 1.- No se puede rehusar tratamiento a ningún paciente cuya afección corresponda al campo de competencia del médico consultado.
- 2.- Ningún paciente que padezca el SIDA o que esté infectado por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) debe ser discriminado por temor o perjuicio y mucho menos por los miembros de la comunidad médica.
- 3.- Es moralmente obligatorio reconocer el derecho absoluto del paciente a que toda información sobre su persona se mantenga confidencial, excepto en el caso de que ello amenace la seguridad de su persona.
- 4.- Cuando un paciente infectado pone en riesgo a otra persona, el médico debe procurar persuadirlo de que se abstenga de comportamientos que puedan transmitir la infección, pero si no lo consigue puede verse obligado a informar a la persona en riesgo si no lo hacen las comunidades locales.
- 5.- Un médico infectado por el VIH no debe ocuparse de actividades que expongan a otras personas al riesgo de infección.



6.- Cuando existe el riesgo de transmisión de médico a paciente, no es suficiente hacérselo saber al paciente, porque éste tiene el derecho de esperar que su médico no lo exponga a contraer una infección, por leve que sea la posibilidad.

7.- Cuando un paciente se resiste a modificar su comportamiento, la obligatoriedad de informar a las autoridades puede justificar que un médico viole la ley de confidencialidad con objeto de prevenir a las personas de contraer el SIDA".<sup>27</sup>

En la actualidad el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se está difundiendo de tal manera que se puede convertir en una seria amenaza para la salud mundial. Ante un fenómeno de esta magnitud, la medida más eficaz de que se dispone hasta el momento para el control de la infección, es la educación; esto incluye proporcionar información suficiente y adecuada acerca de la enfermedad, ya que conociendo los mecanismos de transmisión del virus, se puede evitar que continúe infectando a otros individuos.

Uno de los grupos para quien es de gran importancia este tipo de información es el personal que labora en las instituciones de salud, en especial los médicos y enfermeras. Entre las funciones que desempeña el personal médico y de enfermería se encuentran el cuidado de pacientes que presentan infección por VIH o que padecen el Síndrome de la

27 *Ibidem*, pág. 559

Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), lo cual incluye el contacto con material contaminado con secreciones provenientes de estos enfermos.

Es evidente que durante la formación del personal médico y de enfermería se inculcan principios científicos para dar atención de calidad al paciente y a la comunidad, sin importar su credo, situación política o económica. Sin embargo existen factores que alteran este objetivo, entre ellos se pueden mencionar los siguientes:

- conocimientos insuficientes;
- experiencia profesional limitada;
- incorrecta introducción al puesto;
- falta de apoyo emocional;
- inadecuada supervisión; y
- falta de recursos humanos y materiales.

Un buen número de personal de la salud muestra inseguridad en la atención de pacientes que tienen el VIH/SIDA, pues existe el temor a infectarse con el virus por las consecuencias que esto implica: pérdida de la salud, del trabajo y hasta de la familia. Sin embargo después de que

reciben la información sobre el tema se llegan a observar cambios positivos en sus actitudes frente al enfermo.

Tomando en cuenta lo anterior, se reconoce la necesidad de incrementar y actualizar los conocimientos del personal de la salud acerca de este padecimiento, así como los cuidados necesarios para promover el control epidemiológico de esta enfermedad.

### **CAPITULO III**

#### **LEGISLACION APLICABLE**

Como en el caso de cualquier otro problema, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y su consecuente enfermedad, el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), ha tenido también su lado positivo al poner en tela de juicio principios y conceptos médicos, morales, sociales, éticos y jurídicos, que empezaban a convertirse en dogmas y que al tener que ser nuevamente revisados, han condicionado grandes avances en todos estos aspectos del conocimiento humano a nivel mundial.

En primer lugar no debe olvidarse que la legislación es siempre un medio y nunca un objetivo en sí misma. Esto implica que al legislar es necesario tomar en cuenta todo el contexto de un país; factores culturales y religiosos, aspectos sociales, nivel educativo, recursos financieros, tradiciones y política, son algunos de los elementos más importantes que deben ser considerados para desarrollar adecuadamente esta tarea. Por otra parte, aunque estos elementos explican los diferentes tipos de legislación que existen en el mundo; en el área de la salud se puede afirmar que todos ellos tienen los mismos dos objetivos básicos: promover y mejorar el nivel de salud individual y colectivo, así como proteger y encontrar el equilibrio entre los derechos humanos de la sociedad con los del individuo; de tal manera que de acuerdo a estos antecedentes se puede considerar que hay seis principios comunes que deberían normar cualquier acto legislativo; mismos que se describen a continuación:

a) Igualdad ante la ley. Los derechos y obligaciones deben ser similares para todos los individuos.

b) Relevancia. Sólo debe legislarse en los casos en que sea absolutamente necesario hacerlo para evitar elaborar reglas que se hagan obsoletas en corto tiempo o que se refiera a cuestiones intrascendentes.

c) Equilibrio. Cualquier medida normativa debe tener una relación justa entre las limitaciones a los derechos humanos individuales y las ventajas sociales que potencialmente representaría su aplicación.

d) Efectividad. Aunque éste es uno de los aspectos menos considerados durante la elaboración de cualquier normatividad, sus posibilidades reales de contribuir a modificar o prevenir una conducta es algo que debe ser analizado "a priori" para garantizar la utilidad de las medidas legislativas en la práctica.

e) Factibilidad. Esta es otra característica esencial que no debe olvidarse durante la etapa de diseño de cualquier norma, ya que la existencia de problemas que impiden o dificultan su aplicación con frecuencia constituye una limitante que, de no tomarse en cuenta, la convierte en algo inútil en la realidad.

f) Aceptación social. Además de los anteriores cinco conceptos, las características tan particulares del VIH/SIDA hacen imperativo que se tome en cuenta lo que la sociedad puede considerar como aceptable o no, en cuanto a las normas que rigen su conducta.

Todos estos principios tienen también un ámbito de aplicación basado en una serie de valores que reflejan el carácter moral esencial en el que deben ser tomadas las decisiones relativas a la salud.

Los cuatro principales valores son los siguientes:

- Respeto a la persona. Constituye uno de los principales derechos humanos y se refiere al respeto a la dignidad, autonomía e intereses individuales, con la única limitante de no lesionar los de la colectividad.

- Justicia. El respeto a las personas debe ser similar en todos los casos para que realmente exista valor en el mismo.

- Beneficencia. Es la constante búsqueda de aliviar el sufrimiento, de satisfacer las necesidades y de enaltecer la condición humana, que puede verse también como el viejo principio hipocrático de "no dañar".

- Responsabilidad. Otro de los derechos humanos esenciales es el respeto a la autonomía de cualquier persona para tomar decisiones relativas a su salud; con todas las consecuencias implícitas.

Estos principios generales recién constituyen el marco de referencia en el que, desde un punto de vista ideal, debería ser elaborada toda la legislación concerniente al VIH/SIDA, tarea que, como resulta evidente, requiere de un amplio conocimiento de todas las características de este tema tan complejo, así como de un abordaje interdisciplinario en el que intervengan

todos los profesionales que puedan aportar opiniones y contribuciones realmente valiosas y trascendentes.

#### A) Derecho Constitucional

Siendo la Constitución el fundamento último de todo orden jurídico, en ella vamos a encontrar los límites y directrices para la actuación del poder público, respecto al problema que nos ocupa.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es nuestra Carta Magna, la cual se encuentra dividida en dos partes: la dogmática y la orgánica, en especial se van a tratar las garantías individuales que se han visto terriblemente violadas en las personas que padecen VIH/SIDA.

En relación a la Constitución, el problema puede ser enfocado en dos formas:

En primer lugar en materia de derechos humanos que pueden ser vulnerados por la acción u omisión del Estado; y en segundo término, como las posibilidades de actuación por parte del Estado frente a la problemática planteada por el padecimiento.

En materia legislativa la facultad de dictar normas y leyes sanitarias corresponde al Congreso de la Unión, como lo establece la fracción XVI del artículo 73 constitucional; y en lo referente a los sistemas

estatales de salud, esta facultad corresponde al Poder Legislativo de cada uno de los Estados de la Federación.

#### 1.- Principales Artículos relacionados con el VIH/SIDA

En orden de importancia los principales artículos relacionados con el VIH/SIDA, son los siguientes:

- Igualdad ante la Ley. (Artículo 1º Constitucional)

"En los Estados Unidos Mexicanos todo individuo gozará de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podrán restringirse ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece..."

- Derecho a la Educación. (Artículo 3º)

"La educación que imparte el Estado contribuirá a la mejor convivencia humana, tanto para la dignidad de la persona y... la convicción del interés general de la sociedad e igualdad de derechos de todos los hombres, evitando privilegios de raza, de sectas, de grupos, de sexos o de individuos".

De acuerdo con este artículo el que una persona padezca VIH no será impedimento para ingresar a los centros educativos o seguir recibiendo educación, ya que como anteriormente se ha señalado por el contacto casual no hay forma de transmisión. Sin embargo esto no implica



que cuando una persona padezca SIDA, se tomen las medidas preventivas por parte de las autoridades educativas, para no afectar a terceras personas.

- Derecho a la Protección de la Salud. (Artículo 4º Constitucional)

Nuestra Constitución de 1917 ligada a las garantías individuales legisló por primera vez en el mundo protegiendo las garantías sociales y con esa tendencia el día 3 de febrero de 1983, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la adición al artículo 4º Constitucional, en cuyo párrafo tercero se dispuso que: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud, la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme lo dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución".

La citada adición constitucional representa elevar a la jerarquía del Derecho Social el de la salud, y establecer las bases mediante las cuales se llevarán a cabo los programas de gobierno en materia de salud, así como el fundamento de la legislación sanitaria mexicana.

Este precepto otorga a los afectados por la enfermedad, el derecho a recibir atención médica sin posibilidad alguna de discriminación o distinción. Y en cabal cumplimiento del derecho a la salud, toda persona infectada con VIH/SIDA, tiene acceso a la prestación de los servicios de salud (médicos y asistenciales).

La prestación de los servicios de salud es llevado a cabo según las circunstancias particulares de los usuarios, por las instituciones públicas federales o locales (a la población en general), por las instituciones públicas de seguridad social (a los derechohabientes); y por los servicios sociales privados (a quien los contrate), debiendo realizarse por mandato de la Ley General de Salud, de modo tal que los usuarios, reciban prestaciones oportunas y de calidad idónea, así como un trato respetuoso y digno.

En el caso de los servicios de salud que son otorgados a la población en general, por parte de hospitales gubernamentales, éstos son regidos por criterios de universalidad y gratuidad, tomando en consideración las condiciones socio-económicas de los usuarios.

Tratándose de las instituciones públicas de seguridad social, de cuyos servicios gozan los derechohabientes, por la propia naturaleza de dichas instituciones, es mayor la protección que reciben las personas, ya que ésta no se limita al otorgamiento de servicios médicos y asistenciales, toda vez que también se otorgan prestaciones en dinero, durante la enfermedad del trabajador, así como pensiones por riesgo de trabajo, invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte.

Ante la existencia de un marco legal adecuado para prevenir la discriminación que se produce a consecuencia del VIH/SIDA, se presentan dificultades al momento de su aplicación, por razones culturales o falta de conocimientos.

Este artículo, contempla el derecho a la protección de la salud, entendida ésta de manera integral, emocional, física y social, garantizando este apartado.: que las personas con VIH/SIDA no puedan ser desatendidas en clínicas, hospitales o centros de salud, en consecuencia todos deben tener acceso equitativo a la atención de la salud.

- Libertad al Trabajo. (Artículo 5º Constitucional)

"A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de terceros, o por resolución gubernamental, dictada en los términos que marca la Ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo sino por resolución judicial..."

La Constitución Política contempla la libertad al trabajo, la cual no estará sujeta a otras restricciones que las que establezca la misma Constitución, por tanto, las personas con VIH/SIDA no pueden ser despedidas e impedidas de estar en su lugar de trabajo o ingresar en nuevos empleos, cuando sus condiciones físicas y mentales han sido reconocidas como aptas por los expertos competentes o no se encuentre en áreas donde exista el peligro de contagio.

Se debe entender que el trabajo es un modo de esparcimiento en el ser humano, mediante el cual encuentra los medios para alcanzar su bienestar y el de su familia.

- Derecho a la Información. (Artículo 6º Constitucional)

"Las manifestaciones de las ideas no serán objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso que ataque a la moral, los derechos de tercero, provoque algún delito, perturbe el orden público, el derecho a la información será garantizado por el Estado".

Obliga al Estado a proporcionar información veraz sobre el padecimiento y que esté al alcance de la comunidad.

Uno de los problemas que se han generado en relación con el SIDA, han sido las campañas de educación relacionadas con el mismo, que han originado severos cuestionamientos de diversos grupos sociales, los cuales consideran que las mismas van en contra de la moral pública y que favorecen la promiscuidad. Debe indicarse que simultáneamente, otros grupos sociales y de opinión pública han manifestado que las campañas de educación requieren una mayor profundidad.

"La manipulación de la información relativa al VIH/SIDA fomenta un irracional temor al contagio y estigmatización de los afectados con VIH/SIDA y los llamados grupos con comportamiento de riesgo, desatando una fuerte discriminación y rechazo, que ha llegado a situaciones extremas, vulnerando seriamente los derechos humanos. Esta situación ha provocado

una reacción que ha replanteado todo lo relacionado con la salud como condición social y los derechos individuales".<sup>28</sup>

Los portadores o enfermos de SIDA, tienen derecho a buscar, recibir y difundir información precisa y documentada sobre los medios de propagación del VIH y la forma de protegerse, así como a informarse sobre su padecimiento o sus consecuencias y tratamientos a los que puedan someterse.

- Libertad de Expresión. (Artículo 7º Constitucional)

"Es inviolable la libertad de escribir y publicar escritos sobre cualquier materia. Ninguna Ley ni autoridad puede establecer la previa censura, ni exigir fianza a los autores e impresores, no coartar la libertad de imprenta que no tiene más límites que el respeto a la vida privada, a la moral y a la paz pública..."

En relación con el artículo anterior y como una medida preventiva contra la pandemia que nos afecta, se ha considerado a la educación como base real para expresar todo aquello que sea necesario sobre SIDA para evitar distorsionar la verdad sobre esta enfermedad, mediante escritos que sean puestos al alcance de toda la comunidad y poder informar a través de los diferentes medios de comunicación.

---

28 CARRASCO, Edgar. Aspectos Éticos y Legales en la Epidemia del SIDA, Organización para la Salud/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, Caracas, Venezuela, 1993. pág. 4.

En este aspecto, se encuentra latente la conveniencia de contar con una definición clara y precisa de los alcances del derecho a la información, así como de la libertad de expresión.

- Derecho de Asociación. (Artículo 9º)

De acuerdo con este artículo se desprende que toda persona podrá reunirse para formar grupos de apoyo y lucha contra el SIDA, con el fin de orientar y educar a la población, siempre y cuando no se causen daños a terceros, ya que nuestra Constitución establece que "No se podrá coartar el derecho de asociarse o reunirse pacíficamente con cualquier objeto lícito..."

- Libertad de Tránsito. (Artículo 11º Constitucional)

"Todo hombre tiene derecho para entrar en la república, salir de ella, viajar por su territorio y mudar de residencia, sin necesidad de carta de seguridad, pasaporte, salvoconducto u otros requisitos semejantes. El ejercicio de este derecho estará subordinado a las facultades de la autoridad judicial, en los casos de responsabilidad criminal o civil, y a las de la autoridad administrativa, por lo que toca a las limitaciones que impongan las leyes sobre migración, inmigración y salubridad general de la república, o sobre extranjeros perniciosos residentes en el país".

Esta libertad está ampliamente garantizada al establecerse que en nuestro país todos pueden transitar libremente por el territorio nacional sin necesidad de carta de seguridad, pasaporte, salvoconducto u otro requisito

semejante. Esto garantiza que nadie con VIH/SIDA puede ser impedido de viajar, trasladarse de un lugar a otro, cuando sus necesidades lo requiera.

## **B) Derecho Sanitario**

La epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), dadas las características de la enfermedad y de sus formas de transmisión, requiere ser combatido, entre otros elementos, por los instrumentos jurídicos idóneos que reconozcan la naturaleza de esta enfermedad.

La epidemia del SIDA se presenta en el terreno jurídico como un problema de gran magnitud por sus características tan peculiares. Si bien el Derecho Sanitario ofrece un marco amplio y moderno para sustentar las acciones de esta rama del derecho, requieren ser analizados para que el Estado, la sociedad y los individuos puedan actuar eficaz y oportunamente en la lucha contra esta pandemia.

En el párrafo tercero del artículo 4º constitucional se establece la garantía social del derecho a la protección de la salud. Esta garantía social es un compromiso del gobierno con el que el Estado adquiere la responsabilidad de fincar mayores esfuerzos para lograr la universalidad en la prestación de servicios básicos de salud.

Para ello la Ley General de Salud desarrolla en su artículo 1º "Las bases de un Sistema Nacional de Salud que tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud y que está constituido por las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal

como Local y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones".

La planeación, organización y funcionamiento del Sistema se rige por la Ley General de Salud, así como por las disposiciones reglamentarias y accesorias cuyo cumplimiento corresponde a la Secretaría de Salud. Este sistema es de vital importancia para un grave problema de salud pública como lo es el SIDA, ya que con estos propósitos constitucionales se trata de proporcionar los servicios de salud a toda la población, con atención prioritaria de los problemas sanitarios y de las situaciones que puedan causar o causen daños a la salud.

La Ley General de Salud consta de 472 artículos, 7 transitorios y diversos capítulos que representan todo un cuerpo jurídico. De la cual se derivan seis reglamentos fundamentales siendo los siguientes: el Reglamento en Materia de Investigación en Seres Humanos; Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios; Control Sanitario de la Publicidad; Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos; Prestación de Servicios de Atención Médica y de Sanidad Internacional.

La Ley General de Salud precisa el contenido básico de la competencia sanitaria entre la Federación y las entidades federativas, de lo que resultan tales modalidades normativas: la salubridad general que corresponde de manera coordinada con la autoridad sanitaria federal a las entidades federativas y la salubridad local.



Este ordenamiento establece que son autoridades sanitarias el Presidente de la República, el Consejo de Salubridad General, la Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas. Las leyes locales de salud determinan como autoridades sanitarias estatales el Ejecutivo del Estado, la Dependencia de la Administración Pública Competente y los Ayuntamientos.

En este orden de ideas y en relación al control de la epidemia del SIDA, corresponde al Ejecutivo Federal reglamentar la Ley General de Salud en materia de salubridad general, como es el caso de los Reglamentos de Sanidad Internacional y de Control Sanitario de la Disposición Sangre, Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

Entre otras atribuciones, al Consejo de Salubridad General le compete dictar disposiciones generales de carácter obligatorio en el país, adicionar las listas de enfermedades transmisibles prioritarias y formular propuestas de reforma o adición a las mismas.

Es menester señalar que entre otros objetivos, el Sistema Nacional de Salud tiene el de proporcionar servicios de salud a toda la población, propugnando por el mejoramiento cualitativo de los mismos, mediante la atención a los problemas sanitarios y a los factores que condicionen y causen daño a la salud, con especial interés en las acciones preventivas y coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actividades relacionados con la salud y con el uso de los servicios que presten para su atención.

Es conveniente señalar que la Ley General de Salud otorga a los usuarios de los servicios de salud (independientemente de que estos sean prestados por los sectores público, social o privado), el derecho a obtener dicha prestación en forma oportuna y de calidad idónea, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares según lo establece en su artículo 51.

Al ser reformada la Ley General de Salud mediante decreto presidencial, publicado el 27 de mayo de 1987, se estableció en el artículo 134 que el SIDA, como enfermedad transmisible está sujeta a vigilancia epidemiológica y a actividades de prevención y control de la misma. Por otra parte en el artículo 136 se estableció como obligatoria la notificación inmediata a la autoridad más cercana, de los casos en que se detecte la presencia del VIH o de anticuerpos a dicho virus, en alguna persona. Lo anterior es reforzado por la obligación que en el mismo sentido señala el artículo 137, a cargo de las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines. Siendo extensiva dicha obligación de dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos en que se detecte VIH a los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y, en general a cualquier persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de un caso de SIDA por disposición del artículo 138.

La Ley General de Salud ha sido la única que ha reglamentado al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en la proporción de su peligrosidad, en las enfermedades transmisibles, con el fin de reducir el

riesgo de que el VIH se transmita a personas transfundidas, fue reformado el artículo 332 de la ley, para establecer que la sangre humana sólo podrá obtenerse de voluntarios que la proporcionen gratuitamente y que en ningún caso podrá ser objeto de actos de comercio.

#### 1) Reglamentos

Como consecuencia de lo anterior, también fue reformado el Reglamento de la Ley en Materia de Control sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, con el fin de que el material utilizado para la obtención, conservación y aplicación de sangre, componentes o derivados de ésta, sea desechable como lo dispone el artículo 42, así como el artículo 43 que establece la obligación de que los bancos de sangre cuenten con los reactivos necesarios para la realización de análisis de detección de VIH o de sus anticuerpos, siendo obligatoria la prueba para la detección de VIH o de sus anticuerpos, en los dispoentes de sangre humana (Artículo 48 y 51).

Sin embargo, falta analizar y reglamentar disposiciones al respecto en otros Reglamentos derivados de la misma, así como de otros ordenamientos jurídicos, como son:

- a) Reglamento en Materia de Control Sanitario Internacional;
- b) Reglamento en Materia de Investigación para la Salud;

c) Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica;

d) Reglamento para Agencias de Inhumaciones en el Distrito Federal; y

e) Ley de Salud para el Distrito Federal.

a) En el Reglamento en Materia de Control Sanitario Internacional, que es esencial, puesto que el SIDA entró por nuestras fronteras, en sanidad marítima, aérea y terrestre, cabe reglamentar la prueba de Elisa en los exámenes médicos que se les practica a toda la tripulación.

b) En el Reglamento en materia de Investigación para la Salud, dentro de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, también es muy importante porque la persona infectada por el virus se ve discriminada por la sociedad, desplazada de su empleo, y aparte de todo esto, lo toman para investigación sin remuneración o ayuda alguna, y casi siempre, de esa persona depende una familia.

c) En el Reglamento de Prestación de Servicios de Atención Médica, ya que se han presentado casos en que médicos, enfermeras y camilleros se niegan a atender casos de SIDA, esto es imperdonable ya que se trata de gente capaz y preparada, que realmente sabe cuáles son los medios de contagio por lo que saben también cuales son las medidas de seguridad y prevención a seguir para evitar el contacto con el virus y por lo

tanto el contagio, al haber contacto directo con sangre o fluidos corporales del enfermo. Debería de haber una sanción que los obligue a atender a estas personas, aunque sea de manera parcial por no contar con lo necesario para este caso, para que posteriormente los envíen a los centros especializados.

d) En el Reglamento para Agencias de Inhumaciones en el Distrito Federal, se podrían establecer las medidas necesarias de seguridad y prevención a seguir para evitar el contacto con el virus y así mismo se podría establecer una sanción severa, si los encargados de las agencias funerarias no aceptan cadáveres infectados por SIDA, o cuando los aceptan y en sus agencias funerarias, estafen a los familiares por el servicio, ya que solo contempla el aseo y desinfección de las salas de velación de acuerdo con la periodicidad que señale la Secretaría de Salud, siendo el costo por cuenta de los interesados.

Lo anterior tendría repercusiones en la Ley Federal de Protección al Consumidor basado en el artículo 2º donde se establece que "están obligados al cumplimiento de esta Ley los comerciantes, industriales y prestadores de servicios..." con el fin de no dejar en estado de indefensión a los familiares para que estas agencias cumplan debidamente su deber.

e) En la Ley de Salud para el Distrito Federal respecto a salubridad local se podría reglamentar con relación a esta enfermedad, los lugares donde podría haber contagio, como las peluquerías, salones de belleza, estéticas, todos los establecimientos de esta índole, donde trabajan con instrumentos que llegan a cortar la piel de las manos, cara o pies de

las personas que acuden a estos lugares, y si no están debidamente desinfectados estos instrumentos, puede haber peligro de contagio. Las investigaciones realizadas recientemente han demostrado que la mayor parte de los desinfectantes y métodos de esterilización comunes y corrientes, destruyen el virus en menos de diez minutos; por lo que es muy importante que estos instrumentos estén esterilizados y se reglamente al respecto, al igual que en consultorios dentales.

Se ha mencionado en los anteriores capítulos que la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana se transmite por contacto sexual; a través de la sangre y sus componentes, por el uso de agujas contaminadas, durante el período perinatal y por transplante de órganos y tejidos.

Por lo que hace a la sangre, que es considerada por la ley como un tejido, tenemos que compete a la Secretaría de Salud ejercer el control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos, y se prohíbe la comercialización de la sangre, determinando que sólo podrá obtenerse de voluntarios que la proporcionen gratuitamente.

2) Norma Oficial Mexicana SSA 01/92, para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos

La Norma Oficial Mexicana de Emergencia SSA 01/92, relativa a la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de julio de 1994, establece "Que los actos de disposición de sangre humana y sus

componentes con fines transfusionales constituyen un beneficio terapéutico, más sin embargo pueden ser causantes de graves daños a la salud de los donantes, receptores y del personal de salud que participa en dichos actos".

La transfusión puede ser vehículo de enfermedades transmisibles obligadamente mortales, como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, o potencialmente fatales como la hepatitis y otras, asimismo, pueden provocar reacciones adversas de índole diversa, que son responsables de trastornos graves y ocasionalmente también fatales, en los receptores de sangre o sus componentes.

Los avances científicos y tecnológicos en el campo de la medicina transfusional han logrado procedimientos que disminuyen ( o incluso abaten) algunos de los riesgos inherentes a la aplicación de sangre o sus componentes, pero que, sin embargo, conllevan otro tipo de contingencia que es de fundamental importancia sean contempladas en la legislación sanitaria.

La conveniencia de actualizar y uniformar criterios o estrategias para una óptima selección de candidatos a donación de sangre, así como una metodología adecuada para el manejo de la sangre y componentes sanguíneos, en lo relativo a actos de obtención y recolección.

Esta Norma, fué expedida por el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, obedeciendo al apremio para la salud pública en

materia de salubridad general, en lo que respecta al manejo adecuado de la sangre y sus componentes.

Dentro del apartado 5, relativo al manejo y selección de donantes homólogos, establece que los sujetos con mayor probabilidad de adquirir la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, son:

a) Los que tienen prácticas de alto riesgo: homosexuales masculinos, bisexuales masculinos heterosexuales promiscuos, quienes ejercen la prostitución, fármacodependientes que usan la vía intravenosa.

b) Los que son de alto riesgo: Hemofílicos, politransfundidos a partir de 1980, exproveedores remunerados de sangre o plasma a partir de 1980,

c) Los compañeros sexuales de los individuos pertenecientes a cualquiera de los grupos anteriores.

Asimismo, señala a los que tengan cualesquiera de los antecedentes personales que se enlistan a continuación:

a) Positividad en la prueba serológica para el virus de la inmunodeficiencia humana, de cualesquiera de sus tipos.

b) presencia de los siguientes síntomas, que pueden estar asociados o no a enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana: Fiebre, diarrea, fatiga o cansancio con duración igual o mayor de un mes;



sudoraciones excesivas nocturnas, pérdida de peso inexplicable del 10% o mayor del peso corporal habitual; tos persistente con complicaciones broncorespiratorias frecuentes y graves o lesiones en la piel que tarden en sanar un mes o más (Sarcoma de Kaposi), disfunción del sistema nervioso central o síndromes demenciales.

Asimismo, establece los requisitos previos a que deben someterse los donadores, el manejo que debe tener la sangre (en forma muy especial la investigación serológica de anticuerpos VIH en los presuntos donadores), para evitar que sean administradas aquellas que resulten positivas y se eliminen convenientemente.

Los servicios médicos oficiales, descentralizados y privados han quedado comprometidos en el cumplimiento y vigilancia de las disposiciones reglamentarias respectivas. deberá ahora determinarse cuál es el grado de responsabilidad de las autoridades de los servicios médicos y en particular del personal de los diversos niveles administrativos que intervienen en el manejo de la sangre cuando se transfunde por omisión o equivocación sangre contaminada a un receptor.

#### C) Ley del Seguro Social

Esta ley reglamenta la prestación de los servicios de salud considerados dentro de la seguridad social y establece como finalidad garantizar la asistencia médica necesaria para el bienestar individual y colectivo, sin otro requisito que el de estar registrado como asegurado o ser beneficiario.

Las prestaciones que esta ley otorga son extensivas a todos los trabajadores, quienes tienen el derecho de solicitar su inscripción al Instituto Mexicano del Seguro Social, aún cuando el patrón omita dicha obligación. A partir de ese momento, el trabajador asegurado y sus beneficiarios tienen derecho a las prestaciones consignadas en dicha ley, que van desde la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, de rehabilitación, incluyendo aparatos de prótesis y ortopedia, hasta el otorgamiento de pensiones por incapacidades permanentes parciales, permanentes totales o en caso de muerte del trabajador.

Cabe remarcar que los beneficios de la seguridad social que otorga la mencionada institución se extienden inclusive a personas infectadas con VIH, o bien, que hayan desarrollado el SIDA, independientemente de que éste puede ser tomado como enfermedad de preexistencia, en cuyo caso, al igual que en las enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni tampoco las prestaciones que correspondan al trabajador.

Esta ley establece en su artículo 2º que "la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección y de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo".

Asimismo en su artículo 4º, establece al seguro social como el instrumento básico de la seguridad social, el cual se encuentra establecido como servicio público de carácter nacional en los términos de esta ley y sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.

En caso de que la enfermedad se considere como no profesional, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero que se otorgará cuando la enfermedad lo incapacite para el trabajo, situación que se presenta en el caso del SIDA cuando el enfermo entra en fase terminal.

Los problemas y trabajos de prevención y lucha contra el SIDA han puesto en relieve la fragilidad, desigualdades y desequilibrios de los actuales sistemas de salud y asistencia social, por consiguiente la Ley del Seguro Social debería de considerar la posibilidad de encuadrar al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida como un riesgo de trabajo en los oficios donde si existe el peligro de contagio, tales como los laboratoristas, médicos, sobre todo en las profesiones donde existe contacto con fluidos corporales ya que de acuerdo con el artículo 48 de la Ley del Seguro Social se establece a los riesgos de trabajo como los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el momento en que se encuentren trabajando.

Así como el artículo 49 que considera al accidente de trabajo, como "toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste".

Y el artículo 50 que establece como enfermedad de trabajo, todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

También se podría encuadrar en el seguro de Enfermedades y Maternidad, porque la mayor parte de las personas infectadas por períodos prolongados, se encuentran sanos y económicamente productivos, pero cuando padecen enfermedades causadas por el SIDA, quedan incapacitados para trabajar, necesitando ser atendidos.

Con el tiempo el virus deteriora el organismo, al grado de causar un impedimento para trabajar para posteriormente causar la muerte, y en este caso se encuadra el caso en el seguro de invalidez y muerte beneficiando económicamente a las personas que dependen económicamente de la persona enferma.

La Ley establece en su artículo 128 "Existe invalidez cuando se reúnan las siguientes condiciones:

I. Que el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su capacidad, formación profesional y ocupación anterior, una remuneración superior al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que en la misma región reciba un trabajador sano, de semejante capacidad, categoría y formación profesional;

II. Que sea derivada de una enfermedad o accidente no profesionales, o por defectos o agotamiento físico o mental, o bien cuando padezca una afección o se encuentre en un estado de naturaleza permanente que le impida trabajar"

De acuerdo con la ley la pensión a los beneficiarios del enfermo, aunque en algunos casos se condiciona al acreditamiento de determinado número de cotizaciones semanales, no deja de constituir un derecho y correlativamente, una obligación a cargo del IMSS.

Dentro de la Seguridad Social, en el caso de que el asegurado quede privado de trabajo remunerado, pero que haya cubierto inmediatamente antes de tal privación un mínimo de ocho cotizaciones semanales ininterrumpidas, conservará durante las ocho semanas posteriores a la desocupación el derecho a recibir las prestaciones correspondientes al seguro de enfermedades. Del mismo derecho disfrutarán sus beneficiarios.

Asimismo, el artículo 194 de esta misma Ley señala que "el asegurado con un mínimo de cincuenta y dos cotizaciones semanales acreditadas en el régimen obligatorio, al ser dado de baja tiene el derecho a continuar voluntariamente en el mismo, bien sea en los seguros conjuntos de enfermedades y maternidad y de invalidez, vejez, cesantía en edad avanzada y muerte, o bien en cualquiera de ambos a su elección, pudiendo quedar inscrito en el grupo de salario a que pertenecía en el momento de la baja o en el grupo inmediato inferior o superior. El asegurado cubrirá integralmente las cuotas obrero patronales respectivas y podrá enterarlas por bimestres o anualidades adelantadas"

El trabajador enfermo de SIDA, debe ejercer este derecho mediante solicitud por escrito en un plazo no mayor de doce meses a partir de la fecha de la baja.

Cuando la enfermedad llegue a su etapa final y produzca la muerte de un trabajador, asegurado o pensionado por invalidez el Instituto otorgará a sus beneficiarios de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 149:

I. Pensión de viudez;

II. Pensión de orfandad;

III. Pensión a ascendientes;

IV. Ayuda asistencial de la pensionada por viudez, en los casos en que se requiera, de acuerdo con el dictamen técnico que al efecto se formule; y

V. Asistencia médica.

Debiendo cubrir como requisitos indispensables para que se otorguen a los beneficiarios estas prestaciones:

I.- Que el asegurado al fallecer hubiese tenido reconocido el pago al Instituto de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales, o bien que se encontrare disfrutando de una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada; y

II. Que la muerte del asegurado o pensionado no se deba a un riesgo de trabajo.

D) Decreto de Creación y Participación del CONASIDA

En 1986 fue creado el Comité Nacional de Prevención del SIDA, mismo que el 24 de agosto de 1988 por decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación se transformó en el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA), que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud.

El CONASIDA, entre otras funciones tiene por objeto promover, apoyar y coordinar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a combatir la epidemia del SIDA, impulsar las medidas que al efecto se establezcan, así como proponer y promover la concertación de acciones con las instituciones de los sectores público, social y privado, que realicen tareas relacionadas con los programas de investigación, prevención y control del SIDA.

Mención expresa requieren las facultades del CONASIDA para apoyar y realizar la difusión de información sobre prevención y tratamiento del SIDA, en el marco de los programas de educación para la salud. Por último también compete a este órgano el sugerir medidas de prevención y control del SIDA.

CONASIDA cuenta con centros de información sobre SIDA, mismos que están puestos y abiertos al público en general, para que acudan a adquirir información relativa de la materia, o en su caso, a la práctica de una prueba serológica, así como a solicitar asesorías pertinentes a los problemas que se puedan enfrentar con este mal.

Asimismo, tiene facultades para coordinar las acciones de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en lo relativo a los programas de investigación, prevención y control de la epidemia del SIDA; promover la concertación de acciones con las instituciones de los sectores social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con los programas mencionados; proponer el Programa Nacional para la Prevención y Control de la Infección por VIH; así como someter a la Secretaría de Salud proyectos de reformas a las disposiciones jurídicas relacionadas con la transmisión, prevención y control del SIDA.



## **CAPITULO IV**

### **CAUSAS Y EFECTOS LABORALES**

#### **A) Trabajadores que están Solicitando Empleo**

Las cuestiones que revisten mayor importancia son las relacionadas con la práctica de exámenes de detección del VIH/SIDA, como parte de los estudios médicos que son realizados de manera previa a la contratación, así como la negativa de los patrones de contratar a las personas infectadas con VIH/SIDA, que en la mayoría de las veces disfrazan la verdadera situación del trabajador y al rechazar sus solicitudes de empleo, simplemente los consideran no aptos.

##### **1) Realización de Exámenes de Detección**

Desde el punto de vista ético y legal es contrario a la libertad individual que cualquier tipo de examen físico y de laboratorio se haga a una persona sin su consentimiento. Así las pruebas de detección de anticuerpos contra el VIH, que revelen un estado de salud resultando positivo, podría ser preocupante para el interesado.

Es importante tomar en cuenta que los resultados de esta prueba, que son sólo del interés de la persona involucrada, representa una cuestión importante para su vida; por ello el conocimiento de esa situación debe darse adecuada y profesionalmente. Todos los programas preventivos

y de tratamiento en materia de VIH/SIDA exigen una consejería pre y post-exámen.

Actualmente no existe ninguna ley o decreto, que ordene la práctica del examen de detección del VIH como requisito pre-empleo. Más sin embargo, esta práctica se ha venido aplicando de manera arbitraria y con criterio discriminatorio, es decir que aquellas personas que resulten seropositivas no se les dará el empleo, aunque sean aptos y puedan prestar sus servicios por un tiempo indefinido.

Con ello no solamente se están violando normas constitucionales, tales como la de igualdad, el derecho a la salud y la de libertad de trabajo, sino también se está colaborando a crear una emergencia sanitaria por cuanto esta práctica no está utilizando los resultados de las pruebas para diagnóstico y tratamiento y poder ejercer una vigilancia epidemiológica más optima, así como para aplicar otros programas preventivo-educativos mucho más eficaces en el control de la expansión del VIH/SIDA.

Esta situación ha creado una crisis dentro del sector laboral, porque colabora a elevar la tasa de desempleo con el agravante de que se trata en su mayoría de personas jóvenes que se encuentran en su mejor momento de productividad.

Al tomar en cuenta la posición patronal en donde consideran que la presencia de un individuo que padece una enfermedad transmisible en un centro de trabajo puede producir una serie de consecuencias, en que

la mayoría de las veces resulta inconveniente para la buena marcha de su empresa; como serían la de disminuir su capacidad de trabajo y, por lo tanto, redundar en una baja de la producción en el puesto que él ocupa; la de agravar un padecimiento de tipo profesional y por ello causar perjuicio a su propio organismo y aumentar la responsabilidad patronal. Aplicando incluso normas del Reglamento Interior y otras que estuvieran vigentes en la empresa, en donde conllevan la obligación de que un aspirante al empleo pase el examen médico y cuando exista la relación laboral los exámenes periódicos, tendiendo a proteger así, intereses patronales, argumentando que de esa manera la comunidad de trabajo no resentirá las consecuencias de un enfermo contagioso, o para que el mismo trabajador no agrave algún padecimiento adquirido con anterioridad.

A este respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS), conjuntamente con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en reunión consultiva sobre el SIDA en el Lugar del Trabajo, celebrado en Ginebra el 27-29 de junio de 1988, en su declaración 88.7 dice:

La detección del VIH-SIDA previa a la contratación como parte de la prueba de aptitud para el trabajo es innecesaria y no debe exigirse, y que "el trabajador no debe estar obligado a informar a su empleador acerca de su situación en relación con el VIH /SIDA, ya sea que dicha detección se hace por métodos directos (Investigación del VIH) o indirectos (Evaluación de los comportamientos del riesgo) o mediante preguntas sobre las pruebas del VIH ya practicadas. La detección del VIH/SIDA antes de la contratación

con fines de seguro u otros fines, es muy inquietante por posibles efectos discriminatorios y merece ser objeto de un examen detenido o riguroso".<sup>29</sup>

Por ello y reafirmando lo que se ha venido comentando, dentro de nuestra legislación laboral, es conveniente señalar que la práctica de los estudios médicos de seroconversión previos a la contratación no se encuentran previstos, en los ordenamientos jurídicos laborales.

Por lo tanto debe de considerarse que al tratarse de trabajos cuyo desempeño no trae implícita la posibilidad de contagio y en donde la infección por VIH no puede ser considerada como riesgo de trabajo, no se justifica la realización de los exámenes de detección del VIH/SIDA, y menos aún existe justificante alguno, para que dichos exámenes sean practicados sin el consentimiento del solicitante al empleo.

## 2) Negativa de Contratación a Personas Infectadas con VIH/SIDA

El artículo 5º constitucional otorga a todos los habitantes del país la libertad del trabajo. En tanto que el artículo 123 Constitucional señala que toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil.

Sin embargo, en nuestro país existe una amplia libertad de contratación tanto para los trabajadores como para los patrones, toda vez que no existe una disposición expresa que prohíba la discriminación en la contratación, con la única excepción que se encuentra contenida en el

---

29 TREBILCOKE, Anne M. "El SIDA y el Lugar de Trabajo. Orientaciones Deducibles de las Normas Internacionales del Trabajo", en Revista Internacional del Trabajo, Organización Internacional del Trabajo, N° 2, Vol. 108, 1989, pág. 302

artículo 113, fracción I, de la Ley Federal de los Trabajadores, que prohíbe a los patrones el negarse a aceptar trabajadores por razones de edad o de su sexo.

Tratándose de personas que soliciten ingresar o prestar sus servicios en el gobierno federal, y que sean rechazados por estar infectados con VIH, no obstante que la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado no contiene una disposición que prohíba la discriminación en la contratación, pueden acudir ante la recientemente creada Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con el fin de presentar su queja, ya que tal acto implicaría una violación a sus derechos fundamentales, siendo factible que tal Comisión recomiende su contratación.

#### B) Personas con una Relación Laboral

Esta clase de trabajadores presenta una mayor complejidad en el caso del VIH/SIDA, ya que no sólo se trata de la realización de los exámenes de detección, sino que deben analizarse las cuestiones relativas a la estabilidad en el empleo, la suspensión, terminación de la relación laboral y despido injustificado, así como a la discriminación de que pueden ser objeto con motivo de estar infectados con VIH/SIDA.

"Actualmente existen 2300 millones de personas económicamente activas en el mundo".<sup>30</sup>

---

30 OPS. SIDA: Perfil de una epidemia. "El SIDA y el Lugar de Trabajo", OPS, 1989. pág. 303.

Por lo que el lugar de trabajo desempeña un papel central en la vida de los habitantes de todo el planeta.

Nada ha demostrado que el VIH pueda transmitirse mediante contactos casuales de persona a persona en un sitio cualquiera, ni por medio de insectos, agua, estornudos, tos, retretes, orina, piscina, sudor, lágrimas, ni por compartir utensilios de cocina, teléfonos, ropa, etc.

Durante periodos prolongados, la mayor parte de las personas por VIH se encuentran sanas, ya que esta enfermedad presenta un periodo de incubación variable, en ocasiones muy largo. El resultado de este plazo que transcurre entre la infección por el VIH y el principio del SIDA en los individuos hace posible que el proceso desde el contagio hasta la muerte sea muy variable. "Se calcula que aproximadamente el 90% de los 5 a 10 millones de personas infectadas por VIH en todo el mundo, se encuentran en una edad económicamente productiva y la mayoría de estas personas desean seguir trabajando, lo cual mejora su bienestar físico o mental, sin embargo el miedo a contraer SIDA en los lugares de trabajo ha ocasionado problemas laborales, debido a que el 80% de las personas sabe que el SIDA es una enfermedad letal, pero entre 40% y 50% todavía cree que es posible contraerla por acercamientos casuales como los que se presentan al entrar en contacto con otra gente en el lugar de trabajo".<sup>31</sup>

---

31 Ibidem. pág. 304.

1) Realización de exámenes de detección

La Ley Federal del Trabajo en su artículo 134, fracción X, dispone:

"Artículo 134. Son obligaciones de los trabajadores:

I... a IX...

X. "Someterse a los reconocimientos médicos previstos en el Reglamento Interior y demás normas vigentes en la empresa o establecimiento para comprobar que no padecen alguna incapacidad o enfermedad de trabajo contagiosa o incurable".

Por su parte la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado en el numeral 88, fracción IV, establece:

"Artículo 88. Las condiciones generales de trabajo establecerán:

I.. a III...

IV. "Las fechas y condiciones en que los trabajadores deben someterse a exámenes médicos previos y periódicos".

Al respecto resultan aplicables los comentarios formulados anteriormente, en cuanto al alcance y limitaciones de los estudios médicos

a que están obligados a someterse los trabajadores, razón por la cual no pueden ser obligatorios los exámenes de detección del VIH/SIDA.

En efecto, hay que partir de la diferenciación en el sentido de distinguir entre la "inmensa mayoría de oficios y profesiones en donde el trabajo no entraña ningún riesgo de adquisición de transmisión de unos trabajadores a otros, de un trabajador a un cliente o del cliente al trabajador" y entre "las profesiones o situaciones laborales en las que puede haber un riesgo definido de adquirir o transmitir el VIH".<sup>32</sup>

Lo anterior en base al alcance y limitaciones de los estudios médicos a que están obligados a someterse los trabajadores, la Ley Federal del Trabajo como la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado solo reglamentan la aplicación del examen médico general que puede contener los estudios de gabinete y laboratorio, más no se hace mención de los estudios de seroconversión en donde entraría el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, razón por la cual los trabajadores no pueden ser obligados a practicarse los exámenes de detección del VIH/SIDA.

Desde el punto de vista ético y legal es contrario cualquier tipo de examen físico y de laboratorio que se haga a cualquier persona sin su consentimiento, violando así el principio de autonomía, que es la facultad que tiene la persona de gobernarse a sí mismo, de decidir lo mejor para su cuerpo y salud; y al principio de libertad, que tiene el derecho de manejar su libertad corporal.

---

32 MOCTEZUMA BARRAGAN, Gonzalo. "El SIDA y el Lugar de Trabajo", en Revista Examen, N° 11, México, noviembre 1993.



Así, las pruebas de detección de anticuerpos contra el VIH, que son exámenes de seroconversión, revelan un estado de salud que podría ser preocupante para el interesado, por lo que se insiste en que debe ser voluntario sin descartar que es confidencial.

Hay que tomar en cuenta que los resultados de esta prueba, se le proporcionara a la persona involucrada, por lo que representa una cuestión importante para su vida, por ello el conocimiento de esa situación debe darse adecuadamente y profesionalmente.

Solamente los trabajadores podrán ser obligados a practicarse los exámenes médicos cuando se estipule en su Reglamento Interior de Trabajo o cuando su actividad sea de alto riesgo como el personal de salud y afines, ya que por su profesión está en contacto directo tanto con pacientes como con el manejo de instrumentos punzo-cortantes, componentes orgánicos, plasma, sangre, etcétera.

Cabe mencionar que la Ley Burocrática no le otorga a los trabajadores del Estado el derecho de separarse del trabajo con responsabilidad del gobierno, en el caso de que se les realicen exámenes de detección sin su consentimiento, los únicos medios de defensa que tienen en su favor consisten en denunciar su caso ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos, o presentar una queja en contra del servidor público que haya ordenado la realización del examen de detección del VIH, con el objeto de que se le finque responsabilidad administrativa por abuso de autoridad, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 47,

fracción VI, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Asimismo, no existe disposición en dicha ley, en el sentido de obligar a los trabajadores a informar al Estado, respecto a las enfermedades contagiosas que padezcan, razón por la cual es válido que omitan tal información.

Al presentarse todos estos problemas que plantea el SIDA en relación con el lugar de trabajo, habrá que formular jurisprudencia en nuestra Ley Federal del Trabajo, hacer políticas coherentes tanto en el plano nacional como en lo particular, abarcando empresas, organismos oficiales e instituciones mediante consultas entre los trabajadores, empleadores y sus organizaciones. Actualmente solamente se han presentado programas de capacitación e información sobre la enfermedad para entender el impacto del SIDA en la fuerza del trabajo a trabajadores y en las Procuraduría de la Defensa del Trabajo del D.D.F., así como al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, esperando el incremento a la ciudadanía y autoridades superiores, ya que la formulación y aplicación de una política no es un proceso estático sino dinámico.

Estas políticas relacionadas con el SIDA y el lugar de trabajo tienen que comunicarse a todos los interesados, ser objeto de revisión continua en función de la información epidemiológica y científica en general y seguirse de cerca para velar por su buena aplicación, para dar como resultado que tanto los trabajadores, empleadores y gobiernos puedan aportar una valiosa contribución a las medidas nacionales e internacionales que se adopten

para prevenir y combatir el SIDA en consonancia con la Estrategia Mundial de Prevención y Lucha contra el SIDA establecida por la OMS.

## 2) Estabilidad en el Empleo

El lugar de trabajo desempeña un papel central en la vida de los habitantes de todo el planeta.

Los estudios epidemiológicos realizados por investigadores en todo el mundo han demostrado que el SIDA sólo se transmite por las 3 vías que se conocen y que se han venido manejando en capítulos anteriores, encontrando que el SIDA no es causa suficiente para impedir que las personas puedan desarrollarse profesionalmente.

El trabajo, única vía legal para el sostenimiento económico de nuestras familias, logrando con éste la verdadera independencia de nuestro país y la auténtica democratización de nuestras sociedades, se ha visto seriamente afectado por esta terrible enfermedad.

La alta incidencia que se registra sobre el SIDA, hasta hoy irremediablemente consecuencia fatal, aunada a la falta de información adecuada al respecto en las poblaciones, ha hecho surgir actitudes discriminatorias y segregacionistas hacia personas afectadas por el virus y en particular hacia trabajadores contagiados o infectados que les han hecho perder su único medio de subsistencia y el de sus familias.

El desempleo y el subempleo, hirientes características de una crisis económica como la que vivimos, imprimen mayor relieve al principio de la estabilidad en el empleo. Cualquier país que desea una economía sana para poder vivir en paz, uno de sus objetivos primarios es garantizar la permanencia de los trabajadores en el empleo.

La estabilidad en el trabajo, "apareció en nuestro derecho como una de las manifestaciones más cristalinas de la justicia social, hondamente enraizada en el derecho del trabajo, porque su finalidad inmediata es el vivir hoy y el mañana inmediato, pero al nacer miró apasionadamente hacia la seguridad social, porque su finalidad mediata es preparar el vivir del trabajador en la adversidad y la vejez".<sup>33</sup> De estas sus dos finalidades se desprende su esencia, considerada como la certeza del presente y del futuro.

Las consecuencias que emanan de la estabilidad en el trabajo, hacen de ella uno de los principios sin los cuales no podría construirse el derecho del trabajo, pues la certeza del presente y del futuro dignifican al trabajador, ya que sabe que su permanencia en la empresa ya no depende del capricho de otro, esto es, del patrón, sino del cumplimiento de sus obligaciones, por lo que actuará en aplicación de su conciencia ética y con el interés de su familia.

El artículo 23, punto I, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos señala, que toda persona tiene derecho al trabajo, a la

---

33 DAVALOS MORALES, José. Derecho del Trabajo I, Editorial Porrúa, S.A., México, 1985. pág. 139.

libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo, así como a la protección contra el desempleo.

La estabilidad en el trabajo debe entenderse entonces como "el derecho del trabajador de permanecer en el empleo, incluso contra la voluntad del empresario, mientras no exista causa relevante que justifique su despido".<sup>34</sup>

El sustento del régimen jurídico que regula las relaciones laborales en nuestro país se encuentra consagrado en el artículo 123 Constitucional, el cual establece que: "Toda persona tiene el derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo conforme a la Ley".

Dicho precepto cuenta con dos apartados encontrándose regulados los trabajadores en general por el apartado "A", el cual está reglamentado por la Ley Federal del Trabajo, en tanto que los trabajadores del Gobierno Federal se encuentran sujetos al apartado "B", reglamentado por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.

Estas leyes, no contemplan o preven ninguna base que autorice a los patrones a separar de su empleo a un trabajador por ser portador del virus (VIH) o tener desarrollada la enfermedad del SIDA. El único caso que puede tener un tratamiento especial es el trabajador de la salud por las actividades que desempeña.

---

34 RUSOMANO MOZART, Víctor. La Estabilidad del Trabajador en la Empresa. Universidad Nacional Autónoma de México, 2ª Ed., México, 1981, pág. 13

Se ha cuestionado sobre la necesidad o no de reformar las legislaciones laborales para proteger al trabajador afectado. No siendo necesario éstas pues el problema no deviene "de una laguna de ley", sino de la incorrecta o nula aplicación de la misma.

El problema del trabajador enfermo de SIDA no sólo se concreta a su situación médica, el entorno social tiene gran influencia en él y sus familiares. El rechazo y la discriminación son elementos que hacen del SIDA un problema médico-social. En relación con lo anterior, la Organización Mundial de la Salud en asociación con la Organización Internacional del Trabajo, emitió una declaración de consenso en junio de 1988, en donde se señala que "los trabajadores infectados por el VIH que se encuentren sanos, deben ser tratados exactamente igual que cualquier otro trabajador, en tanto que los que hayan desarrollado el SIDA, deberán ser tratados como si tuvieran cualquier otra enfermedad".<sup>35</sup>

### 3) Suspensión de la Relación Laboral

En el momento que el trabajador se ha practicado el examen de detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana y ha salido positivo (es decir, que ya es un seropositivo), sus resultados son entregados en forma "confidencial" a su patrón, éste toma las medidas que cree pertinentes ocasionando así la suspensión de la relación laboral.

Aunque el SIDA y las enfermedades relacionadas con el VIH no se manifiestan de la misma manera en todas las personas, la mayoría de

---

35 SHOLLE CONNOR, Susan. Ob. cit. pág. 146.

éstas tendrán que ausentarse algún tiempo del trabajo por razones médicas.

La doctrina nos da algunas definiciones interesantes, así Alberto José Carro Igelno señala que, la suspensión "es el cese temporal de la obligación del trabajador de ejecutar una obra o prestar un servicio, así como de otros derechos y deberes propios de la relación laboral, ante la presencia de ciertas causas fijadas por la Ley o estipuladas por contrato".<sup>36</sup>

Esto ocurriría en el caso de que el trabajador padezca alguna infección oportunista relacionada con el SIDA.

Nestor de Buen Lozano, la define como "La institución que tiene por objeto conservar la vida de las relaciones, suspendiendo la producción de sus efectos, sin responsabilidad para el trabajador y el patrono, cuando adviene alguna circunstancia, distinta de los riesgos de trabajo, que impide al trabajador la prestación de su trabajo".<sup>37</sup>

La Ley Federal del Trabajo, dice en su artículo 42 que, "son causas de suspensión temporal de las obligaciones de prestar el trabajo y pagar el salario, sin responsabilidad para el trabajador y el patrono:

1.- La enfermedad contagiosa del trabajador;

---

36 DE BUEN LOZANO, Nestor. Derecho del Trabajo, Editorial Porrúa, S.A., 4a Ed., Tomo I, México, 1981. pág. 537.

37 DE BUEN LOZANO, Nestor. Derecho del Trabajo, Editorial Porrúa, S.A., 4ª Ed. Actualizada, Tomo II, México, 1987. pág. 234.

2.- La incapacidad temporal ocasionada por un accidente o enfermedad que no constituya un riesgo de trabajo;

3.- La prisión preventiva del trabajador seguida de sentencia absolutoria;

4.- El arresto del trabajador;

5.- El cumplimiento de servicios y desempeño de cargos constitucionales;

6.- La designación de los trabajadores como representantes ante los organismos estatales y laborales tripartitos;

7.- La falta de documentos que exijan las leyes y reglamentos, necesarios para la prestación del servicio, cuando sea imputable al trabajador".

La suspensión opera, normalmente, a indicación del trabajador, pero en el caso de enfermedad contagiosa el patron puede decretarla con el fin de evitar posibles daños en la salud de los demás trabajadores.



### 3.1.- Notificación de la Suspensión

En los casos de suspensión laboral, por analogía se debe aplicar lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley, que establece la obligación del patrón de dar aviso al trabajador de la causa o causas de la rescisión de la relación laboral, entendiéndose que no sólo se debería avisar la causa de la suspensión, sino también el tiempo que va a durar esta, con el fin de evitar despidos arbitrarios por una suspensión indefinida o por la ausencia del trabajador a causa de una suspensión notificada sólo verbalmente y a quien después se le pueda rescindir la relación de trabajo al imputársele, indebidamente faltas injustificadas en su trabajo.

### 3.2.- Duración de la Suspensión

Tratándose de una suspensión originada por enfermedad contagiosa del trabajador o por la incapacidad temporal ocasionada por un accidente o enfermedad que no constituya un riesgo de trabajo, ésta durará hasta que termine el periodo que haya fijado el Instituto Mexicano del Seguro Social o antes si desaparece la incapacidad para el trabajo, sin que pueda exceder del término fijado en la Ley del Seguro Social para el tratamiento de las enfermedades que no sean consecuencia de un riesgo de trabajo, como podría ser el SIDA.

### 3.3.- Consecuencias Colaterales de la Suspensión

a) Cese de la prestación de servicios laborales;

b) Cese de la retribución;

c) Continuidad en los beneficios de la seguridad social: Cuando por ausencias del trabajador a sus labores no se paguen salarios, pero subsista la relación laboral.

d) Temporalidad: Aparece como un método ideado para prolongar la vida del contrato, la cual podrá concluir tanto en la reanudación como en una terminación de la relación laboral.

e) Reserva de plaza del trabajador: Configura uno de los casos de celebración de contrato individual de trabajo a tiempo determinado "cuando tenga por objeto sustituir temporalmente a otro trabajador".

f) Interrupción del concepto de la antigüedad en la empresa: Es el lapso en que no se prestan servicios y cuenta para la determinación de la antigüedad, como podría ser en los casos de riesgo profesional y maternidad y en aquellos que expresamente se haga reserva de ese derecho.

g) Limitación de las causas. Fuera de las causas evidentemente aceptables, como es el mutuo acuerdo al momento de la suspensión, no sería admisible un catálogo de causas que ofendiera a los derechos de los trabajadores y pudiera constituir un escape del derecho a la estabilidad en el empleo.

h) Permanencia del contenido ético del contrato: Durante la suspensión se mantienen vigentes los deberes de lealtad, fidelidad y obediencia, a cargo del trabajador, correlativos de los de asistencia, protección y reconocimiento de la dignidad del trabajador, que reporta el patrón. La violación de cualquiera de ellos podría generar una acción rescisoria que eventualmente dé fin al contrato o relación de trabajo, a pesar de estar suspendido. Siendo incluso suficiente causal de rescisión de una relación suspendida los actos de violencia, amagos, injurias o malos tratamientos entre los sujetos de la relación laboral.

#### 3.4.- Terminación de la Suspensión

Cuando la suspensión se haya originado por enfermedad contagiosa, como es el caso de alguna de las infecciones oportunistas que se presentan en la segunda fase de la enfermedad, el trabajador suspendido debe regresar a su trabajo al día siguiente de la fecha en que termine la enfermedad que originó la suspensión.

La suspensión indefinida de un trabajador se considerará como despido, toda vez que éste se ve imposibilitado para prestar el servicio, sin que exista cause legal para ello.

Debido a lo anterior, resulta pertinente analizar el alcance que tiene el artículo 42, fracción I, de la Ley Federal del Trabajo, en donde se establece que "es causa de suspensión temporal de la relación laboral, la enfermedad contagiosa del trabajador".

Así como el artículo 45, fracción I, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, el cual dispone que "es causa de suspensión temporal de los efectos del nombramiento de un trabajador, el hecho de que éste contraiga alguna enfermedad que implique un peligro para las personas que trabajan con él".

Las disposiciones de las Leyes antes citadas, deben ser interpretadas en el sentido de que no es suficiente la enfermedad contagiosa del trabajador, sino que debe concurrir la circunstancia de que exista una posibilidad real de contagio para las personas que laboran con el propio trabajador, en todo caso sólo puede dar lugar a la reubicación de éste.

Por otra parte, se debe tomar en consideración la diferenciación que ya anteriormente fue hecha, en cuanto a los trabajadores que son portadores asintomáticos de VIH o seropositivos, y aquellos que han desarrollado el SIDA; ya que los primeros no deben ser tomados como personas enfermas, en tanto que los segundos, si bien es cierto que están enfermos, deberán ser tratados como cualquier otro trabajador enfermo, con derecho a incapacidades médicas, y cuando el trabajador haya sanado de alguna de las infecciones oportunistas, el patrón debe recibirlo nuevamente a su servicio.

Como ya se comentó, la Ley establece que la suspensión surtirá efectos desde la fecha en que el patrón tenga conocimiento de la enfermedad contagiosa del trabajador, hasta que termine el periodo fijado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, sin que exceda del término

fijado por la Ley del Seguro Social para el tratamiento de las enfermedades generales.

Es importante destacar que, en la actualidad la Ley Federal del Trabajo fija en el artículo 99 un máximo de 52 semanas para el tratamiento de una misma enfermedad.

No hay que olvidar que estas personas tal vez se hallen ya en una cuarta fase o fase terminal de la enfermedad que les haría imposible su estancia en el trabajo por lo que ya se encontrarán en su casa o en una institución médica para su atención.

En cuanto a la Ley Burocrática, ésta es más explícita al respecto, toda vez que necesariamente la enfermedad del trabajador debe implicar un peligro para las personas que laboran con él.

Cualquier suspensión en donde no se satisfagan los requisitos que han sido mencionados, deberá ser considerada injustificada.

En consecuencia, aquel trabajador que sea suspendido de manera injustificada, tendrá derecho a impugnar judicialmente ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, tal suspensión, misma que puede ser declarada insubsistente, en cuyo caso el Estado tendría la obligación de pagarle al trabajador los salarios caídos y reanudar la relación laboral.

#### 4) Rescisión Laboral

En las relaciones de producción y en general en las relaciones laborales, que comprenden no sólo a los obreros, empleados, jornaleros, etc, sino a todos los prestadores de servicios, inclusive a los profesionales, la falta de cumplimiento de las obligaciones de trabajadores y patrones en dichas relaciones originan lo que en la técnica civilista de nuestra legislación se denomina rescisión de las relaciones de trabajo con todas sus consecuencias jurídicas y económicas que se derivan de la Ley Federal Laboral.

Se entiende por rescisión el acto, aquel por virtud del cual, uno de los sujetos de la relación laboral da por terminada ésta, de manera unilateral, invocando una causa grave de incumplimiento, imputable al otro sujeto.

José Dávalos la define como "La disolución de las relaciones de trabajo, decretada por uno de sus sujetos, cuando el otro incumple gravemente sus obligaciones".<sup>38</sup>

##### 4.1.- Características Fundamentales

1.- Acto Unilateral.- Supone una conducta unilateral, esto es, sólo de uno de los sujetos.

---

38 DAVALOS MORALES, José. Ob. cit. pág. 141.

2.- Acto potestativo.- La posibilidad de rescindir no implica que, necesariamente, se deba hacer uso de esa facultad, pues cualquiera de las partes de la relación laboral, afectado por el incumplimiento de la otra, bien pueden pasar por alto esa situación.

3.- Acto formal.- En el artículo 47 de la Ley se establece que:

"El patrón deberá dar al trabajador aviso escrito de la fecha y causa o causas de la rescisión".

El cual deberá hacerse del conocimiento del trabajador, y en caso de que éste se negare a recibirlo, el patrón dentro de los cinco días siguientes a la fecha de la rescisión, tiene la obligación de hacerlo del conocimiento de la Junta respectiva, proporcionando a ésta el domicilio que tenga registrado y solicitando su notificación al trabajador.

Se debe entender que la falta de aviso al trabajador o a la Junta, por sí sola bastará para considerar que el despido fue injustificado.

4.- Anterior a su vigencia prevista.- Se trata de la terminación o interrupción anticipada de la relación laboral.

5.- Causa grave.- No basta el incumplimiento de cualquier obligación derivada de la relación de trabajo, sino que es preciso que la causa sea "grave" y que traiga consecuencias respecto al trabajo.

6.- De comisión o de omisión.- Puede ser de comisión, como en el caso de injurias proferidas por el trabajador al patrón o viceversa, o de omisión, como podría ser la desobediencia a una orden relacionada con el trabajo contratado o el pago de una cantidad inferior al salario.

7.- Interrupción de la relación laboral. Esta interrupción quedará condicionada, como en los casos de despido, pero puede ser absoluta cuando el trabajador se retira.

En consecuencia, cuando el patrón rescinda la relación de trabajo, opera en la especie el despido del trabajador, debiéndose comprobar en el juicio laboral correspondiente, la causal de despido invocada por el patrón en el aviso escrito.

#### 5) El Despido

No se puede decir que la presencia del VIH sea de por sí causa justificada para el despido, si el trabajador infectado por él sigue estando en condiciones de realizar su trabajo y tiene un comportamiento irreprochable en el mismo. Tampoco se puede considerar causa justificada o de necesidades de funcionamiento el miedo que inspire a sus colegas o a los clientes la presencia de esa persona en un lugar de trabajo que no ofrece riesgo alguno de exposición al VIH/SIDA. Ni siquiera en el caso extremo de que un trabajador infectado por el VIH, pero en buenas condiciones físicas, ocupe un puesto que pueda entrañar el riesgo de transmisión del virus por vía sanguínea durante el desempeño de sus tareas, es procedente el despido, pues hay que procurar antes, encontrar



una solución razonable, ya sea tomando las precauciones pertinentes o, si no son técnicamente posibles, destinando al trabajador a otro puesto, sin pérdida de remuneración, o, en última instancia, facilitándole unos ingresos compensatorios.

El despido es considerado como el acto por el cual el patrón le hace saber al trabajador que prescinde de sus servicios; se equipara a la circunstancia de que el patrón impida por cualquier medio que el empleado ejercite el derecho que le otorga su contrato para desempeñar el trabajo, o que éste se rehuse a ministrarle el trabajo.

El despido es catalogado por la Ley como una forma de rescisión, esto es, un acto unilateral a virtud del cual el patrón da por terminada la relación laboral invocando una causa grave de incumplimiento imputable al trabajador, más la rescisión patronal no termina por sí misma con la relación de trabajo, pues estará supeditada a la confirmación de su validez por los tribunales laborales, transcurriendo entre éste y su confirmación un lapso que es en realidad una suspensión de la relación de trabajo.

Una vez que la autoridad laboral confirma la justificación del despido, o sea, que lo considera apegado a derecho, la relación laboral se extingue. Pero si lo considera injustificado, la relación laboral no termina y se debe reanudar, con la reinstalación del trabajador y todas las consecuencias legales de antigüedad, etc, esto es, en caso de que el trabajador haya ejercido la acción de cumplimiento del contrato; si el trabajador ejerció la acción de indemnización, la relación laboral se dará

por concluída con el pago de la indemnización y demás prestaciones exigidas.

Nestor de Buen Lozano lo define como "el acto unilateral en virtud del cual el patrón da por terminada la relación laboral invocando una causa grave de incumplimiento imputable al trabajador".<sup>39</sup>

Lo cual ocurre en los casos en que el patrón disfrace la verdadera causa de despido, como lo es el ser portador del virus (VIH) y el temor al contagio.

Mario de la Cueva lo define como "el acto por virtud del cual hace saber el patrono al trabajador que rescinde o da por terminada la relación de trabajo, por lo que, en consecuencia, queda separado del trabajo".<sup>40</sup>

No existe un registro de los casos de despidos de personas infectadas con VIH/SIDA, que hayan demandado el despido injustificado ante los tribunales competentes. Tampoco se cuenta con información de casos documentados en donde se observe que la causa del despido haya sido el estar infectado con VIH/SIDA, o en donde el trabajador reclame haber sido despedido por tener SIDA, ya que el patrón aduce como causas de despido otros hechos, por completo diferentes.

---

39 Ibidem. pág. 147.

40 Idem.

### 5.1.- Principios Fundamentales del Despido

El despido se ha considerado que constituye un remedio contra una violación grave de las obligaciones del trabajador, constituyendo en sí mismo, un mal necesario; porque rompe con el principio de la estabilidad en el empleo, el cual podría expresarse de la siguiente manera: el patrón no podrá dar por terminada, anticipadamente, la relación laboral, salvo que el trabajador incurra en una causa grave, originando el despido, el cual destruye a nivel personal o individual el derecho al trabajo, programáticamente establecido en el artículo 123 constitucional.

La relación laboral implica los siguientes deberes:

- a) Deber de diligencia;
- b) Deber de ser apto para el trabajo;
- c) Deber de obediencia;
- d) Deber de producir resultados valubles cualitativa y cuantitativamente (rendimiento)
- e) Deber de fidelidad;
- f) Deber de actuar honradamente:
- g) Deber de respeto:
  - 1) A los patrones.
  - 2) A las familias de los patrones.

3) A los compañeros de trabajo.

4) A las instalaciones de la empresa.

h) Deber de actuar moralmente;

i) Deber de discreción;

j) Deber de asistir al trabajo;

k) Deber de conservar una adecuada condición física;

l) Deber de mantener vigentes los requisitos legales para la realización del trabajo;

m) Deber de ser prudente.

## 5.2.- Clasificación de las Causas del Despido

En el artículo 47 de la Ley en comento, se precisan algunas de las causas de despido más importantes.

"Artículo 47. Son causas de rescisión del trabajo, sin responsabilidad para el patrón:

I. Engañarlo el trabajador o en su caso, el sindicato que lo hubiese propuesto o recomendado con certificados falsos o referencias en los que se atribuyan al trabajador capacidad, aptitudes o facultades de que carezca. Esta causa de rescisión dejará de tener efecto después de treinta días de prestar sus servicios el trabajador;

II. Faltas de probidad u honradez, actos de violencia, amagos, injurias, malos tratamientos dentro del servicio, en contra del patrón, sus familiares o del personal directivo o administrativo de la empresa. Estas causas serán materia de prueba a cargo del patrón.

III. Faltas de probidad u honradez del trabajador, actos de violencia, amagos, injurias o malos tratamientos, dentro del servicio, en contra de alguno de sus compañeros.

IV. Perjuicios materiales intencionales.

V.- Negligencia.

VI.- Imprudencia o descuido inexcusable.

VII.- Actos inmorales.

VIII.- Revelación de secretos.

IX.- Faltas de asistencia injustificadas".

Estas implican la interrupción indebida de la obligación que tiene el trabajador de estar a disposición del patrón para prestar el trabajo. El motivo de falta más frecuente lo constituye la enfermedad del trabajador.

A este propósito se ha sustentado el criterio de que el único instrumento adecuado para acreditarla, lo constituye el certificado de incapacidad expedido por el IMSS

"...

X.- Negarse el trabajador a adoptar las medidas preventivas o a seguir los procedimientos indicados para evitar accidentes o enfermedades;

XI.- Concurrencia al trabajo en estado de embriaguez o bajo la influencia de algún narcótico o droga enervante.

XII.- Sentencia ejecutoriada que imponga al trabajador pena de prisión.

XIII.- Causas análogas".

Con la inclusión de esta fórmula, el legislador buscó con ello abarcar todos los supuestos posibles, dejando así, abierta la posibilidad de que los patrones argumenten causas que en su concepto sean igualmente graves a las mencionadas con antelación.

Cabe destacar que, cuando el patrón alega varias causales de rescisión de la relación laboral en un juicio, basta que compruebe una de ellas para considerar el despido justificado.

### 5.3.- Consecuencias del Despido

En el Artículo 123 Constitucional Apartado "A", fracción XXII, se establece que el trabajador injustamente despedido, puede reclamar del patrón, bien el cumplimiento del contrato, bien la indemnización de tres meses de salarios. Este derecho se limita en los casos previstos en la Ley en que el patrón puede quedar exento de la obligación de cumplir el contrato, mediante el pago de una indemnización.

El trabajador debe de ejercer las acciones correspondientes dentro del término de dos meses, como lo establece el artículo 518 de la Ley Federal del Trabajo, de otra manera se entenderán prescritas.

Existen casos señalados en el artículo 49 de la Ley, en que el patrón queda exento de la obligación de reinstalar, y sólo estará facultado para indemnizar al trabajador, siendo los siguientes:

1) Cuando se trata de trabajadores que tengan una antigüedad menor de un año;

2) Si el patrón comprueba ante la Junta que el trabajador por razón del trabajo que desempeñe, o por las características de sus labores, está en contacto directo y permanente con él y la Junta estima, tomando en consideración las circunstancias del caso, que no es posible el desarrollo normal de la relación de trabajo;

3) En los casos de los trabajadores de confianza:

4) En el servicio doméstico; y

5) Cuando se trate de trabajadores eventuales.

La cuantía de las indemnizaciones se establece en el artículo 50 de la Ley, las cuales consisten en:

I.- Si la relación de trabajo fuere por tiempo determinado menor de un año, en una cantidad igual al importe de los salarios de la mitad del tiempo de servicios prestados; si excediera de un año, en una cantidad igual al importe de los salarios de seis meses por el primer año y de veinte días por cada uno de los años siguientes en que hubiere prestado sus servicios;

II.- Si la relación de trabajo fuere por tiempo indeterminado, la indemnización consistirá en veinte días de salario por cada uno de los años de servicios prestados; y

III.- Además de las indemnizaciones a que se refieren las fracciones anteriores, en el importe de tres meses de salario y en el de los salarios vencidos desde la fecha del despido hasta que se paguen las indemnizaciones."

El artículo 123 constitucional Apartado "A", en la fracción XXII, dispone que la indemnización se integra con el importe de tres meses de salarios. Y el artículo 48 de la Ley, determina que el trabajador tendrá derecho, además a que se le paguen los salarios vencidos desde la fecha



del despido hasta que se cumplimente el laudo, si en el juicio correspondiente el patrón no comprueba la causa del despido.

Cuando existe despido, el patrón debe dar aviso al trabajador de la causa del despido, considerando que si falta este aviso, se genera la presunción jurídica de que el despido es injustificado y quedará obligado el patrón a probar que no despidió al trabajador o que éste abandonó el trabajo, pues de lo contrario se escudaría en el incumplimiento de un precepto legal imperativo para originarle al trabajador desventajas en el juicio laboral.

#### 6) El Abandono de Empleo

Esta causal no se encuentra contemplada en la Ley de manera específica, pero es utilizada con mayor frecuencia que las anteriores, dándole en ocasiones una connotación que en rigor no le corresponde, ya que suele emplearse con el hecho de que un trabajador deje de presentarse a su trabajo, confundiendo la causal con la falta de asistencia.

El abandono de trabajo no debe entenderse como la simple falta de asistencia a las labores, lo cual puede obedecer a diversas causas justificadas o injustificadas, sino a la ausencia del trabajador debido a su intención de dar por terminada la relación laboral.

Asimismo, el abandono de empleo es invocado como complemento de la negativa patronal respecto del despido reclamado por un trabajador, esto es, ante la afirmación del trabajador de haber sido

despedido, el patrón niega el hecho y afirma que el motivo de la separación consistió en el abandono de empleo.

Es frecuente que un patrón despida sin causa justificada o con elementos insuficientes de prueba para acreditar la conducta del trabajador, cuando el conflicto es llevado a los tribunales se recurre al simple procedimiento de negar el despido e invocar el abandono.

En este sentido, de acuerdo con el criterio de la Corte se sostiene que corresponde al patrón probar el abandono.

Y cuando niega el despido, debe ofrecer la reinstalación en las mismas condiciones en que el trabajador laboraba.

## 7) El Retiro

Cuando el patrón viole los derechos del trabajador en las relaciones laborales, éste tiene derecho de retirarse del trabajo sin responsabilidad.

Considerados además en sentido estricto como un acto jurídico unilateral que tiene como consecuencia la terminación de la relación de trabajo., por parte del trabajador, por una causa imputable al patrón.

Nuestra Carta Magna nos habla de retiro, la Ley habla de separación, algunos autores hablan de rescisión, otros de resolución, dimisión, despido indirecto, etcetera.

El retiro es considerado por la doctrina como la rescisión de la relación laboral que hace el trabajador en virtud de una falta grave realizada por el patrón en la relación laboral.

Nestor de Buen nos dice que el retiro "constituye un acto rescisorio que pone fin a la relación laboral, por decisión unilateral del trabajador y con fundamento en una conducta patronal, cierta o supuesta, de violación a las normas de la convivencia laboral".<sup>41</sup>

Las causas que dan derecho al trabajador para ejercer las acciones provenientes del retiro, se especifican en el artículo 51, que a la letra dice:

Artículo 51. "Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el trabajador:

I. Engaño del patrón o de la agrupación patronal al trabajador en la proposición del trabajo respecto de las condiciones del mismo;

II. Incurrir el patrón, sus familiares o su personal directivo o administrativo, dentro del servicio, en faltas de probidad u honradez, actos de violencia, amenazas, injurias, malos tratamientos u otros análogos, en contra del trabajador, cónyuge, padres, hijos o hermanos;

---

41 DE BUEN Lozano, Nestor. Ob. cit. pág. 108.

III. Si fuera del servicio se producen las citadas conductas por parte del patrón y personas señaladas por la Ley, deberán ser de tal manera graves que hagan imposible la continuación de la relación laboral;

IV.-Reducción del salario;

V.- No pagar el salario en fecha y lugar convenidos;

VI.- Cuando el patrón maliciosamente causa perjuicios en las herramientas o útiles de trabajo.

VII. La existencia de un peligro grave para la seguridad o salud del trabajador o de su familia, ya sea por carecer de condiciones higiénicas el establecimiento o porque no se cumplan las medidas preventivas y de seguridad que las leyes establezcan;

VIII. Comprometer el patrón, con su imprudencia o descuido inexcusables, la seguridad del establecimiento o de las personas que se encuentren en él;

IX. Causas análogas".

En el caso de que los trabajadores portadores del VIH, regidos por la Ley Federal del Trabajo y que tengan VIH/SIDA sean objeto de actos discriminatorios por parte del patrón, tales como el de ser injuriados, maltratados, etcétera, pueden rescindir la relación de trabajo con responsabilidad para el patrón.

Tratándose de los trabajadores al servicio del Estado, en virtud de que la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado no les otorga el derecho de separación con responsabilidad para el gobierno, sólo pueden combatir los actos discriminatorios de la manera como quedó señalada en anteriores capítulos.

El artículo 52 nos da el cómputo del plazo de prescripción, estableciendo que "El trabajador podrá separarse de su trabajo dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que se dé cualquiera de las causas del retiro".

Dado lo anterior, cuando el trabajador (sea seropositivo o no lo sea) se retira de su trabajo, por alguna de las causales anteriormente mencionadas, éste puede demandar ante los Tribunales del trabajo las indemnizaciones de ley, o bien, la reinstalación en su puesto y en ambos casos el pago de los salarios que se causen durante la tramitación del juicio, teniendo un plazo de treinta días a partir de aquel en que tuvo conocimiento de la causa de rescisión imputable al patrón para presentar su demanda.

En conclusión a partir de la fecha en que se tenga conocimiento de la causa de separación, el trabajador dispone de treinta días para retirarse del empleo y dispone de los mismos treinta días para presentar su demanda.

El acto de retiro no está revestido de ninguna formalidad, pero para prever que el patrón argumente ante los tribunales que no fue un

retiro, sino un despido, el trabajador debe dar aviso por escrito al patrón y obtener del mismo un acuse de recibo que sirva de prueba fehaciente del retiro.

## 8) Terminación de la Relación Laboral

Al momento en que los trabajadores enfermos del SIDA se encuentren en fase terminal, que no les permita seguir prestando sus servicios, lo procedente es dar por terminada la relación laboral.

Se entiende por terminación a la disolución de las relaciones de trabajo, por mutuo consentimiento o como consecuencia de la interferencia de un hecho, independiente de la voluntad de los trabajadores o de los patrones, que hace imposible su continuación.

### 8.1.- Causas de Terminación

Estas se encuentran establecidas en el artículo 53 de la Ley y son las siguientes:

#### 1.- Mutuo consentimiento de las partes

Implica la renuncia del trabajador a su trabajo y la conformidad por parte del patrón, generalmente se otorgan por escrito, a cambio de una gratificación, muy por abajo de las indemnizaciones dispuestas por la Ley.

Muchas de las veces se presiona al trabajador para que renuncie, siendo en realidad esta renuncia un despido injustificado.

## 2.- La muerte del trabajador

Esta es una causa natural de terminación de la relación laboral, la cual ocurre cuando el trabajador enfermo del SIDA muere.

## 3.- Terminación de la obra o vencimiento del término o inversión de capital

## 4.- La incapacidad física o mental o inhabilidad manifiesta del trabajador que haga imposible la prestación del trabajo

De conformidad con lo que dispone esta fracción, es procedente la terminación cuando un trabajador enfermo del SIDA, física o mentalmente se encuentre imposibilitado para desempeñar su trabajo por estar afectada su salud o integridad física.

Cabe señalar que si la incapacidad proviene de un riesgo no profesional, el trabajador tendrá derecho a que se le pague un mes de salario y doce días por cada año de servicios, o de ser posible, si así lo desea a que se le proporcione otro empleo compatible con sus aptitudes, independientemente de las prestaciones que le correspondan, como lo señala el artículo 162.

En este supuesto, los trabajadores tienen derecho a gozar de todas las prestaciones médicas y en especie, que están previstas en el régimen de seguridad social, al igual que cualquier otro trabajador al que su enfermedad no le haya permitido seguir laborando.

Resulta aplicable el ordenamiento antes mencionado, en cuanto a que sólo procede ante la incapacidad permanente total del trabajador, sea física o mental, que impida el desempeño de sus labores, teniendo los trabajadores con SIDA los mismos derechos que los restantes trabajadores en cuanto a prestaciones e indemnizaciones se refiere. En caso de que no se compruebe la incapacidad permanente del trabajador enfermo de SIDA y se le despida, éste tendrá derecho a demandar ya sea la reinstalación o la indemnización correspondientes.

En el supuesto de que el patrón invoque cualquiera de las causales mencionadas con antelación y dé por terminada la relación de trabajo a un trabajador por ser seropositivo y asintomático, existe responsabilidad patronal por terminación del contrato sin causa lícita, pues da por terminada la relación laboral sin fundarla en alguna de estas causas, los trabajadores pueden ejercer las acciones citadas para el despido injustificado y poder exigir las prestaciones inherentes al mismo.

#### C) Trabajadores con mayor Exposición al Contagio

La salud e integridad corporal de los trabajadores reviste gran importancia, es por ello que la legislación en materia laboral se ha preocupado por crear normas protectoras con respecto a los riesgos de



trabajo; como lo podemos observar en el Título Noveno de la Ley Federal del Trabajo.

#### 1.- Enfermedad General

Nuestra Ley no contempla la protección a los trabajadores que dejan de trabajar temporalmente, como consecuencia de una enfermedad general, entendida como la alteración de la salud motivada por un estado patológico derivado de una causa ajena al trabajo, como los accidentes que tienen su origen en circunstancias extra-laborales.

Siendo evidente que cuando el SIDA no es adquirido por el trabajador como consecuencia de su trabajo, origina que la mala salud, por más que derive de otras causas, genere en ellos una situación económica precaria, ya que el patrón no está obligado, en términos de la Ley, a cubrirle su salario.

En este caso, el trabajador también tiene derecho a recibir ciertos beneficios de la seguridad social, en dinero y en especie, pero en los ramos de enfermedades generales, invalidez o muerte.

La Ley ha considerado el problema en dos aspectos: Por una parte, decretando la suspensión de la relación de trabajo durante la enfermedad o el accidente que no constituyan riesgos de trabajo.

Por otra parte estableciendo una indemnización de un mes de salario, además de la prima de antigüedad, para los casos en que la

enfermedad general haga imposible la prestación del trabajo, como quedó establecido en el artículo 53 fracción IV y 54.

Al respecto, ha surgido un problema, que es el de su comprobación para justificar la ausencia del trabajador. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido, que el trabajador podrá justificar su falta con cualquier medio de prueba y no sólo mediante los certificados de incapacidad expedidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social, pero por otra parte le exige que previamente se dé el aviso de la causa de la ausencia y que se acredite, al volver al trabajo, la circunstancia que impidió la asistencia.

En los contratos colectivos suele convenirse que el patrón pague el salario de los tres primeros días de la enfermedad los cuales no están a cargo del Seguro Social y eventualmente, que a partir del cuarto día se pague la diferencia entre el salario real del trabajador y el subsidio que por inferior cantidad cubre el Instituto Mexicano del Seguro Social. Este pago se hace por un período menor al cubierto por la Ley del Seguro Social que es de cincuenta y dos semanas prorrogables por otras veintiséis semanas.

Es importante mencionar que, los trabajadores que contraigan el SIDA como una enfermedad general, tienen derecho a recibir atención médica, quirúrgica y farmacéutica, atención hospitalaria y rehabilitación, como lo establece el artículo 487. Esta obligaciones quedan a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, cuando se trata de empresas inscritas en él. Pero en los casos en que no ocurre así, el empresario tiene que asumir esas responsabilidades.

También por esta vía pueden obtener algunos beneficios de seguridad social, en relación con el SIDA, los beneficiarios del trabajador, como serían la esposa, los hijos, los ascendientes, así como los pensionados y sus beneficiarios. Invariablemente en cada uno de los presupuestos anteriores hay que cubrir los requisitos, condiciones y cotizaciones que establezcan los organismos de seguridad social para cada tipo de seguro.

Una cuestión que debe tomarse en cuenta, la constituye el hecho de que un trabajador enfermo de SIDA o un pensionado o los familiares de uno o de otro reciban la atención médica y los demás beneficios que le brinda la seguridad social, por evidente que parezca, la persona debe reconocer el padecimiento. Muchos enfermos prefieren guardar reserva con respecto a su estado de salud, ante la evidente marginación que padecen quienes reconocen que son portadores del virus del SIDA.

## 2.- Riesgo de Trabajo

La Ley en comento define en su artículo 473 que "el riesgo de trabajo son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de su trabajo".

Se desprende que el riesgo de trabajo comprende los accidentes y las enfermedades de trabajo.

Más adelante en su artículo 474 se establece el concepto de accidente: "accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación

funcional, inmediata o posterior, o la muerte, producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sea el lugar y el tiempo en que se preste".

Por enfermedad de trabajo se entiende, "el estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios".

En tal virtud, el artículo 481, señala que "la existencia de estados anteriores tales como idiosincrasias, taras, discrasias, intoxicaciones, o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad, ni las prestaciones que correspondan al trabajador".

Existe discusión sobre si el SIDA podría darse como una enfermedad profesional, o bien como un accidente de trabajo.

En principio ambas hipótesis son factibles, sin embargo esta discusión resulta ociosa, si partimos del supuesto de que lo que interesa es demostrar que el riesgo de trabajo, llamase enfermedad o accidente, está vinculado a la actividad laboral o al ambiente donde se presta el servicio, con consecuencias dañinas para la salud del trabajador.

Es fundamental distinguir estos dos aspectos: cuando el trabajador es atacado por el virus del SIDA como consecuencia de la prestación de sus servicios, estamos ante un riesgo de trabajo; es causa distinta cuando el mal lo adquiere el trabajador por una causa ajena al

empleo. De esta diferenciación depende el tipo de derechos que le corresponden por parte de la seguridad social.

Para poder distinguir la enfermedad que pueda ser contagiosa, el patrón podrá darse cuenta cuando el portador, con su sola presencia genere un foco de infección, o que, por la naturaleza del servicio que presta, su actividad puede generar contagio.

Dentro de la Tabla de Enfermedades de trabajo, contenida en el artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo, no se encuentra contemplado el SIDA. Sin embargo, si se señala un apartado de virosis (hepatitis, enterovirus, rabia, etc...), como enfermedades susceptibles de ser adquiridas, vía contaminación, por médicos, enfermeras y personal de limpieza de hospitales y sanatorios, personal de laboratorio y análisis clínicos, personal de bancos de sangre, siempre y cuando se identifique al agente causal en el paciente y en el sitio de trabajo.

Es explicable que el SIDA no forme parte del citado catálogo de enfermedades, por ser un padecimiento posterior a la vigencia de nuestra Ley. Por otra parte, no es relevante la falta de mención expresa del SIDA en esa tabla de enfermedades, toda vez que se trata de una enumeración no limitativa, sino enunciativa.

No obstante lo anterior, sería conveniente que se agregue el SIDA a la Tabla de Enfermedades de trabajo; así se establecería con claridad una presunción en favor del trabajador (por lo menos en cierto tipo

de funciones), en el sentido de que puede contraer la enfermedad a consecuencia de la prestación de sus servicios.

El artículo 515 de la Ley Federal del Trabajo preve la adecuación periódica de ese listado, lo que no se ha realizado hasta ahora.

A la fecha el personal profesional con motivo del desempeño de sus labores, ha contraído el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH); existiendo juicios laborales en trámite, reclamando el reconocimiento de su enfermedad como profesional, lógicamente, el padecimiento de dichos profesionistas no está o forma parte de la Tabla de Enfermedades de trabajo, no obstante, que tiene todas las características de las definiciones enunciadas.

Se sabe que trabajadores que laboran en empresas paraestatales, los de la iniciativa privada, contagiados del virus del SIDA, por cualquiera de sus formas, en los centros hospitalarios son tratados como enfermos ordinarios, no obstante que la infección pudo haber sido en ejercicio de su profesión o actividad laboral.

Por ello resulta pertinente resaltar que la Ley Federal del Trabajo, define entre otras enfermedades de trabajo a la sífilis contraída en el ejercicio de su actividad profesional para sopladores de vidrio, para médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro, entre otros.

Se advierte que esta enfermedad no es limitativa, establece una presunción en favor del trabajador por estar catalogado su padecimiento.

Al respecto el artículo 515 de la citada Ley, dispone que la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, realizará las investigaciones y estudios necesarios a fin de que la Presidencia de la República pueda iniciar ante el Poder Legislativo la adecuación periódica de las tablas a que se refieren los artículos 513 y 514, al progreso de la medicina del trabajo.

Los principios expuestos son el contenido de la fracción XIV del artículo 123 constitucional, esto es que impone al patrón la responsabilidad por los accidentes del trabajo sufridos por los trabajadores, con motivo o en ejercicio de la profesión que ejecutan.

En algunos empleos existe riesgo definido de adquisición o transmisión del VIH, como básicamente podríamos mencionar a los trabajadores de la salud (médicos, enfermeras, paramédicos, personal de laboratorio), en cuyo caso se contempla la posibilidad real de que con motivo del desempeño de su trabajo adquieran el VIH o de que estando infectados lo transmitan a sus compañeros de trabajo o a los pacientes, todo ello bajo determinadas circunstancias que si bien son de carácter excepcional merecen ser tomadas en consideración.

Los empleados relacionados con la actividad médica directa o indirectamente, ya sea en el sector público o privado, se rigen por las respectivas leyes laborales, sin embargo en el caso de enfermedades transmisibles de éstos y particularmente del SIDA, es aplicable principalmente la Ley General de Salud y sus Reglamentos, así como las Normas Oficiales Mexicanas respectivas.

Sobre el Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, las disposiciones más sobresalientes son las siguientes:

Artículo 137.- "Las personas que ejerzan la medicina o que realicen actividades afines, están obligadas a dar aviso a las autoridades sanitarias de los casos de enfermedades transmisibles, posteriormente a su diagnóstico o sospecha diagnóstica..."

Artículo 139.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

"I...

II.- ...la limitación de sus actividades, cuando así se amerite por razones epidemiológicas".

La prueba de que el SIDA se contrajo a consecuencia del trabajo, es más complicada que en otro tipo de enfermedades, por las particularidades que presenta este padecimiento en relación con sus variadas formas de contaminación y con su simple sintomatología. Es una enfermedad que ataca al sistema inmunológico, es decir, afecta a las defensas naturales del organismo humano; pudiendo transcurrir varios períodos entre el contacto de inoculación, el momento en que puede ser detectado el virus y los síntomas degenerativos que se presentan en la fase terminal del padecimiento.



A mayor abundamiento, encontramos que la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 17 de enero de 1995 , determina que en los casos de empleados que tengan relación o contacto directo con los enfermos, en departamentos como: infectología, toxicología, epidemiología, etcétera, se sujeten a sus disposiciones, dentro de las cuales, señala en su apartado 5.8. que, "En caso de probable exposición al VIH del personal de salud, o por quienes cuidan a personas con VIH/SIDA al tener contacto con sangre de un paciente mediante punción (piquete o pinchadura), cortadura o salpicadura en mucosas o piel con heridas, se realizarán de inmediato las siguientes acciones:

a) Suspender inmediatamente la actividad;

b) Exprimir la herida para que sangre;

c) Lavar con abundante agua y jabón;

d) Acudir de inmediato al servicio hospitalario más cercano o a la autoridad del hospital donde el accidente ocurra, para:

- Constatar por escrito el incidente;

- Tomar una muestra sanguínea basal, para la detección de anticuerpos contra el VIH. Esta prueba inicial es fundamental para demostrar que la persona era negativa al VIH antes del accidente;

- Establecer las medidas necesarias para determinar si el paciente accidentado se encuentra realmente infectado por el VIH;

- Recomendar que se eviten las relaciones sexuales sin la protección de un condón de látex (preservativo), o poliuretano (condón femenino), ante la posibilidad de infección. Estas precauciones podrán suspenderse en cuanto se determine que no hubo seroconversión;

- Considerar la posibilidad de iniciar, antes de transcurridas seis horas a partir del accidente, la administración de Zidovudina profiláctica (1.200 mgs. diarios, dividido en tres dosis al día, durante 15 días).

e) Posteriormente se tomarán muestras sanguíneas de seguimiento, a los tres, seis y doce meses, diagnosticándose como caso de infección ocupacional, aquél que demuestre seroconversión durante dicho período".<sup>42</sup>

Actualizándose la producción de un riesgo de trabajo, el trabajador adquiere el derecho de recibir la indemnización económica y la prestación de los servicios médicos, que están previstos en las leyes correspondientes

Un empleado de la salud, según su actividad y contacto con fluidos sanguíneos, tejidos humanos, etcétera, al ser portador del SIDA, se ve limitado en su actividad. Esta limitación va desde la reubicación en su

---

42 Norma Oficial Mexicana, NOM SSA-010-94, para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, en Diario Oficial de la Federación, México, 17 de enero de 1995.

trabajo a las áreas donde no exista ningún riesgo de transmisión, e incluso la separación, en cuyo caso debe recibir el tratamiento de una terminación de contrato o de los efectos del nombramiento, tanto por la liquidación de prestaciones e indemnizaciones, como para la asignación de beneficios en dinero o en especie previstos por la Ley del Seguro Social o la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Comprobado que el SIDA se adquirió por un riesgo de trabajo, y siendo el trabajador sujeto de la protección de alguna de las instituciones de seguridad social, el patrón debe asumir responsabilidad, que será diferente según las consecuencias originadas por el riesgo de trabajo, pudiendo ser éstas de manera general, incapacidad o muerte.

La medicina del trabajo, define a la incapacidad como la disminución o pérdida en la aptitud para el trabajo, como consecuencia de una alteración anatómica o funcional del cuerpo humano.

Según la Ley, la incapacidad consiste en la disminución reputada incurable de la aptitud de trabajo y de acuerdo con el artículo 487, los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a el pago de un conjunto de prestaciones en especie (asistencia médica y quirúrgica y farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia y rehabilitación) y en dinero (la indemnización, pensiones por incapacidad, etc), que establecen las leyes de la materia, sin que al efecto sea relevante el tipo de riesgo de trabajo.

En otras palabras, las prestaciones por riesgo de trabajo, cubiertos los requisitos señalados por las leyes de seguridad social, son los mismos que se otorgarían a cualquier trabajador que sufra una enfermedad o accidente de trabajo que no esté relacionado con el SIDA.

Un riesgo de trabajo puede producir:

I.- Incapacidad temporal;

II.- Incapacidad permanente parcial;

III.- Incapacidad permanente total;

IV.- La muerte.

Por incapacidad temporal debe entenderse la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilitan parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo (Artículo 478).

El trabajador tendrá derecho a una indemnización equivalente al pago íntegro del salario que deje de percibir mientras subsista la imposibilidad de trabajar, el cual se hará a partir del primer día de la incapacidad. En donde el trabajador o el patrón podrán pedir cada tres meses una revisión médica, cuando el trabajador no esté en condiciones de regresar al trabajo, teniendo como objeto resolver si debe seguir sometido al mismo tratamiento médico y gozar de la misma indemnización o procede declarar la incapacidad permanente.

Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar (Artículo 479).

Esta incapacidad consistirá, en el pago del tanto por ciento que fija la tabla de valuación de incapacidades, calculando sobre el importe que debería pagarse si la incapacidad hubiere sido permanente total. "Si esta consiste en la pérdida absoluta de facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la Junta podrá aumentar la indemnización, hasta el monto que correspondería a la incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una de categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes" (Artículo 493).

La incapacidad permanente total se define en el artículo 480, como "la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida".

La cual, impone al patrón la responsabilidad de cubrir al trabajador una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario, sin que de la suma que resulte puedan deducirse las cantidades entregadas durante el tiempo en que se encontró incapacitado temporalmente (Artículos 495 y 496). Esta cantidad está sometida a un tope máximo del doble del salario mínimo de la zona económica a la que corresponde el lugar de prestación del trabajo (Artículo 486).

Los trabajadores incapacitados tienen derecho, a exigir la reposición en su empleo, siempre y cuando se presente durante el año

siguiente a la fecha en que se determinó su incapacidad, e inclusive, si no pueden realizar el mismo trabajo, a que se les proporcione otro compatible a su estado físico, pero cuando un trabajador hubiere recibido la indemnización correspondiente a una incapacidad permanente total, no tendrá derecho a exigir la reposición.

### 3.- Muerte

Cuando el trabajador muere, el patrón estará obligado a pagar las prestaciones de ley, así como la indemnización económica correspondiente a los beneficiarios.

#### 3.1.- Muerte por Enfermedad General

Cuando ocurre la muerte del asegurado por enfermedad general, como podría ser el SIDA, es obligación del Instituto Mexicano del Seguro Social pagar a los beneficiarios las prestaciones de conformidad con el artículo 149 de la Ley del Seguro Social:

I.- Pensión de viudez, a la cual tendrá derecho la que fue esposa del asegurado o pensionado y a falta de ésta, puede recibir la pensión la mujer con quien el asegurado haya vivido durante un lapso de cinco años precedente e inmediatos a la muerte del mismo, o con la que hubiera tenido hijos, pero que hayan permanecido libres de matrimonio durante el concubinato, más si al morir el asegurado tenía varias concubinas, ninguna recibirá la pensión.

Asimismo, el viudo que estuviese totalmente incapacitado y hubiere dependido económicamente de la asegurada le corresponderá la misma pensión.

Esta misma Ley establece en el artículo 154, los casos en los que los beneficiarios no tendrán derecho a la pensión de viudez como son:

I.- Cuando la muerte del asegurado ocurra antes de que se cumplan seis meses de matrimonio;

II.- Cuando hubiese contraído matrimonio con el asegurado después de haber cumplido éste los cincuenta y cinco años de edad, o solamente que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del enlace, y

III.- Cuando al contraer matrimonio el asegurado recibía una pensión de invalidez, vejez o cesantía en edad avanzada, a menos de que a la fecha de la muerte haya transcurrido un año desde la celebración del matrimonio.

Las limitaciones anteriores no regirán cuando al morir el asegurado o pensionado la viuda compruebe haber tenido hijos con él.

El artículo 155 nos señala que "el derecho al goce de la pensión de viudez comenzará desde el día del fallecimiento del asegurado o pensionado y cesará con la muerte del beneficiario, o cuando la viuda o concubina contrajeran matrimonio o entraren en concubinato.

Una vez que éstas contraigan matrimonio recibirá una suma global equivalente a tres anualidades de la cuantía de la pensión que disfrutaba.

Asimismo, cada hijo menor de dieciseis años tendrán derecho a recibir pensión de orfandad, cuando ocurra la muerte del padre o la madre, si éstos disfrutaban de pensión de invalidez, vejez o de cesantía en edad avanzada, o al fallecer como asegurados tuviesen acreditado el pago al Instituto Mexicano del Seguro Social de ciento cincuenta cotizaciones semanales.

De acuerdo con el artículo 157, la pensión de orfandad será igual al veinte por ciento de la pensión de invalidez, de vejez o de cesantía en edad avanzada que el asegurado estuviese gozando al fallecer. Pero si el menor fuera huérfano de padre y madre, se le otorgará en las mismas condiciones una pensión del treinta por ciento.

Este derecho comenzará desde el día de fallecimiento del asegurado o pensionado y cesará con la muerte del beneficiario, o cuando haya alcanzado los dieciseis años de edad, otorgándole en este caso un pago finiquito equivalente a tres mensualidades de su pensión.

En caso de que no existiera viuda, huérfano o concubina con derecho a pensión, ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado fallecido, por una cantidad equivalente al monto de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer.



### 3.2.- Muerte por Riesgo de Trabajo

Cuando el riesgo traiga como consecuencia la muerte del trabajador, el artículo 500 de la Ley Federal del Trabajo, establece la indemnización que comprenderá:

I.- Dos meses de salario por concepto de gastos funerarios; y el pago del equivalente al importe de setecientos treinta días de salario sin deducir la indemnización que percibió el trabajador, durante el tiempo que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal.

Asimismo el artículo 501, señala a las personas que tendrán derecho a recibir pensión y son:

I.-" La viuda, o el viudo que hubiese dependido económicamente de la trabajadora o trabajador y que tenga una incapacidad de cincuenta por ciento o más, y los hijos menores de dieciséis años y los mayores de esta edad si tienen una incapacidad de cincuenta por ciento o más;

II.- Los ascendientes concurrirán con las personas mencionadas anteriormente, a menos que se pruebe que no dependían económicamente del trabajador;

III.- A falta de cónyuge superviviente, concurrirá con las personas anteriormente señaladas, la persona con quien el trabajador vivió como si fuera su cónyuge durante los cinco años que precedieron anteriormente a

su muerte, y con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato"

A falta de las personas mencionadas con antelación, concurrirá el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El artículo 503 de la misma Ley contempla las normas que deben seguirse para el pago de la indemnización en caso de muerte y son las siguientes:

"I.- La Junta de Conciliación y Arbitraje ante la que se reclame el pago de la indemnización, mandará practicar dentro de las veinticuatro horas siguientes una investigación encaminada a averiguar que personas dependían económicamente del trabajador y ordenará se fije un aviso en lugar visible del establecimiento donde prestaba sus servicios, convocando a los beneficiarios para que comparezcan ante la misma, dentro de un término de treinta días a ejercitar sus derechos; y podrá emplear los medios publicitarios que juzgue convenientes para convocar a los beneficiarios."

Una vez satisfechos los requisitos correspondientes, la Junta dictará resolución, determinando que personas tienen derecho a la indemnización.

El pago de la indemnización a los beneficiarios, libera al patrón de responsabilidad y las personas que quisieran hacer valer sus derechos con posterioridad a la fecha en que se hubiere verificado el pago, sólo podrán deducir su acción en contra de los beneficiarios que lo recibieron.

## ANÁLISIS

El presente estudio ha tenido el propósito de plantear las principales características del problema que el SIDA constituye en el ámbito laboral para contribuir a un mejor conocimiento de esta enfermedad, que a su vez haga posible evitar actos discriminatorios, además de brindarle el apoyo que requieren los afectados por este padecimiento.

A partir de estos antecedentes es factible comprender mejor las características de la problemática legal, concretamente la de tipo laboral, asociada a la presencia de la enfermedad en México. Este padecimiento a pesar de su relativa corta evolución, así como baja frecuencia en relación con otros problemas de salud pública; ha pasado a ser una prioridad nacional en la mayoría de las áreas y campos del conocimiento con los que se relaciona.

Los medios de comunicación frecuentemente informan sobre los estragos que ha causado y sigue causando en nuestra sociedad esta enfermedad, y se ha observado con creciente preocupación, que desde el primer caso diagnosticado en México (1983), una de sus principales consecuencias sociales es la que se produce en el ámbito laboral de las personas infectadas con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o bien que han desarrollado el síndrome, lo cual demuestra que en la mayoría de los casos de SIDA, el portador se encuentra desarrollando alguna actividad laboral, la cual definitivamente no se verá afectada durante la fase asintomática de la enfermedad que puede ser hasta de diez años y en ocasiones aún mayor.

Sin embargo hemos visto que en el mejor de los casos, el empleador al conocer de la infección del trabajador, opta por el despido pretendiendo solucionar con la simple entrega de alguna cantidad lo que molesta su entorno o le causa conflicto; pero la mayoría de los empleadores, asesorados en ocasiones por sus consultores laborales, se apoyan en una interpretación amplia de las normas jurídicas con la finalidad de buscar el menor perjuicio a la tesorería de la empresa, lo que dá lugar a un alto número de despidos en los que no media la entrega de cantidad alguna y en los cuales no se analiza, por supuesto, si el infectado realmente se encuentra incapacitado para desarrollar su empleo habitual, tal como lo establecen las leyes laborales.

En otras ocasiones, es el propio trabajador con SIDA, el que opta por separarse del empleo, de manera "voluntaria", a consecuencia de actos estigmatizantes e incluso discriminatorios.

Como hemos visto, esta enfermedad por si misma tiene amplios efectos biológicos y psíquicos en el paciente, además de ser una de las enfermedades más estigmatizantes que existe en la actualidad; por ello no se debe dejar a los individuos afectados sin empleo, puesto que se estaría violando, así, uno de los principios básicos de la vida humana, que es la dignidad. Consideremos que el portador del virus (VIH) es sujeto de todos los derechos individuales que le corresponden, como es el acceso a las fuentes de trabajo.

Como se ha visto, en nuestro medio existe la rotunda negativa de los empleadores a contratar a personas infectadas con el virus del SIDA.

propiciada seguramente porque en México existe una amplia libertad de contratación para los empleadores y reforzada por el temor, por demás infundado, de que tenga lugar el contagio por la simple convivencia. Esto ha hecho que dentro de las condiciones de la contratación se deba realizar obligatoriamente el examen de detección de anticuerpos del VIH, práctica que no cuenta con un respaldo ético y legal, misma que ha dejado sin empleo a la mayoría de los individuos que se ven afectados por la epidemia.

Podemos afirmar que la ignorancia sobre las causas y los efectos del SIDA, así como sus repercusiones jurídicas es una de las principales fuentes de discriminación en nuestra época.

El CONASIDA, ha puesto su mejor empeño en la oportuna difusión de campañas de orientación y prevención a nivel nacional, pues se considera que la propagación de esta enfermedad es producto de una escasa cultura preventiva. Por ello es que en apoyo de esta importante labor, se ha propuesto, que el lugar de trabajo se constituya en uno de los centros donde se refuercen tales campañas, puesto que las repercusiones que la infección tiene en la población económicamente activa pueden ser devastadoras, tal como lo hemos presentado a lo largo de todo este trabajo.

Hay que tomar conciencia de que la lucha contra la epidemia no es privativa del sector gubernamental, ya que cada despido, lejos de ser una situación individual derivada de una relación de trabajo, está impactando profundamente en el ámbito social. Aún se está a tiempo para

evitar la difusión de este tipo de prácticas que exacerbaban la problemática legal del SIDA. Es por ello que deberá estimularse la activa participación de los diferentes sectores de la sociedad civil para fomentar el cambio de actitudes y detener la propagación de esta epidemia.

En síntesis, el empleador no debe utilizar argumentos jurídicos que limiten los derechos de los trabajadores contagiados, con el propósito de evitarse conflictos una vez que aquéllos lleguen a la fase terminal de la enfermedad en la que puede existir una disminución en su rendimiento, recordemos que, precisamente para afrontar los cargos sociales de las enfermedades en el trabajo, fue creado en 1943 el sistema de seguridad social en nuestro país.

## CONCLUSIONES

PRIMERA.- El VIH/SIDA es una enfermedad que solamente se transmite por tres vías reconocidas científicamente: sexual, sanguínea y perinatal.

SEGUNDA.- Las medidas preventivas deberán adoptarse siempre y con independencia de que sea o no conocida la situación serológica de cualquier persona. Estas medidas preventivas son de aplicación en las situaciones que comportan riesgo de contagio, como son: la donación y transfusión de sangre contaminada, donación de órganos y tejidos, compartir agujas y jeringuillas infectadas, o bien mantener relaciones sexuales con personas infectadas.

TERCERA.- La educación y la información son fundamentales para que se pueda detener la discriminación y marginación, puesto que no existe contagio por el trato cotidiano con una persona portadora del virus.

CUARTA.- Las pruebas serológicas para la detección de la infección, no deben ser practicadas de forma sistemática ni indiscriminada, y siempre con el consentimiento y la debida autorización de los afectados, a los cuales habrá de notificarse los resultados con el debido soporte y consejo sanitario, psicológico y moral, así como con la total confidencialidad.

QUINTA.- Se recomienda que cualquier actividad laboral, diferente a la de los profesionales de la salud, que implique la selección del personal, en particular los exámenes médicos pre- y post- empleo excluyan la detección del VIH, para evitar los prejuicios de una prescripción inadecuada de las pruebas serológicas en el ámbito laboral.

SEXTA.- Deberan incorporarse a los programas de salud laboral para informar adecuadamente sobre esta enfermedad a las organizaciones sindicales y patronales así como a las empresas, principalmente a la dirección de personal, los servicios médicos de empresa, y a las comisiones de seguridad e higiene, los contenidos de educación e información sanitaria y laboral que se refieren a la prevención y control del VIH/SIDA.

SEPTIMA.- La normativa que impere en los establecimientos laborales, específicamente el Reglamento Interior de las empresas, debe adecuarse debidamente a los principios constitucionales y a las propuestas básicas de la promoción de la salud.

OCTAVA.- La selección de aspirantes a empleo: No debe ser requerida la detección del VIH/SIDA ya sea por métodos directos (pruebas de infección por el VIH), indirectos (evaluación de comportamientos de riesgo) o mediante preguntas sobre resultados de pruebas ya realizadas.



NOVENA.- Protección del empleado: En el lugar de trabajo, las personas con VIH/SIDA deben ser protegidas del estigma y la discriminación por parte de sus compañeros, los sindicatos, los empleadores y los clientes. La información y la educación son esenciales para mantener el clima de mutua comprensión necesario para garantizar dicha protección.

DECIMA.- Modificaciones razonables de la situación laboral: La infección por el VIH por si misma no se asocia a una limitación en la aptitud para trabajar, pues no es una causa de cese, como en muchas otras enfermedades, las personas con afecciones relacionadas con el VIH deben poder desempeñar un trabajo mientras su estado de salud se lo permita y cuando dicha aptitud se halla alterada por una enfermedad relacionada con el VIH, hay que hacer modificaciones razonables para que el empleado pueda seguir trabajando.

DECIMA PRIMERA.- Primeros auxilios: En cualquier situación que precise primeros auxilios en el lugar de trabajo, hay que tomar precauciones para reducir el riesgo de transmisión sanguínea de infecciones. Las cuales son totalmente eficaces contra la transmisión del VIH.

DECIMA SEGUNDA.- El SIDA no comporta un riesgo específicamente laboral, excepto en alguna profesiones, como serían los profesionales de la salud, que tengan un contacto directo con sangre y sus derivados, órganos y tejidos. En estos

casos la aplicación adecuada de las normas elementales de higiene en las áreas infecto-contagiosas, reduce el riesgo de contagio. Los portadores pueden trabajar normalmente, mientras su estado de salud se los permita. Para todos ellos y para la sociedad en su conjunto, la actividad laboral puede traer beneficios económicos, productivos y sociales.

## BIBLIOGRAFIA

BELLANTI, Joseph. Immunology, Editorial Saunders, Philadelphia, U.S.A., 1971.

CARRASCO, Edgar. Aspectos Eticos y Legales en la Epidemia del SIDA, OPL/SIDA, Caracas Venezuela, 1993.

CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL SIDA. El Odontólogo frente al SIDA, Pangea Editores, S.A. de C.V., México, 1989.

CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y CONTROL DEL SIDA. El Médico Frente al SIDA, Pangea Editores, S.A. de C.V., México, 1987.

DAVALOS MORALES, José. Derecho del Trabajo I, Editorial Porrúa, S.A., México, 1985.

DE BUEN LOZANO, Nestor. Derecho del Trabajo, Tomo I., 4ª ed. Editorial Porrúa, S.A., México, 1981.

DE BUEN LOZANO, Nestor. Derecho del Trabajo, Tomo II, 4ª Edición Actualizada, Editorial Porrúa, S.A., México, 1981.

DE LA CUEVA, Mario. El Nuevo Derecho Mexicano del Trabajo, Editorial Porrúa, S.A., 15ª Edición, México, 1987.

DE LA MADRID HURTADO, Miguel. Elementos de Derecho Constitucional, Instituto de Capacitación Política, México, 1983.

DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA. Epidemiología del SIDA en el Mundo y México: Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida. Medidas Preventivas, Secretaría de Salud, México, 1987.

GUERRERO, Euquerio. Manual del Derecho del Trabajo, Editorial Porrúa, S.A., 15ª Edición., México, 1986.

GONZALEZ, Orlando, et al. Responsabilidad Médica Legal en el SIDA, Ediciones Jurídicas, Buenos Aires, 1989.

HERNANDEZ, Juan Carlos, et al. SIDA: Información para dar a los Clientes en la Farmacia, Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA, Secretaría de Salud, México, s.f.

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURIDICAS. Cuadernos del Instituto de Investigaciones Jurídicas. El SIDA: Régimen Jurídico. UNAM, México, 1989.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE. El SIDA en el Ambito Laboral. Consideraciones y Recomendaciones, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Catalunya, España, s.f.

RODRIGUEZ PANIAGUA, José Mario. Derecho y Etica, Editorial Tecnos, Madrid, 1977.

RUSSOMANO MOZART, Victor. La Estabilidad del Trabajador en la Empresa, Universidad Nacional Autónoma de México, México, 1981.

SAN MARTIN, Hernán. Salud y Enfermedad, 3ª Edición, Editorial Científica la Prensa Médica Mexicana, S.A., México, 1981.

SEPULVEDA AMOR, Jaime, et.al. SIDA, Ciencia y Sociedad en México, Biblioteca de la Salud, Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública/ Fondo de Cultura Económica, México, 1987.

SECRETARIA DE SALUD, DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Medidas Preventivas, Subsecretaría de Servicios de Salud, México, 1987.

SOLER, Carmen. Pruebas de Laboratorio para Detectar Infección por VIH, Ciencia y Sociedad en México, México, 1989.

## LEGISLACION

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial Porrúa, S.A. de C.V., México, 1994.

Ley Federal del Trabajo, Comentada por Alberto Trueba Urbina y Jorge Trueba Barrera, 63ª. Edición, Editorial Porrúa, Mexico, 1993.

Legislación Federal del Trabajo Burocrático, Comentada por Alberto Trueba Urbina y Jorge Trueba Barrera, 27ª Edición Actualizada, Editorial Porrúa, S.A. de C.V., México, 1993.

Ley General de Salud, 3ª Edición, Secretaría de Salud, Dirección General de Asuntos Jurídicos, México, 1993.

Ley del Seguro Social, Coordinación General de Comunicación Social, Instituto Mexicano del Seguro Social, México, 1993.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Organos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos, Secretaría de Salud, México, 1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Secretaría de Salud, México, 1986.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios, Diario Oficial de la Federación, México, 18 de enero de 1988.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional, Diario Oficial de la Federación, México, 18 de febrero de 1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud, Diario Oficial de la Federación, México, 6 de enero de 1987.

Norma Oficial Mexicana NOM SSA-001, para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes con Fines Terapéuticos, Diario Oficial de la federación, México, 20 de julio de 1994.

Norma Oficial Mexicana NOM SSA- 010, para la Prevención y Control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Diario Oficial de la Federación, México, 17 de enero de 1995.

## OTRAS FUENTES

### BOLETINES

CDC AIDS WEEKLI, "El SIDA y la Etica Profesional de los Médicos" en Boletín Mensual SIDA/ETS, Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, N° 1, Enero, México, 1989.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. "OMS: No a la discriminación contra el SIDA", en Boletín Mensual SIDA/ETS, Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, N° 7, Julio, México, 1989.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. "OMS Estrategia Mundial de Prevención y Lucha Contra el SIDA. Evitar todo tipo de Discriminación contra las Personas Infeccionadas por el VIH y las Personas con SIDA", en Boletín Mensual SIDA/ETS, Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, N° 6, Junio, México, 1990.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. "Recomendaciones a las Autoridades de Salud Pública y a otros Grupos Relacionados con la Prevención del SIDA en el Programa Nacional OMS", en Boletín Mensual SIDA/ETS, Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica, N° 12, Diciembre, México, 1991.

### HEMEROGRAFIA

ARIDJIS PEREA, Patricia, "¿Como se Contagia el Virus del SIDA?" en Gaceta Informativa: CONASIDA, N° Especial, Universidad Autónoma Metropolitana, México, 1990.

FUENZALIDA-PUELMA, Hernán, et. al "Aportes de la Etica y el Derecho al Estudio del SIDA", en Publicación Científica, N° 530 de la Organización Panamericana de la Salud.

MANN, Jonathan, "El SIDA en el Mundo: Revolución, Paradigma y Solidaridad", en Gaceta CONASIDA, N° 1, enero-febrero, México, 1991.

MOCTEZUMA BARRAGAN, Gonzalo, "El SIDA y los derechos Humanos" en Revista Examen, N° 14, Julio, México, 1990.

MOCTEZUMA BARRAGAN, Gonzalo, "SIDA y Desempleo" en Revista Examen, N°44, México, enero, 1993.

SCHOLLE CONNOR, Susan, "SIDA: Aspectos Sociales, Jurídicos y Eticos de la "Tercera Epidemia", en Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 105 (5-6), 1988.

SOBERON, Guillermo, "SIDA, Características Generales de un Problema de Salud Pública, Salud Pública en Mexico", Instituto Nacional de Salud Pública, Vol. 36, N° 4, México, 1991.

TREBILCOKE, Anne M, "El SIDA y el Lugar de Trabajo. Orientaciones Deducibles de las Normas Internacionales del Trabajo", en Revista Internacional del Trabajo. Organización Internacional del Trabajo, Vol. 108, N° 2, 1989.