

400°  
285



# Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela Nacional de Estudios Profesionales  
"ARAGON"

"APARICION DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA  
ADQUIRIDA EN UNO DE LOS CONYUGES COMO  
CAUSAL DE DIVORCIO"

T E S I S  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO  
P R E S E N T A  
IRENE VILLARREAL DE SANTIAGO



FALLA DE ORIGEN

México, D. F.

1990



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

**APARICION DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA EN UNO --  
DE LOS CONYUGES COMO CAUSAL DE DIVORCIO.**

**I N D I C E .**

**Pág.**

**INTRODUCCION.....**

**C A P I T U L O I .**

**ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SINDROME DE INMUNODEFI-  
CIENCIA ADQUIRIDA.**

- A.- ORIGEN DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA...**
- B.- CONCEPTO DOCTRINAL.....**
- C.- CONCEPTO.....**

**C A P I T U L O I I .**

**GENERALIDADES MEDICAS DEL SINDROME DE INMUNODEFI -  
CIENCIA ADQUIRIDA.**

- A.- DESCRIPCION.....**
- B.- SINTOMATOLOGIA Y DESARROLLO DEL SINDROME DE INMUNO  
DEFICIENCIA ADQUIRIDA.....**
- C.- TIPOS DE CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA  
ADQUIRIDA.**

**C A P I T U L O I I I .**

**DETERMINACIONES MEDICO LEGALES DE LABORATORIO Y DE  
GABINETE, POR PARTE DE:**

- A.- ELISA.....**
- B.- WESTERN BLOTH.....**

C A P I T U L O I V .

Pág.

ASPECTO JURIDICO EN CUANTO AL SINDROME DE INMUNO  
DEFICIENCIA ADQUIRIDA COMO CAUSAL DE DIVORCIO.

- A.- MATRIMONIO.....
- B.- DIVORCIO.....
- C.- TIPOS DE DIVORCIO.....
- D.- CAUSALES DE DIVORCIO.....
- E.- CARACTERISTICAS DEL SINDROME DE INMUNODEFICIEN  
CIA ADQUIRIDA PARA ENCUADRARLO COMO CAUSAL DE  
DIVORCIO.....

C A P I T U L O V .

APORTACIONES PARA DAR SOLUCION A LOS PROBLEMAS-  
DERIVADOS DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA AD-  
QUIRIDA.

- I.- EL SIDA COMO CAUSAL DE DIVORCIO.....
- II.- MEJOR TRATO A LAS PERSONAS PORTADORAS DEL VIRUS....
- III.- PROGRAMAS DE INFORMACION DE LO QUE ES EL SINDRO  
ME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA A NIVEL PRIMA  
RIA.....
- IV.- INFORMACION DE LA SECRETARIA DE SALUD Y OTRAS -  
INSTITUCIONES A NIVEL PARTICULAR A LAS AMAS DE  
CASA.....
- V.- PUNIBILIDAD.....
- VI.- CLINICA DE CAMPO.....

VII.- PERSONAS QUE DEBERAN SOMETERSE AL EXAMEN DE ELISA  
O WESTERN BLOTH.....

VIII.-PROHIBIR ESTUDIOS DE NECROPSIAS A CADAVERES YA --  
DIAGNOSTICADOS COMO PORTADORES DEL SINDROME DE --  
INNUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, SEA CUAL PUERE LA --  
CAUSA DE LA MUERTE.....

CONCLUSIONES.....

BIBLIOGRAFIA.....

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

Al elegir el tema Aparición del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en uno de los cónyuges como causal de Divorcio, me llevo a revisar las tesis anteriores ya existentes en el Seminario de Derecho de esta Escuela, y encontrando que ningún compañero había tocado el tema que a mi me interesaba e incluso investigue si es que acaso en los Juzgados Familiares del Distrito Federal se había llevado algún caso referente, en que uno de los cónyuges padeciera el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, y no se había llevado caso alguno: En el año de 1989 el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida ya era una enfermedad en la cual ya había aproximadamente un promedio de --- 3 500 personas infectadas en nuestro país, entonces pense que, probablemente nuestros Legisladores ya hubieran dictado alguna Jurisprudencia relacionada con el seropositivo (portador del virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) y su familia: Y al acudir al Archivo e investigar al respecto encuentre que no había nada.

Encontrando que la información Jurídica no existía, me dirigí al Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA), y toda vez que recabe alguna información acerca del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida me hicieron saber, que por ser portadores

de este virus, su familia es rechazada por la sociedad y ellos a la vez son rechazados por sus familiares, debido a que no contamos con la información correcta acerca del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Lo anterior son palabras de seropositivos infectados por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Y así con esta información y la ayuda de mi Asesor el Lic. Alejandro Arturo Rangel Cansino, pretendo aportar un granito de arena para ayudar a las personas portadoras del virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, así como a sus familias y a toda la sociedad en general, esperando que el contenido de este libro aporte la información adecuada a todos los compañeros dedicados a velar por la Justicia y el Bien, esperando que cuando se acerque a ellos una persona infectada -- por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y lleve algún problema jurídico se les trate humanamente.

## CAPITULO I

### ANTECEDENTES DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

Al empezar este capítulo se ha considerado oportuno el hallar los antecedentes y la historia del Síndrome de -  
Inmunodeficiencia Adquirida.

Y hallar también la concordancia de los conceptos Médicos como Legales, ya que al empezar a analizarlos lejos de ayudar, confunden y constituyen un verdadero problema.

#### A) ORIGEN DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

La primera observación fue hecha en uno de los 7 importantes Centros de Investigación Médica sobre primates -- que existen en los Estados Unidos y que ofrecen las mismas posibilidades que un Hospital para Humanos.

En uno de estos Hospitales notaron que algunos - macacos presentaban los mismos síntomas del SIDA, igual al SIDA Humano, y que morían de esta enfermedad al igual que los humanos de enfermedades oportunistas.

Las observaciones en Africa sobre primates salvajes (monos verdes) y con buena salud, demostraron que su sangre contenía anticuerpos que reconocían las proteínas del virus del

**SIDA\* HUMANO.** Estos estaban infectados por un virus parecido al virus del SIDA humano, pero algo diferente al del macaco, lo mismo ocurrió en el caso del mono mangabeys, otro primate Africano.

Así la existencia de un virus de mono fue demostrado. Por medio de reacciones serológicas cruzadas y de análisis moleculares, se estableció el parentesco entre el virus Humano del SIDA que se encuentra en Africa Occidental y el virus descubierto en el mono.

Los virus son microorganismos muy particulares.- Constan solamente de uno de los 2 tipos de material genético -- (o bien ADN\* o bien ARN\*) de una envoltura o en algunos casos de enzimas. Para reproducirse necesitan de la maquinaria genética de la célula a la que infectan, ya que por sí mismos son incapaces de hacerlo. Es por esto que se generó una gran polémica si eran o no seres vivos. Actualmente sí se consideran formas vivientes y son muchos los virus descritos.

En el curso de Capacitación sobre el SIDA de fecha 3 al 7 de abril de 1989, llevado a cabo en CONASIDA al cual asistí, y tuve la oportunidad de sacar varios datos importantes

\* SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Humana.

\* ADN: Acido Dextrirribonucleico.

\* ARN: Acido Ribonucleico.

para la realización de este trabajo, así como los datos que a continuación menciono.

El primer virus responsable del SIDA fue descrito por 2 grupos de investigadores: Uno del Instituto Pasteur en 1983, y otro del Instituto Nacional del Cáncer en Estados Unidos en 1984. Cada uno lo llamó de manera distinta LAV y HILV III, respectivamente, pero por tratarse del mismo virus se unificó la nomenclatura denominándolo Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

En 1986 se aisló un virus muy parecido, pero con diferencias genéticas bien definidas, en pacientes con Inmunodeficiencia en Africa Occidental. Actualmente éste se conoce como VIH-2 para diferenciarlo del primero.

Efectivamente el VIH-1 y VIH-2 tienen una notable capacidad para cambiar, lo cual constituye una de las dificultades principales para desarrollar una vacuna efectiva. Sin embargo esta capacidad de mutar no significa que cada vez que el virus se modifique dé origen a uno nuevo, pues lo que cambia sólo son algunas proteínas de la envoltura.

Las evidencias epidemiológicas de que se disponen actualmente indican que el VIH-2 se restringe su circulación al Africa Occidental y Europa; en Estados Unidos sólo se ha podido documentar un caso. Casi sin excepción a las personas que se les ha detectado el VIH-2 dijeron haber vivido en -

Africa Occidental o Europa, alguna temporada o haber tenido relaciones sexuales con personas de esa región.

( "Estudios realizados en Nairobi, Kenia, demostraron que el modo principal de transmisión es el contacto heterosexual ya que al principio de la década actual 4% de las prostitutas eran seropositivas\*, para 1985 esta proporción se elevó a 59 seropositivas, y en 1987 se comprobó que el porcentaje se había elevado a 97%") (1)

Aunque a estas fechas el origen del SIDA es todavía incierto. Estas hipótesis son susceptibles de estudio y de ninguna manera implican una comprobación absoluta. Lo único totalmente cierto es que la imaginación del hombre parece inagotable. Ya que se ha dicho que el SIDA tiene un origen espacial, o bien, que se trata de una guerra bacteriológica. Sobre este último, es un hecho que no existe la tecnología Médica para preveer este tipo de mutaciones en un supuesto Laboratorio militar, pues de ser esto muy posible ya se hubiera desarrollado la vacuna.

Realmente es incierto que se trate de un error de Laboratorio, la hipótesis más acertada es la procedencia del virus a través del cambio, ya que este transmitió a su vez el--

\* SEROPOSITIVAS: Es portador del virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, mas la enfermedad no está aún desarrollada.

(1) POPULATION REPORTS, TEMAS SOBRE SALUD MUNDIAL, Pág. L-13

virus al humano, porque el hombre comía carne de chango' o bien a través de la mordedura del chango al humano.

El VIH-1 y el VIH-2 se supone que tienen el mismo origen (Africa) ya que al examinarse retrospectivamente las muestras de suero tomadas en los años 70 de individuos Africanos (especialmente Zaire), se encontraron anticuerpos contra el VIH-1 al proceder a la investigación sobre sueros Europeos o Americanos de esos años, no se encontró nada, de ahí se deduce que el virus sea más antiguo en esas regiones de Africa.

Por otra parte, comparando a nivel molecular los diferentes virus africanos aislados, se observa una gran variabilidad y diferencia entre ellos. Entre más tiempo tenga un virus para evolucionar, más variable y diferente será. Este razonamiento hace suponer que, como las cepas Africanas parecen ser más divergentes que los observados en Estados Unidos o en Europa el primer virus viene también del Africa. No obstante, son argumentos frágiles.

Los anteriores datos fuerón sacados del curso - en CONASIDA al cual asistí.

B) CONCEPTO DOCTRINAL.

El SIDA: "SIDA es la abreviatura del Síndrome

de Inmunodeficiencia Adquirida, una enfermedad rara identificada hasta fecha reciente. Es una afección grave que deprime la resistencia normal del cuerpo a infecciones y otras enfermedades. El SIDA es causado por un virus, pero no parece transmitirse por contacto ordinario". (2) Siendo esta definición de las primeras no hay en esta una seguridad de la transmisión del virus por el contacto casual.

El Centro de control de enfermedades lo define así "1... La presencia de una enfermedad diagnosticada en forma confiable, tales como neumonía por pneumocystis carinii, o sarcoma de Kaposi, que señalan una deficiencia inmunológica no es debido al uso de drogas, ciertos tipos de cánceres, enfermedad congénita u otras causas conocidas". (3) Esta definición como algunas otras, relacionan el SIDA con las enfermedades oportunistas que atacan a la persona con SIDA, entre 1982 y 1985 se descubrió el HIV\*, se desarrollaron técnicas para localizar la presencia de anticuerpos HIV y se reconocieron otras enfermedades relacionadas con el virus. Por consiguiente, en 1985, el Centro de Control de Enfermedades amplió la anterior definición clínica con objeto de incluirlo de esta manera:

(2) CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SIDA. - QUE ES EL SIDA?. Pág. 69.

(3) IBIDEM. Pág. 70.

\* HIV: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

" El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) resulta de una falla de la capacidad del Sistema Inmune de resistir ciertos tipos de infecciones causadas por virus, hongos, parásitos y microbacterias (parecidas al agente causal de la tuberculosis) además la resistencia a ciertos tipos de cánceres también se ve disminuida". (4) Como se puede observar y analizar conociendo la enfermedad y sabiendo que tipos de microorganismos atacan al cuerpo afectado por el SIDA o sea que, lo encuentran Inmunológico y por lo tanto aunque sean enfermedades que atacan a personas normales o sea no portadoras del SIDA no le afectarán para nada, mas sin embargo, a las personas portadoras del virus lo podrán llevar incluso hasta la muerte. Los autores Kenneth G. Castro Ann. Hardy y otros, en un trabajo conjunto definen el SIDA como: " Una enfermedad muy grave causada por retrovirus linfotrópico T humano ". (5) Finalmente la OMS hasta 1983 adopta una postura respecto a la enfermedad y señala "El SIDA, es un Síndrome que se expresa por cierto número de enfermedades cuyo diagnóstico se puede llevar a cabo con suficiente certeza. Evoca una deficiencia de la Inmunidad celular deficiente que no tiene causa anterior conocida, es adquirida, al igual que las anteriores definiciones no se ha logrado dar una definición con bastante certeza, ya que los Investigadores la desconocen y es imposible dar una definición a lo desconocido,

(4) IBIDEM. Pág. 70.

(5) IBIDEM. Pág. 71.

aunque de todos, se podría decir que el SIDA es una enfermedad hasta ahora incurable, causada por un retrovirus linfotrópico T humano y que afecta al sistema inmunológico dejando al cuerpo - sin defensa alguna y, que cualquier enfermedad podría atacar - al cuerpo inmune y llevarlo hasta la muerte (enfermedades oportunistas), además de que no es una enfermedad viral, como lo es la gripe y otras enfermedades, sino que se transmite por medio del contacto directo e íntimo con personas portadoras del SIDA, como lo pueden ser mediante las relaciones sexuales, con agujas contaminadas, plasma y órganos infectados o por medio de la vía perinatal.

Ahora, es necesario analizar el vocablo SIDA, - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, primeramente, un Síndrome es un conjunto de signos y síntomas, los cuales son indicativos de una enfermedad. Los signos son padecimientos y efectos exteriores, es decir visibles de la enfermedad. Los síntomas son una alteración interior que también, son un efecto indicativo de una enfermedad.

En cuanto a la Inmunodeficiencia, se debe manifestar que el cuerpo humano posee un sistema de defensas, las cuales se encargan de proteger al hombre contra posibles infecciones virales. Al penetrar algún virus o bacteria al cuerpo humano, de inmediato el sistema inmunitario ataca a dichos microorganismos hasta destruirlos, sin embargo, el sistema inmune

lógico es tan exacto que, si por alguna causa se disminuye la producción de defensas que son los "linfocitos T cooperadores" ocasiona que haya una disfunción y por ende, el nivel de defensas baje, así como su fuerza, y sean blanco de muchos ataques por parte de microorganismos.

El término Inmunidad debe entenderse como la resistencia natural a una enfermedad, por lo tanto si se habla de una inmunodeficiencia, se alude a una falla en el sistema defensivo del sujeto, a un problema en la resistencia de alguna enfermedad.

Por último el término Adquirida por que dicha -- falla del sistema de defensas no es fortuito, sino que se debe a una infección por virus, cuya especie es sumamente rara, y -- que resulta nueva, es una mutación que tiene como función el -- destruir a las defensas, cosa rara en cualquier otro microorganismo.

Debido a que la enfermedad la descubrieron cuando aislaron a 5 pacientes homosexuales y vieron que padecían de pneumocystis carinii\* o bien sarcoma de kaposi\*, y que su sistema inmunológico estaba completamente débil por no decir que -

- \* PNEUMOCYSTIS CARINII: Ataca a los pulmones (neumonía).
- \* SARCOMA DE KAPOSI: Cáncer en la piel.

sin ninguna resistencia, actualmente se sabe que el resultado de la respuesta inmune inducida por el primer contacto con el agente infeccioso y que es llevada a cabo por proteínas plasmáticas llamadas anticuerpos (respuesta inmune humoral), y por células especializadas conocidas como linfocitos sensibilizados (respuesta inmune celular), al mismo tiempo la respuesta inmune posee cuatro características que la diferencian de cualquier otro fenómeno biológico. En primer término, la respuesta es INDUCIBLE debido a que sólo se presenta cuando una sustancia inductora, llamada antígeno penetra en el organismo. En segundo lugar, la respuesta es ESPECIFICA y un sujeto inmunizado con antígeno dado no presenta inmunidad para otro antígeno diferente. La tercera característica es la MEMORIA que se refiere al hecho de que el segundo contacto con un determinado antígeno da por resultado una respuesta más rápida y vigorosa (respuesta secundaria) que en la primera ocasión (respuesta primaria). Finalmente la respuesta inmune puede ser TRANSFERIBLE de un sujeto inmune a otro que no lo es, ya sea por medio de suero que contenga anticuerpos o de linfocitos sensibilizados. Vagando un poco hacia nuestro cuerpo humano cabría hacer mención y definición de lo que son los ANTIGENOS dada por la Lectura I. QUE ES EL SIDA? " Los agentes capaces de inducir una respuesta inmune". (6) La definición de los LINFOCITOS también es dada por la misma lectura I. "Son células centrales del aparato inmunocompetente". (7) Estas células en la etapa embrionaria se ori-

(6) IBIDEM. Pág. 71.

(7) IDEM.

ginan en saco vitelino, hígado y bazo y más adelante solamente en médula ósea, sitio de donde migran y colonizan otros órganos. Los que llegan al timo, se diferencian funcionalmente en una población llamada linfocitos T capaces de llevar a cabo ciertas -- funciones inmunológicas conocidas como inmunidad celular.

Existe otra población que para su diferenciación no requiere del timo, en las aves éstas se llevan a cabo en la bolsa de Fabricio, órgano que no existe en los mamíferos y cuyo equivalente funcional aún está por identificarse aunque se sospecha que sea la misma médula ósea. Estos últimos linfocitos -- se llaman B y son los precursores de las células formadoras de -- anticuerpos mediadores de la inmunidad humoral. La inducción a la respuesta inmune: El establecimiento de la respuesta inmune requiere de la interacción de varios tipos de células que colaboren entre sí. Todo parece indicar que para el inicio de la respuesta es necesario alguna modificación en la estructura o -- presentación del antígeno, efectuada por los macrófagos. Posteriormente intervienen los linfocitos, de los cuales como ya se -- señaló se conocen dos variedades: T y B los linfocitos T o timo dependientes requieren de la presencia de dicho órgano lin -- foide para adquirir la aptitud de responder a ciertos antígenos, dar origen a los linfocitos sensibilizados y cooperar con los B. Los linfocitos B se diferencian como tales en la bolsa de Fabri -- cio de las aves o en algún otro órgano linfoide en los mamife -- ros, muy probablemente la médula ósea. Ambos tipos de linfo-

citos colonizan los órganos linfoides periféricos: ganglios linfáticos, bazo, amígdalas, apéndice, etc., distribuyéndose, no al azar sino en áreas particulares. Además estos linfocitos están constantemente recirculando lo cual provoca tanto su contacto con los antígenos como sus interacciones. Para la respuesta inmune celular parece que sólo intervienen los macrófagos y los linfocitos T, en tanto que para la respuesta inmune humoral con la mayoría de los antígenos se requiere la participación de los macrófagos, una subpoblación de linfocitos T y los linfocitos B -- (cooperadores). Tanto la respuesta celular como la humoral, los linfocitos que han entrado en contacto con los antígenos sufren modificaciones en su metabolismo y tienen alteraciones morfológicas. La respuesta inmune se autoregula a través de diversos mecanismos siendo el más importante el efectuado por una subpoblación de linfocitos T conocida como T supresora.

**RESPUESTA INMUNE HUMORAL:** Se conoce como respuesta inmune humoral a la que es mediada por anticuerpos que son glicoproteínas solubles producidas por células plasmáticas y que muestran una alta especificidad hacia el antígeno inductor. Los anticuerpos pueden reconocer al antígeno que indujo su formación, aún en presencia de otra molécula. Cuando la reacción antígeno-anticuerpo se realiza en un organismo viviente, se desencadena una serie de acontecimientos que conducen a la eliminación del complejo formado. Puede bastar la interacción para neutralizar la actividad biológica del antígeno, como es el caso de al

unos virus, toxinas y venenos (neutralización). Si el antígeno forma parte de una célula la unión con su anticuerpo no neutraliza la actividad celular. Pero pueden desencadenarse diversos fenómenos biológicos que llevan a la eliminación de la célula "fagocitosis". Por otra parte, algunos anticuerpos al combinarse con su antígeno activan secuencialmente a una serie de proteínas plasmáticas, conocidas como sistema del complemento. El complemento es un formidable efector y amplificador de la respuesta inmune y su participación en la eliminación de gérmenes es de gran importancia; sin embargo, es el mismo complemento el que puede activarse en forma exagerada y conducir a las reacciones de hipersensibilidad, en las que hay destrucción de células y tejido del propio organismo. La respuesta humoral puede tener fallas en cuanto a su expresión o su regulación y conducir a estados patológicos conocidos como la hipersensibilidad inmediata, presentándose reacciones en pocos segundos.

Debido a que nuestro cuerpo humano es tan complejo como lo es a su vez el SIDA y siendo tan basta la información que se maneja, ampliamente se explicó anteriormente la manera en que afecta la enfermedad al cuerpo, pero dejando al final la información del SISTEMA INMUNOLÓGICO Y SIDA. Es el sistema inmunológico que defiende al cuerpo de las infecciones, así como de algunos cánceres. Se compone de células blancas, nodu

\* FAGOCITOSIS: Función de englobamiento de algunos leucocitos. O viene a ser la comida de las células.

los linfáticos, y conductos linfáticos. Existen cinco tipos - primordiales de células blancas sanguíneas y todas tienen como función principal defender al cuerpo de las infecciones o destruir invasores extraños. Entre los diferentes tipos de células blancas se encuentran los linfocitos, componentes importantes del Sistema Inmunológico. Los linfocitos\* son las células más infectadas por el SIDA. Su función es la de identificar a los invasores extraños que no son parte de los componentes normales del cuerpo antígenos, y de luego provocar respuestas inmunes que dan como resultado la destrucción y eliminación de tales antígenos.

Al igual que existen varios tipos de células --- blancas sanguíneas, existen diferentes tipos de linfocitos. -- Las dos clasificaciones principales son los linfocitos T y los linfocitos B así llamados debido a sus orígenes (que son el timo y la médula ósea respectivamente). Los linfocitos T participan en el control de las respuestas inmunes y hasta cierto -- punto, en el de los linfocitos B. Los linfocitos B se ocupan principalmente de la producción de anticuerpos (inmunoglobulinas). Las células B (linfocitos B), se llaman así por la --- bursa, un órgano de las aves en el que se observaron por primera vez células con función similar, las células B sintetizan --

\* LINFOCITOS: Son glóbulos blancos que se originan en la médula ósea pero también se encuentran en el sistema linfático, que es una serie continua de conductos y ganglios (glándulas linfáticas) -- que llevan linfa, muy similar al plasma sanguíneo.

anticuerpos en respuesta a un antígeno (una partícula extraña). El complejo antígeno anticuerpo que se forma inactiva al antígeno y en esta forma puede ser eliminado por otras células llamadas fagocitos.

Una vez que una célula B ha aprendido a sintetizar el anticuerpo, se divide y multiplica formando una colonia de células capaces de producir el mismo anticuerpo. Si reaparece el mismo antígeno en fecha posterior, se dispone de una colonia completa de células B para producir anticuerpos específicos contra este antígeno.

Se piensa que las células T (linfocitos T) son procesados por el timo, una glándula que se encuentra en la parte posterior al tórax, justo abajo del cuello.

Hasta la fecha se han identificado unos ocho o nueve subgrupos de células T. Sin embargo, dos de ellos tienen particular importancia para los comentarios sobre SIDA:

- 1) Células colaboradoras: Que ayudan a otras células de defensa inmunológica, como los linfocitos B productores de anticuerpo, a actuar contra invasores extraños.
- 2) Células supresoras: Que disminuyen la actividad de las células de defensa inmunológica.

A su vez los linfocitos T se subdividen en tres

tipos (1) colaboradores-T (ot), que estimulan la respuesta inmune y (2) supresores-T (st), que inhiben o limitan la respuesta inmune y, (3) T-citotóxicos, directamente encargados de la destrucción de invasores extraños o antígenos. Los T-citotóxicos son especialmente importantes en la destrucción de hongos, protozoa, virus y ciertos tipos de cánceres. Los linfocitos T se comunican a través de la liberación de sustancias químicas conocidas como linfoquinas tales como el interferón. Las linfoquinas pueden además ampliar una respuesta inmune. Los linfocitos T son estimulados al ser expuestos por primera vez a un antígeno o invasor extraño. Al ser expuesto de nuevo al mismo antígeno ocasionan la producción de sustancias tales como el interferón que fortalecen la respuesta inmune. Cuando la respuesta ya no es necesaria, las células supresoras-T controlan o suprimen la actividad inmune. Aunque el tratamiento de inoculación con praxin, como el interferón y otros tratamientos se señala que se puede "reparar" el sistema inmune dañado y en consecuencia ayudará a prevenir el desarrollo del SIDA.

Los nódulos linfáticos funcionan como centro de producción de linfocitos y de eliminación de residuos extraños que se acumulan cuando los linfocitos resisten una infección. En ausencia de una infección, los nódulos linfáticos no se sienten. Sin embargo, cuando existe una infección o una reacción a una infección, los nódulos linfáticos situados cerca del lugar de la infección se agrandan y se hacen fácilmente pal-

pables. La presencia de nódulos linfáticos agrandados se llama linfadenopatía. Los nódulos linfáticos se encuentran por encima de las clavículas en el cuello, axilas y en la ingle.

La inmunidad humoral a las infecciones padecidas antes del desarrollo del SIDA no queda adversamente afectada a pesar de la asociación entre los linfocitos T y B. La capacidad de resistir la mayoría de las infecciones bacterianas (por ejemplo, una faringitis estreptocócica), sigue normal. Inclusive por razones aún no identificadas, las personas con SIDA frecuentemente presentan altos niveles de ciertos tipos de inmunoglobulinas, sin embargo, las personas con SIDA según parece, no son capaces de desarrollar anticuerpos a las infecciones adquiridas después del inicio del Síndrome, a la hepatitis B por ejemplo.

La inmunidad por intervención de las células es controlada por los linfocitos y provee resistencia contra virus, hongos, protozoarios y microbacterias (como los agentes causales de la tuberculosis). El SIDA daña específicamente esta parte del Sistema Inmunológico, alterando las características números y funciones de los linfocitos. Los linfocitos T son los principales protagonistas de este sistema y son los más seriamente afectados por el SIDA.

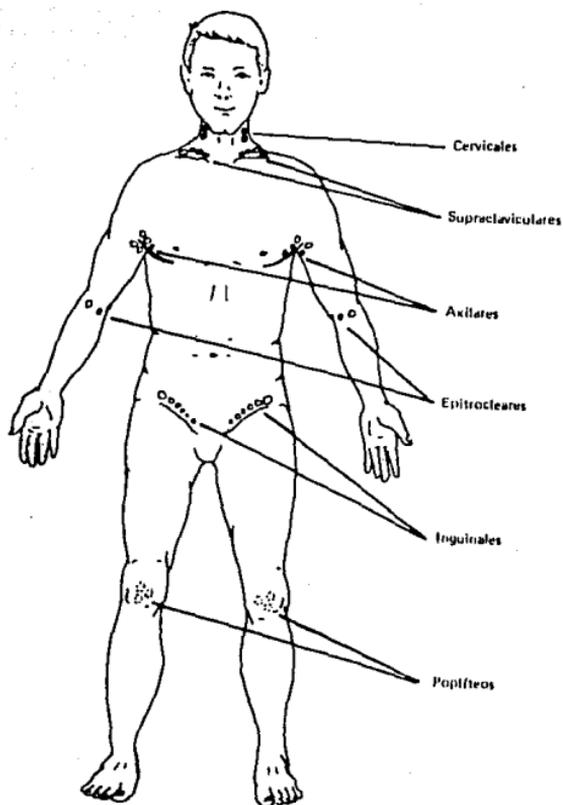


Fig. I.1. Ganglios Linfáticos. (8)

(8) Víctor G. Daniels. SIDA. Pág. 81.

C) CONCEPTO.

El concepto del SIDA desde el punto de vista legal, según desde mi punto de vista es: Es un virus que se --- transmite por vía sanguínea, perinatal y sexual y es infectocontagiosa, crónica, incurable y mortal.

Es necesaria la definición del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en el plano Jurídico, ya que dicho virus o enfermedad encierra una problemática social muy alta, y no necesariamente es dentro del seno familiar, ya que el problema o punto que nos ocupa dentro de este tema, es este último o sea la problemática familiar.

En cuanto a la enfermedad es incurable y mortal cabe hacer destacar que en estos momentos sí lo es, pero que en cualquier momento puede dejar de tener estas características y pasar a engrosar la larga lista de una enfermedad cualquiera, y por ende sin la problemática social y jurídica que en estos momentos encierra.

CAPITULO II  
GENERALIDADES MEDICAS DEL SINDROME DE  
INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

En este capítulo se pretende hacer un análisis Médico general acerca del SIDA. Se tratará de explicar qué es y cómo es dicho padecimiento, así como su evolución orgánica y sus consecuencias.

Es curioso que algunas enfermedades tengan consecuencias jurídicas, como lo es la enfermedad que en el momento nos ocupa, sin embargo, constituye un aspecto que la mayoría de las personas desconocemos y que los abogados todavía -- no contemplamos, como lo es esta enfermedad, la cual afecta a la persona en cuanto a sus relaciones familiares, laborales, sociales y lógicamente jurídicas en todos los aspectos que lo enfoquemos.

El estudio médico de cualquier enfermedad resulta por demás difícil, sin embargo, este se hace preciso si se quiere tener una idea exacta de los alcances de las enfermedades y consecuencias tanto médicas como legales.

A) DESCRIPCION.

En diciembre de 1981 se publicó el primer repor

te del SIDA en el *Nex England Journal of Medicine*, se dieron un sinnfn de hipótesis acerca de las posibles causas de este nuevo defecto del Sistema Inmunológico en hombres homosexuales. Se consideraron como causas posibles la frecuencia de enfermedad - des sexualmente transmisibles, el uso de nitratos de amilo y -- butilo, (poppers), esteroides de uso tópico, lubricantes y mari huana. Sin embargo, al reconocerse el SIDA en personas que - nes no estaban expuestas a tales agentes, se desecharon tales - teorías. El nitrato de amilo y butilo tienen la propiedad de que al inhalarse produce efectos físicos agradables con intensi ficación breve de la sensibilidad sexual. También relajan la musculatura lisa del recto y el esfntes anal facilitando las - relaciones sexuales por esta vía.

Debido a que se reconoció que el Síndrome apareg temente era transmitido en forma muy parecida a la de la hepati tis B, se consideró el candidato más probable a un agente viral. Se consideró la posibilidad de que fuera una especie mutante de citomegalovirus o de un virus Epstein-Barr (los cuales causan - una enfermedad infecciosa parecida a la mononucleosis).

No fué hasta principio se 1983 que se sospechó de un virus por primera vez descubierto en 1980, el virus lin fofotrópico/leucemia de célula T humana (HTLV), pudiese ser el agente causal. En la edición de mayo de 1983 de la revista - Science, investigadores del Instituto Pasteur reportaron el ha-

hallazgo de un anticuerpo al HTLV en la sangre de un paciente de SIDA. En mayo de 1984, tanto el Instituto Nacional de Salud como el Instituto Pasteur, reportaron el descubrimiento de dos nuevas especies de virus, que creyeron los investigadores eran las responsables del SIDA. El INS denominó a su hallazgo "Virus humano T-Linfotrópico" (HTLV-III). Los Franceses, a su vez al suyo denominaron "Virus Linfadenopático" (VLA). Aunque es posible que estos dos virus sean el mismo, esto aún no ha sido confirmado.

Ahora bien los tres grandes Científicos son: -- El Dr. Luc. Montagnier y cols., del Instituto Pasteur de Francia en mayo de 1983 "Virus Linfadenopático" (VLA): Virus Linfotrópico tipo III de las células T Humanas (H.T.L.V.-III) en mayo de 1984 por el Dr. Roberto Gallo y cols., en el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos de Norteamérica y virus relacionado al SIDA (ARV) por el Dr. Jay Levy y cols., en la Escuela de Medicina de la Universidad de California en San Francisco en agosto de 1984.

"El nombre definitivo del virus fue establecido por el Comité Internacional sobre la Taxonomía de los Virus recomendando el nombre en Inglés. " HUMAN IMMUNODEFICIENTY - VIRUS (HIV) ": La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a su vez el uso de los nombres equivalentes en Francés y Español: " Virus de l'immunodeficiencia Humaine ", y " Vi-

rus de la Inmunodeficiencia Humana (HIV)". Estos nombres sustituyen a las siglas o a los nombres que representan las siglas HTLV-III, LAV o ARV, siglas de los nombres de mayor uso hasta antes de la aparición de esta recomendación". (9)

El Comité eligió el término porque identifica el grupo afectado al ser humano y describe el efecto principal del virus: la inmunodeficiencia si bien algunos han discrepado, - el término HIV se adopta cada vez más para denominar dicha afección.

Una vez que el virus penetra una célula huésped, la infección es permanente. No obstante, un retrovirus puede no causar ningún efecto adverso por muchos años. Luego en ciertas circunstancias que aún no se conocen puede que el material genético de la célula huésped se active y produzca nuevo virus. Las investigaciones en curso sobre el tratamiento de la infección están centrando la atención en los medicamentos que obstruyen la función de la transcriptasa inversa e impedir así que el virus infecte las nuevas células.

Existen muchas cepas diferentes del VIH. Algunas varían apenas de las demás, otras difieren extensamente. La mayoría de las cepas difieren en la envoltura viral externa o cubierta, la primera parte del virus reconocida por el siste-

na inmunológico. El VIH parece poseer la capacidad de alterar rápidamente la estructura genética de estas proteínas externas y por consiguiente librarse de ser reconocido por el sistema inmunológico. De lo anterior se desprende lo difícil que puede resultar el desarrollo de una vacuna.

Existen muchas cepas diferentes del VIH. Algunas varían apenas de las demás, otras difieren extensamente. La mayoría de las cepas difieren en la envoltura viral externa o cubierta, la primera parte del virus reconocida por el Sistema Inmunológico. El VIH parece poseer la capacidad de alterar rápidamente la estructura genética de estas proteínas externas y por consiguiente librarse de ser reconocido por el Sistema Inmunológico. De lo anterior se desprende lo difícil que puede resultar el desarrollo de una vacuna.

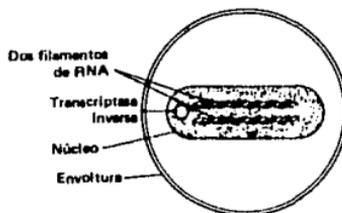


Figura. II- Diagrama esquemático de HIV.

(10)

La figura anterior muestra el ciclo de vida del virus del SIDA-virus de inmunodeficiencia humana (HIV). Cabe señalar los siguientes puntos:

- 1.- HIV consiste en RNA\* rodeado por un núcleo de proteínas -- que a su vez está encerrado en una envoltura más externa. La envoltura está compuesta de proteínas incluidas en una doble capa de lípidos.
- 2.- La entrada de HIV en una célula T colaboradora depende de la interacción de la envoltura viral con receptores específicos (llamados receptores T4), en la superficie de la célula T.
- 3.- Una vez dentro de la célula T colaboradora ocurre la replicación de HIV, que incluye la formación de una copia de DNA a partir del RNA viral a través de una enzima llamada transcriptasa inversa.
- 4.- El DNA viral se integra entonces al DNA de la célula huésped.
- 5.- El DNA forma entonces RNA viral o RNA mensajero. El RNA viral caracteriza a la estructura genética de HIV y el RNA mensajero forma proteínas virales el núcleo y la cubierta de los nuevos HIV.
- 6.- Las partículas HIV inmaduras se ensamblan debajo de la membrana celular y son liberadas hacia el torrente sanguíneo por un proceso conocido como gemación.

\* RNA:      Acido Ribonucleico.

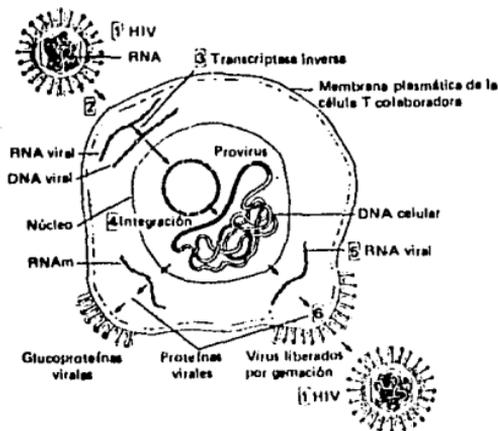


Fig. II-2. Representación del ciclo de vida de HIV. (11)

Aunque no vamos a descartar la posibilidad de -- que en un futuro no muy lejano algún Investigador llegue a descubrir esa grandiosa vacuna, ya que los seropositivos del VIH, tienen la esperanza de que se logre para así ellos poder curarse, como dato curioso tenemos el caso del Médico Mexicano Ramón-Suárez Mendoza, Investigador en epidemiología de la Universidad de Michoacán, situada a unos 300 kilómetros al oeste de la capital Mexicana, "Afirmó haber conseguido descubrir una vacuna efectiva contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

El especialista dijo haber aplicado la vacuna - desde hace dos años a seis pacientes, los cuales mostrarán una recuperación de su capacidad defensiva corporal" al crear anticuerpos que destruyen al virus causante de la temible enfermedad, el VIH. Además de agregar que el virus tiene características "hepígenas" es decir destructor de anticuerpos, que al ser extraído de la sangre de los pacientes seropositivos y transformado mediante la ingeniería genética en un virus antigeno -- (generador de defensas) y reinyectados en los enfermos, se convierte en una vacuna destructora del agente activo del SIDA. Y dice que la vacuna que ha creado tiene una efectividad del 100 por ciento, mientras que los métodos de inmunización preventiva convencionales sólo muestran una funcionalidad del 95%.

Suárez Mendoza dijo haber logrado la curación - de más de 30 000 personas que padecían problemas "hepígenos", es decir, análogos en algunos aspectos al SIDA, como la artritis gonocócica, la salmonelosis crónica y el herpes sexual.

Un Mexicano, Victor del Castillo, de 26 años, ha de 4 años fué declarado seropositivo. Hace 2 años acudió a la Clínica del Doctor Suárez y fué sometido a un tratamiento. Según los últimos análisis a que se sometió en la Universidad de Miami, Florida, ha generado anticuerpos contra el SIDA, en una proporción del doble de la normal para cualquier enfermedad.

"Para enfermedades como el SIDA, las defensas naturales son insuficientes, por lo que es necesario generar cuerpos en el organismo del paciente entre seis meses y un año, por lo que la sangre de las personas curadas puede utilizarse como suero curativo"., dijo". (12)

Se ha podido comprobar que la transmisión del VIH en la mayoría de los casos notificados de SIDA se han transmitido por vía sexual. Sólo el contacto más íntimo, el que usualmente supone intercambio de semen o sangre de una persona a otra, puede transmitirse el virus. De ahí que el SIDA no sea una enfermedad altamente contagiosa. A diferencia del virus causante del sarampión por ejemplo, el que produce el SIDA no se transmite por el aire. Tampoco hay pruebas de que se transmita por contacto casual, por insectos, o por alimentos o el agua.

El virus se transmite:

- 1.- Contacto sexual,
- 2.- Transmisión por vía sanguínea, y,
- 3.- Transmisión por vía perinatal.

La transmisión del VIH lleva siempre aparejada el haber estado expuesto a humores orgánicos de una persona in-

(12) PABLO RUBÉN VILLALOBOS, DESCUBRIDOR DEL SUERO ANTI-SIDA POR MEXICANO. Pág. 4.

fectada. La dosis o cantidad de virus, la vía de exposición y su duración pueden influir sobre las probabilidades de contraer la infección. No saben, sin embargo, que cantidad de virus y cuánto tiempo son necesarios para provocar la infección ni qué otros factores incluyen sobre la probabilidad de contraerla.

El VIH se ha aislado a partir de varios humores orgánicos. La mayor concentración viral se ha encontrado en sangre, semen y líquido cerebro-espinal. Con menor frecuencia se han localizado concentraciones menores en lágrimas, saliva, leche materna, calostro, orina y secreciones cervicales y vaginales. El VIH se ha aislado así mismo del tejido cerebral, los nódulos linfáticos, las células de la médula ósea y la epidermis. Hasta la fecha sólo existen pruebas concluyentes de que el virus se transmite por la sangre y semen.

El desarrollo de las diferentes transmisiones del SIDA será posteriormente en este mismo capítulo.

## **B) SINTOMATOLOGIA Y DESARROLLO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.**

El hablar en estos momentos del SIDA es un poco incierto ya que los investigadores aún no concluyen los estudios en cuanto al virus (VIH) y en el curso de la enfermedad también

veamos que no todos los seropositivos cursan la misma sintomatología, algunos sufren una breve enfermedad parecida a una gripe cuando se van generando anticuerpos contra el virus, entre las cuatro semanas y los cuatro meses de la invasión. Después de esto la persona puede no presentar síntomas durante años. - Entre 60 y 70% manifiesta síntomas a partir de los tres años del ataque.

Entre 40 y 50% desarrollan, en el lapso de tres años, síntomas leves como fiebre, sudoración, dolores, fatiga, inexplicable pérdida de peso, náuseas, diarrea, herpes. Los anticuerpos causan inflamación de los ganglios linfáticos, condición conocida como "linfadenopatía generalizada persistente" ( En el tejido de un paciente que sufrió una linfadenopatía fue donde el equipo del Instituto Pasteur identificó el ahora llamado VIH ).

Entre el 15 y 20% de las personas que llevan la infección desde hace 3 años manifiestan síntomas graves catalogados como SIDA: neumonía, sarcoma de Kaposi (tumores de la piel), micosis en el esófago y grave diarrea. (la neumonía comporta creciente apnea, tos seca y fiebre. El sarcoma de Kaposi es una mancha púrpura, como hematoma en la piel).

**ATAQUE DIRECTO AL CEREBRO** el VIH puede afectar también indirectamente al encéfalo. En efecto, hay personas

en quienes el primer síntoma se manifiesta como fallas de la memoria de los procesos cognitivos y de la conducta.

En consecuencia en un principio se creía que -- los sufrimientos encefálicos eran consecuencia de la infección. Como se ha visto, el infectado de VIH sufre múltiples enfermedades "oportunistas", y lo mismo ocurre con su encefalo, aparecen tumores, meningitis y leucoencefalopatía multifocal (enfermedad viral que ataca la cubierta protectora de las fibras largas de las neuronas). Pero al tratarse con éxito estas enfermedades, la condición del paciente (apatía, perturbación mental, amnesia) continuaba.

Algunos clínicos pensaron que se trataba de estados depresivos, por la conciencia que tenía el paciente de las amargas perspectivas por ser víctima del SIDA. Pero al morir, la autopsia reveló que sus cerebros habían sufrido daños devastadores: parecían ennegridos y llenos de células inflamadas; mientras que en otros casos la materia blanca (tejido conectivo), aunque no inflamada, manifestaba espacios que denotaban infección viral.

Con el nacimiento de niños (madres afectadas -- por el VIH), con cerebros ennegridos y muchas células enfermas, cumplieron el convencimiento de que el virus era el causante directo de la condición, porque no era probable que en su corta vi-

da hubieran sido víctimas de infecciones oportunistas.

Una vez descubierta el virus fué fácil buscarlo en el cerebro. Pero sigue desconociéndose cómo penetra en el cerebro, qué células ataca y por qué mecanismos destruye tejido encefálico. Hasta ahora no ha sido encontrada el VIH en neuronas. Parece más bien que destruye los conductos fibrosos - de las estructuras profundas, sobre todo en los ganglios basales del cerebro anterior, que controlan los movimientos. Este parece ser el único retrovirus, (como el causante de la visna, que ataca el cerebro de las ovejas, y otro retrovirus causa inflamación en ese órgano de las cabras), que ataca al cerebro - en humanos.

Algunas personas que presentan linfadenopatía (inflamación de los ganglios linfáticos en dos zonas extraxilares) no se dan cuenta que están infectadas, esto sucede por un período de 3 meses.

Para algunos clínicos la linfadenopatía persistente generalizada, sola o acompañada de otros síntomas, - constituye la etapa intermedia entre el comienzo de la infección y el SIDA. Para otros, estos síntomas parecen ser una manifestación crónica de la infección con el VIH. Después de casi dos años hasta un 20% de las personas que sufren estos síntomas contrae el SIDA. En los estudios de seguimien

te de más larga duración realizadas hasta la fecha en personas que padecían linfadenopatía persistente generalizada, un promedio de 4 años y medio de 42 hombres, 12 (29) contraerán SIDA.

Ahora bien en cuanto a la incubación del virus del SIDA, sugiere un período de incubación relativamente prolongado de varios años después de la infección con el agente del SIDA, pruebas más específicas han precisado un período de latencia de la afección de seis meses a más de seis años. El promedio del período de incubación es de unos 28 meses.

En cuanto a las etapas por las que cursa la enfermedad se han dividido en cuatro que son:

**LA PRIMERA:** Cuando el VIH entra al torrente sanguíneo y estimula una reacción inmunológica y el desarrollo de anticuerpos. Pero en este período las personas infectadas no presentan síntomas y además lo ignoran (NO OBSTANTE, ES PROBABLE QUE TODOS LOS QUE ESTAN INFECTADOS, TENGAN SINTOMAS O NO, PUEDAN TRANSMITIR EL VIRUS A OTRAS PERSONAS).

**LA SEGUNDA:** Es el estado asintomático del portador, la persona infectada tiene anticuerpos, pero no presenta señales manifiestas de la enfermedad, (NO

DUCEN PORQUE LOS ENFERMOS HAN PERDIDO TODAS-SUS DEFENSAS NATURALES CONTRA CIERTAS INFECCIONES Y SE ENCUENTRAN IMPOSIBILIZADOS DE RECHAZARLAS.

También la mala nutrición y la tensión (stress) pueden interrumpir temporalmente la respuesta inmunitaria. Pero tan pronto se supera la causa original, el sistema inmunológico se normaliza. No obstante, con la infección del HIV, la deficiencia inmunológica es permanente.

El sistema inmunológico humano está formado por un sistema complejo y entrelazado de células y órganos. Una falla en cualquiera de los componentes puede perturbar todo el sistema. Se cree que los trastornos del sistema inmunológico relacionados con el SIDA se originan de un sólo defecto en particular: de la depleción gradual de un grupo especializado de glóbulos blancos (linfocitos) denominados linfocitos T inductores ( T-helper ) e linfocitos T-4, dichas células juegan un papel clave en la regulación inmunitaria: la ponen en marcha. Envían señales químicas que estimulan la producción de anticuerpos y activan la maduración de varios tipos de células del sistema inmunológico.

La infección de VIH no sólo agota las células T inductoras sino que también puede impedir que las células sobrevivientes funcionen debidamente y de iniciar reacciones inmuni

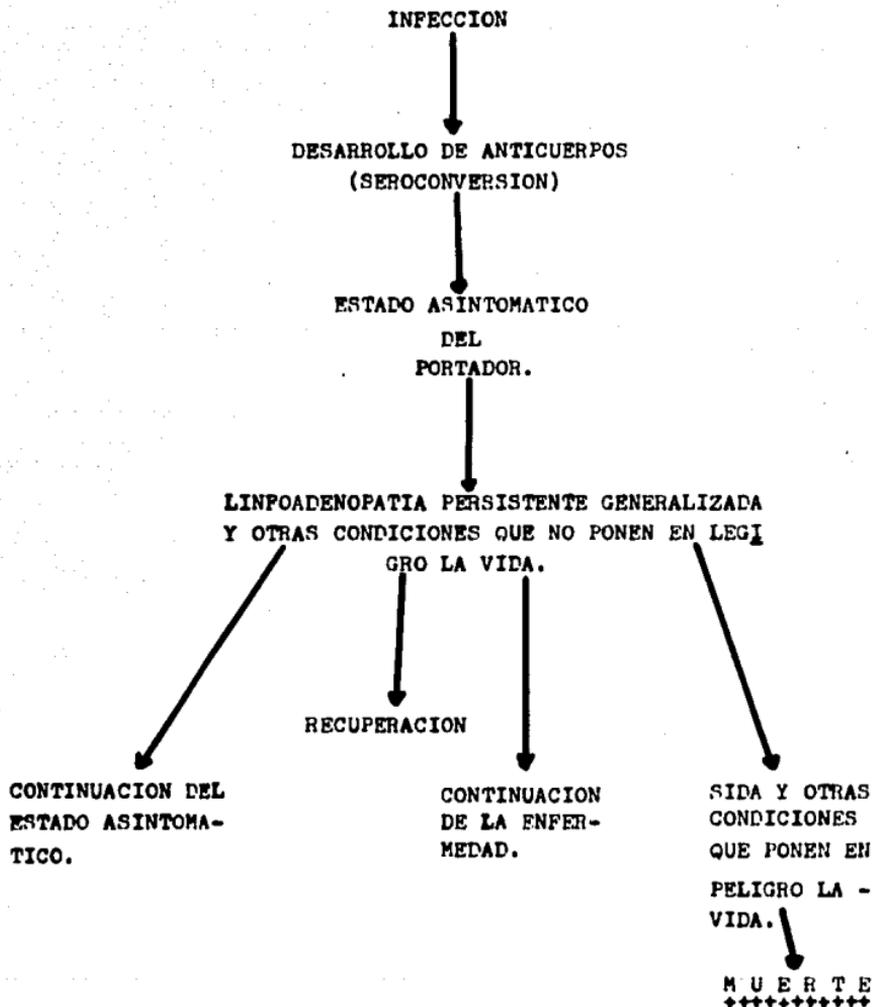
tarias a estos antígenos a fin de poderlos eliminar del organismo, no obstante, la pérdida de la inmunidad es selectiva y afecta primordialmente las partes del sistema inmunológico que intervienen en la defensa contra organismos parasíticos, virus y hongos. Así pues, los pacientes de SIDA contraen ciertas infecciones raras pero pueden resistir otras enfermedades más comunes: (tuberculosis, malaria, algunos tipos de influenza y sarampión).

C) TIPOS DE CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

En cuanto se habla de SIDA lo primero que se viene a la mente podría ser, homosexuales, prostitutas, bisexuales, drogadictos, pero se puede afirmar que el SIDA NO DISCRIMINA: cualquier persona está expuesta a contraer el virus, sin importar origen racial, edad, sexo o nivel socioeconómico. Sin embargo, algunos estudiosos esbozan la posibilidad del huésped.

Así mismo es pertinente reiterar que:

- El virus requiere de una célula para vivir y reproducirse.
- Los fluidos corporales que contienen mayor cantidad de virus son aquellos que están densamente poblados por células, como la sangre y el semen.
- El VIH es lábil (poco resistente) al medio, y que agregando



HISTORIA NATURAL DE LA INFECCION CON EL VIH (13)

(13) POPULATION REPORTS, TEMAS SOBRE SALUD MUNDIAL, Pag.L-8.

hipoclorito de sodio mata cualquier microbio que se encuentre presente en un suero con SIDA.

- El virus se encuentra también presente en lágrimas, saliva y orina, pero en cantidades demasiado pequeñas para que la transmisión sea eficiente se necesitan grandes cantidades ya que hasta la fecha solo existen pruebas concluyentes de que el virus se transmite por la sangre y el semen.
- No hay peligro de contagio al donar sangre, siempre y cuando las agujas no estén infectadas con VIH.
- El contacto casual, social y laboral, no representa ningun riesgo de contagio.

En cuanto a los tipos de contagio del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida son:

- 1.- POR CONTACTO SEXUAL-HOMO Y HETEROSEXUAL.
  - 2.- POR TRANSFERENCIA PARENTERAL EN SANGRE O PRODUCTOS HEMATOLOGICOS, POR COMPARTIR AGUJAS Y JERINGAS-QUIENES USAN DRUGAS INTRAVENOSAS.
  - 3.- POR VIA TRANSFERENCIA TRANSPLACENTARIA Y PERINATAL DE LA MADRE AL NIÑO.
- 1.- POR CONTACTO SEXUAL Y HETEROSEXUAL.

La infección con el VIH puede transmitirse durante las relaciones sexuales entre hombres y entre mujeres, aunque hay un riesgo más elevado a contraer el SIDA en los homo -

sexuales y bisexuales (sen los que tienen relaciones con hombres y mujeres), y en los drogadictos que se inyectan por vía intravenosa, aunque no vamos a descartar los estudios que se han llevado a cabo en diferentes países ya que en todos varía el porcentaje de como se contrae el SIDA.

El Population Reports nos indica las formas más usuales para el contagio del VIH " En América del Norte, Europa y América Latina, el SIDA ha ocurrido principalmente entre homosexuales y bisexuales, y los drogadictos que se inyectan por vía intravenosa, en cambio en Africa y Haití, las mujeres parecen tener casi las mismas probabilidades que los hombres de infectarse y contraer el SIDA". (14)

En Africa y Haití el más alto riesgo de contraer el SIDA es por vía heterosexual (prostitución) o bien por el alto índice de que utilizan las inyecciones intramusculares.

Aunque bien existen ciertas modalidades y prácticas sexuales que aumentan el riesgo de infección más que otras. Las relaciones con múltiples compañeros aumentan las posibilidades de conocer a alguien que está infectado, especialmente en regiones donde es común la infección con VIH. Entre

(14) IBIDEM. Pág. L-4.

las prácticas sexuales, el coito anal receptivo con un compañero infectado puede ser causa de un contagio. Ya que la mucosa rectal es delicada y se desgarrará con facilidad durante el coito rectal. Ello permite que los linfocitos infectados y el virus en el semen penetren a los tejidos y al torrente sanguíneo del compañero receptor, ya sea éste hombre o mujer. "Un informe señaló que los pacientes con SIDA tenían en promedio 62 compañeros por año en comparación con 25 anuales en testigos sanos. Algunos han tenido más de 100 compañeros sexuales al año y un individuo comentó un promedio de 90 por mes durante el año anterior al diagnóstico (una cifra tremenda de 1.080 compañeros por año)" (15) Esta es una de las causas por las que los homosexuales son los más afectados por el VIH, y esto es debido a la gran promiscuidad que impera entre ellos aunque bien no todos lo serán.

En cuanto a la transmisión por la vía vaginal - Victor G. Daniels comenta "Las relaciones sexuales entre varones o un varón y una mujer transmiten el virus del SIDA en el semen. En la actualidad, parece muy bajo el riesgo de contagio de una mujer infectada a un varón". (16) Al respecto tanto el hombre como la mujer pueden infectarse de este modo. Además de que los demás autores no están de acuerdo en que la

(15) IBIDEM. Pág. 59.

(16) IDEM.

transmisión del VIH de mujer a hombre es menos probable, aun - que no se ha llegado a una conclusión esta sería una mera su- posición, ya que si el varón tuviera en el pene una pequeña he- rida y en la cual ni él mismo se hubiera dado cuenta de que es- ta existe, la infección pasaría directamente al torrente san- guíneo del varón y por consiguiente se convertiría en seroposi- tivo, otra de las posibles causas podría ser que al momento de tener las relaciones sexuales el varón no tenga herida alguna- en el pene, pero durante el coito el vello púbico podría dejag- le alguna herida y por ahí entrar directamente el VIH al torren- te sanguíneo del varón. Ahora bien cabe mencionar que la ma- yería de las enfermedades contagiadas por la vía sexual se --- transmiten con más facilidad del hombre a la mujer, que de la mujer al hombre. Tampoco se ha establecido claramente la fa- cilidad con que se transmite el virus durante el coito vaginal o cuáles son las probabilidades de contraer la infección al -- consumir un solo acto sexual con una persona infectada. Tan- to el coito vaginal como el rectal, el uso de condones reduce las probabilidades de transmisión del VIH.

Se desconoce si otras prácticas sexuales, tales como el contacto oral-genital o el beso transmiten el virus. - Ne obstante, como el VIH se encuentra en el semen y a veces en la saliva, y toda vez que el contacto oral-genital transmite g- tras infecciones, la mayoría de los expertos en enfermedades - infecciosas recomiendan evitar estas y otras costumbres que --

puedan llevar al intercambio de humores orgánicos.

No sin antes descartar que como pudiera ser de que se puede contraer la infección por medio del contacto o --  
 ral genital o bien el beso profundo, tampoco debemos ignorar -  
 que en muchas ocasiones al lavarse los dientes se hacen peque-  
 ñas cortadas en la encía con el cepillo dental y podría ser --  
 que si no se contrajo el VIH durante la relación sexual bien -  
 podría ser durante el beso y el VIH entraría directamente al -  
 torrente sanguíneo de la persona pasiva.

Como dato curioso cabría mencionar que se han -  
 suscitado casos en los cuales entre dos cónyuges uno de ellos -  
 tiene la infección del VIH y aunque tengan relaciones sexuales  
 la otra persona no llega a ser nunca seropositivo.

## 2.- POR TRANSPERENCIA TRANSPLACENTARIA Y PERINATAL DE LA - MADRE AL NIÑO.

El aumento del número de mujeres infectadas con  
 el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) trae como conse-  
 cuencia el incremento de casos en niños ya que una madre infeg-  
 tada puede contagiar a su hijo durante el embarazo, el parto -  
 o a través de la leche materna. A esta serie de mecanismos -  
 por los cuales se produce el contagio del VIH, se les denomina  
 transmisión perinatal.

En los últimos meses ha disminuido la velocidad con que aumenta el número de casos en los hombres: en cambio, esta aumentando rápidamente el número de mujeres y niños enfermos de SIDA.

En países de Europa y Estados Unidos, entre el 70 y 80% de los niños fueron infectados por madres portadoras de VIH, o sea que fueron contagiados por vía perinata: en México en cambio, alrededor del 22% de los niños ha adquirido el VIH a través de mecanismos, pero es evidente que se incrementa la frecuencia de este tipo de transmisión conforme aumenta el número de mujeres infectadas.

Según el American Journal of Obstetrics and Gynecology "La transmisión del virus del VIH de madre a hijo puede ocurrir por 3 posibles vías: transplacentaria, durante el parto por exposición con la sangre materna infectada, o post-natal exposición a la leche y otros medios de contacto madre a hijo". (17)

Para reforzar esta opinión tenemos lo que afirma el American College of Physicians, en unos estudios recientes afirmó: "Que el VIH estuvo presente en la secreción vaginal y cervical de las mujeres infectadas con el virus..... No

(17) WEBER DAVID J. M.D. Y COLS. AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Pág. 15.

otros reportamos en el aislamiento del virus de el tejido cervical y se mostrarán monocitos, macrófagos, células endoteliales y linfocitos dentro del cérvix". (18)

Aunque se menciona que es probable hasta un 70% aproximadamente el riesgo que corre el bebé de adquirir el virus estando en el seno materno, y al momento de nacer el bebé si este no contrajo la enfermedad estando dentro del útero encontrará en el momento del parto al pasar el bebé por la vía vaginal, ya que en esta parte el bebé contraerá la infección.

Cómo puede saber una madre si está infectada? - la mayoría de las madres infectadas, al igual que el resto de las personas con infección por VIH, viven durante periodos prolongados en general varios años, sin ninguna molestia o signo que revele que es portador del VIH, consisten en realizarse -- una prueba de laboratorio que detecta anticuerpos en la sangre. Se podrá decir que es la única, pero el estudio realizado de -- cérvix (papanicolaou), demostró que los infantes al nacer de -- madres infectadas por el virus pueden venir en contacto directo con células infectadas durante el parto normal. Así como tampoco se sabe si en la cesarea se puede disminuir el riesgo de contaminación en el momento del parto.

(18) ANNALS OF INTERNAL MEDICINE. HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (VIH) INFECTION OF THE UTERINE CERVIX. Pág. 8.

### CARACTERISTICAS DEL SIDA INFANTIL:

- \* Infecciones repetidas, en especial diarrea, algodoncillo, vías respiratorias superiores y eides.
- \* Tumefacción generalizada de ganglios linfáticos.
- \* Falta de desarrollo.
- \* Retraso para alcanzar aspectos esenciales del desarrollo.

Así como también se dice que la enfermedad en niños difiere a la de adultos en que hasta la fecha una mitad tiene SIDA plenamente manifiesto y el resto un trastorno más leve el complejo relacionado con SIDA.

En la actualidad, en niños también es raro el sarcoma de Kaposi relacionado con el SIDA. El período de incubación suele ser más corto y son comunes síndromes clínicos que rara vez se observan en el SIDA de adultos:

- \* Tumefacción crónica de las glándulas parótidas.
- \* Una infección torácica rara llamada neumonitis intersticial linfocítica.

3.- POR TRANSFERENCIA PARENTERAL EN SANGRE O PRODUCTOS HEMATOLOGICOS, POR COMPARTIR AGUJAS Y JERINGAS-QUIENES USAN DROGAS INTRAVENOSAS.

Sin duda alguna, hay casos de SIDA relacionados con las transfusiones de sangre, en los cuales, tanto el donador como el receptor de la transfusión desarrollaron la enfermedad. En estudios realizados sobre infecciones por esta vía se ha encontrado que las personas infectadas pasan por un período asintomático prolongado, durante el cual son capaces de contagiar. Esta observación es muy importante, ya que las personas infectadas asintomáticas pueden transmitir el virus sin saberlo.

Se ha probado que existe transmisión del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) por sangre completa, por componentes celulares de la sangre, por plasma y por algunos factores de la coagulación (como los utilizados en pacientes hemofílicos): sin embargo, otros productos preparados a partir de sangre, como inmunoglobulinas, albúmina, fracciones proteicas del plasma y vacunas, como la de la hepatitis B, no transmiten la infección aún cuando la sangre usada para su obtención estuviera contaminada. Esta diferencia se debe a que este segundo grupo mencionado hay pasos en la preparación de los productos, que inactivan al virus si es que está presente.

El porcentaje de la infección de la transmisión de sangre de un donador infectado será del 70% de los casos, de qué depende esto? si el donador está infectado desde hace mucho tiempo (recordemos que hay un largo período en que la -

gente infectada es asintomática), y, por lo tanto, está cerca de desarrollar la enfermedad, el riesgo de infectarse con su sangre es muy alto: en cambio, si adquirió la infección recientemente, el riesgo disminuye.

La transmisión implica un gran volumen de sangre administrado intravenosamente a un individuo. Pero qué sucede con un volumen pequeño de sangre administrado por otra vía? por ejemplo una inyección no intravenosa con una aguja-contaminada. En este caso el riesgo de la infección es muy bajo. Existen diversos estudios hechos en personal de salud que accidentalmente se han pinchado con agujas contaminadas, - cuyos resultados muestran que las probabilidades de adquirir - la infección por esta vía es menor al 0,5 %.

Conocer la dosis mínima de virus que produce infección resolvería todas las dudas que existen al respecto: sin embargo, es muy difícil obtener este dato.

La Ley General de Salud, en su artículo 332 expone: "La sangre humana sólo podrá obtenerse de voluntarios - que la proporcionen gratuitamente y en ningún caso podrá ser - objeto de actos de comercio." Esto es debido a que es muy - alto el índice de personas que comerciaban con su sangre y a - la vez resultaba que tenían el VIH, y el porcentaje de personas que donan su sangre es muy bajo el índice.

## CAPITULO III

## DETERMINACIONES MEDICO LEGALES DE LABORATORIO Y GABINETE, POR PARTE DE:

En México actualmente contamos con el CENTRO -- NACIONAL DE INFORMACION DEL SIDA, ubicado en Flora No. 8, Col. Roma, sus telefonos son: 5 25 24 24, 5 33 44 24, 5 33 36 47,- 5 14 03 11, 5 14 02 11 y 5 14 10 37, al frente de dicho Centro está la Directora PATRICIA URUBE ZUÑIGA, ¿Cómo trabaja el Centro?, el centro atiende tanto a la población en general como a grupos que tienen prácticas de alto riesgo (homosexuales, bisexuales, prostitutas), a infectados, así como a hemofílicos, -- quienes con frecuencia necesitan hacerse transfusiones sanguíneas.

Antes de realizar previamente la prueba de detección para saber si una persona ha contraído el virus (análisis de sangre denominado prueba de Elisa), se hace un trabajo de carácter psicológico para que la persona se sienta apoyada: es decir, se le da un manejo integral a su problema, tanto psicológico como físico, esta atención se da en forma gratuita y respetando siempre el anonimato (SE TRABAJA CONFIDENCIALMENTE) e sea que ninguna otra persona fuera del personal del Centro se va a enterar de que la persona acude a ese Centro, y si se dio el caso de que se dan cuenta y van a pedir el resultado del

estudio del paciente no se le darán, ya que únicamente se le dará al interesado ya que de ahí parte la CONFIDENCIALIDAD de dicho Centro y de que las personas que acuden al Centro se sientan protegidas, ya que las personas que laboran en el Centro están bien capacitadas para brindarles todo el apoyo a las personas que acuden al Centro.

En caso de que el resultado de la prueba de detección sean negativo, se invita a las personas que tienen prácticas de alto riesgo a regresar cada tres meses para desarrollar una labor preventiva.

El propósito del Centro básicamente es apoyar las campañas de educación que se difunden en México a todos los niveles, sobre la base de una relación cara a cara, que es la que mejor ha funcionado en el caso de las personas que quieren saber si han contraído el virus y, especialmente, cuando tratan de afrontar la enfermedad.

Esta forma de acercarse al problema se sustenta también en otra idea: que el individuo es un ser relacionado con un medio. Por lo tanto, después de atenderlo a él por separado se considera la relación con su pareja, con su familia y con su entorno laboral y social más amplio (en este caso si la persona lo quiere ya que si él no lo desea no se hará, ya que también si la persona quiere dar su nombre, direc-

ción o bien dar un sobrenombre por el cual se le identificará en el Centro).

Para desarrollar este sistema de trabajo, el Centro ha organizado grupos de promotores basándose en recursos humanos que posean las características siguientes:

- Una gran motivación personal.
- Que puedan manejar un código común.
- Que compartan un mismo tiempo y lugar.
- Que puedan mantener un gran nivel de comunicación y,
- Que compartan sus experiencias.

La finalidad es lograr una autovaloración en las personas que acuden y conforman un grupo sólido de referencia por que? porque la gente necesita sentirse cuidada y querida. Diariamente el Centro atiende a unas 400 personas con demandas muy diversas, por lo que resultan insuficientes las 24 personas que laboran en el Centro.

Actualmente el Centro está capacitando promotores extraídos de sus propias comunidades para que puedan manejar símbolos compartidos con sus congéneres, lo que les da credibilidad en relación cara a cara en su propio contexto. Así, elaboran su material de trabajo de acuerdo con sus costumbres y creencias. Entre las prostitutas por ejemplo el Centro ha desempeñado una importante tarea con el propósito -

de crear un grupo con prácticas de alto riesgo, que forme promotores para su propia comunidad. O bien que las personas con alto riesgo de contraer el virus capacitarlos para que -- ellos mismos vayan a su medio y hablen con las otras prostitutas de como se van a realizar los estudios, qué es la enfermedad, cómo se contagia y también cómo evitarla. La idea de esto es multiplicar centros de información que operen como módulos independientes, donde las personas se sientan en confianza en su propia comunidad y sin ningún tipo de amenaza legal.

Elle ha llevado también al diseño de cursos de orientación para parejas, familias y compañeros de trabajo, -- para que comprendan la dimensión del problema y, en su caso, brinden a la persona seropositiva o enferma el apoyo que requiera.

Para quienes se han quedado sin empleo, por haber contraído la enfermedad, se están preparando talleres de trabajo alternativo, por ejemplo artesanal, a fin de que encuentren una forma de subsistencia.

La Doctora Patricia Uribe Zufiga, mencionó que el año pasado los principales logros de trabajo fuerón en el Centro:

- Dar cursos a promotores de la propia comunidad
- Trabajar de manera coordinada con las Delegaciones, las Cárceles y organismos como el Teljuve, el Crea...

Según la Dra. Uribe, el Centro tiene limitaciones económicas de recursos humanos y de líneas telefónicas a pesar de que hay servicio de las 8 de la mañana a 8 de la noche y grabaciones nocturnas donde se puede dejar mensaje para posteriormente comunicarse. Por otro lado el personal con el que cuenta el Centro necesita hacer periódicamente sesiones de dinámica de grupo para reestablecer su equilibrio psicológico, por las presiones a que se ve sometido por el trabajo.

El Centro Nacional de Información del SIDA es un Organismo que depende del Comité Nacional de Prevención del SIDA (CONASIDA), junto con su Comité Técnico. Está en relación permanente con el Instituto de Salubridad y enfermedades Tropicales, a donde envía las muestras de sangre de las pruebas de detección para su análisis, y con el Instituto Nacional de la Nutrición, el Centro Médico la Raza y demás Instituciones del Sector Salud, a donde deriva los pacientes para su tratamiento en caso de ser necesario.

El Centro Nacional de Información del SIDA se compone de dos Coordinaciones: Una Médica y otra Psicológica.

COMITE NACIONAL DE  
PREVENCIÓN DEL SIDA

(CONASIDA)

REPRESENTANTES INSTITUCIONALES

I.M.S.S.

I.N. NUTRICION

SANIDAD MILITAR.

D. E. F.

GABINETE TECNICO.

ISSSTE.

U.N.A.M.

SANIDAD NAVAL.

PEMEX.

CENTRO DE ENFERMEDADES  
INFECCIOSAS.

6 SUBCOMITES

EPIDEMIOLOGIA

EDUCACION

BANCOS DE SANGRE

ASPECTOS CLINICOS.

ASPECTOS JURIDICOS

MOVILIZACION SOCIAL.

CENTRO  
NACIONAL  
DE  
INFORMACION  
DEL  
SIDA.

COMITE  
TECNICO

CENTRO REGIONAL  
DE INTERCAMBIO  
DOCUMENTACION E  
INFORMACION SO-  
BRE SIDA  
(CRISIS)

La Coordinación Médica se encarga de dar la consulta Médica, pláticas a la población y el seguimiento en laboratorio.

La Coordinación Psicológica da asesoría y orientación, y psicoterapia individual y de grupo.

DECRETO DE CREACION DE CONASIDA el 24 de agosto de 1988 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se crea el CONSEJO NACIONAL PARA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SINDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (CONASIDA), firmado el 19 de agosto por el Presidente Miguel de la Madrid, el Secretario de Programación y Presupuesto, Pedro Aspe Armella, y el Secretario de Salud, Guillermo Soberón Acevedo. EL CONASIDA formaliza la constitución del Comité Nacional de Prevención del SIDA, creado en febrero de 1986, como respuesta a una solicitud hecha por la Organización Mundial de la Salud a los países miembros, a fin de que constituyeran comités nacionales en cada uno de ellos, que coordinarán todos los esfuerzos en la lucha contra el SIDA.

"Miguel de la Madrid H., Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el Artículo 89, Fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 17 y 39 Fracción VI

de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 3o., Fracción XV, 5o., 133, Fracciones II y IV, 134, 136 y 141 de la Ley General de Salud, y

Considerando:

Que el artículo 4o. de la Constitución General de la República consagra, en su tercer párrafo, como garantía social el derecho de toda persona a la protección de la salud, cuyo cumplimiento está a cargo del Sistema Nacional de Salud:

Que la Ley General de Salud dispone que corresponde a la Secretaría de Salud promover la colaboración de las Instituciones de los sectores público, social y privado, profesionales, técnicos y auxiliares y de la población en general -- para la realización de actividades de prevención y control de enfermedades:

Que la Ley enunciada en el párrafo anterior determina las facultades que corresponden a la Secretaría de Salud para coordinar sus actividades con otras dependencias y entidades públicas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades transmisibles:

Que la infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana se ha constituido en un problema grave para la salud de la población, en virtud de su vertiginosa y fácil diseminación por lo que es necesario llevar a cabo acciones deci-

sivas para su prevención y control:

Que con las reformas a la Ley General de Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 27 de mayo de 1987, se ha dado, entre otros, un gran avance para combatir el problema que representa el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida al incorporarse el mismo en la lista de enfermedades de notificación obligatoria:

Que la inclusión del SIDA a la lista mencionada en el considerando anterior, implica que las autoridades sanitarias deben realizar actividades tendientes a su vigilancia - epidemiológica, así como a su prevención y control con el firme propósito de combatirlo:

Que en virtud de lo anterior y tomando en cuenta el incremento de casos de SIDA en el país y su repercusión contar con sectores público social y privado, tendientes a luchar contra la infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana he tenido a bien expedir el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE CREA EL CONSEJO NACIONAL  
PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL SÍNDROME DE -  
LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

Artículo 1o.- Se crea el Consejo Nacional para

la prevención y Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia - Adquirida (CONASIDA), cuyo objeto consistirá en promover, apoyar y coordinar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a combatir la epidemia del Síndrome de la - Inmunodeficiencia Adquirida, así como impulsar las medidas que al efecto se establezcan.

El Consejo será un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, y realizará las funciones a que se refiere el párrafo anterior, sin perjuicio de las atribuciones que, a través de otras unidades administrativas, realice dicha Secretaría en materia de prevención y control de enfermedades -- transmisibles y de investigación para la salud, así como de -- las que al Consejo de Salubridad General le confiere la Constitución General de la República y otras disposiciones legales.

Artículo 2o.- El órgano desconcentrado, para la consecución de su objeto, tendrá las funciones siguientes:

I.- Ser el medio 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 Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como promover la concertación de acciones con las Instituciones de los Sectores social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con los programas mencionados:

II.- Proponer los mecanismos de coordinación - entre las autoridades federales y los gobiernos de los estados con el objeto de que éstos puedan aplicar las medidas necesarias para evitar la diseminación del Virus de la Inmunodeficiencia Humana:

III.- Proponer el Programa Nacional para la -- Prevención y Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana:

IV.- Promover y apoyar la realización de investigaciones en relación al Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida:

V.- Fijar criterios en materia de investigación y eventos científicos:

VI.- Apoyar y realizar la difusión de información sobre prevención y tratamiento del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, en el marco de los programas de educación para la Salud de la Secretaría de Salud:

VII.- Proponer al Consejo proyectos de reformas a las disposiciones jurídicas relacionadas con la transmisión- prevención y control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida:

IX.- Proponer la forma y términos de la aplicación de los recursos que obtenga por cualquier título legal, - en función del combate a la epidemia del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida.

Expedir sus bases de organización y funcionamiento, y

XI.- Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de su objeto..." (19)

#### LA PRUEBA ELISA:

Actualmente se cuenta con procedimientos de Laboratorio para aislar el virus, detectar antígenos y anticuerpos virales. Las técnicas de ELISA son muy sensibles (99.84 por ciento): sin embargo, el porcentaje de "falsos positivos" se incrementa con la sensibilidad, aunque en este momento esto resulta conveniente dada la necesidad de detectar a los donadores de sangre verdaderamente positivos.

Es importante mencionar que un resultado reactivo (positivo), no es sinónimo de enfermedad: para que dicho resultado sea de valor diagnóstico es necesario realizar pruebas confirmatorias (western blot) de la que hablaremos más adelante. Una persona seropositiva (es decir, que se le ha

(19) DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION, 24 DE AGOSTO DE 1988, --

confirmado la presencia de anticuerpos en el suero), debe ser considerada infectada y, por lo tanto, capaz de transmitir el virus.

Detección del anticuerpo, así pues, para el -- diagnóstico serológico del VIH existen pruebas de tamizaje y confirmación. Las primeras se basan en un método inmunoenzimático (EIA), que consiste en detectar el anticuerpo mediante el antígeno específico de éste, unido a una fase sólida --- (reacción antígeno-anticuerpo), que se hace evidente por medio de un anticuerpo conjugado con una enzima.

La fase sólida está recubierta con el antígeno del virus de VIH, el cual puede ser obtenido en la línea celular H-9 (primera generación): este virus es aislado a través de la ingeniería genética por ADN recombinante en *Escherichia coli* (segunda generación): este virus es aislado e inactivado por ultrasonido y detergentes. Esta fase sólida recubierta con el antígeno del virus se incuba con el suero o plasma de la persona por estudiar, junto con un diluyente: si existe la presencia de anticuerpos en la muestra estudiada se unirán éstos a la fase sólida, dándose la reacción Ag-Ac. Posteriormente, se adiciona el anticuerpo conjugado con la enzima (peroxidasa), el que sólo se unirá ante la presencia de la reacción Ag-Ac.

Esta reacción deberá ser revelada con un sustrato específico para esa enzima y se manifestará el desarrollo de un color amarillo-anaranjado, el cual es proporcional a la cantidad de anticuerpos contra VIH que se unió a la fase sólida.

El color revela a los falsos: se ha observado que los métodos de primera generación pueden dar "falsos positivos" cuando el suero o plasma analizado presenta anticuerpos a los complejos de histocompatibilidad (HIA), principalmente al DR4. En los métodos de segunda generación esto se elimina dada la obtención del Ag.

Otro método utilizado es la inmunoenzimático de tipo competitivo: éste emplea un antígeno unido a la fase sólida, donde se agrega la muestra por analizar (investigación), junto con los anticuerpos específicos, contra el antígeno conjugado a una enzima. En el caso del VIH se manejan por separado las proteínas que lo configura, las cuales son obtenidas por ADN recombinante en *Escherichia coli*.

Con las proteínas del CORE que tiene la totalidad de las p24 y parte de la p15 y p17, se recubre una fase sólida y la otra con las de la envoltura: es decir, la gp41 en su totalidad y parte de la gp120. Estas fases sólidas se manejan por separado y son utilizadas como marcadores en los di-

ferentes estadios de la enfermedad y en la evaluación de la terapia.

El método consiste en colocar un diluyente, con la muestra a estudiar donde se busca de manera específica los Ac contra el CORE o la envoltura se agrega al anticuerpo específico se incuban de 16 a 22 horas y se revela la reacción en el desarrollo de un color amarillo-anaranjado, el cual es inversamente proporcional a la cantidad de anticuerpos presentes en la muestra. La presencia de color con cualquiera de las proteínas del virus se considera la prueba positiva.

#### LA PRUEBA WESTERN BLOT:

Esta viene a ser la prueba confirmatoria Western Blot, en un método de electroinmunotransferencia que -- consiste en realizar una electroforesis del virus en gel de -- poliacrilamida, mediante la aplicación de una carga eléctrica; ésta permite separar al virus de sus diferentes fracciones, de acuerdo con el peso molecular de las proteínas que lo configuran.

Posteriormente, esta separación es transferida a papel de nitrocelulosa, el que corta en tiras y se incuban -- con el suero problema; en seguida adiciona un anticuerpo de -- tipo IgG, conjugado con una enzima; ésta con el revelador correspondiente, da un color a la tira de acuerdo con la protef-

na del virus, cuyo anticuerpo se encuentra presente en la muestra.

El criterio de interpretación: Este se basa en que la presencia de bandas correspondientes a las proteínas 24 y 41, es igual a positivo: la presencia de banda 24 sin 41, - pero con otras bandas características, especialmente 55, 18, - 120 y 160 es igual a positivo: la presencia de banda 41 sin - 24, pero con otras características como 55, 18, 32, 120 y 60, es igual a positivo: la presencia de banda 24 únicamente, es igual a equívoco: la presencia de banda 41 únicamente, es igual a equívoco: la presencia de bandas 18, 32, 51, 55, 65, -- 120 y 160 en ausencia de 24 y 41, es igual a equívoco.

Otra prueba confirmatoria es la que utiliza la Inmunofluorescencia Indirecta. En este método el antígeno está fijado a una laminilla que se incuba con el suero problema agregando una antioglobulina humana IgG, conjugada con fluorescencia.

Cuando existen anticuerpos contra el virus, al microscopio de luz ultravioleta se observa la presencia de --- fluorescencia, y ésta es indicativa de positividad.

Todos nos preguntaremos porqué los Organismos de Salud responsables al ver que el Virus VIH aumenta en forma r

pidisima, no hacen un llamado a toda la poblaci3n, para hacerse el examen para detectar el virus de VIH? bueno no se hace por la simple raz3n de que se tendrfa que hacer por medio de la --- t3nica Elisa, pero de esta saldrfan varies "falsos positivos" y para hacer la confirmatoria Western Blet saldrfa caro ya que la confirmatoria es muy cara, la Elisa en los Laboratories Particulares esta en un promedio de \$ 80 000.00 M/N, y la Western Blot \$ 160 000.00 M/N, no asf en CONASIDA, ya que en es3 lugar los exámenes son gratuitos pero 3nicamente se les realiza a las personas de alto riesgo de contraer el virus VIH.

## CAPITULO IV

ASPECTO JURIDICO EN CUANTO AL SINDROME DE INMUNO-  
DEFICIENCIA ADQUIRIDA COMO CAUSAL DE DIVORCIO.

En este capitulo es menester que analicemos el matrimonio, divorcio y sus causales, ya que de esta Institución tan importante como lo es el matrimonio, nacen los problemas del portador del Virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y que llegan a disolver el vínculo matrimonial que unfa a los cónyuges antes de contraer el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

## A.- MATRIMONIO.

El matrimonio es una Institución muy antigua y viene a ser el centro de la célula de nuestra Sociedad, es por este que se reviste de vital importancia.

La definición de matrimonio para el autor Raúl Lemus García es: " La unión legítima del varón y la mujer con el propósito de perpetuar la especie humana y prestarse mutuo auxilio ". (20)

(20) LEMUS GARCIA RAUL, DERECHO ROMANO (COMPENDIO). Pág. 113.

Giuseppe Branca define el matrimonio en forma general: " Dos personas de diverso sexo, pertenecientes una a la familia A y la otra a la familia B, se unen para convivir como marido y mujer y dan origen a una tercera familia - C ". (21)

Desde nuestro punto de vista definiremos el matrimonio como: " Un acto jurídico de naturaleza especial, que expresa la adhesión a la Institución del matrimonio, por parte de los futuros cónyuges y así establecer una comunidad de vida total y permanente entre los cónyuges ".

El matrimonio tiene la finalidad de durar toda la vida y actualmente no necesariamente la unión será para procrear así como lo menciona el autor Lemus, ya que hay matrimonios que no logran concebir, y por este hecho el matrimonio no se va a disolver.

Toda vez que la pareja decide contraer nupcias para formar una familia se requiere de los elementos de existencia del matrimonio, aunque en su generalidad los actos jurídicos se constituyen con sólo dos elementos: la voluntad y el objeto, no así el matrimonio que en todas las Legislaciones requiere de un tercer elemento: La solemnidad.

(21) GIUSEPPE BRANCA. INSTITUCIONES DE DERECHO PRIVADO

El matrimonio es un acto jurídico bilateral que requiere del consentimiento expreso de ambos cónyuges. Esta-  
deble voluntad se manifiesta en dos momentos: primero, en la  
solicitud de matrimonio que se presenta ante el Juez del Regis-  
tro Civil del domicilio de cualquiera de los pretendientes; se-  
gundo momento: en la ceremonia misma de la boda, al contestar  
"SI" a la pregunta del Juez en el sentido de si acepta como cón-  
yuge a la persona con quien se va a casar. En este segundo -  
momento se configura realmente el consentimiento. La voluntad  
por lo tanto, se da siempre en forma expresa y verbal, por com-  
parencia personal de los consortes o por apoderado especial.-  
El matrimonio es por excelencia un acto libre, por tanto, adn -  
habiéndose expresado previamente la voluntad por escrito a travé-  
s de la solicitud de matrimonio, es necesario ratificar la --  
misma, verbalmente y de presente, frente a la autoridad que es  
el Juez del Registro Civil.

Si en el momento de la pregunta uno de los cón-  
yuges ( o los dos ) contestaran negativamente, o no contesta-  
ran el matrimonio no tendría efecto. No habría matrimonio, -  
aunque podrían surgir las consecuencias jurídicas de la ruptura  
de espensales. Y si el que se negare a contraer matrimonio en  
el momento de la ceremonia, y constreñido por la violencia o --  
las amenazas del otro cónyuge, o de sus parientes, otorga el sí  
podría posteriormente invocar la nulidad de matrimonio por vi-  
cio de la voluntad,

## EL OBJETO:

Consiste en establecer una comunidad de vida total y permanente entre dos personas de distinto sexo. La perpetuación de la especie ya no se considera el objeto determinante por el que se contrae matrimonio, pues son perfectamente válidos los matrimonios de personas que por su edad, o particulares circunstancias, no pueden o no quieren procrear. El mismo Código Civil se abstiene de definir el matrimonio, más sin embargo el artículo 162 reformado en 1974 expresa " Los cónyuges están obligados a contribuir cada uno por su parte a los fines del matrimonio y a socorrerse mutuamente. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Por lo que toca al matrimonio, este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges". Como no se señala ni en ese artículo ni en ningún otro cuáles son los fines del matrimonio, fines que hemos señalado en nuestra definición de matrimonio como " Establecer una comunidad de vida total y permanente entre los cónyuges", dentro de la misma puede estar incluida la procreación, si es "decidida de manera libre (responsable e informada es otra cuestión), entre ambos".

La comunidad de vida total y permanente entre los casados implica la ayuda mutua, el " socorrerse mutuamente" de que habla el mencionado artículo. Porque la esencia misma del matrimonio, independientemente de la imposición legal,-

es compartir la vida de la manera más armónica posible, en la cual está implicada forzosamente la ayuda mutua. Si alguna importancia tiene la vida en común con alguien, ésta se manifiesta en la ayuda mutua, no para llevar "el peso de la vida", como pesimistamente definía la Ley derogada, sino para compartir todas las cosas de la vida, las buenas y las malas, para no sentirse "como un ave sola y perdida en la inmensidad del espacio" como dijera un poeta de cuyo nombre no recuerdo en este momento.

#### LAS SOLEMNIDADES:

El matrimonio es por definición un contrato solemne pues requiere de la intervención de una especial autoridad, de ciertas palabras expresas y del levantamiento de una acta en que estén incluidos ciertos requisitos forzosos.

El código civil expone en qué consiste la solemnidad en el artículo 102 con las siguientes palabras: "... el Juez del Registro Civil leerá en voz alta la solicitud de matrimonio, los documentos que con ella se hayan presentado y las diligencias practicadas, e interrogará a los testigos acerca de si los pretendientes son las mismas personas a que se refiere la solicitud. En caso afirmativo, preguntará a cada uno de los pretendientes si es su voluntad unirse en matrimonio, y si están conformes, los declarará unidos en nombre de la Ley y de la Sociedad.

El segundo aspecto de solemnidad consiste en el levantamiento del acta respectivamente señalada en el art. 103 con nueve fracciones, de las cuales son requisitos de existencia las fracciones I, VI y el párrafo final, a saber: "Se levantará luego el acta de matrimonio en la cual se hará constar: F.I. Los nombres, apellidos, edad, ocupación, domicilio y lugar de nacimiento de los contrayentes: F. VI La declaración de -- los pretendientes de ser su voluntad unirse en matrimonio y la de haber quedado unidos, que hará el Juez en nombre de la Ley y de la Sociedad. El acta firmada por el Juez del Registro Civil, los contrayentes, los testigos y las demás personas que -- hubieran intervenido si supieren y pudieren hacerlo. En el acta se imprimirán las huellas digitales de los contrayentes".

Los requisitos anteriormente señalados son auténticamente elementos de existencia porque si no se cumplen, - el matrimonio no se llevará a cabo e, si se efectuó faltando alguno o varios de los mismos, el matrimonio no existirá como acto jurídico y no podrá producir las consecuencias relativas.

Así como el matrimonio requiere de los elementos de existencia también requiere los ELEMENTOS DE VALIDEZ, los - cuales se mencionarán a continuación:

CAPACIDAD DE LAS PARTES:

Como el matrimonio es la forma regulada por la Ley de la relación sexual y, en su caso, de la procreación, la capacidad que se exige es la del desarrollo sexual de las personas, es decir, la pubertad o edad núbil.

La madurez física de las personas varía de sujeto a sujeto: se da precozmente o con atraso, dependiendo del medio geográfico, de los hábitos de alimentos, de la herencia y de tantos factores más. La edad del desarrollo varía en las niñas entre los 10 y 16 años y con dos años más (12 a 18 en los adolescentes). Existen países en que se toma en cuenta no sólo el desarrollo biológico, sino también la madurez emocional y mental del sujeto y, en este caso, el límite mínimo asciende en años. Formalmente se establece una edad menor para la mujer en razón de su precoz desarrollo en comparación con el varón.

El Código Civil vigente para el Distrito Federal establece la edad de catorce años en la mujer y dieciséis en el hombre, como mínimos, estos requisitos de edad admite como única excepción el que existan causas graves y justificadas, y se entiende por tales el que los pretendientes ya hayan dado prueba de su capacidad generadora a través del embarazo de la joven. En este caso, señala el art. 148, se puede obtener "dispensa" (debería decir autorización) de edad, y las autoridades que puedan darla son el Jefe del Departamento del Distrito Federal o los Delegados según el caso.

La mayor parte de los países de mayor desarrollo económico y cultural han subido el límite mínimo para contraer matrimonio, más o menos a los dieciocho años. Esto es realmente conveniente pues las personas menores de ese límite son demasiado jóvenes para asumir a tan temprana edad las responsabilidades que significa la formación de una familia.

En el pasado, tanto en México como en muchos otros lugares, la edad mínima para casarse era de 12 y 14 respectivamente para la mujer y el hombre. Ello puede tener parte de su explicación en que el promedio de vida era mucho menor que en la actualidad y en que, siendo la vida menos complicada, se requería quizá menos tiempo para alcanzar la madurez total del individuo. En otros países, sobre todo entre los nobles y los poderosos, se acostumbraban las alianzas entre niños, aunque obviamente, el matrimonio se consumara con posterioridad. Estos matrimonios eran arreglados por los padres para consolidar fortunas, poderes, dignidades, etc.

Un convenio de Naciones Unidas (10 de Diciembre de 1962), al que México ha ratificado recientemente (19 de abril de 1983), exige a los países firmantes que en sus leyes se establezca la plena libertad de los contrayentes para expresar su consentimiento en el matrimonio y la prohibición de matrimonio entre niños.

## AUSENCIA DE VICIOS DE LA VOLUNTAD:

Enumerativamente los vicios de la voluntad son los siguientes: error, dolo, mala fe, intimidación (violencia) y lesión. En el matrimonio sólo pueden darse dos de -- estos vicios: el error y la intimidación: y no cualquier -- clase de error sino únicamente el error de identidad.

### EL ERROR DE IDENTIDAD:

Consiste en casarse con persona distinta de -- aquella con la que se desea unir. Obviamente esto sólo puede darse en los matrimonios que se realizan a través de apoderado. Normalmente los matrimonios se celebran con la comparencia de los contrayentes y es imposible que este error se de. No podrá alegarse error cuando el o la consorte no corresponde a lo que su pareja suponía sus cualidades o características (él o ella eran ricos, herederos, hacendados, virtuosos, católicos, parientes de influyentes, etc., etc.) y la realidad muestra lo contrario. En razón de lo mismo no opera como vicio de la voluntad ni el dolo (maquinaciones o artificios para hacer caer en error) ni la mala fe (disimulación del error).

Si se admitiera el dolo o la mala fe como vicios de la voluntad en el matrimonio, no se daría abasto los

juzgadores de lo familiar para atender los casos de nulidad de matrimonio, basados en estas causas. Es bien sabido que la etapa del noviazgo está en muchísimas ocasiones matizada de ficciones ya que cada prometido quiere ser agradable a los ojos del otro.

#### LA VIOLENCIA:

Es el segundo vicio de la voluntad que puede invocarse para pedir nulidad de matrimonio. La violencia puede ser genérica de todo acto jurídico: "Hay violencia cuando se emplea fuerza física o amenazas que importen peligro de perder la vida, la honra, la libertad, la salud, o una parte considerable de los bienes del contratante (de su cónyuge), de sus ascendientes, de sus descendientes o de sus parientes colaterales dentro del segundo grado" (art. 1819 C.C.). Existe además otra forma particular de violencia propia del acto de matrimonio. Esta se llama rapto. Está recogida en el art. 156, F VII del C.C. que a la letra dice: "Son impedimentos para celebrar el contrato de matrimonio: F VII. La fuerza o miedo graves. En caso de rapto, subsiste el impedimento entre el raptor y la raptada, mientras ésta no sea restituida a lugar seguro, donde libremente pueda manifestar su voluntad".

#### LICITUD DEL MATRIMONIO:

Significa este requisito de validez que el matrimonio debe realizarse sin que medien las prohibiciones legales señaladas en el Código con la palabra "IMPEDIMENTOS".

"Impedimentos" es un término no usual del Derecho, se emplea únicamente al hablar de las prohibiciones legales para contraer matrimonio y tiene su origen en el derecho canónico. Se ha expresado que los matrimonios hace tiempo fueron registrados en los registros parroquiales y que muchas Legislaciones todavía en el presente, dan plena validez al matrimonio canónico.

Jurídicamente se debería de desechar la palabra impedimentos y sustituirla por la de PROHIBICIONES. Para -- cualquier estudio del Derecho conoce que las normas son: imperativas.- Deberes manifestados como conductas activas (dar o hacer); prohibitivas.- Conductas negativas (no hacer o abstenerse), y las terceras: Permisivas.- No imponen ni prohíben determinada conducta, sino que implican la libertad del sujeto a quien van dirigidas de optar por la conducta señalada en la norma, o rechazarla.

La licitud del matrimonio consiste, por lo tanto, en que el mismo se efectúe sólo entre las personas que no tienen prohibiciones legales para llevarlo a cabo. Estas prohibiciones para contraer matrimonio son siempre circunstancias en cuanto a algunas condiciones de los individuos, o en razón

de no efectuarlo con ciertas y determinadas personas.

#### LOS IMPEDIMENTOS:

Los impedimentos están enumerados en las diez -  
fracciones del artículo 156 y en los artículos 157, 158, 159 y  
289 del Código Civil y son los siguientes:

- I.- La falta de edad requerida por la Ley, cuando no haya sido dispensada:
- II.- La falta de consentimiento del que, o los que ejerzan la patria potestad, del tutor o del Juez, en sus respectivos casos:
- III.- El parentesco de consanguinidad legítima o natural, sin limitación de grado en la línea recta, ascendente o descendente. En la línea colateral igual, el impedimento se extiende a los hermanos y medios hermanos, en la colateral desigual, el impedimento se extiende solamente a los tíos y sobrinos, siempre que estén en el tercer grado y no hayan obtenido dispensa:
- IV.- El parentesco de afinidad en línea recta, sin limitación alguna:
- V.- El adulterio habido entre las personas que pretendan contraer matrimonio, cuando ese adulterio haya sido judicialmente comprobado;
- VI.- El atentado contra la vida de alguno de los casados para

contraer matrimonio con el que quede libre!

VII.- La fuerza o miedo graves. En caso de raptó, subsiste el impedimento entre el raptor y la raptada, mientras ésta no sea restituida a lugar seguro, donde libremente pueda manifestar su voluntad!

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

IX.- El idiotismo y la imbecilidad!

X.- El matrimonio subsiste con persona distinta de aquella con quien se pretenda contraer.

De estos impedimentos sólo son dispensables la falta de edad y parentesco de consanguinidad en línea colateral desigual.

#### FORMALIDADES:

Nuestro actual Código Civil en el artículo 97 - refiere las formalidades que deberán llenar los solicitantes para contraer matrimonio que a la letra dice: " Las personas -- que pretendan contraer matrimonio presentarán un escrito al --- Juez del Registro Civil del domicilio de cualquiera de ellas, -

que exprese:

I.- Los nombres, apellidos, edad, ocupación y domicilio, tanto de los pretendientes como de sus padres, si éstos fueren conocidos. Cuando alguno de los pretendientes o los dos hayan sido casados, se expresará también el nombre de la persona con quien celebró el anterior matrimonio, la causa de su disolución y la fecha de ésta:

II.- Que no tienen impedimento legal para casarse, y

III.- Que es su voluntad unirse en matrimonio.

Este escrito deberá ser firmado por los solicitantes, y si alguno no pudiere o no supiere escribir, lo hará otra persona conocida, mayor de edad y vecina del lugar.

A dicha solicitud deben acompañarse otros documentos como lo solicita el art. 98 que a la letra dice: "Al -- escrito a que se refiere el artículo anterior, se acompañará:

I.- El acta de nacimiento de los pretendientes y en su defecto un dictamen médico que compruebe su edad, cuando por su aspecto no sea notorio que el varón es mayor de dieciséis años y la mujer mayor de catorce años:

II.- La constancia de que prestan su consentimiento para que el matrimonio se celebre, las personas a que se refieren los artículos 149, 150 y 151:

III.- La declaración de dos testigos mayores de edad que conozcan a los pretendientes y les conste que no tienen impedimento legal para casarse. Sino hubiere dos testigos que conozcan a ambos pretendientes, deberán presentarse dos testigos por cada uno de ellos:

IV.- Un certificado suscrito por un Médico titulado que asegure, bajo protesta de decir verdad, que los pretendientes no padecen sífilis, tuberculosis, ni enfermedad alguna crónica e incurable que sea, además, contagiosa y hereditaria.

Para los indigentes tienen obligación de expedir gratuitamente este certificado los médicos encargados de los servicios de sanidad de carácter oficial.

V.- el convenio que los pretendientes deberán celebrar con relación a sus bienes presentes y a los que adquirieran durante el matrimonio. En el convenio se expresará con toda claridad si el matrimonio se contrae bajo el régimen de sociedad conyugal o bajo el de separación de bienes. Si los pretendientes son menores de edad, deberán aprobar el convenio las personas cuyo consentimiento previo es necesario para la celebración del matrimonio. No puede dejarse de presentar ese convenio ni aun a pretexto de que los pretendientes carecen de bienes, pues en tal caso, versará sobre los que adquirieran durante el matrimonio. Al firmarse el convenio se tendrá en cuenta lo que disponen los artículos 189 y 211, y el Oficial del Registro Civil deberá te-

ner especial cuidado sobre este punto, explicando a los interesados todo lo que necesiten saber a efecto de que el convenio quede debidamente formulado.

Si de acuerdo con lo dispuesto en el artículo -- 185 fuere necesario que las capitulaciones matrimoniales consten en escritura pública, se acompañará un testimonio de esa escritura pública:

VI.- Copia del acta de defunción del cónyuge fallecido, si alguno de los contrayentes es viudo, o de la parte resolutive de la sentencia de divorcio o de nulidad de matrimonio, en caso de que alguno de los pretendientes hubiere sido casado anteriormente:

VII.- Copia de la dispensa de impedimentos, si los hubo.

Una vez cumplidos con los requisitos anteriores el art. 101 dispone: " el matrimonio se celebrará dentro de los 8 días siguientes, en el lugar, día y hora que señale el Juez del Registro Civil, inmediatamente después se procede con las solemnidades a que se refiere el art. 102 del C.C. " En el lugar, día y hora designados para la celebración del matrimonio deberán estar presentes, ante el Juez del Registro Civil, los pretendientes o su apoderado especial constituido en la forma prevenida en el artículo 44 y dos testigos por cada uno de ellos que acrediten su identidad.

Acto continuo, el Juez del Registro Civil leerá en voz alta la solicitud del matrimonio, los documentos que -- con ella se hayan presentado y las diligencias practicadas, e interrogará a los testigos acerca de si los pretendientes son las mismas personas a que se refiere la solicitud. En este -- caso afirmativo, preguntará a cada uno de los pretendientes si es su voluntad unirse en matrimonio, y si están conformes, los declarará unidos en nombre de la Ley y de la Sociedad. Acto -- seguido se levantará el acta de matrimonio fijado en el artículo 103 del C.C.

De todas las formalidades correspondientes del -- matrimonio son solemnidades las exigidas en el 2o párrafo del -- artículo 102 y las fracciones I, VI y párrafo final del artículo 103 del C.C. "Fracción I.- Los nombres, apellidos, edad, ocupación, domicilio y lugar de nacimiento de los contrayentes; VI.- La declaración de los pretendientes de ser su voluntad -- unirse en matrimonio, y la de haber quedado unidos, que hará el Juez en nombre de la Ley y de la Sociedad:

El acta será firmada por el Juez del Registro Civil, los contrayentes, los testigos y las demás personas que -- hubieron intervenido si supieren y pudieren hacerlo.

En el acta se imprimirán las huellas digitales de los contrayentes.

## B.- DIVORCIO.

Se hablará de divorcio toda vez que la pareja -- que convivía como matrimonio no esta dispuesta a seguir mante-- teniendo la relación que los unía. Qué de dónde tomo este nombre: Divortium en latin, tanto quiere decir en romance como -- departamento, esto es cosa de que departe la mujer del marido, el marido de la mujer porque ha entre ellos cuando es probado en Juicio órechamente. Tomó este nombre de la separación de las voluntades del hombre y la mujer a diferencia de las que tenfan cuando se unieron". (22)

Para la autora Sara Montero Dualt. El concepto de Divorcio es " Es la forma legal de extinguir un matrimonio válido en vida de los cónyuges, decretada por autoridad competente que permite a los mismos contraer con posterioridad un -- nuevo matrimonio válido ". (23)

El divorcio viene a ser un remedio para los cónyuges que ya no están dispuestos a vivir juntos, porque ya no hay amor o porque lo que los unía ya no existe, y van a continuar su existencia pero sin estar con la persona deseada.

Haciendo un poco de Historia nos remitiremos al

(22) EDUARDO PALLARES, EL DIVORCIO EN MEXICO. Pág. 19

(23) SARA MONTERO DUHALT, DERECHO DE FAMILIA. Pág. 197.

año 1917 12 de abril, en que el primer Jefe del Ejército Constitucionalista, C. Venustiano Carranza, estableció una Ley en México, que fué el Divorcio en cuanto al Vínculo, expedida en el Puerto de Veracruz: antes de ella sólo se autorizaba por el Estado, el divorcio en cuanto al lecho y a la habitación que dejaba vivo el matrimonio y no permitía a los divorciantes contraer otro nuevo.

El código civil en su artículo 266 define lo que es el divorcio: "El divorcio disuelve el vínculo de el matrimonio y deja a los cónyuges en aptitud de contraer otro nuevo".

Se pueden divorciar las personas que integran un matrimonio válido: si éste no lo es los presuntos cónyuges deben demandar su nulidad. La acción de divorcio se intenta en vida de los consortes, y si iniciados los trámites del divorcio muere uno de los cónyuges, se pone fin al juicio y los herederos del muerto tienen los mismos derechos y obligaciones que tendrían si no hubiese existido dicho juicio ( art. 290 C.C.).

#### C.- TIPOS DE DIVORCIOS:

- a) DIVORCIO VOLUNTARIO ADMINISTRATIVO,
  - b) DIVORCIO VOLUNTARIO JUDICIAL y,
  - c) DIVORCIO NECESARIO.
- 
- a) DIVORCIO VOLUNTARIO ADMINISTRATIVO:

Es el solicitado de mutuo acuerdo por los cónyuges

ges ante el Juez del Registro Civil del domicilio conyugal (Autoridad Administrativa).

El artículo 272 señala los requisitos y características de este divorcio, que son los siguientes:

- 1o.- Que los consortes convengan en divorciarse.
- 2o.- Que ambos sean mayores de edad.
- 3o.- Que no tengan hijos.-
- 4o.- Que hayan liquidado la sociedad conyugal.
- 5o.- Que tengan más de un año de casados ( art. 274 ).

Si cumplen estos requisitos pueden concurrir al Juez del Registro Civil de su domicilio, personalmente y con las copias de las actas certificadas respectivas en que consten que son casados y mayores de edad.

El Juez, previa identificación de los consortes (normalmente se acostumbra acompañarse de testigos de identificación), levantará un acta en que hará constar la solicitud de divorcio y citará a los cónyuges para que se presenten a ratificarla a los quince días.

Si los consortes hacen la ratificación, el Juez

del Registro Civil los declaró divorciados, levantando el acta respectiva y haciendo la anotación correspondiente en la del matrimonio anterior.

En el caso de que los consortes no reúnan los requisitos señalados, el divorcio no producirá efectos.

**b) DIVORCIO VOLUNTARIO JUDICIAL:**

Cuando los cónyuges que quieran divorciarse por mutuo consentimiento tienen hijos, o son menores de edad, tienen que recurrir al Juez de los Familiar de su domicilio, para solicitar el divorcio.

Con la solicitud del divorcio debe adjuntarse un convenio en que se fijen los siguientes cinco puntos:

- 1) La persona que tendrá la custodia de los hijos, tanto durante el procedimiento, como después de ejecutoriada el divorcio.
- 2) El modo de cubrir las necesidades de los hijos tanto durante el procedimiento, como después.
- 3) El domicilio de cada uno de los cónyuges durante el procedimiento.
- 4) Los alimentos que un cónyuge dará al otro, en los términos del artículo 288, tanto durante el procedimiento como después-

de ejecutoriado el divorcio: la forma de hacer el pago y la ga rantía que debe otorgarse.

5) La forma de administrar la sociedad conyugal durante el procedimiento y la de liquidarla al ejecutoriarse el divorcio.

Deben comprobar, además, que llevan más de un año de casados, pues antes de este término no puede pedirse el divorcio por mutuo consentimiento.

c) DIVORCIO NECESARIO:

Para que proceda un divorcio necesario se requieren los siguientes supuestos:

1) Existencia de un matrimonio válido. Este requisito se cumple con la presentación de la copia certificada del acta de matrimonio cuya disolución se solicita a través de la demanda de divorcio.

2) Acción ante el Juez competente: El divorcio es una controversia de orden familiar. Por ello es Juez competente en materia de divorcio necesario, el Juez de lo Familiar del domicilio conyugal (art. 159 C.P.C.) y en el caso de divorcio por abandono de hogar, el del domicilio del cónyuge abandonado (art. F. XII C.P.C.).

Cuando no existe domicilio conyugal porque la -

separación de los cónyuges haya sido tiempo atrás, es competente para conocer del juicio, el juez del comicio del demandado (art. 156 F IV C.P.C.).

3) Expresión de causa específicamente determinada: Cada causa tiene carácter autónomo y no pueden involucrarse unas en otras, ni ser ampliadas por analogía no por mayoría de razón. - La causa que se invoque debe forzosamente ajustarse a las señaladas en las diecisiete causales que se analizarán posteriormente.

Por lo demás la causa no tiene que ser única, pueden invocarse al mismo tiempo dos o mas causales: pero todas y cada una de ellas específicamente determinadas en sí.

4) Legitimación procesal: La acción de divorcio es exclusiva de los cónyuges. Es una acción personalísima, entendiéndose por tal que sólo puede ser iniciada y continuada hasta la obtención de la sentencia, por los propios interesados, en este caso los cónyuges. En consecuencia, ningún tercero puede ejercitar la acción de divorcio. Ello no quiere decir que tengan que llevar por sí mismos el proceso y que se requiera en todo caso su comparecencia personal. Pueden perfectamente actuar a través de procurador. El Código Civil contiene norma expresa al respecto.

" El divorcio sólo puede ser demandado por el cónyuge que no haya dado causa a él, y dentro de los seis meses

siguientes al día en que hayan llegado a su noticia los hechos en que se funda la demanda " (art. 278 C.C.). Significa también que esta acción no es transmisible en vida ni por causa de muerte: " La muerte de uno de los cónyuges pone fin al juicio de divorcio, y los herederos del muerto tienen los mismos derechos y obligaciones que tendrían si no hubiera existido dicho juicio" (art. 290 C.C.).

En cuanto a la capacidad de las partes para actuar, el cónyuge menor de edad puede asumir en el juicio de divorcio tanto el papel de actor como de demandado, pero en ambos casos se le nombrará un tutor dativo. Así lo exige el art. 643 " El emancipado tiene la libre administración de sus bienes, pero siempre necesita durante su menor edad: II de un tutor de negocios judiciales".

El tutor en este caso no funciona como representante legal del menor. Se limitará a asistir, a aconsejar al cónyuge menor en la secuela del procedimiento judicial.

Esto es debido a la falta de legitimación procesal que le impide intervenir personalmente en toda clase de negocios judiciales, en los cuales debe ser representado por un tutor dativo designado expresamente para el caso por el Juez de lo familiar.

5) Tiempo hábil: La acción de divorcio necesario puede ser iniciada en cualquier momento del matrimonio, pero siempre dentro de los seis meses siguientes al día en que hayan llegado a noticia de los cónyuges ofendidos los hechos en que se funde la demanda (art. 278 C.C.).

Cuando la causa consiste en un hecho determinado en el tiempo (injurias, adulterio único, etc.) el término de caducidad es de seis meses a partir del momento en que se configura la causal, o en que se entera el cónyuge demandante. Si deja transcurrir los seis meses sin interponer la demanda, caduca su derecho con respecto al hecho específico en que consistió la causa que pudo invocar, pero podrá invocarlo por nuevos hechos que constituyan causa de divorcio, aunque sean de la misma especie (art. 281 C.C.).

Cuando la causa de divorcio es permanente, de las llamadas de trazo sucesivo, como v.gr. el abandono de hogar, las enfermedades, no existe término de caducidad, en cualquier momento puede solicitarse el divorcio en razón de que la causa sigue vigente.

Una vez iniciado el divorcio, ponen fin al juicio tanto la reconciliación de los cónyuges, como el perdón del ofendido. En ambos casos deberá notificarse al Juez: pero la omisión de la notificación no destruye los efectos de la

reconciliación, o del perdón en su caso" (arts. 280 y 281 C.C.).

Nuestro Código Civil para el Distrito Federal vigente desde el 2 de octubre de 1932, regula el divorcio en los artículos 266 a 291.

#### d) CAUSALES DE DIVORCIO:

El Código Civil para el Distrito Federal actualmente enumera diecinueve causas de divorcio, contenidas en los artículos 267 y 268, la causal XVII del artículo 267 se refiere al mutuo consentimiento, las restantes del artículo 267 y el artículo 268 enumeran las causas de divorcio contencioso o necesario. Haciendo un análisis de las causales de divorcio -- contenidas en los artículos anteriormente citados tendremos -- un breve conocimiento del motivo o motivos que pueden romper -- el vínculo matrimonial.

#### Artículo 267. SON CAUSAS DE DIVORCIO:

I.- El adulterio debidamente probado de uno de los cónyuges: El Código Civil vigente no define el delito de adulterio y esta omisión de la Ley se suple con el concepto gramatical y tradicional que se tiene de ese acto: Consiste en la unión sexual que no sea contra natura de dos personas que no estén unidas en matrimonio civil, y de las cuales una de ellas o las

des, estén casados civilmente con un tercero.

II.- El hecho de que la mujer dé a luz, durante el matrimonio, un hijo concebido antes de celebrarse este contrato, y -- que judicialmente sea declarado ilegítimo:

Respecto a esta causa, sabe decir: que el hijo sólo puede ser declarado ilegítimo cuando nace antes de que se cumplan los 180 días siguientes a la celebración del matrimonio porque si el nacimiento se efectúa después, el hijo se presume legítimo, y, por tanto, del marido, de acuerdo con lo previsto en el art. 324, fracción I, del C.C.

La acción de desconocimiento de la paternidad -- sólo puede ser intentada por el marido dentro del término que señala el art. 330 del C.C. o sea el de " 60 días contados -- desde el nacimiento, si está presente el marido; desde el día en que llegó al lugar, si estuvo ausente; desde el día en que descubrió el fraude, si se le ocultó el nacimiento".

Sucede que el marido no podrá promover el divorcio sino después de que con la autoridad de la cosa juzgada se declare que el hijo no es suyo. Entre tanto estará obligado a considerarse subsistente el vínculo matrimonial, y por ende, las obligaciones que del mismo derivan a su cargo, como son las de alimentar a su esposa e incluso vivir con ella, pero es-

ta última la puede eludir pidiendo el depósito de la mujer como acto preparatorio, ya sea del juicio de desconocimiento de la paternidad, y con mayor razón, el del divorcio que precisamente se inicia con un auto del juez en el cual se ordena la inmediata separación de los cónyuges. Respecto de los hijos seguirá en pie la obligación de alimentarlos, incluyendo en ellos al -- ilegítimo: Aproximadamente el juicio durará 2 años, dada la -- lentitud de nuestro tribunales.

III.- La propuesta del marido para prostituir a su mujer, no sólo cuando el mismo marido la haya hecho directamente, sino -- cuando se pruebe que ha recibido dinero o cualquiera remuneración con el objeto expreso de permitir que otro tenga relaciones carnales con su mujer:

Esta causa se refiere a los lenones, o sea a -- los maridos que explotan especialmente a su cónyuge, obligándola a tener comercio carnal con otras personas.

Para que el lenocinio sea causa de divorcio, es necesario que el marido reciba en cambio de la prostitución de su esposa, una recompensa, que no es indispensable que se traduzca en dinero. Puede haberla en distinta naturaleza, como, por ejemplo, obtener el nombramiento de un cargo público, una concesión administrativa para enriquecerse, y, en general, -- cualquier otra forma de retribución.

IV.- La incitación o la violencia hecha por un cónyuge al otro para cometer algún delito, aunque no sea de incontinencia carnal:

Incitar a la violencia significa tanto como provocarla, pero la causal sólo se produce si la provocación tiene por objeto inducir a la persona a cometer un delito.

Lo más frecuente es que uno de los cónyuges mueva al otro a cometer un delito contra las personas, ya sea el de lesiones, homicidio, plagio, pero también puede ser que tengan objeto la comisión de un delito sexual, como es el de violación.

V.- Los actos inmorales ejecutados por el marido o por la mujer con el fin de corromper a los hijos, así como la tolerancia en su corrupción:

Esta causal de divorcio puede ser la más odiosa la más culpable, la que demuestra mayor depravación, excepto en aquellos casos en que la miseria obliga a los padres a consentir la prostitución de sus hijos, hecho éste que la pobreza explica, pero no justifica de ninguna manera. Este artículo está relacionado con el art. 270 el cual dice " Son causas de divorcio los actos inmorales ejecutados por el marido o por la mujer con el fin de corromper a los hijos, ya sean éstos de --

ambos cónyuges, ya de uno solo de ellos. La tolerancia en la corrupción que da derecho a pedir el divorcio debe consistir - en actos positivos y no en simples omisiones”.

Esta causa está relacionada con el delito de -- corrupción de menores, pero no se identifica con él porque no es necesario que se realicen todos los actos que constituyen - ese delito, para que se produzca la causal, además, puede ser cometido por personas que no sean padres de familia.

La corrupción que menciona la norma, puede consistir en la prostitución, en la embriaguez, en el uso de sustancias estupefacientes, en la práctica del robo, e incluso en la mendicidad. El vocablo corrupción tiene un sentido tan -- amplio, que dentro de él caben toda clase de miserias morales, aún las más diferentes entre sí.

VI.- Padecer sífilis, tuberculosis o cualquier otra enfermedad crónica o incurable que sea, además, contagiosa o hereditaria, y la impotencia incurable que sobrevenga después de celebrado el matrimonio:

“ Cuando se trate de cónyuges, sólo podrá procederse por querrela del ofendido ”.

Esta causal la abordaremos más ampliamente pos-

teriormente.

VII.- Padecer enajenación mental incurable, previa declaración de interdicción que se haga respecto del cónyuge demente:

Esta fracción está relacionada con el art. 277 del C.C. el cual a la letra dice: "El cónyuge que no quiera pedir el divorcio fundado en las causas enumeradas en las --- fracciones VI y VII del artículo 267, podrá sin embargo, solicitar que se suspenda su obligación de cohabitar con el otro cónyuge y, el juez, con conocimiento de causa, podrá decretar esa suspensión; quedando subsistentes las demás obligaciones creadas por el matrimonio".

"Cuando se trate de cónyuges, sólo podrá procederse por querrela del ofendido".

El divorcio no vincular o separación de cuerpos, suspende la obligación de cohabitar con el otro cónyuge. El Juez puede decretar esta separación a solicitud del cónyuge sano cuando el otro sufra enfermedades físicas o mentales, siempre que sean de la naturaleza a que se refieren las fracciones VI y VII del artículo 267.

El término de caducidad de seis meses que exige la Ley en causales que se configuran con el hecho determinado en el tiempo no se aplica, pues éstas son consideradas -

de tracto sucesivo, además de que el cónyuge sano puede optar por el divorcio vincular o por la separación en los términos del artículo 277 del C.C. ya citado anteriormente.

VIII.- La separación del hogar conyugal por más de seis meses sin causa que sea bastante para pedir el divorcio, si se prolonga por más de un año sin que el cónyuge que se separó -- entable demanda de divorcio:

Para poder invocar esta causal primero se debe de entender lo que es el hogar conyugal, para esto tendremos que referirnos al artículo 163 del C.C. que a la letra dice: "El lugar establecido de común acuerdo por los cónyuges, en el cual ambos disfrutan de autoridad propia y consideraciones iguales".

Los tribunales, con conocimiento de causa, podrán eximir de aquella obligación a alguno de los cónyuges, -- cuando el otro traslade su domicilio a país extranjero, a no ser que lo haga en servicio público o social, o se establezca en lugar insalubre o indecoroso".

Es pues la cohabitación el elemento material -- que permite alcanzar los fines del matrimonio.

IX.- La separación de la casa conyugal por más de seis meses

sin causa justificada:

Si el cónyuge que abandona el hogar conyugal por una causa justificada no demanda el divorcio antes de que transcurra un año del abandono, corre el peligro de ser él mismo --- quien sea demandado por abandono de hogar. El consorte que -- debía ser acusado se convierte en acusador y puede obtener una sentencia favorable de divorcio que lo declara cónyuge inocente.

Como podrá verse la jurisprudencia, de la H. Suprema Corte ha resuelto que si el marido obliga a la esposa a vivir al lado de los padres de él no hay morada conyugal propiamente dicha, y por tal razón no existe el presupuesto de la --- causal que se analiza. Lo mismo procede resolver en cualquier otro caso análogo en que los cónyuges vivan en el domicilio de otra persona.

X.- La declaración de ausencia legalmente hecha, o la de presunción de muerte, en los casos de excepción en que no se necesite para que se haga ésta que proceda la declaración de ausencia:

La declaración de ausencia es una de las modalidades del estado civil de las personas que, por su propia naturaleza, hace imposible que el cónyuge ausente cumpla las obli-

gaciones que derivan del matrimonio. Por esta razón, con o sin culpa del declarado ausente, la ley concede al otro cónyuge la acción de divorcio. Dicha declaración esta regida por los artículos 669 y 278 del C.C. y únicamente procede cuando han pasado dos años desde el día en que haya sido nombrado el representante interino del ausente.

La presunción de muerte está regido pro el artículo 705 del C.C. que previene "Cuando haya transcurrido seis años de la declaración de ausencia, el juez, a instancia de parte interesada, declarará la presunción de muerte".

Respecto de los individuos que hayan desaparecido al tomar parte en una guerra, encontrándose a bordo de un buque que naufrague, o al verificarse una explosión, incendio terremoto, inundación u otro siniestro semejante, bastará que hayan transcurrido dos años, contados desde su presunción de muerte, sin ser necesario que se declare su ausencia.

XI.- La sevicia, las amenazas o las injurias graves de un cónyuge para el otro:

Esta causal procederá pero cuando únicamente se injurie, amenace o se de golpes al cónyuge, no así cuando se le hace a la familia del cónyuge. El autor Soto Alvarez define

injurias "Es el agravio que se hace de obra o de palabra". (24)

Pueden constituir causas de divorcio actos que no sean propiamente el delito de que se trata como por ejemplo el hecho de que un cónyuge tenga relaciones amorosas con otra persona distinta de su consorte, y que no lleguen a constituir el delito de adulterio; pueden ser considerados como una injuria aun que falte en ellos la intención dolosa de ofender al otro cónyuge o de herirlo en su honor, elementos esenciales para que el delito de injuria exista.

Para que la injuria constituya la causal de divorcio hay que tener en cuenta el medio social en que se desenvuelven los cónyuges, el lenguaje habitual que usen.

El que uno de los cónyuges se niegue al débito -- conyugal sin causa justificada procederá como causal de divorcio, por el desprecio y ofensa al otro cónyuge.

Solamente en el caso de que se niegue al débito -- por razones de higiene o de enfermedad, no será causa de divorcio.

En cuanto a la sevicia cabe mencionar que los -- diccionarios la definen como: "crueldad excesiva, malos tra-

(24) CLEMENTE SOTO ALVAREZ, SELECCION DE TERMINOS JURIDICOS, -- POLITICOS, ECONOMICOS Y SOCIOLOGICOS, PAG. 157.

tos golpes".

La sevicia se da en cónyuges que son de clase -- social baja, y lo que para la mujer resulta que los golpes son muestras de cariño de su cónyuge.

XII.- La negativa injustificada de los cónyuges a cumplir con las obligaciones señaladas en el artículo 164, sin que sea necesario agotar previamente los procedimientos tendentes a su cumplimiento, así como el incumplimiento, sin justa causa, por alguno de los cónyuges, de la sentencia ejecutoriada en el caso -- del artículo 168:

No obstante que la ley declara la igualdad jurídica de los sexos, no pudo menos de seguir en parte, la tradición de lo relativo a la obligación de sostener económicamente a la familia, porque impone en primer término al marido, según lo prescribe el artículo 164; Sólo en casos excepcionales la carga es para la mujer.

XIII.- La acusación calumniosa hecha por un cónyuge contra el otro, por delito que merezca pena mayor de dos años de prisión:

Para Soto Alvarez calumnia jurídicamente es: -- "Es la imputación falsa de un delito de los que dan lugar a un procedimiento de oficio". (25)

(25) IBIDEM. Pág. 49.

XIV.- Haber cometido uno de los cónyuges un delito que no sea delictivo, pero que sea infamante, por el cual tenga que sufrir una pena de prisión mayor de dos años:

Cabe aclarar que ni el Código Civil ni el Código Penal hacen la definición de lo que es infamia, pero, al respecto los Diccionarios la palabra infamia significa: "descredito, deshonra, vileza en cualquier línea, acción infame, palabra sumamente injuriosa.

El artículo 95 de la Constitución General de la República considera como tales, "robo, fraude, falsificación, abuso de confianza u otro que lastime seriamente la buena fama en el concepto público, inhabilitará para el cargo cualquiera - que haya sido la pena.

En forma general se entiende el descrédito en -- el honor, la reputación o el buen nombre de una persona. Desde el punto de vista amplio toda condena penal produce descrédito.

XV.- Los hábitos de juego o embriaguez o el uso indebido y -- persistente de drogas enervantes, cuando amenazan causar la ruina de la familia, o constituyen un continuo motivo de desavenencia conyugal:

En el vicioso hay un principio de culpabilidad. Sin embargo, no basta la sola existencia del vicio, éste debe consistir en una amenaza de ruina familiar o causa constante de desaveniencias conyugales. Además, no basta con mencionar lo ya que deberá probarse de que el demandado realmente tiene el hábito de juego lo cual lo hace reiterativamente, de manera que no ejecuta otras actividades tendentes a adquirir lo necesario para el sostenimiento del hogar y de su familia.

XVI.- Cometer un cónyuge contra la persona o los bienes del otro, un acto que sería punible si se tratara de persona extraña, siempre que tal acto tenga señalada en la Ley una pena que pase de un año de prisión.

XVII.- El mutuo consentimiento:

Quando los cónyuges convienen voluntariamente en dar por terminado el vínculo matrimonial que los une, pueden divorciarse invocando esta causal después de un año de la celebración del matrimonio. Deberán promover un juicio ante el juzgado de lo familiar competente, cumpliendo con lo prescrito por los artículos 273, 274, 275, 276 y demás relativos del Código Civil y de los del Código de Procedimientos Civiles.

XVIII.- La separación de los cónyuges por más de dos años, independientemente del motivo que haya originado la separación, la cual podrá ser invocada por cualesquier de ellos:

Esta causa fué adicionada al artículo 267 por decreto publicado en el Diario Oficial el 27 de diciembre de 1983 causa que no existe en el Código Civil del Estado de México.

Si la separación se prolonga por más de dos años la ley presume que el vínculo afectivo que unía a los consortes ha desaparecido y principalmente, no se justifica mantener la relación jurídica conyugal que no tiene un cometido real entre los consortes. Como resultado del juicio fundado en la separación, la sentencia no habrá conyuge culpable ni conyuge inocente con las consecuencias legales que ello implicará.

La última causal de divorcio contenida en el artículo 268 del Código Civil que a la letra dice: "Cuando un conyuge haya pedido el divorcio o la nulidad del matrimonio por causa que no haya justificado o se hubiere desistido de la demanda o de la acción sin la conformidad del demandado, éste tiene a su vez el derecho de pedir el divorcio, pero no podrá hacerlo sino pasado tres meses de la notificación de la última sentencia o del auto que recayó al desistimiento. Durante estos tres meses los conyuges no están obligados a vivir juntos.

En las reformas del 27 de diciembre de 1983 este precepto fué adicionado con las palabras "o se haya desistido de la demanda o de la acción sin la conformidad del demandado". De manera que si el conyuge que inició el juicio perdona al --

otro, sin el consentimiento de éste, puede a su vez ser demandado en calidad de cónyuge culpable.

**E.- CARACTERISTICAS DEL SIDA PARA ENCUADRARLO COMO CAUSAL --  
DE DIVORCIO:**

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida como causa de divorcio, reúne ciertos requisitos como ser crónica, contagiosa y en lugar de hereditaria es congénita e incurable.

Actualmente la tuberculosis y la sífilis han dejado de tener las características que la causa menciona ya que como causa de divorcio debe reunir los requisitos de ser: crónica, contagiosa o hereditaria, o incurable, contagiosa o hereditaria y debido al avance de la Ciencia Médica dichas enfermedades dejan de reunir los requisitos antes mencionados ya en un futuro no muy lejano la enfermedad que analizamos en este momento y que cubre los requisitos que la causal VI del artículo 267 del Código Civil dejará también de ser una enfermedad regulada por el Derecho ya que no contará con los requisitos que dicha causal requiere.

Ahora bien haciendo un análisis de los requisitos de la causal y que en todo caso el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida cuenta, empezaremos con:

**CRONICA:**

" Del latín Chronicus, y este del griego πο povilloq, de porpovoo, tiempo), adj. aplicase a las enfermedades largas o dolencias habituales." (26)

Como lo menciona la Real Academia, en esta enfermedad su duración es larga o dolencias habituales, además de -- que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, tiene otras características es también crónica ya que la persona que la padece la va a portar hasta que la persona muera por ser portador de esta enfermedad.

**CONTAGIOSA:**

("Del latín contagiosus) Adj: aplicase a las enfermedades que se pegan y comunican por contagio". (27)

En consecuencia como lo define la Real Academia esta enfermedad de contagio venéreo es por contacto inmediato o mediato de una enfermedad de este tipo. Por lo tanto definimos lo que es: Enfermedad venérea:- ( Delito de contagio), - contagiar es comunicar o pegar una enfermedad contagiosa. Con-

(26) DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA, REAL ACADEMIA ESPAÑOLA,

Pág. 367.

(27) IDEM. 367.

tagio del latín contagio, de contagio: de cum, con y targo, tocar, es la transmisión por contacto inmediato o mediato de una enfermedad específica, desde el individuo sano al enfermo". (28)

Como lo menciona la Enciclopedia Jurídica Omeba la enfermedad venérea será la transmisión en este caso del virus de Inmunodeficiencia Adquirida de un individuo enfermo al sano.

#### CONGENITA:

"Del latín congenitus: de cum, con y genitus, engendrado). --- Adj. que se engendra juntamente con otra cosa" (29)

El Diccionario de la Real Academia, nos hace suponer que en la enfermedad que nos ocupa se va a engendrar el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en el momento de la concepción. Pero durante una entrevista que sostuve con los Médicos: Armando Rojas (Jefe de Enseñanza), Dr. Guzman (Sub Jefe de Enseñanza) y Dr. Jesús Martínez Cano (Jefe del Departamento de Patología), de la Clínica # 68 de Tulpetlac, Edo. de México., (I.M.S.S.), tras haber charlado sobre lo que es con

(28) ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA, Pág. 307.

(29) IBIDEM. Pág. 365.

genito llegamos a la conclusión de que dicha definición es:

" Que existe antes o durante el nacimiento, que data de, pero - no necesariamente detectado durante el nacimiento".

Por lo tanto la enfermedad que no ocupa la podemos clasificar de la siguiente manera:

a) PERINATAL: Que se divide en congénita, que se inicia desde la fecundación, abarcando todo el embarazo (9 meses), nacimiento, hasta los 28 días después de este, en el cual se considera recién nacido.

b) POST NATAL: En el cual la enfermedad se adquiere después - de los 28 días que comprende el recién nacido, ya sea porque -- el virus es transmitido en su lactancia por la leche materna o por medio de una transfusión sanguínea.

## CAPITULO V

APORTACIONES PARA DAR SOLUCION A LOS PROBLEMAS DERIVADOS DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

Dentro de nuestras aportaciones trataremos de darle una solución a los problemas de las personas que viven con su cónyuge o bien al seropositivo, ya que debido a la falta de concientización en lo referente al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, las personas actuamos ilógicamente y, --- nuestra acción es de rechazo al portador del virus ya la familia, y esto se lo debemos en gran parte a las revistas suarillistas, que lo único que hacen es mal informar a las masas -- que leen sus revistas y que lo único que mueve al lector es el morbo contenido en las revistas, mas en ningún momento le dan al lector la información necesaria, como por ejemplo que les mencionen la enfermedad del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, sus formas de adquirirlo y además las formas de protegerse para evitar el contagio.

Además de que se les diga que un simple saludo o bien, platicar con la persona infectada del virus no le va a causar ningún mal a la persona infectada.

I.- EL SIDA COMO CAUSAL DE DIVORCIO:

Qué porqué se pretende encuadrar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida como causal de divorcio?, bueno en gran medida se lo debemos a la falta de concientización, de las grandes masas y al saberse que "X" miembro de una familia tiene o más bien está infectado por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, la actitud de las personas es el de rechazo, y es este el motivo por el cual el cónyuge sano acude a los Tribunales Familiares, para que se le proteja y le den el divorcio ya que para estas personas es un fastidio, además de ir en perjuicio de sus intereses y los de su familia.

## II.- MEJOR TRATO A LAS PERSONAS PORTADORAS DEL VIRUS:

Al concientizar a las grandes masas de lo que es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y sus formas de transmisión, así como también las formas para no adquirirlo, se logrará que las personas infectadas por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se les deje de ver como bichos raros dentro de la Sociedad, y poder así seguir manteniendo su relación familiar, laboral y cualesquier otra actividad que la persona portadora quiera llevar: teniendo en cuenta la persona seropositiva que deberá abstenerse de las relaciones sexuales o bien tratar de proteger a la persona compañera de las relaciones sexuales.

III.- PROGRAMAS DE INFORMACION DE LO QUE ES EL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA A NIVEL PRIMARIA Y SECUN DARIA:

El programa de información de lo que es el Sín drome de Inmunodeficiencia Adquirida es necesario para los ni ños de 5o, 6o de primaria y niños de secundaria, ya que hay ni ños que conocen la figura, más no lo que en sí encierra la en fermedad, así como las formas de transmisión, como las formas para evitar el contagio.

La información sería breve a este nivel, ya que no es necesario con ellos profundizar más; con esta informa ción se logrará un buen trato hacia las personas portadoras del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, así como también a sus familias.

IV.- INFORMACION DE LA SECRETARIA DE SALUD Y OTRAS INSTITU CIONES A NIVEL PARTICULAR A LAS AMAS DE CASA:

Como lo mencionamos anteriormente, existen perso nas que sólo conocen la figura del Síndrome de Inmunodeficien cia Adquirida, y tienen temores mal infundados ya que piensan o más bien conocen por los medios de información amarillistas y que al seropositivo no deben dirigirle la palabra o que no pue den saludarlo de mano o bien acudir al mismo sanitario que el -

seropositivo porque con esto se van a contagiar del virus, y - para lograr la concientización de nuestra sociedad es necesario llevar a cabo una información más amplia para las masas de casa y éstas a su vez que dirijan la información hacia sus hijos, - su cónyuge y hacia personas que no hayan tenido la oportunidad de escuchar esta información.

Qué se podrá lograr con llevar a cabo dicha información?, mucho, ya que las personas conociendo más a fondo la enfermedad se podrá tratar al seropositivo de la misma manera de como si no tuviera la enfermedad. Y lograr así que la persona infectada por el virus tampoco desproteja a la familia, porque lo corran del trabajo, y un sinnúmero de problemas que -- trae consigo en la actualidad la enfermedad para la persona portadora del virus así como a sus familiares.

#### V.- PUNIBILIDAD:

Que caso tiene el llevar a cabo la punibilidad - en una persona infectada por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, si no va a cumplir su sentencia, bien porque su enfermedad ya esta muy avanzada, o bien porque ya esta - en la última etapa de la enfermedad, y esto viene en perjuicio - además, del Estado ya que esta enfermedad tiene un alto costo - al año, y por lo tanto se gastaría en medicamentos, alimentación y tenerlo aislado de los demás presos, ya que vendría en perjui

cio también de los demás presos debido a la promiscuidad que impera en los penales.

La función del Estado a través de los Penales es la de rehabilitación. Y después dejar libre a un ciudadano -- que ya no va a delinquir o cometer abusos en contra de la Sociedad debido a la rehabilitación que recibe el preso.

Será necesaria la rehabilitación para un seropositivo?, No, debido a que la persona portadora del virus según en la etapa que este su enfermedad, ya no podrá hacer ningún -- daño, ya que sus limitaciones físicas van a ir decreciendo y -- cualquier esfuerzo físico lo llevará cada vez más cerca de su -- último momento.

#### VI.- CLINICA DE CAMPO:

Algunas ventajas al crear la Clínica de Campo serían:

- \* No estarían los seropositivos expuestos al rechazo de la gente, ya que como lo mencionamos anteriormente, por la -- falta de concientización de las masas, se rechaza a la persona seropositiva, y esto evitaría que el seropositivo estuviera expuesto a este tipo de problemas.
- \* Crear talleres de trabajo para que ellos mismos solventen

sus gastos, además de que esto los mantendría ocupados y - esto les ayudará para que no sufran tan seguidos ataques de stress.

- \* De esta manera se aislarían también los focos de infección al tener reclusos en la Clínica de Campo a los seropositivos.

**VII.- PERSONAS QUE DEBERAN SOMETERSE AL EXAMEN DE ELISA O WESTERN BLOT:**

- \* Prostitutas, homosexuales y demás personas con alto riesgo, estas personas serán las que tienen más de una pareja sexual.
- \* Que el ingreso de extranjeros a nuestro país tengan como requisito el realizarse los exámenes antes mencionados: - Ya que nuestro País, hasta la fecha no es tan alto el índice de personas infectadas por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en comparación con otros países.

**VIII.- PROHIBIR EL ESTUDIO DE NECROPSIAS A CADAVERES YA -- DIAGNOSTICADOS COMO PORTADORES DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA SEA CUAL FUERE LA CAUSA DE LA MUERTE:**

Ya que en este caso existe un riesgo grande para los Médicos de necropsias, aparte de que se infectará la sala de necropsias y todo el material médico, ya que al abrir el cadáver hay exposición masiva de sangre, y como sabemos es el habitat perfecto o idóneo del virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

#### IX.- REGULAR LA MIGRACION:

El art. 360 de la Ley General de Salud, espone-- en su primer párrafo: " Cuando así lo estime conveniente la autoridad sanitaria, someterá a examen médico a cualquier persona que pretenda entrar al territorio nacional."

Debido a que la enfermedad que nos ocupa, bien sabemos que las personas seropositivas, parecen no tener el virus dentro de sus cuerpos y menos imaginarnos que nos pueden -- contagiar el virus del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida, así como también pasar desapercibidos para los Médicos, por lo tanto deberá modificarse el primer párrafo del artículo -- 360 de la Ley General de Salud, y decir: Es requisito que la - autoridad sanitaria, someta a examen Médico, además de ver que no estén infectados por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida a cualquier persona que pretenda entrar al territorio nacional".

## CONCLUSIONES :

## I

El virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, tiene 3 posibles hipótesis en cuanto a su origen, siendo el mas viable la del mono, ya que se cree que el hombre comió carne de mono infectada o bien tuvo relaciones sexuales con éste.

## II

El virus que nos ocupa, tiene una notable capacidad para cambiar, lo cual constituye una de las dificultades principales para desarrollar una vacuna efectiva. Sin embargo esta capacidad de mutar no significa que cada vez que el virus se modifique de origen a uno nuevo, pues lo que cambia sólo son algunas proteínas de la envoltura.

## III

Desde el primer contacto con el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida el periodo de incubación puede variar de 6 meses hasta 6 años.

## IV

Las únicas vías posibles para que el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se transmita son: Por contacto sexual-homo y heterosexual, transfusiones sanguíneas, por compartir agujas y jeringas y por vía perinatal.

## V

El tener un trato amistoso y cordial con el infectado por el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida no nos causará ningún problema de contagio, ya que la saliva, orina, sudor y lágrimas no contienen la cantidad suficiente para transmitir el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

## VI

Las posibles vías para evitar el contagio del virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida son:

- + Usar preservativo.
- + Evitar las relaciones sexuales con personas de alto riesgo de contagio.
- + A través de los Bancos de Sangre se les haga examen a los donadores de sangre.

- + Hacer el examen nuevamente a la sangre, antes de que se -- lleve a cabo la transfusión sanguínea.
- + Los trasplantes de órganos, diagnosticarlos oportunamente para, que no haya forma de contagio por esta vía.
- + Volver un requisito indispensable para trabajo a las personas de alto riesgo el examen de Elisa o Western Bloth.
- + Que el Registro Civil ponga como requisito necesario a los futuros contrayentes, el examen de Elisa o Western Bloth - (negativo).

## VII

Es necesario que se decrete la disolución del vínculo conyugal, debido al fastidio y al perjuicio que el cónyuge sano sufre, ya que esto es debido a la falta de conciencia de la sociedad que los rodea.

## VIII

Una vez que se hayan llevado programas de información a todas las masas en cuanto lo que es el virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, las formas de adquirirlo y las formas de evitar el contagio, de esta manera se logrará el mejor trato al seropositivo dentro de su hogar, trabajo y dentro de la sociedad.

## IX

En la actualidad no contamos con la información debida y es por esto, que se actua de manera poco humana con las personas portadoras del virus del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, y al estar expuestas a degradaciones en este caso, es mejor (necesario), que esten reclusos en una Clínica de Campo, para evitar todo tipo de desprecios dirigidos a estas personas.

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

- Branca Giuseppe. INSTITUCIONES DE DERECHO PRIVADO. Ed. Porrúa, S.A., 6a. Edición Italiana. 1978.
- Daniels Vctor G. SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA. Manual Moderno, Segunda Edición, México, D. F., -- 1988.
- Hopkins Johns University. POPULATION REPORTS. Temas Sobre Salud Mundial, Serie L, Número 6, Abril 1987. Baltimore, Maryland, USA.
- Lemus Garca Radl. DERECHO ROMANO (COMPENDIO). Editorial "Limsa" Cuarta Edición. México, D. F., 1979.
- Montero Duhalt Sara. DERECHO DE FAMILIA. Ed. Porrúa, S. A., México, 1984.
- Pallares Eduardo. EL DIVORCIO EN MEXICO. Ed. Porrúa, S.A., 3a. Edición, México, D. F., 1981.
- Pomerantz, Roger J. MC.; Suzanne M. de la Monte, M. D. S. Patrick Doniegan, y cols. ANNALS OF INTERNAL MEDICINE - HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) INFECTION OF THE UTERINE CERVIX. Volume 108, number 3, Boston Massachusetts. 1988

Soto Alvarez Clemente. SELECCION DE TERMINOS JURIDICOS, POLITICOS, ECONOMICOS Y SOCIOLOGICOS. Ed. Limusa, Primera Edición, México, D. F. 1981.

Weber David J. M. D. y cols: AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY. Clinical Section, volume 155, number 2, Washington, D. C. 1986.

Universidad Nacional Autónoma de México. CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, (COMENTADA). - Rectoría. Instituto de Investigaciones Jurídicas, México, 1985.

Porrúa Miguel Angé1. CODIGO CIVIL DE LA FEDERACION. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM. 2a. reimpresión. México, D. F., 1989.

LEY GENERAL DE SALUD. Ed. Ediciones Andrade, S. A. México D. F., 1989.

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION. México, D. F., 24 de Agosto de 1988.

Diccionario de la Lengua Española. REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Vigésima Edición, España, 1984.

ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA. Driskill, S. A., Buenos Aires. 1974.

Lectura I. QUE ES EL SIDA? Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA. México, 1988.

Lectura II. CUAL ES SU CAUSA? Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA. México, 1989.

Pablo Ruben Villalobos. PERIODICO OVACIONES. (Sección Feminova), México, D. F., Domingo 29 de Octubre de 1989.