

352

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS
PROFESIONALES "ACATLAN"

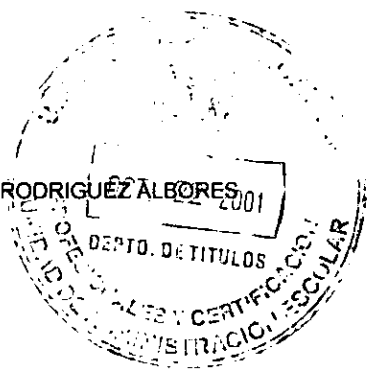


"EL ESTADO MEXICANO COMO GARANTE DE LOS
DERECHOS HUMANOS (DERECHO A LA SALUD):
CASO CONCRETO PACIENTES DE VIH-SIDA".

298492

SEMINARIO TALLER EXTRACURRICULAR
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO
PRESENTA:
GLORIA SANABRAIS VALDES

ASESOR: LIC. ROGELIO EDUARDO RODRIGUEZ ALBORES





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.

DEDICATORIA

A mis padres:

Dra.Ma. Leonor Valdés Garibay.

Dr.Carlos Sanabraís Gómez.

PRESENTES

Yo les doy las gracias a ustedes primeramente por apoyarme para entrar al seminario; ya que para mí significó mucho; por que gracias a su ayuda me puedo titular por este medio. También agradezco su paciencia que me tuvieron de explicarme términos médicos; ya que su tiempo de descanso, me lo dedicaron para orientarme en mi trabajo.

Yo se que luego ustedes piensan que uno, a veces no toma cuenta lo que ustedes hacen por uno, pero no crean, uno como hijo muchas veces no lo externa y en este día tan especial para mí, quiero decirles que ustedes me han dado estímulos para seguir adelante a lo largo de mis estudios.

Gracias por su ejemplo de bondad, sencillez y sabiduría.

A MI PADRE:

Te agradezco a ti padre mío; por haberme orientado en mi trabajo y darme información acerca de él. Además te agradezco el apoyo que me diste a lo largo de la carrera, hasta llegar al examen profesional.

Sabes eres una persona a la que admiro y de la que aprendo cada día, porque en base a tus experiencias que me has podido transmitir y he vivido, se que es difícil llegar hasta donde estas y más difícil mantenerse, pero al pasar el tiempo ve uno a lo largo de su camino, que la vida esta llena de tropiezos, triunfos, alegrías, tristezas entre otros, pero la vida bien vale vivirla y seguir cada día con la frente en alto.

A MI MADRE:

A ti madre querida, que te has sacrificado por mi, desde el momento en que me trajiste a la vida, sin embargo puede parecer que yo no lo veo, pero sin dudar te tengo un cariño tan grande que me es difícil expresarlo; pero este es un momento especial para decírtelo y para agradecerte todo lo que has hecho por mi en estos últimos años.

Al pasar el tiempo yo te veo y admirada estoy por ti de todo lo que has hecho a lo largo de tu vida; ya que tú, desvelándote para estudiar llegaste a ser lo que eres, demostrándoles a todos de lo que eres capaz de hacer.

A MI HERMANA:

Nadia quiero decirte, que a pesar de tener indiferencias, te agradezco tu apoyo, tiempo, y orientación, que me diste; ya que juntas logramos coordinarnos y resolver dudas.

A MI ASESOR:

Lic. Rogelio Eduardo Rodríguez Albores, gracias por la confianza, consejos y apoyo que me brindó en todo momento para la realización del presente trabajo, el cual también le dedico con profundo respeto y mi mas sincero agradecimiento.

A LOS PROFESORES DEL SEMINARIO:

Porque gracias a su enseñanza y orientación en el Seminario de Derechos Humanos sembraron en mi los deseos fervientes de concluir mi investigación, para dar así un gran paso, para poder obtener el título de Licenciado en Derecho y así poder seguir preparándome día a día para continuar con una maestría.

A MIS AMIGOS:

Que de alguna forma, en distintos tiempos y lugares, han estado conmigo creciendo cada día y pasando por distintas etapas de mi vida como son los estudios, las tristezas, las alegrías, los momentos difíciles; entre otros.

Si alguna vez no fui tan buen amigo, no lo se hay veces que por un error nos ofuscamos sin razón y si tal vez dije algo que pudiera ofender no tuve nunca esa intención perdón amigos.

Y si una vez por cosas del destino, puede ser que no halles fuerzas en tu afán de hacer tus sueños realidad y si tal vez se te cierra un camino, mira atrás y en tu recuerdo encontraras siempre un amigo.

Adiós amigos. de tantos y tantos momentos vividos amigos de experiencia. amigos de existencia, amigos de los que recibí más de lo que hubiese esperado, juntos crecimos en muchos aspectos de mi vida, juntos compartimos amargos y gratos momentos, amigos de corazón amigos... de siempre.

Esperando no me olviden.

A LA VIDA:

Aunque no soy muy creyente de la religión y tengo mis ideas muy personales sobre la vida y muerte; quiero agradecer, el hecho de existir y darme la oportunidad de ser quien soy, entre muchos que no pudieron ser.

ÍNDICE

Introducción	1
Capítulo 1.- Marco conceptual de los Derechos Humanos.	5
1.1.- Concepto.	5
1.1.2.- Corriente Iusnaturalista.	9
1.1.3.- Zenón.	11
1.1.4.- Santo Tomás de Aquino.	14
1.1.5.- Calicles.	15
1.2.- Corriente Iuspositivista.	16
1.2.2.- Auguste Comte.	16
1.2.3.- John Austin.	18
1.3.- Declaración Universal de los Derechos Humanos.	20
Capítulo 2.- Planteamientos generales sobre Sida y Derechos Humanos	24
2.1.- Concepto de VIH-SIDA.	24
2.1.2.- Origen del VIH.	26
2.1.3.- Síntomas de la enfermedad del Sida.	28
2.1.4.- Vías de transmisión del VIH.	33
2.1.5.- Medidas de prevención contra el VIH-SIDA.	35
2.2.- Los derechos humanos y la protección a los enfermos de SIDA.	38
Capítulo 3.- Cuerpos normativos Nacionales e Internacionales para proteger al enfermo de Sida.	53
3.1.- Nacionales.	53
3.1.1.- Artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	54
3.1.2.- Ley General de Salud.	55
3.1.3.- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.	81
3.1.4.- Ley del Seguro Social.	92
3.2.- Internacionales.	101

3.2.1.- Organización Internacional del Trabajo. (OIT)	101
3.2.1.1.- c 111 Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación)	102
3.2.2.- Organización Mundial de la Salud (OMS)	104
3.2.2.1.- Resolución sobre SIDA en las Américas en la OMS (29 de septiembre del 2000).	104
3.2.2.2.- Principios y elementos normativos: Declaración de la Consulta sobre el SIDA y el lugar de trabajo, organizada en Ginebra los días 27 a 29 de junio de 1988 por la Organización Mundial de la Salud en asociación con la oficina Internacional del Trabajo.	107
3.3.- Resumen del periódico del 26, 27 y 28 de junio del 2001; sobre lo que pactó la ONU, para reducir el SIDA.	111
Capítulo 4.- De la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. (CONAMED).	114
4.1.- Atribuciones más importantes del CONAMED.	115
4.2.- Atribuciones de la CONAMED para conocer de quejas contra instituciones públicas y privadas que presten servicios médicos.	118
4.3.- Semejanzas entre la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).	118
4.4.- Intervención que tiene la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) en los casos de negligencia médica institucional o particular.	119
4.5.- Papel que juega la Comisión (CONAMED) en la evaluación de los servicios de salud tanto públicos como privados.	119
4.6.- Función que da la CONAMED en la efectiva garantía del derecho a la salud.	122
Conclusiones.	127
Bibliografía.	130
Legislación Nacional.	132
Otras fuentes: Internet.	133

Tesis.

133

Hemerografia

133

**“El Estado mexicano como garante de los Derechos Humanos
(derecho a la salud): Caso concreto pacientes de VIH-SIDA”.**

INTRODUCCIÓN

Debido a que el Sida es una enfermedad que perjudica a nuestro país y es considerada una pandemia a nivel mundial; que daña a todos los seres humanos, no importando la clase social, nivel económico, cultural, etc... Es importante que todos conozcamos acerca de ésta peligrosa enfermedad y que así mismo los individuos seropositivos tengan la oportunidad de conocer sus derechos, por medio de la presente investigación; gozando de ellos sin discriminación alguna.

La presente investigación, se titula: “El Estado Mexicano como garante de los derechos humanos (derecho a la salud): caso concreto pacientes de VIH-SIDA”. El objetivo es analizar e identificar las acciones por las cuáles se violan los derechos humanos de los enfermos de Sida.

El trabajo consta de cuatro capítulos, el primero se titula: Marco conceptual de los derechos humanos, que incluye algunos conceptos de los derechos humanos, así como de las corrientes lusnaturalista y luspositivista, de algunos autores como Santo Tomás de Aquino, Calicles, Zenón, Augusto Comte y John Austin y por último, el contenido de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El segundo capítulo se titula: planteamientos generales sobre Sida y derechos humanos; el cuál consta del concepto sobre el *VIH/Sida*, el origen de esta enfermedad, sus síntomas, las vías de transmisión del VIH, sus medidas de prevención y por último una relación entre los derechos humanos y la protección de los enfermos de Sida.

El tercer capítulo, se llama: cuerpos normativos nacionales e internacionales para proteger al enfermo de Sida, haciendo énfasis en los siguientes artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo cuarto, párrafo cuarto; dice. que todo individuo tiene derecho a la protección de la salud.

Artículo 133 de la constitución dice: que la constitución y las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella, así como los tratados internacionales, serán la Ley Suprema de toda la Unión.

Asimismo, se mencionan las siguientes leyes:

Ley General de Salud porque es la que reglamenta el derecho a la protección de la salud, siendo ésta la que nos va a dar las bases y modalidades para proporcionar la atención médica de buena calidad y de algún modo va a proporcionar acciones preventivas, curativas y de rehabilitación, para los enfermos de *VIH-Sida*.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud, que tiene como objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como, fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realicen en estos.

Ley del Seguro Social, que se encarga de brindar seguridad social: por medio de la salud, asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.

Entre los cuerpos normativos internacionales se nombra a la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T), en el convenio núm. 111 que es relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación, el cual dice que

está prohibida cualquier distinción, exclusión o preferencia, cuyo efecto sea anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación.

Asimismo, se hace referencia a la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) que dio una resolución sobre el Sida en las Américas, la cual consolida los esfuerzos nacionales en contra del VIH/Sida, fortaleciendo la capacidad de los programas técnicos para vigilar las tendencias de las epidemias y presta mayor atención a la prevención, como también al tratamiento.

En ésta investigación, se tomó en cuenta los principios y elementos normativos sobre la declaración de consulta del SIDA y el lugar de trabajo, que fue organizada en Ginebra del 27 al 29 de junio de 1988, por la O.M.S. Se refiere a las profesiones y los ámbitos profesionales en los que el trabajo no entraña riesgo de adquirir ni de transmitir el VIH, pero no reconoce al personal médico o paramédico, por ser los más propensos a adquirir la enfermedad; además protege la dignidad y los derechos humanos de las personas infectadas por el VIH/Sida, evitando cualquier medida discriminatoria, entre otras cosas.

Como último punto de éste capítulo; se llevó a cabo un resumen; sobre la conferencia que tuvo la ONU acerca del SIDA, después de que se reunió en Nueva York con varios países, para combatir la pandemia del VIH/Sida los días 26, 27; y 28 de junio del 2001; en donde participaron empresas farmacéuticas internacionales haciendo tratados con México y con otros países, reduciendo los costos de los medicamentos así como, la creación de un fondo mundial, entre otras cosas.

Finalmente, el cuarto capítulo es sobre la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), sus atribuciones más importantes, la facultad de conocer quejas contra instituciones públicas y privadas que prestan los servicios médicos; también se hace mención a las semejanzas que existen entre la

CNDH y la CONAMED, así como la intervención que tiene la CNDH en los casos de negligencia médica.

Se observa desde luego, el papel que juega la Conamed en la evaluación de los servicios de Salud tanto públicos como privados; y por último se ve la función que tiene la Conamed en la efectiva garantía del derecho a la salud.

1.-MARCO CONCEPTUAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

1.1.-Concepto

La mayoría de los pueblos de la tierra que actúan bajo un régimen jurídico-político, han aceptado los principios éticos de la cultura occidental basándose en el reconocimiento de los derechos del hombre.

Por su parte el doctor *Ignacio Burgoa*, considera a los derechos humanos como: "Aquella condición de vida sin la cuál en cualquier fase de la historia, los hombres no pueden dar de sí, lo mejor que hay de ellos, como miembros activos de la comunidad, porque se ven privados de los medios para realizarse plenamente como seres humanos".¹

Con esto entendemos que existen derechos que deben ser reconocidos por el hombre para lograr su respeto como persona y el desarrollo dentro de una comunidad.

Por otro lado la *Comisión Nacional de Derechos Humanos* nos dice: "Que son inherentes a los seres humanos, sin los cuáles no se puede vivir y por lo tanto el Estado los debe preservar, proteger y defender".²

A su vez, *María Teresa Hernández Ochoa y Dalia Fuentes Rosado*, conceptualizan a los Derechos Humanos como "aquellos que las personas tienen por su calidad humana; pero es el Estado el que los reconoce y los plasma en la Constitución, asumiendo así la responsabilidad de respetar estos derechos, a fin de que cada individuo viva mejor y se realice como tal".³

¹ Muciño Izquierdo Martha E. Garantías Individuales y sociales, Universidad Autónoma de México. 2a. Edición 2000, México, pág. 35

² Quintana, Roldan, Carlos F. Y Sabido, Peniche, Norma. Derechos Humanos. 2a.ed. Edit. Porrúa, México D.F.,1998, pág. 23.

³ Hernández Ochoa, Ma. Teresa y Dalia Fuentes Rosado. Hacia una cultura de los derechos Humanos. Serie Folletos 91/93 de la Comisión Nacional de Derechos Humanos de México, 1991.

Para Antonio Tovel y Serra, los Derechos humanos son "los privilegios fundamentales que el hombre posee por el hecho de serlo, por su naturaleza y dignidad, son derechos que le son inherentes y que, lejos de nacer de una concesión de la sociedad política, han de ser consagrados y garantizados por ésta" ⁴

Por su parte la Doctora Mireille Roccatti, señala que los Derechos Humanos son "aquellas facultades y prerrogativas inherentes a la persona humana, que le corresponden por su propia naturaleza, indispensables para asegurar su pleno desarrollo dentro de una sociedad organizada, mismos que deberán ser reconocidos y respetados por el poder público o autoridad, debiendo ser garantizados por el orden jurídico positivo"⁵

El Diccionario Jurídico editado por el instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM da una definición de los derechos humanos el cuál dice que es "el conjunto de facultades, prerrogativas, libertades y pretensiones de carácter civil, político, económico, social y cultural, incluidos los recursos y mecanismos de garantía de todas ellas, que se reconocen al ser humano considerado individual y colectivamente". ⁶

Por cuanto hace al Derecho Positivo, *el propio Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos establece en su artículo 6o* que "Los Derechos Humanos son los inherentes a la naturaleza humana, sin los cuáles no se puede vivir como ser humano. En su aspecto positivo son los que reconoce la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los que se reconocen en los pactos, los convenios y los tratados internacionales suscritos y ratificados por México". ⁷

⁴ Quintana, Roldan, Carlos F. Y Sabido, Peniche, Norma, Derechos Humanos, 2a.ed. Edit. Porrúa, México D.F., 1998, pág. 23.

⁵ Idem.

⁶ Diccionario Jurídico Mexicano. Instituto de Investigaciones Jurídicas / U. N. A. M. Voz Derechos Humanos, 2a. ed. Edit. Porrúa, México D.F., 1987, pág. 3272.

⁷ Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, 3a. ed. Edit. Delma, Edo. de México, 2000, pág. 98.

De acuerdo a las tendencias actuales en materia de Derechos Humanos consideran como "el conjunto de garantías que establecen los ordenamientos legales nacionales e internacionales con objeto de proteger, frente al poder público, los derechos fundamentales de los seres humanos, en cuanto a su dignidad y el respeto que merecen por el mero hecho de pertenecer a la especie humana".⁸

*Desde el punto de vista filosófico valorativo se entiende a los Derechos Humanos como "el conjunto de prerrogativas que salvaguardan la vida y la dignidad de los seres humanos y que los criterios valorativos de la cultura y de la civilización moderna atribuyen a todos los integrantes de la especie humana sin distinción alguna."*⁹

En la naturaleza de los derechos humanos, al existir los Estados totalitarios y un sinnúmero de ultrajes cometidos en contra de la dignidad humana, como también algunos atentados, de bienes de la cultura occidental, como fue la Segunda Guerra Mundial, es cuando realmente, se le llegó a dar importancia a los derechos naturales del hombre.

Estos principios de derecho natural, aparecieron en muchas constituciones elaboradas, después de la terminación de la segunda guerra mundial y fue así como quedaron plasmados los derechos del hombre, fundándose en un orden jurídico-positivo.

Uno de los principios más importantes de la naturaleza de los derechos humanos, se traduce en el respeto a la vida, a la libertad y a la dignidad de la persona humana, entendiéndose por esto que nacen del mundo del derecho natural y son anteriores y superiores a la ley escrita.

⁸ Quintana, Roldan, Carlos F. Y Sabido, Peniche, Norma, Derechos Humanos, 2a.ed. Edit. Porrúa, México D.F., 1998, pág. 23.

⁹ Idem.

Bajo estos conceptos se concibió la noble idea de proteger al ser humano en su calidad de persona, con independencia del estado al que perteneciera.

"La idea fue sustentada por la UNESCO, en la Declaración universal de los Derechos Humanos, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948 en el palacio de Chaillot de París".¹⁰

Estos derechos no sólo tienen contenido civil y político sino económico y social. Dicha declaración debe ser reconocida por el Estado, para lograr su respeto como persona y su desarrollo vital dentro de la comunidad, por lo mismo no sólo son garantías individuales sino sociales.

En México en la Constitución de 1917, fueron consagradas ambas garantías, lo cuál fue antes de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El maestro *Recasens Siches* nos hace una clasificación de los derechos humanos: "como primer punto nos habla del derecho a la vida refiriéndose a la vida biológica del hombre que no es solo un derecho sino un hecho; también lo es, porque socialmente el hombre tiene derecho a no ser privado de la vida, no sufriendo ataques injustos de otra persona o del poder público, así como el poder ser, ayudado por la sociedad de los peligros de la naturaleza".¹¹

Otro punto a considerar es el derecho a la libertad individual, teniendo como idea, la dignidad de la persona humana; es decir si el hombre tiene sus propios fines y es en sí mismo, una criatura de dios con su perspectiva de auto salvación, es claro que como persona humana necesita de su libertad, actuando por sí mismo y respetando dicha libertad hacia otros individuos.

¹⁰ Muciño Izquierdo Martha E. Garantías Individuales y sociales. Universidad Autónoma de México. 2a. Edición 2000. México, pág. 3.

¹¹ Luis Recasens Siches. Tratado General de la Filosofía del derecho. Porrúa, 7a de., México. 1981, pag. 554.

La mayoría de los pensadores de la filosofía del derecho y la política creen que la libertad de pensamiento, de conciencia, de opinión y expresión, es la más importante y la más grande de las libertades, considerada como derecho absoluto, concedido en principios jurídicos.

Como último derecho mencionaremos a una seguridad referente, a la libertad personal o garantías procesales; siendo el principio uno de los más antiguos, otorgando la seguridad del individuo, contra las posibles faltas del poder público y de sus agentes.

1.1.2. Corriente *IusNaturalista*.

El derecho natural o iusnaturalismo; es un derecho basado en lo más íntimo de la naturaleza del hombre como ser individual o colectivo, siendo permanente y eternamente válido; con ideas generales y eternas de justicia y derecho. Teniendo la idea de que había un cuerpo de normas fundadas en la naturaleza humana y obligatorias, como son las leyes y costumbres de las diferentes naciones y pueblos que vienen siendo elementos de naturaleza humana, encontrando su expresión en el derecho éstas normas jurídicas, fundadas con validez universal. Encargadas de redactar normas justas, absolutas y permanentes, siendo la encarnación de justicia y sirviendo para el establecimiento del derecho positivo; ya que el vocablo, derecho significa lo que es debido o debe ser según la justicia o lo justo. -

Se tiene la idea que el derecho no escrito o derecho natural era un derecho dado por los dioses y observado de la misma manera en todos los países. Así mismo, la ley de naturaleza se divide en justicia natural y convencional, la que nos interesa a nosotros es la justicia natural; que viene siendo la que tiene la misma autoridad en todas partes y es independiente de la opinión. En cambio la que es convencional es de una situación particular, un pronunciamiento positivo de un cuerpo legislativo.

Pues bien, la pretensión de una concepción iusnaturalista es que los conceptos universales tengan una aplicación práctica concreta. Por ejemplo, existe el principio iusnaturalista del respeto a la vida, debiendo los hombres respetar la vida de sus semejantes. Para saber si jurídicamente un sujeto a infringido o no el respeto a la vida, no sirve para nada ese principio universal; lo único que sirve son las disposiciones jurídico - personales vigentes en un tiempo y lugar; es decir, no puede tener regulación concreta tal principio con toda universalidad. En el primer caso se está ante una captación iusnaturalista tradicional. En el segundo, se está en la tesis crítica frente al iusnaturalismo tradicional. En conclusión, lo válido en el pensamiento iusnaturalista, es su ambición por una explicación universal que es aspiración de toda captación científica. Además el respeto a la vida es un principio que racionalmente conviene; no por que tal o cuál persona lo piense así, sino que es necesario que así sea pensado.

En las diferentes etapas históricas del derecho natural se han dado los siguientes modos interpretativos de dicha universalidad; como primer punto tenemos a la universalidad de carácter racional que viene siendo el iusnaturalismo racionalista; otras son normas universales cuyo origen y materia son de carácter divino, al derecho natural y de contenido teológico. También tenemos a las normas de derecho natural desde un punto de vista empírico o realista, que tiene una fundamentación positiva.

Lo peculiar del pensamiento iusnaturalista de carácter racional; es concebir que la universalidad de lo jurídico y de lo justo se apoya en una estructura racional universal, siendo las formas de justicia permanentemente válidas.

La idea de derecho natural no alcanzó su pleno desarrollo hasta la aparición del estoicismo.¹²

¹²Bodenheimer, Edgar, Teoría del Derecho, Ed.Fondo de cultura económica, México, 1994, pág. 131.

1.1.3.-Zenón

La escuela estoica o escuela racionalista; tuvo como primer fundador a *Zenón de Chipre*, colocó el concepto de naturaleza en el centro de un sistema filosófico; entendiendo por naturaleza el principio rector que penetraba todo el universo, el cual identificaba con dios, por eso, la filosofía estoica es, en cierto modo, precursora del cristianismo y su identidad es de naturaleza humana.

Ese principio rector era esencialmente racional, para Zenón todo el universo se componía de una sustancia y esa sustancia era la razón. El hombre en cuanto parte de la naturaleza cósmica, era una criatura esencialmente racional. El decía que al seguir los dictados de la razón iba conducir su vida de acuerdo a las leyes de su propia naturaleza.

Para los estoicos, existe una ley natural que domina al mundo y que se refleja también en la conciencia individual, siendo ésta universal y viviendo conforme a la naturaleza. Los estoicos enseñaban que el hombre debe liberarse de las emociones y las pasiones afirmando que existe una libertad que jamás podría destruir opresión ninguna y que es aquella que deriva de la superación de ésta, siendo independiente del mundo exterior y de los bienes terrenos, siguiendo su propia naturaleza.¹³

Aquí, no existía la esclavitud ni ninguna otra forma de dominio del hombre sobre el hombre. Todos los hombres gozaban en común de todas sus posesiones y bienes y vivían como verdaderos humanos, bajo la guía de la razón.¹⁴

Esta razón como fuerza universal penetraba todo el cosmos y era considerada por los estoicos como la base del derecho y la justicia; morando de todos los hombres, en todo el mundo sin distinción de raza ni nacionalidad. Decían hay un derecho natural común, que es universal para todos (ley universal) que superan las barreras políticas; llegando a considerar al hombre

¹³ Bodenheimer, Edgar. Teoría del Derecho, Ed.Fondo de cultura económica, México, 1994, pág. 131.

¹⁴ Idem.

cosmopolita o ciudadano del mundo, haciendo la distinción que no debería haber estados-ciudades diferentes de los cuáles cada uno tuviera su peculiar sistema; suprimiendo los Estados particulares a un Estado universal único; siendo una filosofía cosmopolita, fundada en la igualdad de los hombres enunciando así una moral mas basta, mas humana.¹⁵

..
El estoicismo siempre había pretendido ser una filosofía realista, más preocupada en encontrar respuestas a los problemas concretos de la conducta y de la felicidad del hombre, deduciendo sus proposiciones a la razón común de todos los hombres y al alcance de soluciones jurídicas.

Esta comunidad libre e igual de hermanos, fue destruida por la aparición del egoísmo y la ambición, de la pasión y el ansia de poder. Tras la destrucción de aquella comunidad ya no era posible realizar el derecho natural de la edad de oro. La razón tuvo que inventar medios e instituciones para hacer frente a la nueva situación. De ahí se crearon nuevas instituciones, adaptadas al estado moral real de la humanidad degenerada.

El derecho natural de la edad de oro tuvo que ser reemplazado por un derecho natural relativo, no tan perfecto que según los estoicos debería tener en cuenta las condiciones reales y existentes; considerando la naturaleza imperfecta del hombre, pero intentando llegar aproximarse; los legisladores al derecho natural absoluto.¹⁶

El enfoque estoico difiere de lo tradicional en lo siguiente. El concepto de naturaleza ya no es un concepto ontológico sino descriptivo de la realidad, lo justo no es una exigencia ontológica sino la meta de una tendencia humana, el derecho natural no es un orden ontológico que hay que describir sino un orden lógico vivido por el hombre, el derecho ya no se identifica con lo justo si no con las leyes que declaran lo justo y la razón deja de ser un mero instrumento para conocer la verdad y se convierte en el receptáculo de las leyes.

¹⁵ Bodenheimer, Edgar. Op. cit. págs. 130 y 131.

¹⁶ Bodenheimer, Edgar. Op. cit. pág. 131.

El derecho natural representa para los romanos, lo que es conforme a la razón, lo mejor de la naturaleza humana, llegando a un grado de moralidad elevado.

Para ellos la justicia era el derecho natural, la que dominaba el universo, pensando que el verdadero derecho era la recta razón conforme a la naturaleza, de aplicación universal inmutable y eterna.¹⁷

Ellos pensaban que para que sea justa una ley, tiene que ser de acuerdo a los postulados morales fundamentales del derecho natural.

El derecho de gentes era la expresión de derechos eternos de derecho y justicia y por ende el principio de que todos los hombres son iguales (estoicismo).

El derecho natural cristiano, se aislo de la íntima conexión con el universo físico exterior, para pasar al plano espiritual así convirtiéndose en un derecho divino, manifestado por la revelación; contraponiéndose al derecho humano.

Las divinas se fundan en la naturaleza, las humanas en las costumbres y éstas difieren porque cada pueblo tiene distintas leyes.

La iglesia cristiana suponía que el derecho fue antes que la organización del Estado.

En el derecho natural absoluto todos los hombres eran iguales y poseían todas las cosas en común; no había gobierno de un hombre sobre otro y los hombres convivían bajo el imperio cristiano en comunidades libres.¹⁸

¹⁷ Bodenheimer, Edgar. Op. cit. pág 132.

¹⁸ Idem.

En el derecho natural relativo era un sistema de principios jurídicos adaptados a la naturaleza humana, derivando obligaciones del pecado original; surgiendo la necesidad del derecho y de la pena, siendo el comienzo del Gobierno.¹⁹

Los padres de la Iglesia enseñaban que era preciso aproximar el derecho natural relativo con el derecho natural absoluto.²⁰

1.1.4. Santo Tomás de Aquino.

En su doctrina *Santo Tomás de Aquino*, nos lleva a una transacción de los ideales cristianos con los hechos de la realidad, expresada en el derecho natural relativo. Perteneciendo su obra a la filosofía de catolicismo medieval; siendo una síntesis del dogma teocrático y escriturario cristiano con la filosofía aristotélica.

Adoptado Santo Tomas de Aquino, las doctrinas del evangelio y los padres de la iglesia distingue cuatro clases de ley.- eterna, natural, divina y humana.²¹

La ley eterna, es aquella que gobierna el universo, que viene siendo todo lo que nos rodea; dirigido por dios, rigiéndose por los movimiento y acciones del universo, estando sujetas las cosas, por la divina providencia.²²

La ley divina, es aquella revelación que dios hizo al hombre, por medio de la Biblia; recogida en el antiguo y nuevo testamento.²³

Por su parte la ley natural, es el actuar del hombre de acuerdo a los principios enseñados por Dios, actuando lo más humanamente posible dentro de sí mismo, haciendo el bien sin pretender hacer el mal; pretendiendo ser

¹⁹ Idem.

²⁰ Bodenheimer. Edgar. Op. Cit. pág. 303.

²¹ Idem.

²² Idem.

²³ Idem.

justo, en sus acciones así como al juzgar. Por ende el asesinato, el robo, son contrarios a los postulados de la justicia natural.²⁴

La ley humana dice Santo Tomás que es "una ordenación de la razón para el bien común, promulgada por quien tiene el cuidado de la comunidad".²⁵

1.1.5. *Calicles*

En su *doctrina Calicles* hace una oposición entre naturaleza y normatividad; como viene siendo el derecho natural de los más fuertes y la alianza de los débiles; estableciendo que el derecho del más fuerte se impone sobre el derecho del más débil.²⁶

El propósito de *Calicles* es, describir el sofisma. "Se admitía entonces que lo verdadero es conforme a la naturaleza, en tanto lo legal es lo que place a la multitud".²⁷

"Hay grandes diferencias entre hombres fuertes y débiles, nobles y plebeyos, etc... y considerar a todos con iguales derechos, explica el sofista, según ocurre en el gobierno del pueblo, sería contrario a la naturaleza; ésta enseñanza que es justo que el que vale tenga más que otro que vale menos y el poderoso más que el que lo es: La naturaleza nos ha demostrado lo que sucede, tanto respecto de los animales como de los hombres mismos, entre otros cuáles vemos estados y pueblos enteros donde la regla de lo justo es que el más fuerte mande al más débil y que posea más".²⁸

²⁴ Idem.

²⁵ Idem.

²⁶ Menzel . Adolph. Friedrich. Erdmann, Von; *Calicles: Contribución a la historia de la teoría del derecho del mas fuerte*. 1964. pág. 25.

²⁷ Idem.

²⁸ Menzel Adolph. Friedrich. Erdmann. Von. Op cit. pág 32.

"Calicles considera el derecho del más fuerte, ante todo, como un derecho en sentido subjetivo, un derecho a la dominación y a la posesión de una mayor posesión de bienes, pero a renglón seguido, rodeándolas de una cierta solemnidad, se eleva hacia las normas del derecho objetivo, las que al mismo tiempo constituyen una ley natural".²⁹

Calicles considera a las leyes estatales, en la medida en que traducen el principio de igualdad, además para Calicles la legislación era dictada por el pueblo, es decir por los débiles.

Sócrates atribuye a Calicles la tesis de que los Estados más grandes atacan a los pequeños, por ser más fuertes y valiosos.

1.2. Corriente lusPositivista

El positivismo, es aquella doctrina en la cual, se establece como criterio de la verdad a la experiencia.

1.2.2. Auguste Comte

El fundador del positivismo (analítico) moderno es *Augusto Comte* que nació en Montpellier, en el seno de una familia católica; en París fue discípulo de Saint-Simón.

Distinguía tres grandes etapas o "estados" en la evolución de la humanidad como son.- el estado teológico, metafísico y positivo.³⁰

El estado teológico es aquel que explica los fenómenos naturales o las causas sobrenaturales, por medio de la intervención de seres divinos (metafísica, fetichismo, monoteísmo, politeísmo).

²⁹ Menzel Adolph. Friedrich. Erdmann, Von, Op Cit. pág. 32 y 33 .Georgias 483e.

³⁰ Bodenheimer, Edgar. Teoría del Derecho. Ed.Fondo de cultura económica, México, 1994, pág. 303

El estado metafísico; es aquel principio de ideas concebidas del más allá de la superficie de las cosas y que van a constituir las fuerzas reales de la evolución de la humanidad.

Estado positivo; es aquel que rechaza las construcciones hipotéticas; limitándose únicamente a la observación empírica y la conexión de los hechos, siguiendo los métodos de las ciencias naturales.

Así tenemos que el positivismo jurídico es aquella doctrina filosófica, que va ha establecer, como principio para que una norma jurídica tenga validez, es que se allá establecido de acuerdo a lo establecido a la norma fundamental.

Comte intenta una nueva clasificación de las ciencias, de acuerdo al estado positivo, ordenándolas por generación.- Matemáticas, Astronomía, Física, Química, Biología y Sociología. ³¹

Comte es el fundador de la Sociología concebida como ciencia universal de la sociedad humana, se da también aquí la ley de los tres estados.

Al estado teológico corresponde la época militarista, en la cuál se da una autoridad absoluta, presidiendo la política teológica y la teoría de un derecho divino.

Al estado metafísico corresponde, la Escuela Contractualista: intentando resolver los problema mediante abstracciones metafísicas.

Al estado positivo corresponde la fase industrial, en la que va ha predominar la industria y la economía; influyendo en las instituciones del estado.

³¹ Comte. Cours de Philosophie positive. trad. ingl. Resumida de Martineau. "The Positive Philosophy" (1875), Vol. I. pág. 2.

Comte funda la llamada religión de la humanidad, cuyo dogma fundamental es el amor como principio, el orden como fundamento, el progreso como fin.³²

1.2.3. John Austin

La escuela analítica de jurisprudencia fue fundada por *John Austin*, defiende la existencia de una Teoría General del Derecho, ocupándose de conceptos, principios y relaciones de los ordenamientos jurídicos avanzados y perfectos; comprendiendo la teoría conceptos jurídicos fundamentales e históricos.

En la doctrina de la soberanía de Austin en su ambiente político e histórico, el soberano no era un monarca absoluto sino el parlamento inglés, quien de acuerdo a su teoría ejercía una autoridad soberana suprema, no limitada por normas jurídicas superiores, pero la soberanía venía siendo un arma de combate en la lucha política y era considerada como un reconocimiento de un legislador supremo, monarca absoluto o un cuerpo legislativo aspirando a acabar con ciertos poderes políticos, que discutían la supremacía de ese legislador.³³

De acuerdo a la teoría de Austin el derecho positivo viene siendo un mandato del soberano. "Todo derecho positivo, o simplemente todo derecho en sentido estricto, es establecido por una persona o cuerpo soberano para un miembro o miembros de la sociedad política independientemente donde aquella persona o cuerpo es soberano o supremo".³⁴

³² Idem.

³³ Bodenheimer, Edgar. Teoría del Derecho. Ed.Fondo de cultura económica, México, 1994. págs. 317 y 318.

³⁴ Bodenheimer, Edgar, Op Cit. págs. 315 y 316.

Para Austin el derecho creado por el Juez, y la fuerza legal de la autoridad que viene siendo dada por el Estado es derecho positivo; negando el carácter jurídico de las reglas y principios del derecho internacional opinando que son solo reglas de "moralidad positiva".³⁵

El concepto de Austin tiene términos como "mandato", "superioridad", "soberanía", etc. Nos dice que si una norma es aplicada por igual a una conducta mutua y que ésta no la pueda aplicar una autoridad superior, no es una norma jurídica en sentido estricto.

El jurista mantuvo una filosofía utilitarista de la vida, para él, el principio de utilidad le parecía la prueba decisiva del Derecho, pero éste es un principio ético y el rechaza la infusión de la ética en el derecho; trazando una línea tajante entre la ciencia del derecho y la ciencia de la ética, considerando la primera como la teoría autónoma e independiente del derecho positivo." La ciencia de la jurisprudencia se ocupa de leyes positivas, o simplemente de leyes en sentido estricto, sin considerar su bondad o maldad, según esta actitud el jurista nos dice que se ocupa meramente del derecho tal como es; y el legislador o filósofo interesado en problemas éticos debe preocuparse por el derecho que debe ser".³⁶

La escuela analítica considera al derecho exclusivamente como producto de la acción humana consciente, es decir viene siendo un decreto del supremo poder social, dentro de una sociedad dada.³⁷

En la jurisprudencia analítica el sistema jurídico es un cuerpo de normas o reglas que son establecidas, reconocidas y en último término aplicadas coactivamente por el Estado; además el jurista en su estudio comparativo de los conceptos jurídicos es estrictamente empírico.

³⁵ Bodenheimer, Edgar, Op Cit. p. 316.

³⁶ Bodenheimer, Edgar, Op. Cit. pág 315.

³⁷ Bodenheimer, Edgar, Op. Cit. pág 319.

Se considera que la deducción de la lógica en la ciencia del derecho es un importante instrumento metodológico para el jurista, ya que el juez debe llegar a tomar sus decisiones por medio de un proceso mental al que clasifican como "silogismo"

Por ultimo mencionaremos que el legislador ha establecido una regla general de derecho para cualquier situación que puede darse dentro de un orden jurídico determinado, no teniendo lagunas a la hora de la decisión judicial.

1.3.-DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la libertad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana y existiendo en todos los países torturas, así como la violación a los derechos del hombre e infinidad de injusticias; se ha tomado en consideración que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de derecho a fin de que éste no se sienta envuelto en al tiranía y en la opresión. Teniendo en cuenta las relaciones amistosas entre los países; los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado su fe en la carta de los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y en el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, declarándose resueltos a promover el progreso social y al tener un nivel de vida, con un concepto más amplio de la libertad; comprometiéndose los Estados miembros, en cooperación de la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo de los derechos y libertades fundamentales del hombre.

Proclamando la Asamblea General, que todos los pueblos y naciones deben de esforzarse a promover, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades; asegurando por medidas progresivas de carácter nacional e internacional su reconocimiento y aplicación universal;

haciéndose efectivos a los pueblos de los Estados miembros como los territorios colocados bajo su jurisdicción.³⁸

Dicha declaración consta de 30 artículos; de los cuales encontramos los derechos fundamentales que como seres humanos tenemos; ya que nacemos libres e iguales en dignidad y derechos, no habiendo distinción alguna de raza, religión, idioma, o de cualquier otra índole o condición. Gozando el individuo al derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona; sin estar sometido a algún tipo de tortura o esclavitud.

Los seres humanos tienen derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica; siendo iguales ante la ley sin ninguna distinción y discriminación, para su protección. Teniendo derecho a un recurso efectivo ante los tribunales; en condiciones de plena igualdad a ser oído públicamente, por ellos.

Respecto a lo que se comentó en el párrafo anterior; los enfermos de VIH-Sida; son uno de los grupos más vulnerables, que tienden a ser discriminados por la sociedad; y muchas veces son violados sus derechos; sin ser respetados por diversas causas; ya sea por simple falta de conocimiento por parte de ellos, o por no tener recursos económicos para poder defenderse, sin llegar a tener un control de su enfermedad y tener una esperanza de vida mayor y de calidad, que el promedio.

Por lo que cabe a asuntos de índole privados, como la familia, domicilio, ataques a su honra o reputación, uno tiene la protección de la ley contra tales ataques; en caso de que así fuera.

Uno como persona tiene la libertad de elegir el lugar de su residencia en cualquier parte de la república; teniendo la libertad de poder salir del país y regresar a él; pero hay excepciones como son las guerras y en el caso de la Ley General de Salud en sus artículos 358,359 y 360; que agrandes rasgos se

³⁸ Declaración Universal de los Derechos Humanos. Naciones Unidas; Departamento de información Pública. págs. 6 y 7.

refiere a enfermedades sujetas a reglamentación internacional, o de cualquier otra enfermedad que represente un grave riesgo para la salud internacional; desde luego notificando a la O.M.S. de todas las medidas que haya adoptado de manera temporal o permanente, como también lo estime conveniente la autoridad sanitaria; sometiendo a examen médico a cualquier persona, entre otras cosas, que más adelante en el capítulo tercero hago mención a estos artículos.

Otro de estos derechos universales: es el contraer matrimonio, el derecho a obtener una propiedad; sin ser privada de ella arbitrariamente, el derecho a la libertad de opinión y de expresión, así como de pensamiento, de conciencia y de religión.

Toda individuo tiene derecho: a participar en el gobierno de un país, a la seguridad social, al derecho a la salud, al trabajo; bajo las mismas condiciones que otros, para obtener el empleo sin discriminación alguna; con goce de tiempo libre, vacaciones pagadas, nivel de vida adecuado para su familia, salud y bienestar. Teniendo prioridad: la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios como son: los seguros en caso de desempleo, enfermedad u otros casos de pérdida de subsistencia, por causas ajenas a su voluntad.

En sus últimos artículos la declaración nos menciona el derecho a la educación escolar; así como la participación cultural de la comunidad, progreso científico, artísticos y literarios, teniendo derecho a la protección de los intereses morales.

La Declaración Universal de los Derechos establece: un orden social e internacional, donde se encuentran los derechos y libertades fundamentales del hombre; estando sujetos a las limitaciones que establece la ley, no siendo contrarios a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

El hombre tiene derecho por naturaleza; a los preceptos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; haciéndose efectivas estas garantías, por medio de la Constitución.

CAPITULO II

2.- PLANTEAMIENTOS GENERALES SOBRE SIDA Y DERECHOS HUMANOS.

2.1.-Concepto de VIH-SIDA.

A continuación su significado:

S=Síndrome: el grupo de manifestaciones (síntomas) que caracterizan una enfermedad.

I=Inmuno: Colapso generalizado del sistema inmunológico, es decir, hay una baja de las defensas.

D=Deficiencia o disminución de las defensas que normalmente tiene el cuerpo humano.

A=Adquirida: Que no es hereditaria, sino que se debe a un virus (adquirido) que el paciente a encontrado durante su vida.

En español SIDA: Es Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; esta enfermedad es provocada por la destrucción del sistema inmunológico por el virus denominado VIH.

El SIDA ésta causado por un virus llamado *virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)* , el cuál penetra en el organismo a través de la sangre y normalmente ataca a un tipo concreto de glóbulos blancos. Cuando el VIH ataca a estos glóbulos, el organismo pierde su capacidad de combatir enfermedades, siendo el virus, el que provoca la muerte de las células que son la defensa del organismo el cuál es limitado, para defenderse de otras enfermedades agresivas, y algunas en un grado muchísimo mas grave, esto es raro en una persona sana.

El SIDA es la última fase de la infección por el VIH. Entre algunas enfermedades que padecen a menudo las personas con SIDA están algunos tipos de neumonía, otras infecciones y cáncer.

Puede pasar mucho tiempo o un período largo entre el momento en que una persona resulta infectada y el momento en el que empieza a estar enferma; estas personas infectadas por VIH incluidas las que aún no presentan ningún síntoma de SIDA, pueden transmitir la infección a las personas con las que mantengan relaciones sexuales, con quienes compartan agujas contaminadas (por ejemplo: al inyectarse drogas), o en el caso de las mujeres sus hijos todavía no nacidos.

Ahora bien los portadores sanos son aquellas personas que tienen microorganismos (bacterias, virus, etc...) en el organismo, pero que no muestran ninguna señal de enfermedad y están sanos, ellos pueden transmitir el microorganismo a otras personas.

En esta peligrosa enfermedad es inadecuado describir a las personas que parece que gozan aparentemente de buena salud, pues algunas o quizás otras contraerán posteriormente la enfermedad toda vez que son propensos al VIH-SIDA y por lo mismo no se pueden considerar que estén perfectamente sanas, denominándolas portadores asintomáticos (es decir que no presentan síntomas), llevando el microorganismo que pueden transmitir otras personas no mostrando ningún tipo de enfermedad.

Las personas positivo VIH son personas a las que se les ha hecho una prueba médica hallándose que están infectadas por el VIH.

Los seropositivos, son las personas que han dado positivo en las pruebas efectuadas de laboratorio, para detectar la presencia del VIH, siendo que estas personas han estado en contacto con el virus, considerando que pueden transmitir el virus, y si no se detecta, presencia de anticuerpos, se dice que son seronegativas.

El VIH no discrimina. Puede infectar a personas de cualquier raza, edad, sexo u orientación sexual, no apareciendo únicamente en las minorías étnicas ni en los homosexuales.

El SIDA no tiene cura, en la actualidad, aunque ya existen tratamientos con medicinas, que pueden en ocasiones alargar la vida de personas infectadas por el VIH o el SIDA, y permitirles llevar vidas más productivas.

El VIH solo se transmite de algunas maneras muy concretas, no siendo sumamente contagioso, ya que éste no puede ser de manera casual como por ejemplo estrechar la mano, tocándose o compartiendo lavados. Tampoco a través de la atmósfera o a través de los alimentos. Transmitiéndose la mayoría de las veces por contacto sexual o por compartir agujas de una persona infectada de VIH; transmitiéndose únicamente cuando la sangre infectada o algún otro fluido orgánico penetra en el organismo de otra persona, así como también a las mujeres infectadas que dan a luz a sus hijos.

Se puede evitar la transmisión de VIH aplicando practicas de sexo más seguro, al igual como el no compartir agujas para inyectarse drogas.

El personal de servicios de salud a la hora de estar expuestos a sangre o fluidos orgánicos, es menos probable el riesgo de contagio si los trabajadores, o empleados están adecuadamente instruidos, disponiendo desde luego de equipo seguro.

2.1.2.- Origen del VIH.

El SIDA es proveniente de África Central, específicamente Zaire, aproximadamente desde 1950, un grupo de científicos encontraron la evidencia del SIDA, justamente en una muestra de sangre, en 1959, recogida en un estudio de investigación sometida a pruebas de éste virus, que se investigó en 1981 por primera vez. Otro caso fue el de un marinero en Manchester Inglaterra que se diagnóstico SIDA en una prueba de laboratorio

de tejido guardado 31 años; perteneció a una persona de 25 años, se creó que tuvo una enfermedad viral previamente desconocida, que fue imposible comprobar la causa científica del fallecimiento del marinero. El problema de ésta enfermedad es que es silenciosa tarda de 6 a 10 años aproximadamente en aparecer un síntoma, después de haber pasado tiempo de haber entrado en el cuerpo, siendo el virus transmitido desde los años 50 hasta la fecha.

Encontramos también otro caso: hecho a los funcionarios Soviéticos, hace algunos años que el SIDA surgió de un virus escapado de un experimento de laboratorio, que era agente de una guerra biológica, pero desgraciadamente son sólo suposiciones y no una certeza, y no fue sino gracias a la conservación del tejido del marinero en laboratorio, que se pudo conseguir la auténtica información, la historia clínica del marinero fue la siguiente: El empezó a sufrir inflamación en encías y úlceras cutáneas en el rostro y ano, así como síntomas de tuberculosis, los médicos no encontraron infección bacteriana, en fin, esta persona fue atendida con tratamiento de tuberculosis, el cual fue en vano ya que cuando muere le fueron detectadas infecciones inusuales; siendo la enfermedad de SIDA.

Después en 1981, 5 varones homosexuales en California padecen de una infección pulmonar (Neumonía por *Pneumocystis Carinii*, NPC) esta se manifiesta en situaciones bien particulares, vive como parásito tranquilo y es un cosmopolita; creando un equilibrio perfecto con el intruso; entonces se entiende que la mayoría de las personas son portadores sanos, ya que pueden tener una enfermedad oportunista que hace que prospere el parásito y tener SIDA.

Otros casos fueron surgiendo en muchas partes del mundo, con distintas enfermedades; uno de ellos es el de homosexuales en Atlanta, Nueva York, y California, quienes habían sido previamente sanos, desarrollaron un cáncer maligno llamado Sarcoma de Kaposi, de los cuáles, 8 de ellos murieron en el transcurso de 4 meses después del diagnóstico. Luego otro caso llama sorprendentemente la atención: Un joven atacado de pneumocystis sufre

normalmente de Sarcoma de kaposi, después siguen casos de la enfermedad mencionada, luego de pneumocystis, y otros sufrían de las dos; en estos enfermos se declararon otras afecciones; los hongos prosperaban, las microbacterias de gérmenes particulares provocaron infecciones en todo el organismo y el herpes viral se extiende en todo el cuerpo; estas enfermedades oportunistas aparecen en enfermos que sufren el descenso de inmunidad.

Posteriormente en 1982 los drogadictos que se inyectaban por vías intravenosas desarrollan la enfermedad y también por razones desconocidas son víctimas los haitianos, perdiendo el síndrome su particularidad Gay.

Todas las manifestaciones de la enfermedad provocan, una deficiencia de la inmunidad celular, pero sin embargo el SIDA sigue siendo un misterio que haya aparecido en los últimos años en la década de 1970, pero en el transcurso de los 4 años de su aparición los primeros casos del mal se han constituido una epidemia en el mundo occidental y en todas las regiones de África Ecuatorial.

En Francia mueren menos gente de SIDA, que por Tuberculosis, es importante mencionar que después de los informes de SIDA los centros para el control de enfermedades en Estados Unidos de América, establecieron un grupo de trabajo para descubrir el síndrome en la población, para detectar quienes estaban en riesgo, en aquellos países en el que el mal se detectaba.

2.1.3.- Síntomas de la enfermedad del SIDA.

En general los signos y síntomas de la infección aguda por VIH se presentan en un lapso de días a semanas después de la exposición final. La enfermedad aguda podría durar desde unos cuantos días a más de 10 semanas; sin embargo la duración suele ser menor de 14 días. La gravedad y duración de la enfermedad podría tener implicaciones pronósticas, los síntomas graves y prolongados se correlacionan con avance rápido de la enfermedad.

La naturaleza no específica que dichos síntomas representa un desafío importante para los médicos, y subraya la necesidad de obtener una historia exacta de la exposición. La valoración de infección de VIH debe efectuarse cuando el paciente tiene signos y síntomas compatibles con el diagnóstico y antecedentes de exposición a una persona con posible infección al VIH. También, la infección aguda debe considerarse en personas que presentan enfermedad sexualmente transmitida.

Algunos síntomas son sugerentes de infección aguda por VIH en personas con antecedentes compatibles de exposición. El exantema morbiliforme (también conocido como maculopapular ; que son granitos como tipo varicela) que suele abarcar el tronco, ocurre en 40% a 80% de las personas con infección aguda sintomática por VIH.

El exantema podría ser difícil de identificar en las personas de pigmentación oscura.

En un grupo de 23 personas en riesgo de identificación por VIH que se estuvieron vigilando cada seis meses y resultaron infectados, 87% presentó infección aguda sintomática y 95% valoración médica; no obstante, solo una de cuatro personas del estudio obtuvo el diagnóstico correcto de infección aguda por VIH en la primera visita clínica, aún cuando debió existir un índice elevado de sospecha. Debido a que los signos y síntomas no son específicos, la infección aguda por VIH suele confundirse con otras enfermedades, incluyendo mononucleosis infecciosa, sífilis secundaria, infección aguda con hepatitis A o B, roséola u otras infecciones vírales y toxoplasmosis. Por tanto, la infección aguda por VIH debe incluirse en el diagnóstico diferencial de cualquier enfermedad febril grave inexplicable. Los síntomas inespecíficos de la infección aguda por VIH dificultan determinar la frecuencia real sintomática en las personas recientemente infectadas. Los cálculos de la frecuencia varían de 40 a 90%; sin embargo, dichos estudios no incluyeron grupos de control. En un estudio reciente realizado en la India, 81% de las personas con infección aguda por VIH, atendidas en una clínica para enfermedades transmitidas por

vía sexual, presentó por lo menos uno de los siguientes ocho signos o síntomas; fiebre, adenopatía, dolor articular, aftas, faringitis, exantema, diarrea y parestesia.¹

El Doctor Enrique Blanco de la Mora Fellow en: "Los estudios de laboratorio efectuados durante la infección inicial podrían mostrar linfopenia y trombocitopenia; no obstante, los linfocitos atípicos son infrecuentes. Los datos de laboratorio característicos no son únicos de la infección por VIH, sino que también se observan en otras enfermedades virales agudas. En general, la cuenta de células CD4+ disminuye durante la infección por VIH, pero podría permanecer dentro de los límites normales".²

El SIDA es una enfermedad que puede pasar años, entre siete y 10 años sin provocar ningún síntoma, la persona es normal pero ya es contagiante, y en él término de diez años casi no ocurre nada.

Después de la infección con el VIH, puede aparecer un amplio espectro de problemas clínicos; ya que inmediatamente después de la infección y durante un periodo de tiempo, puede haber un estado de anticuerpo-negativo, es decir sin síntomas. Además es detectable con cultivos víricos, aproximadamente entre 2 y 4 semanas después de la infección, algunos pacientes tienen un síndrome vírico inespecífico, teniendo una duración de 3 a 14 días, presentándose fiebre, malestar, exantema, artralgias y linfadenopatía generalizada; seguido de una aparición de anticuerpos dentro del primero al tercer mes, o también otras manifestaciones en la declinación inmunitaria.

El Doctor Blanco de la Mora dice que: "La infección aguda por el virus de inmunodeficiencia humana tipo 1 (VIH-1) es una enfermedad sintomática transitoria relacionada con una replicación de VIH-1 de título elevado y respuesta inmunológica fuerte y expansiva al germen patógeno invasor. Del

¹ *Revista Mundo Médico*, Vol. XXVIII Núm. 320 Diciembre 2000, Anuario 2000, págs 62 y 64.

² *Idem*.

cuarenta al 90% de las infecciones nuevas por VIH-1 se relacionan con enfermedad sintomática".³

Con frecuencia, el diagnóstico es equivocado, debido a que los anticuerpos de VIH no son identificados durante la fase temprana de la infección. El diagnóstico de infección aguda por VIH requiere un índice elevado de sospecha clínica y utilización correcta de pruebas de laboratorio diagnósticas específicas. Hoy día el diagnóstico temprano exacto es particularmente importante debido al beneficio clínico potencial del tratamiento antirretroviral.

El riesgo anual de infección por VIH en los grupos particulares, como varones jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres, los usuarios de drogas por vía intravenosa y cocaína "crack" podría ser de 4 a 5.

Es de suma importancia identificar a las personas en el estadio inicial de la infección por VIH para establecer el tratamiento antirretroviral lo antes posible y prevenir la diseminación de la infección.

Según *el Doctor Blanco de la Mora* del Colegio Americano de Farmacología Clínica: "La forma más común de infección por VIH es la transmisión sexual en la mucosa genital, estudios recientes con monos Rhesus con infección intravaginal aguda causada por el virus de inmunodeficiencia simia proporcionaron datos importantes acerca de la secuencia de los fenómenos celulares que ocurren en las primeras etapas de la infección."⁴

Cuando las células entran a tejidos más profundos en un lapso de dos días, después de la infección, el virus puede identificarse en los ganglios linfáticos iliacos internos donde drena, produciendo poco después la diseminación generalizada y el VIH puede cultivarse en plasma cinco días después de la infección. En los seres humanos, parece existir variación en el

³ *Revista Mundo Médico*, Vol. XXVIII Núm. 320 Diciembre 2000, Anuario 2000, pág 61.

⁴ *Idem*.

tiempo desde la infección en la mucosa hasta la viremia inicial, con cálculos que van de cuatro a 11 días.

La rotura de la barrera de la mucosa e inflamación aumentada por riesgo a la enfermedad ulcerosa genital, uretritis o cervicitis incrementan el riesgo de adquirir infección por VIH-1. Aun aunque se transmite por medio de la mucosa genital, se tiene información de que también se transmite por medio de la mucosa bucal, como consecuencia de las relaciones genitorales. Las amígdalas nasofaríngeas y el tejido adenoide son ricos en células blanco iniciales y facilitan la transmisión de virus a células CD4+.

"Después de la infección, existe una elevación rápida en viremia plasmática con diseminación extensa del virus por las células dendríticas foliculares".⁵

Los pacientes con SIDA, a causa de una transfusión, viven el tiempo promedio desde la infección hasta llegar a su diagnóstico, que es de 20 meses, y 30 meses para los adultos.

A los homosexuales que se les detecta, el virus del SIDA, después de 6 años, alrededor del 25% desarrolla estados relacionados con SIDA.

Con lo anteriormente expuesto podemos decir que existen varias etapas en el curso y de la enfermedad, dependiendo obviamente en gran medida la edad, sexo, y el modo de infección para que se manifieste el mal.

Inicialmente se presentan molestias generales, luego dejan de haber síntomas durante un tiempo, posteriormente se da una inflamación de ganglios, diarrea y pérdida considerable de peso, el 15% del peso corporal se pierde progresivamente asociado de fiebre, sudores nocturnos, muguet que viene siendo el desarrollo en la boca de puntos o placas blancas producidos por hongos parásitos, este mal puede ser oral o diarreico, persistiendo en tres

⁵ Idem.

meses; siendo probable que se de el SIDA franco o florido, en dónde los pacientes tienen como único signo el LGP que viene siendo la linfadenopatía generalizada persistente; es decir el crecimiento de los ganglios (son bolitas).

Así como otras infecciones menos específicas. Trastornos neurológicos los cuáles varían desde la meningitis hasta neuropatías, alucinaciones, déficit focal y demencia.

También es decisivo el suministro de medicamentos esenciales por lo menos para el tratamiento asintomático, en especial para mitigar el dolor, sin los cuáles no es razonable esperar a que las familias faciliten la atención domiciliaria.

Datos recientes sugieren que la probabilidad de infección después de la exposición percutánea con sangre de un paciente prede-terminal (definido como muerte en los siguientes 2 meses) es seis veces mayor que cuando la exposición es con sangre de un sujeto seropositivo o asintomático. Otros factores que parecen importantes incluyen el tipo de lesión, tamaño, profundidad, exposición a grandes volúmenes de sangre infectada, contacto prolongado y factores propios del virus como son el genotipo y el fenotipo de la cepa viral así como los propios del sujeto expuesto como es su estado inmunológico previa.⁶

2.1.4.-Vías de transmisión del VIH-SIDA.

El VIH se transmite de tres maneras principales una es las relaciones sexuales, tanto heterosexuales (de hombre con mujer), como homosexuales (de hombre con hombre). La forma más habitual tiene lugar cuando el semen o los fluidos vaginales de una persona infectada por el VIH entran en contacto con la membrana mucosa; que viene siendo la delgada capa que cubre el recto, la vagina, la uretra, y la boca, de la persona con la que se tenga relaciones sin

⁶ Revista Mundo Médico, Vol. XXVIII Núm. 320 Diciembre 2000, Anuario 2000., pág 62.

protección, es decir sin un preservativo o condón de látex ya sean vaginales, anales u orales.

Otra es el contacto sangre-sangre; difundiéndose por la transmisión de sangre o productos sanguíneos, si es que no se llevó un debido control; lo común son las agujas y jeringas compartidas o vueltas a utilizar, como son: inyectarse drogas ilegales, esteroides o de efectuar tatuajes; también tenemos el choque accidental con una jeringa o un objeto punzante que se encuentre contaminado, otro caso no muy común, es el salpicar los ojos o la boca, en gran cantidad de sangre infectada, así como, si ésta, entra en contacto con la piel dañada siendo por cortes o dermatitis.

En los países desarrollados la sangre que se emplea, ya sea en los hospitales como en los bancos así como al preparar productos sanguíneos se tiene un control para averiguar si tiene VIH, por lo que es de escaso peligro ; pero en los países en vía de desarrollo, la sangre no se controla habitual, o fidedignamente, siendo la transfusión un importante factor de transmisión. Ahora bien el VIH no se transmite donando sangre, siempre y cuando utilicen instrumentos esterilizados.

Además de las ya mencionadas tenemos la de una madre que infecta a su hijo todavía no nacido, este virus que tiene la madre puede infectar a su hijo durante el embarazo o el parto y en ocasiones al darle de mamar, estas son las principales formas de transmisión del VIH.

El virus se halla presente en concentraciones elevadas en el semen, las secreciones vaginales y en la sangre. Las relaciones sexuales o heterosexuales con penetración anal o vaginal son las que presentan un riesgo más elevado, ahora también cuando existe una transmisión sexual (ETS) que ocasionan lesiones genitales, pueden proporcionar la transmisión del VIH. Así como el contacto oral con el fluido previo a la eyaculación, el semen o secreciones vaginales presenta un riesgo de transmisión si hay una o varias lesiones en la boca.

Hay empleos y profesiones que ofrecen mayor riesgo de exposición, al VIH-SIDA, la mayoría de los casos de lesión es producida con una aguja contaminada o un corte, mientras que otras han sido contaminadas por contacto de sangre o fluidos sanguíneos con piel dañada o membranas mucosas; también se transmiten otros microorganismos como el virus de la hepatitis B, los Citomegalovirus y otros retrovirus (VIH 2, HTLV).

Los trabajadores que pueden correr más riesgo por la labor que desempeñan son el personal de hospitales, atención de salud y paramédico, los dentistas y sus auxiliares, la policía, los bomberos, los que se dedican a operaciones de rescate, los guardianes de prisión, los funcionarios de instituciones penitenciarias, los encargados de custodiar los campos de juego, los trabajadores de las instituciones psiquiátricas, los operarios de laboratorios y los empleados de funerarias.

2.1.5.- Medidas de prevención contra el VIH-SIDA.

Primeramente hay que saber con quien se tienen relaciones sexuales; ya no nada más es decir me gustas te gusto, vamos hacer el amor ahora hay que pensarlo dos veces, porque el sostener una relación sexual con otra persona entraña determinadas consecuencias que hay que tener en cuenta; por eso es importante conocer a la otra persona, tener confianza en ella y hablar de las posibilidades de infección anterior o del comportamiento sexual actual que pudieren ser fuentes de infecciones.

Las relaciones sexuales más seguras son las relaciones inexistentes o las que se sostienen sólo con una persona que no esta infectada; pero si se mantienen relaciones sexuales con más de una persona o si no ésta seguro de si la persona con la que mantiene relaciones esta infectada o no, hay que tener precauciones adoptando medidas de prevención.

Hay muchas formas distintas de prevención; con una persona que se sabe que está infectada o con cualquier persona de la que se desconoce el riesgo de exposición al virus, se debe evitar la penetración vaginal o anal o compartir cualquier objeto sexual, siendo importante proporcionarse mutuamente placer mediante determinadas formas de actividad sexual segura, por ejemplo, acariciándose o masturbándose mutuamente.

Si se decide tener relaciones sexuales con penetración anal o vaginal, es importante que se utilice siempre un preservativo bien lubricado.

Un preservativo es una lámina de caucho que envuelve como un calcetín, el pené en erección. La elaboración de los preservativos ha avanzado mucho y en la actualidad son mucho más finos y resistentes que antes. Al utilizarlo se tiene que controlar la fecha de caducidad en el estuche, adquiriendo de preferencia preservativos de látex lubricados, abriendo el estuche cuidadosamente, evitando dañar el preservativo con objetos punzantes como las sortijas. Ahora bien algunos preservativos están lubricados con una solución antiséptica y espermicida; no estando comprobado que con esto mejore la protección contra el SIDA. El preservativo se debe de colocar en el pené antes de cualquier contacto sexual; buscando en que dirección hay que desenroscar el preservativo, estando el anillo situado en el exterior.

Los preservativos que no tienen depósito deben ser desenroscados 1 o 2 centímetros antes de colocarlos a fin de crear una especie de depósito, en cambio los que tienen depósito, deben de apretar el extremo, para expulsar el aire que pueda haber en el, desenroscándolo hasta la base del pené. Recomendándose utilizar un lubricante a base de agua evitando utilizar un lubricante a base de grasa, como vaselina que pueda dañar el látex; añadiendo una espuma espermicida para aumentar la eficacia.

Los preservativos sólo se deben de utilizar una vez, arrojándolo cuidadosamente en el cubo de la basura pues estos son biodegradables.

El colocarse un preservativo antes de la relación sexual, puede ser poco excitante sobre todo si no se sabe hacerlo, y con un poco de práctica antes, y sentido del humor durante la operación ayudará a dispersar esas dificultades en vez de la erección.

Por otro lado se ha demostrado que los preservativos disminuyen la incidencia de todas las enfermedades de transmisión sexual.

En los casos de personas que comparten agujas y jeringas contaminadas, por inyectarse drogas, deben de evitar no compartir nunca jeringas ni agujas, así como utilizar una nueva jeringa desechable cada vez, o una jeringa que pueda desinfectar por uno de los tres métodos siguientes, como primer paso enjuague y sumerja la jeringa o la aguja durante 10 a 15 minutos en alcohol o una solución de lejía diluida y enjuagarla de nuevo con agua, teniéndola después en agua hirviendo de 10 a 15 minutos, posteriormente introducirla en una solución de lejía en la jeringa o la aguja, enjuagándola varias veces con agua limpia.

Se aconseja también como medida de prevención no aceptar acupuntura o tatuajes si las agujas no están esterilizadas. Ahora bien en lo que respecta al instrumental de belleza punzante debe ser desinfectado con calor o un antiséptico antes de utilizarlo con otra persona; los peluqueros y las manicuras deben de respetar estas normas elementales de higiene.

El riesgo en una transfusión de sangre es mínimo para la transmisión del VIH, ya que la sangre hoy en día es sometida a análisis, pero aún así, se deben de tomar medidas de prevención en los hospitales y medios de salud. Hay que evitar siempre la exposición a grandes cantidades de sangre. La piel infectada (sin cortes, arañazos, rasguños, dermatitis etc.) es una buena barrera contra el virus del SIDA. Ahora bien uno no siempre puede saber si no tiene pequeños cortes o arañazos; es recomendable taparse con vendas todas las heridas que tenga, considerando que toda la sangre puede estar infectada; de este modo se evita la discriminación, evitando cualquier otra enfermedad

transmitida por la sangre. Utilizando la norma más apropiada que es evitar el contacto de la piel con sangre y llevar guantes si se esta en contacto con la sangre. Recordando que el virus debe de penetrar en el torrente sanguíneo en una concentración relativamente elevada para que la persona resulte infectada.

Las salpicaduras de sangre deben ser limpiadas con material absorbente (trapos, pañuelos de papel o serrín) evitando el contacto directo de la piel con la sangre. Las salpicaduras de sangre se pueden limpiar utilizando fórmulas de detergentes-desinfectantes y germicidas químicos. demás de estas una solución de lejía casera y agua (preparado a diario) es un germicida barato y eficaz que acabará con el virus de VIH si se utiliza adecuadamente. No olvidando ponerse guantes desechables cuando limpie salpicaduras de sangre con germicidas químicos o lejía y utilice esos productos en zonas bien ventiladas.

Por otro lado en la transmisión de la madre infectada al feto, pues toda mujer que crea que puede haber resultado infectada debe consultar al doctor antes de quedar embarazada o tan pronto como pueda después de estar embarazada, este riesgo oscila entre el 20 y el 50 por ciento.

2.2.- Los derechos humanos y la protección a los enfermos de SIDA.

La epidemia ha provocado, pues, una respuesta social intensa; esta ha ido evolucionando lentamente desde una moralidad violenta y persecutoria hacia los grupos que se consideraban al inicio de la epidemia como los únicos responsables; sin embargo todavía siguen existiendo grupos, organizaciones sociales, e individuos que consideraban que el SIDA es una enfermedad denigrante, producto de un comportamiento inmoral y que, en consecuencia, los afectados "merecen" su suerte. Esta actitud que ha provocado violaciones a los Derechos Humanos de los afectados e incluso de sus familiares, no sólo es injustificada pues no existe riesgo de transmisión en la convivencia cotidiana, sino negativa desde la perspectiva de la prevención y el control, dado que la

información y las medidas preventivas que tenemos al alcance difícilmente se tornarán efectivas mientras esta actitud persista. Se fue insistiendo que el SIDA es un problema de salud pública y no un problema moral.

En la publicación del SIDA y los Derechos Humanos, cuyos autores son los Dres. Jaime Sepúlveda Amor, Mario Bronfman y Blanca Rico dicen lo siguiente:

“En un proceso caracterizado por avances y retrocesos, la vida humana en sociedad, en un intento por mejorar las condiciones de vida de sectores cada vez más amplios de la población. Estos avances han tenido expresiones dramáticas en las revoluciones tecnológicas propias de cada período histórico. Sin embargo, no se hubieran concretado sin un avance paralelo en la reflexión y la práctica del respeto, la protección y la defensa de los derechos inherentes a la naturaleza humana, ya que ésta es una condición necesaria para el pleno desarrollo de la vida humana”.⁷

“El concepto de Derechos Humanos se ha ido perfeccionando en la medida en que las sociedades maduran en sus compromisos políticos, sociales, económicos y culturales. El origen de los primeros derechos reconocidos se remonta al establecimiento de las primeras sociedades y se gestaron al conferirse la calidad de ciudadano al hombre libre, y se violaron, quizás por primera vez, al definirse la calidad de esclavo. Así se da inicio a la incipiente construcción de una estructura ético-jurídica con principios fundamentales de justicia, libertad, igualdad, y dignidad personal cuya complejidad y múltiples significados permean todas las actividades inherentes al hombre”⁸

⁷ A Sepúlveda Jaime, P Bronfman, Mario; Sida y Derechos Humanos, Comisión Nacional de derechos Humanos, México, D.F., 1992, pág.13.

⁸Idem.

El doctor *Drane J de Santiago de Chile* nos dice lo siguiente:

“La existencia humana, tanto de sus ámbitos privados como públicos, se encuentra inmersa en cuestionamientos morales. A lo largo de la historia el juicio permanente ha desembocado en la elaboración de un cuerpo teórico que analiza y define los principios y las reglas fundamentales de la existencia humana. Su ámbito de acción abarca los actos, los derechos y el ejercicio de las libertades individuales, pero también describe el marco en donde estos actos se interceptan con las estructuras sociales para definir el orden social y los valores que modelan la organización de las comunidades humanas”.⁹

La ansiedad generada por el SIDA amenazó la capacidad para diseñar políticas de salud basadas en la razón y en la comprensión de sus formas de transmisión. El control del VIH en una sociedad liberal y democrática es extremadamente difícil porque ello ocurre en las relaciones sociales más íntimas o en aquellos espacios donde el control social no es tan factible. Es así como el SIDA ha forzado la confrontación entre lo privado y lo público.

“Uno de los grandes retos para la sociedad será trascender la perspectiva individual y egoísta, tan característica de nuestra época, para lograr un sentido de responsabilidad colectiva que reconozca la obligación moral de desistir de los comportamientos que pongan en riesgo a los otros. El hecho de concebirse como un acto de decisión individual o privada no permite deslindar la responsabilidad del Estado, ya que las decisiones privadas que involucran la potencial transmisión del VIH tienen repercusiones sociales que requieren del compromiso directo de los sectores públicos involucrados en la seguridad y la salud de la población”.¹⁰

⁹ Drane, J.: AIDS and Ethic, Regional Consultain on AIDS, Human Rights and Law, WHO: Santiago de Chile, octubre 1990.

¹⁰ A Sepúlveda, Jaime, P. Bronfman, Mario; Op. cit. pág. 14.

Los doctores *Jaime Sepúlveda A., Mario Bronfman P., y Blanca Rico* con respecto a la salud pública, manifiestan:

“Las libertades individuales se enfrentan a la ética, al considerar el bienestar de la comunidad como su valor fundamental y, para lograrlo, en muchas ocasiones se limitan las libertades del individuo y se imponen restricciones al espacio privado para prevenir los problemas de salud. Aunque la libertad individual y el bien comunitario se encuentren en tensión dentro del ámbito de la salud pública, la negociación, la conciliación, la cooperación y la confianza entre ambos deben tipificar la práctica de esta disciplina. De ahí la importancia de los principios fundamentales que rigen los Derechos Humanos en relación al problema del SIDA”.¹¹

Al principio de la epidemia del SIDA predominó una avidez por descubrir al agente etiológico, para lograr desarrollar los medios diagnósticos y terapéuticos más eficaces seguidos de estrategias preventivas que incidieran sobre la transmisión de la infección. En dicho proceder los Derechos Humanos de los enfermos o infectados se mantuvo postergado debido a que se desconocían los motivos y las repercusiones de la enfermedad y la respuesta de la sociedad ante un problema de salud que amenazaba los espacios más protegidos de la intimidad: la sexualidad.

Los Dres. *Sepúlveda., Bronfman., y Rico G.*; comentan:

“En la actualidad, el punto central de la discusión gira en torno a los derechos humanos y los aspectos éticos de la identificación, el tratamiento y el manejo de los enfermos de SIDA. Dicha discusión rebasa las áreas de la práctica médica y se inserta en la repercusión de las definiciones sociales, familiares y laborales. El interés se da por el surgimiento de actividades discriminatorias en contra de los individuos infectados o los erróneamente clasificaciones como grupos de alto riesgo, se ven atados sus derechos a la

¹¹ A Sepúlveda, Jaime. P Bronfman, Mario; Op cit.pág.15.

salud, a la libertad de trabajo, a la información, a la libertad de tránsito, a la seguridad jurídica, a la igualdad y a la libertad misma".¹²

Estas reacciones descargan sobre los pacientes y sus familiares problemas ilegítimos que los llevan a la marginación, al ocultamiento y a la auto discriminación, cuando la sociedad debería reconocerlos como un problema de salud que requiere atención médica, apoyo psicológico, asistencia social, jurídica y educativa. El seguir permitiendo que se realicen actos discriminatorios contra los infectados y enfermos de SIDA no sólo es lamentable, si no que, vuelve más complejo su abordaje como problema de salud pública y la instrumentación de programas preventivos y de atención eficaces.

Un principio básico para emprender las acciones específicas de prevención y control de cualquier enfermedad transmisible es la identificación de las personas infectadas y/o en riesgo de infectarse. En el caso del SIDA el diagnóstico tiene implicaciones serias sobre el derecho de la confidencialidad del resultado: Los individuos que acepten hacerse la prueba necesitan estar convencidos de que el resultado no los pondrá en un riesgo adicional frente a la sociedad. Por otro lado, nadie esta obligado a hacerse la prueba sin su consentimiento. La fidelidad ha esta concepción ha permitido establecer el control de los bancos de sangre y limitar la transmisión por vía sanguínea.

Existen numerosas denuncias de la violación de los Derechos Humanos de quienes han sido directa o indirectamente afectados por la epidemia; entre ellas mencionamos las que señala *Moctezuma Barragán*: "la negativa de otorgarles educación, vivienda, servicios funerarios, etc.; la realización de exámenes de detección, sin contar con el consentimiento del interesado; la pretensión de aislarlos en albergues especiales; la prohibición de viajar a determinados países o, al menos, el impedimento de que obtengan la calidad de inmigrantes o residentes; el despido de los trabajadores infectados, así como el rechazo de sus solicitudes de empleo; la mala atención por parte de

¹² A Sepúlveda ,Jaime, P Bronfman, Mario; Op cit. pág.15.

algunos profesionales de salud, y, en ocasiones, la negativa de éstos a atender al enfermo; la divulgación indiscriminada de los resultados positivos de la prueba de detección del VIH, llegando a extremos como la extorsión de la persona afectada, bajo la amenaza de hacer público su estado de salud, entre otras formas de discriminación".¹³

Las demandas de apoyo social que recibe CONASIDA, han obligado al consejo a generar respuestas que involucren a otros sectores. CONASIDA cuenta con una oficina de Orientación Social y Derechos Humanos a los que son canalizados las personas que, a través de TELSIDA o de los Centros de Información, recurren a solicitar ayuda.

La negativa de algunos servicios del Sistema Nacional de Salud a brindar atención o a internar a los pacientes, aún en casos graves; el maltrato a los mismos; la negativa a proporcionarles medicamentos, a alimentarlos cuando están incapacitados para hacerlos solos, a intervenirlos quirúrgicamente, a proporcionar a sus familiares información sobre el estado de salud del enfermo, entre otras muchas, son algunas de las razones por las que acuden a CONASIDA para solicitar su intervención.¹⁴

Esta breve enumeración de algunos problemas de orden general de la relación entre SIDA y Derechos Humanos es una descripción y análisis de la situación específica de nuestro país.

Las herramientas jurídicas según plantea *Moctezuma Barragán*: "La primera pretende legislar para salvaguardar los derechos de la sociedad ante el infectado y sus posibles conductas ilícitas por encima de los Derechos Humanos de este último. La segunda, que es la que comparte CONASIDA y recomienda a la OMS, considera que no sólo es posible enfrentar el SIDA respetando los Derechos humanos de las personas involucradas, sino que es una exigencia de cuyo cumplimiento depende el éxito de la lucha contra la

¹³Moctezuma Barragán, G.; El Sida y los Derechos Humanos, Revista Examen, Vol. 2, No. 14. Julio 1990.

¹⁴A Sepúlveda, Jaime, P Bronfman, Mario; Op. cit. pág.17.

epidemia. Señalando a continuación algunas herramientas de la puesta en práctica de ésta modalidad”.¹⁵

En la jurisdicción constitucional, el juicio de amparo resulta procedente para combatir algunos de los actos violatorios de los Derechos Humanos. El derecho penal establece dos tipos delictivos que pueden utilizarse, y que se encuentran contenidos en los artículos 363 y 350 del Código Penal, "...los cuales sancionan al que de alguna manera viole, con perjuicio de otro, los derechos establecidos por la Constitución General de la República en favor de las personas"; y el que sanciona "la comunicación que se hace a otra persona, de un hecho cierto o falso, determinando o incrementando, que pueda causarle deshonra, descrédito, perjuicio o exponerlo al perjuicio de alguien".

Otro procedimiento ordinario se desprende del contenido del artículo 1916 del Código Civil que establece la figura jurídica del "daño moral".

En el caso del derecho laboral, la estabilidad en el empleo de las personas infectadas con VIH, y que no han desarrollado el SIDA se encuentra protegida tanto por la Ley Federal del Trabajo como por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.

La Ley Federal de Protección al Consumidor es también una violación eficaz ante la violación a los Derechos Humanos de las personas con VIH, así como a los de sus familiares y amigos; por ejemplo en los casos en los que se niega, por parte de funerarias, la prestación del servicio.

Los artículos en los que se sustentan los Derechos Humanos de los infectados por VIH y enfermos de SIDA que han servido e base para la elaboración de la Cartilla de Derecho de las personas que Viven con el VIH o que han desarrollado SIDA, elaborada por la CNDH, CONASIDA y algunas ONGs, como GIS-SIDA, Mexicanos contra el SIDA y Fondo para la Salud

¹⁵ Idem.

Comunitaria son los siguientes: Artículos constitucionales 1,3,4,5,6,9,11,14, y 16. En la Ley General de Salud el artículo 51.

La postura del Gobierno, es que, la Secretaría de Salud, a través de CONASIDA, ha enarbolado la bandera de la defensa de los Derechos Humanos desde que se empezaron a conocer los primeros casos en que estaban siendo violados. Desde agosto de 1988, que fue cuando CONASIDA se constituyó, utilizando a los medios de comunicación para hacer pronunciamientos públicos en contra de violaciones.

Los Dres. *Sepúlveda, Bronfman y Rico G*; dicen: "En México se han publicado, noticias acerca de actos de violencia, en contra de personas infectadas o enfermas, protagonizados por caseros que corrían a sus inquilinos, patronos que despedían a sus trabajadores y vecinos que incendiaban casas o, literalmente, linchaban a los de al lado. A nivel institucional se han dado casos de aislamientos en los reclusorios y despidos laborales".¹⁶

"Además de estas declaraciones públicas, se han adoptado medidas concretas para la defensa de los afectados. En julio de 1990, se creó el Comité de Aspectos Jurídicos de CONASIDA, cuya responsabilidad consiste en analizar, conforme a la ley, las instancias que permitan hacer efectiva la defensa de los derechos de las personas que viven con el VIH o padecen de SIDA".¹⁷

En octubre de 1991 se firmó un convenio entre la Secretaría de Salud y la Comisión Nacional de Derechos Humanos que permitirá, entre otras cosas, atender de manera eficiente las quejas y denuncias de discriminación que presenten los infectados o enfermos de SIDA; proporcionar información impresa sobre los derechos de las personas infectadas; impartir conferencias sobre actualización técnica y capacitación al personal que atiende asuntos

¹⁶ A Sepúlveda, Jaime, P Bronfman, Mario; Op cit, pág.20.

¹⁷ A Sepúlveda, Jaime, P Bronfman, Mario; Op cit, págs.20 y 21.

relacionados con estos problemas y hacer sugerencias para la actualización continua de las normas jurídicas relacionadas con el padecimiento.

Según los *doctores Sepúlveda, Bronfman P., y Rico*: "Los derechos que serán defendidos a través de este instrumento y que resumen y concretan la postura del Gobierno en relación al binomio Derechos Humanos y SIDA, están basados en las siguientes premisas:

1.-La ley protege a todos los individuos por igual; en consecuencia, nadie debe sufrir discriminación de ningún tipo.

2.-Ningún individuo está obligado a someterse a la prueba de detección de anticuerpos del VIH ni a declarar que vive con VIH o que ha desarrollado SIDA.

3.-En ningún caso puede ser objeto de detención forzosa, aislamiento, segregación social o familiar una persona por vivir con VIH o por haber desarrollado el SIDA.

4.-No podrá restringirse el libre tránsito dentro del territorio nacional de las personas infectadas con VIH.

5.-Quien desee contraer matrimonio no podrá ser obligado a someterse a ninguna de las pruebas de detección de anticuerpos del VIH.

6.-Vivir con VIH o SIDA no es un impedimento para el ejercicio de la sexualidad.

7.-Cuando un individuo solicite empleo, no podrá ser obligado a someterse a ninguna de las pruebas de detección del VIH.

El hecho de vivir con VIH o haber desarrollado SIDA, no podrá ser motivo para que se suspenda o despida a nadie de su empleo".¹⁸

¹⁸ A Sepúlveda, Jaime, P Bronfman, Mario; Op. cit. págs 21 y 22.

8.-"Los infectados o enfermos tienen todo el derecho a superarse mediante la educación formal o informal que se imparta en instituciones educativas públicas o privadas.

9.-Se respetará el derecho a asociarse libremente con otras personas o afiliarse a instituciones que tengan como finalidad la protección de los intereses de quienes viven con VIH o han desarrollado SIDA.

10.-Se respetará el derecho a buscar, recibir y difundir información precisa y documentación sobre los medios de propagación del VIH y las formas de prevención.

11.-Quien viva con VIH o haya desarrollado SIDA, tiene derecho a recibir información sobre el padecimiento, sus consecuencias y los tratamientos a los que puede someterse.

12.- Quien viva con VIH o haya desarrollado SIDA, tiene derecho a los servicios de asistencia médica y social que tengan como objetivo mejorar su calidad y tiempo de vida.

13.- Quien viva con VIH o haya desarrollado SIDA, tiene derecho a una atención médica digna, y su historial médico deberá manejarse en forma confidencial.

14.- Quien viva con VIH o haya desarrollado SIDA, tiene derecho a una muerte y servicios funerarios dignos".¹⁹

La postura de los grupos conservadores ha sido de rechazo a las políticas y acciones emprendidas tanto por el gobierno como por las ONGs, argumentando que, en tanto no se encuentre con una vacuna o tratamiento curativo, lo único efectivo contra el SIDA es la promoción de la abstinencia sexual y la monogamia. Han criticado severamente la recomendación del uso

¹⁹ A Sepúlveda Jaime, P Bronfman, Mario; Op. cit. pág 22

del preservativo o condón y de la práctica del sexo seguro, puesto que incita a la población, particularmente a los jóvenes, a la promiscuidad, al desenfreno, y a la perversión. Este tipo de posturas favorece las violaciones a los Derechos Humanos, a partir de la premisa de quienes tienen SIDA lo adquirieron por su comportamiento equivocado.

Los derechos humanos de quienes padecen VIH-SIDA *no pueden ser objeto de detención forzosa, aislamiento, segregación social, o familiar por vivir con VIH, o haber desarrollado el SIDA*; olvidan que una persona enferma, también en sentido común, no puede ser detenida ni castigada por haber enfermado; al igual de que si ésta es incurable, y contagiosa debe ser aislada, no sólo por el bien de los demás sino de su propio bien; no siendo un mal.

Es inconcebible que la Comisión Nacional de Derechos humanos, CONASIDA, el Grupo de intervención social en SIDA y Defensa de derechos humanos, A.C., y Mexicanos Unidos Contra el SIDA, consideren dentro de los derechos quienes padecen el VIH-SIDA en el punto *cinco.-Vivir con el virus o SIDA no es impedimento para el ejercicio de la sexualidad*. Se olvidan del sentido común, y además, del Art.199-bis del Código penal.

Actualmente CONASIDA se ha planteado como principales objetivos los siguientes: Reforzar su programa de regionalización a través del desarrollo y fortalecimiento de los COESIDAS, integrar de manera más eficiente y regular a las demás instituciones del Sector Salud, para que brinden atención y todos los servicios necesarios a sus derecho habientes afectados por la infección por VIH-SIDA, a través del trabajo con los Comités Técnicos en los que participen todas ellas, integrar en el trabajo de prevención a otras dependencias gubernamentales, estrechar los vínculos y promover la colaboración con organizaciones y grupos no gubernamentales, atendiendo los aspectos de la epidemia que tienen relación directa con su impacto social.

La prevención del SIDA requiere que la comunidad la asuma como compromiso propio. La sociedad mexicana ha respondido con la creación de organizaciones no gubernamentales (ONGs) integradas por grupos de personas interesadas en ofrecer su trabajo para contribuir a que la enfermedad no continúe expandiéndose y a reducir su impacto. Dentro de estas podemos citar a grupos como Pro-Vida y algunas asociaciones de padres de familia, que han movilizado a sus simpatizantes para que participen y se pronuncien en relación al problema desde una perspectiva que ha generado intensas polémicas.

“Según *Galván*, coordinador del Grupo de Investigación Social sobre SIDA y Defensa de los Derechos Humanos. A.C. desde 1983 y casi hasta principios de 1989, algunas asociaciones de homosexuales como Colectivo Sol, GOHL, FIGHT y otras como las que llegaron a constituir el extinto hoy grupo Cálamo²⁰; los cuales los primeros años, estos grupos civiles, no lograron hacer gran cosa ante el avance de la epidemia, pero hoy suele hablarse de grupos más maduros como GOHL, Organización SIDA Tijuana, GIS-SIDA, la Fundación Mexicana de lucha contra el SIDA, el convenio Sol Ave de México, etc...

Otros grupos de instituciones que han luchado contra el SIDA son: MEXFAM (Fundación Mexicana para la Planificación Familiar) IMIFAP (Instituto Mexicano de Investigación sobre Familia y Población), CORA (Centro de Orientación para Adolescentes), COVAC (Centro de Apoyo a mujeres Violadas), entre otras.

El conocimiento de la enfermedad y el contacto con los que viven con VIH o tienen SIDA, con sus familiares, amigos y conocidos, genera reacciones y posturas que, en forma creciente, involucran a más instituciones y personas en el problema.

²⁰ A Sepúlveda Jaime, P Bronfman, Mario; Op. cit. pág 11.

Algunas instituciones tanto públicas como privadas se han visto en la necesidad de responder al problema y lo han hecho algunas veces adoptando medidas coercitivas, desatendiendo las recomendaciones adoptadas por CONASIDA y la Organización Mundial de la Salud. La realización de pruebas obligatorias, despidos, rechazo de solicitudes de empleo o de ingreso a las mismas, ejemplifican este conocimiento.

También existen instituciones de educación en todos los niveles, tanto públicos como privados, grupos intelectuales, sindicatos, etc., que han respondido; además tenemos a los voluntarios que trabajan en TELSIDA y en el centro de Capacitación de CONASIDA o con las ONGs, contribuyendo positivamente a la lucha.

Se ha tratado de mostrar las principales repercusiones que provoca el SIDA en la aplicación y defensa de los Derechos Humanos. Destacando las repercusiones que tiene para los afectados y para la sociedad en su conjunto.

El SIDA se ha convertido en un problema nacional y mundial de primera magnitud, que escapa a los límites de salud pública. Se destacó la violación de los derechos humanos de los afectados, que conduce a su discriminación y estigmatización sólo contribuye, además de ser repudiable en si misma, a alejarlos de la influencia de las instituciones de salud y, consiguientemente, de un control más adecuado de la epidemia.

Sólo la estricta defensa de los derechos humanos permitirá hacer eficaz la prevención y control del SIDA, marginación, y "etiquetamiento".

El VIH-SIDA, es una enfermedad, que no tiene cura en la actualidad, cuando ésta se encuentra avanzada, pero si se detecta a los 15 días, y se da el tratamiento completo; entonces si tiene cura; aunque muy pocos médicos, llegan a sospechar que se trata de VIH-SIDA, debido a que antes de desarrollarse la enfermedad, surgen enfermedades oportunistas como la tuberculosis, la neumonía, hepatitis, entre otras.

Por otro lado, no todos los enfermos de VIH-SIDA, tienen síntomas y así es más difícil detectarlo, ya que la enfermedad tarda en desarrollarse de 2 a 7 años o más, y aún haciéndose las pruebas de detección del SIDA pueden salir negativos los resultados, cuando en realidad son positivos, por eso se recomienda, que por lo menos una vez al año mínimo, se hagan los exámenes para ver si se adquirió la enfermedad.

Ahora bien, las vías de transmisión son tres las más importantes; que son por relaciones sexuales, por el contacto de sangre con sangre; como puede ser una transfusión, inyectarse drogas y la perinatal, que es de madre a hijo; pero también existen otras formas no muy comunes; que nombro en mi investigación, y que corren riesgo en el trabajo de adquirir la enfermedad y es por eso que también, doy algunas medidas de prevención, que desde luego, no son 100% seguras, debido a que pueden utilizarse mal, no tomando las medidas de precaución debidas, como es en el caso, del condón, al tener relaciones sexuales.

Respecto al origen del VIH-SIDA, hay varias teorías, una que fue en Sudáfrica donde apareció el virus; otra se originó a través de un experimento que se escapó del laboratorio; pero la teoría más aceptada es la del mono verde porque se ha comprobado que tiene el VIH-2.

En lo que respecta a los Derechos Humanos y el SIDA, estos tratan de que sean respetados sus derechos, que como personas tienen, independientemente de que tengan ésta enfermedad, ya que algunos grupos de individuos todavía creen que es una enfermedad denigrante, producto de un

comportamiento inmoral, provocando la violaciones de los derechos humanos de los afectados e incluso de sus familiares, no sólo es injustificable, pues no existe riesgo de transmisión en la convivencia cotidiana, sino negativa desde la perspectiva de la prevención y el control, dado que la información y las medidas preventivas, que existen, difícilmente se tornarán efectivas mientras esta actitud persista; ya que es un problema de salud pública y no de moral como la sociedad lo quiere ver.

“CAPITULO 3”

3.- CUERPOS NORMATIVOS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA PROTEGER AL ENFERMO DE SIDA.

3.1.- Nacionales.

3.1.1.- Artículo 4, párrafo cuarto; de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El hombre es persona jurídica por el sólo hecho de existir y como persona tiene una serie de derechos.

Es indudable que la fuente de nuestras garantías individuales es la idea de los Derechos del hombre y para darnos cuenta solo hay que observar la similitud que existe entre los contenidos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el artículo 1 de nuestra Carta Magna; por consiguiente el establecimiento de las Garantías Constitucionales vienen a ser la Declaración de los Derechos Humanos en los Estados Unidos Mexicanos.

Estas garantías protegen al hombre como integrante de un grupo social, implican un haber por parte del Estado. Se puede decir que es a través de las garantías sociales que se protege a los grupos más débiles. Actualmente la protección que otorgan se ha extendido en forma general, como en la seguridad social, el derecho a la salud, por consiguiente el derecho a la vida. Enfocando sus objetivos y fines al desarrollo armónico de la persona y de la sociedad.

El Derecho a la vida es un Derecho humano civil; el Derecho a la salud y a la seguridad social, vienen a ser derechos sociales así como económicos ya que implica la participación del Estado en prestaciones que redunden en beneficio del individuo, de un sector social como en el caso de los enfermos de VIH-SIDA.

La vida es un derecho de todos los individuos, sin distinción alguna y por toda su existencia, desde el nacimiento hasta la muerte.

El existir, es el vivir, tener cuerpo y mente aunque algún individuo este incapacitado, parcial, total, transitoria o permanentemente, siempre que el corazón mantenga su actividad.

Sin embargo nuestra Ley Suprema alude a la garantía de la vida, como una garantía que sólo protege la misma vida, rigiéndose en una relación persona-Estado.

"El Derecho a la salud, como Derecho humano, tiene como antecedentes directos los seguros sociales gremiales, la asistencia social y la seguridad social y como claro objetivo la preservación, protección, promoción de la salud, tanto física como moral, de todos los individuos"¹

Por lo antes citado, hay que entender la protección a la salud: cuyo fundamento jurídico lo constituye principalmente el artículo 4 Constitucional y la Ley General de Salud.

Artículo 4o. Constitucional: Párrafo cuarto dice: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución..."

Según el artículo cuarto párrafo cuarto constitucional, el derecho a la salud es un derecho que otorga la constitución, al individuo, el cuál tiene que ser respetado y ser cumplido; por el Estado, sin discriminación alguna; como se da frecuentemente a los enfermos de VIH-SIDA en los servicios de salud y no como se viola comúnmente en los servicios del ejercito y la armada cuando se detecta un paciente con SIDA, se le da de baja y lo dejan desamparado; siendo que no debe ser así, ya que, independientemente de que ellos tengan sus normas internas, existe una ley suprema que es la Constitución.

¹ Comisión Nacional de Derechos Humanos. "Salud y Derechos Humanos", México 1991 pág. 3.

En las instituciones donde se practica la Medicina Social al ser insuficiente el presupuesto no se les proporciona el tratamiento adecuado ya que es muy costoso.

En relación con el comentario, de acuerdo a lo que nos dice la Ley General de Salud, en sus artículos 50 y 51; nos dice: que un usuario de servicio de salud, debe de obtener y requerir, prestaciones de los servicios públicos, sociales y privados, además de tener derecho a una prestación de salud oportuna y de calidad, es decir, una atención profesional, así como un trato digno y respetuoso; por parte del personal médico y no como se da hoy en día.

En forma complementaria a el precepto referido y a la Ley General de Salud, se integran además por Leyes de Asistencia Social y Leyes sobre seguridad social. El órgano coordinador del Sistema Nacional de Salud viene siendo la Secretaría de salud.

*Para concluir este punto es importante conceptualizar la palabra "salud", según lo ha definido la OMS, Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Asimismo, incluye la protección de enfermedades (prevención), por parte del Estado, sin embargo, esta labor tiene una limitante, el no contar con suficiente presupuesto económico, pero ello no significa que niega el derecho a la salud.*²

3.1.2.- Ley General de Salud

El propósito de la política de la salud, asistencia y seguridad social es el mismo; proteger a todos los mexicanos brindando servicios y prestaciones oportunas, eficaces y humanitarias que realmente mejoren las condiciones de bienestar social en todo el país; como es el proporcionar una atención médica

² Panebianco, Silvia y Rico, Blanco. ¿Es verdad que el Sida ya es curable? , en SIDA-ETS 1996; Vol.2, núm.3, pág. 107.

de alta calidad con gran sentido humano preferentemente preventiva que curativa que tiene un valor económico mayor.

La salud entendida en sentido amplio, no solo es la ausencia de enfermedad sino un estado de completo bienestar tanto físico como mental en un contexto social propicio para su sustento y desarrollo. La salud es un elemento esencial en el desarrollo de una sociedad donde tiene como principios la justicia y la igualdad social.

La Ley General de Salud en su Título primero, de disposiciones generales, capítulo único, estipula lo siguiente:

Artículo 1. La presente Ley reglamenta el derecho a la protección a la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Es de aplicación en toda la república y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Al respecto, es claro que establece que todo individuo tiene derecho a la salud e indica que las disposiciones contenidas en esta ley serán aplicadas en toda la República. Estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

- ...II.- La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables.
- XIV.- La salud ocupacional y el saneamiento básico. (medicina del trabajo)
- XV.- La prevención y el control de enfermedades transmisibles.

Artículo 5. El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y la personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tienen por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección a la salud”.

Este artículo nos dice básicamente como ésta constituido el Sistema Nacional de Salud y de las personas físicas o morales de los sectores, así como por los mecanismos de coordinación de acciones; teniendo como objetivo la protección a la salud.

Artículo 6. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:
I Proporcionar servicios de Salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés a las acciones preventivas;
...VII Coadyuvar a la modificación de lo patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección, y”.

El objetivo del Sistema Nacional de Salud es dar servicios de salud a la mayor parte de la población que sea posible, mejorando su calidad; así como poner mayor interés en las acciones preventivas y por otra parte, tratar de cambiar hábitos, costumbres y lo que sea posible para evitar menos enfermedades.

La Ley General de Salud en su en el Título tercero hace referencia a la prestación de los servicios de salud, capítulo I, disposiciones comunes

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en

general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

Artículo 24. Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

- I De atención médica;
- II De salud pública, y
- III De asistencia social.

Dentro de la clasificación de los servicios de salud; la que es de atención médica se refiere a la curativa, la de salud pública, a la preventiva y la de asistencia social a los enfermos crónico degenerativos, sidosos , leprosos, etc.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

...II La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles mas frecuentes y de los accidentes.

De este artículo se desprende que la Ley considera como un servicio básico de salud la atención a las enfermedades que se transmiten como es la hepatitis, el VIH-SIDA, etc; incluyendo los accidentes junto con las enfermedades transmisibles.

En el capítulo II respecto a la atención médica, la legislación la define de la siguiente manera:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Aquí entran , tanto los individuos con VIH, como el enfermo de SIDA.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

- I Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y
- III De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales.

En el artículo transcrito, respecto a la fracción II en donde nos dice que las actividades de atención médica son curativas siempre y cuando se efectúe un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno. En lo que se refiere al VIH-SIDA; esta enfermedad es curable si el diagnóstico y el tratamiento se diera rápido, no pasando, dentro, de los, 15 a 45 días de haberse contagiado; ya que en este período es cuando el virus se está reproduciendo (replicándose en la célula) y semeja un cuadro gripal acompañado de inflamación de ganglios en diversas partes del cuerpo (axilas, cuello, ingle). En esta etapa es curable con el tratamiento específico (retrovirales); sin embargo los médicos, no lo detectan rápido; ya que si llega un paciente con gripa o síntomas de neumonía es lógico que el médico no sospeche que puede tener VIH-SIDA y le de un tratamiento para neumonía; pero si éste le empieza a hacer una serie de preguntas de si, tuvo relaciones sexuales con otra persona que no sea su pareja, etc., o una serie de exámenes posteriores; entonces sí hay grandes posibilidades de que el enfermo o probable enfermo se cure.

Se consideran importantes, el Título tercero que es sobre la prestación de servicios de salud y el capítulo V de salud ocupacional; ya que protegen a los trabajadores de los posibles daños que pudieran sufrir en la salud, si es que no se toman las medidas adecuadas para su protección.

En el Título tercero que es sobre la prestación de los servicios, en su capítulo IV de los usuarios de los servicios de salud y participación de la comunidad, nos dice lo siguiente:

Artículo 50. Para los efectos de esta Ley se considera usuario de servicio de salud a toda persona que requiera y obtenga a los que presten los sectores público, social y privado en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en ésta Ley y demás disposiciones aplicables.

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

En el caso de los enfermos de VIH-SIDA, es importante, que se les de prestaciones de salud oportuna, de calidad y profesional; así como un trato digno del personal médico y paramédicos; pero desgraciadamente en nuestro país no es así, teniendo ellos que sufrir, malos tratos y discriminación por parte del personal médico, mala atención médica, y falta de medicamentos; por no tener presupuesto, los países en desarrollado como el nuestro, puesto que un tratamiento sale para los niños en once mil y para los adultos entre quince y dieciséis mil.

Artículo 53. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados.

Esta bien que se tenga un control, para los usuarios de los servicios de salud, ya que sino todos, estuvieran concentrados en unos cuantos hospitales, además es importante, que las diferentes especialidades, estén proporcionadas en todo el país, para una mayor atención médica a los que la necesiten; pero desgraciadamente en nuestro país se concentra la atención médica de alta especialidad en grandes ciudades dejando desprotegidos a grupos marginados, indigenistas, etc.

Artículo 54. Las autoridades sanitarias competentes y las prioritarias instituciones de salud, establecerán procedimientos de orientación y asesoría a los usuarios sobre el uso de los servicios de salud que requieran, así como mecanismos para que los usuarios o solicitantes presten sus quejas, reclamaciones y sugerencias respecto de la relación de los servicios de salud y en relación a la falta de probidad, en su caso, de los servicios públicos.

Es bueno contar con información, de los servicios de salud, que prestan las instituciones públicas, así como también, el poder, hacer alguna queja, reclamación, y sugerencia, de algún servicio prestado en el hospital o clínica; pero desgraciadamente son pocas las veces, que se toman en cuenta, debido a la demanda que existe de los usuarios.

Artículo 55. Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimiento de accidentes o de alguna persona que requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán por los medios a su alcance, que los mismos sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

Este artículo es muy importante, ya que si una persona se está muriendo y necesita ayuda médica especializada de urgencia, ella puede ser atendida por cualquier hospital, ya sea público o privado, pero se sabe, que en nuestro país, difícilmente se llega a dar atención, a los que necesitan de este servicio, en los hospitales privados, debido a muchos factores. Sin embargo uno puede denunciar a la institución, por no haber prestado el servicio oportuno, pero quizás, para entonces la persona haya muerto.

Artículo 56. De conformidad con lo que señalen las disposiciones generales aplicables, los agentes del Ministerio Público que reciban informes o denuncias sobre personas que requieran de servicios de salud de urgencia, deberán disponer que las mismas sean trasladadas de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

Es lo mismo, que comentaba, si no se levanta la denuncia a tiempo, el enfermo, no es trasladado al hospital mas cercano, además si este es público, falta que tengan los servicios necesarios para atenderlo y los medicamentos (ejemplo: Los enfermos de VIH-SIDA), pero si es privado es más probable, que los tengan; en fin son un sin número de factores que influyen en ese momento.

Artículo 57. La participación de la comunidad en los programas de protección de la salud y en la prestación de los servicios respectivos, tienen por objeto fortalecer la estructura y funcionamiento de los sistemas de salud e incrementar el mejoramiento del nivel de la salud de la población.

Artículo 58. La comunidad podrá participar en los servicios de salud de los sectores público, social y privado a través de las siguientes acciones:

I. Promoción de hábitos de conducta que contribuyan a proteger la salud o a solucionar problemas de salud, e intervención de programas de promoción y mejoramiento de la salud y prevención de enfermedades y accidentes.

II. Colaboración en la prevención o tratamiento de problemas ambientales vinculados a la salud;

III. Incorporación como auxiliares voluntarios, en la realización de tareas simples de atención médica y de asistencia social, y participación en determinadas actividades de operación de los servicios de salud, bajo la dirección y control de las autoridades correspondientes;

IV. Notificación de la existencia de las personas que requieran de servicios de salud, cuando éstas se encuentren impedidas de solicitar auxilio por si mismas;

V. Formulación de sugerencias para mejorar los servicios de salud;

V-bis Información a las autoridades sanitarias acerca de los efectos secundarios y reacciones adversas por el uso de medicamentos y otros

insumos para la salud o el uso, desvío o disposición final de sustancias tóxicas o peligrosas y sus desechos, y

VI. Información a las autoridades competentes de las irregularidades o deficiencias que se adviertan en la prestación de los servicios de salud, y

VII. Otras actividades que coadyuvan a la protección de la salud.

Si, lo que nos dicen los artículos 57 y 58 de la respectiva ley, se llevará acabo fuera bueno, ya que si la comunidad en general fuera menos egoísta y no pensará sólo en su bienestar, sino el de los demás, realmente haría mucho, por proteger la salud en nuestro país; teniendo, conocimiento de las enfermedades , de sus formas de transmisión y de curación.

Artículo 59. Las dependencias y entidades del Sector Salud y los gobiernos de las entidades federativas, promoverán y apoyarán la constitución de grupos, asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los problemas de promoción y mejoramiento de la salud individual o colectiva, así como en los de prevención de enfermedades y accidentes, y de prevención de invalidez y de rehabilitación de inválidos.

La medida que se toma en el artículo ,es buena, especialmente en el tema de nuestro trabajo, que es sobre los pacientes de VIH-SIDA, porque existen diversas asociaciones e instituciones que los apoyan.

Artículo 60. Se concede acción popular para denunciar ante las autoridades sanitarias todo hecho, acto u omisión que represente un riesgo o provoque un daño a la salud de la población.

La acción popular podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando para darle curso el señalamiento de los datos que permitan localizar la causa del riesgo.

Es bueno que se conceda esta acción popular para denunciar ante autoridades sanitarias, cualquier hecho u acto, que represente un riesgo para la salud de la población, evitando así epidemias como el VIH-SIDA.

Artículo 128. El trabajo o las actividades sean comerciales, industriales, profesionales o de otra índole, se ajustarán, por lo que a la protección de la salud se refiere, a las normas que a efecto dicten las autoridades sanitarias, de conformidad con esta Ley y demás disposiciones legales sobre salud ocupacional.

Cuando dicho trabajo y actividades se realicen en centros de trabajo cuyas relaciones laborales estén sujetas al apartado "A" del artículo 123 Constitucional, las autoridades sanitarias se coordinarán con las laborales para la expedición de las normas respectivas.

Tanto la Ley General de Salud como la Ley Federal del Trabajo tienen la obligación de la creación de normas encaminadas a la protección de la salud de los trabajadores, no importando cuál sea el lugar de trabajo.

Artículo 129. Para los efectos del artículo anterior, la Secretaría de Salud tendrá a su cargo:

- I. Establecer los criterios para el uso y manejo de sustancias, maquinaria, equipos y aparatos, con objeto de reducir los riesgos a la salud del personal ocupacionalmente expuesto, poniendo particular énfasis en el manejo de sustancias radioactivas y fuentes de radiación;
- II. Determinar los límites máximos permisibles de exposición de un trabajador a contaminantes, y coordinar y realizar estudios de toxicología al respecto, y
- III. Ejercer junto con los gobiernos de las entidades federativas, el control sanitario sobre los establecimientos en los que se desarrollen actividades ocupacionales, para el cumplimiento de los requisitos que en cada caso debe reunir, de conformidad con lo que establezcan los reglamentos respectivos

Aquí nos damos cuenta que la Secretaría de Salud, se encarga de establecer criterios y límites para reducir al máximo los riesgos en la salud de los trabajadores a contraer el VIH-SIDA por la manipulación de dichos pacientes.

Artículo 130. La Secretaría de Salud, en coordinación con las autoridades laborales y las instituciones públicas de seguridad social, y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, promoverán, desarrollarán y difundirán investigación multidisciplinaria que permita prevenir y controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales, y estudios para adecuar los instrumentos y equipos de trabajo a las características del hombre.

Se observa que la Secretaría de Salud actúa en forma conjunta con diferentes autoridades entre ellas la del trabajo a fin de crear programas y fomentar la investigación para evitar y prevenir accidentes de trabajo.

Artículo 131. La Secretaría de Salud llevará acabo programas tendientes a prevenir accidentes y enfermedades de trabajo. Tratándose del trabajo sujeto al régimen del apartado "A" del artículo 123 Constitucional lo hará en forma coordinada con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

En el Título octavo que es sobre la Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes, Capítulo I de Disposiciones Comunes su artículo 133 nos dice lo siguiente:

Artículo 133. En materia de prevención y control de enfermedades y accidentes, y sin perjuicio de lo que dispongan las leyes laborales y de seguridad social en materia de riesgos de trabajo, corresponde a la Secretaría de Salud:

I. Dictar las normas oficiales mexicanas para la prevención y el control de enfermedades y accidentes;

- II. Establecer y operar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, de conformidad con esta Ley y las disposiciones que al efecto se expidan;
- III. Realizar los programas y actividades que estime necesario para la prevención y control de enfermedades y accidentes, y
- IV. Promover la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los profesionales, técnicos y auxiliares para la salud y la población en general, para el óptimo desarrollo de los programas y actividades a que se refieren las fracciones II y III.

El artículo anterior nos dice que corresponde a la Secretaría de Salud dictar normas para la prevención y control de enfermedades, así como accidentes, al igual que establecer y operar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, realizando programas, actividades, promoviendo la colaboración de las instituciones de los sectores público, social y privado, así como de los técnicos y auxiliares para la salud y la población en general para la prevención y control de las enfermedades y accidentes.

En el Título octavo, de la Prevención y Control de Enfermedades y Accidentes en su Capítulo II de enfermedades transmisibles tenemos lo siguiente:

Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:

...XIII Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y

XIV Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, deben de tener una vigilancia en las epidemias, así como una prevención y

control en enfermedades transmisibles tal y como es el SIDA, además de las que determine el mismo Consejo de Salubridad General y los tratados y convenios internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte. Como es la OIT Organización Internacional del Trabajo y la OMS Organización Mundial de la Salud, con respecto al SIDA.

Artículo 135.- La Secretaría de Salud elaborará y llevará a cabo, en coordinación del Sector Salud y con los gobiernos de las entidades federativas, programas o campañas temporales o permanentes, para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema real o potencial para la salubridad general de la República.

Se observa que la Secretaría de Salud, el Sector Salud y los gobiernos de las entidades federativas elaborarán programas o campañas temporales o permanentes de enfermedades transmisibles; en donde entra el VIH-SIDA y que estas constituyan un problema real o potencial para la Salubridad general de la República.

Artículo 136.- Es obligatoria la notificación de la Secretaria de Salud o a la autoridad sanitaria mas cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:

...IV En un plazo no mayor de veinticuatro horas, de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada.

Asimismo , será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o en anticuerpos de dicho virus, en alguna persona.

Se considera obligatoria la notificación que se haga a la Secretaría de Salud o a la autoridad sanitaria más cercana, sobre enfermedades transmisibles, en un plazo no mayor de 24 horas de casos individuales en un área no infectada, pero en el caso de que se detecte la presencia del virus de

la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos de dicho virus, en alguna persona será obligatoria la notificación inmediata.

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

Es de suma importancia que los médicos o aquellos que realicen actividades afines, den aviso a las autoridades sanitarias, de los casos de enfermedades transmisibles, después de su diagnóstico o la sospecha de tal; porque ya que, en el caso del VIH-SIDA es necesario que se sepa, porque puede contagiar a personas sanas, y además ayuda a realizar estadísticas de los casos para la prevención de la misma siempre y cuando no vaya en contra de su dignidad humana y sin ninguna discriminación por ser portadores de dicha enfermedad.

Artículo 138.- Están obligados a dar aviso en los términos del artículo 136 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios, los directores de unidades médicas, escuelas, fábricas, talleres, asilos, los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y, en general, toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tenga conocimiento de algunos de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley.

En general todos estamos obligados a dar aviso a las autoridades sanitarias de alguna enfermedad (VIH-SIDA, cólera, meningitis) a la que se refiere el artículo 136 de esta Ley, para que haya, un mayor control y así el Estado pueda prestar la debida atención de cualquier enfermedad que exista en nuestro país.

Artículo 139.- Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que numera el artículo 134 de esta ley, deberán

ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

- I. La confirmación de la enfermedad por los medios clínicos disponibles;
- II. El aislamiento, por el tiempo estrictamente necesario, de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y de los portadores de gérmenes de la misma, así como la limitación de sus actividades cuando así se amerite por razones epidemiológicas;
- III. La observación, en el grado que se requiera, de los contactos humanos y animales;
- IV.-La aplicación de sueros, vacunas y otros recursos preventivos y terapéuticos;
- V. La descontaminación microbiana o parasitaria, desinfección y desinsectación de zonas, habitaciones, ropas, utensilios y otros objetos expuestos a la contaminación;
- VI. La destrucción o control de vectores y reservorios y de fuentes de infección naturales o artificiales, cuando representen peligro para la salud;
- VII. La inspección de pasajeros que puedan ser portadores de gérmenes, así como la de equipajes, medios de transporte, mercancías y otros objetos que puedan ser fuentes o vehículos de agentes patógenos, y
- VIII. Las demás que determine esta Ley, sus reglamentos y la Secretaría de Salud.

Como se observa, las enfermedades requieren de prevención y control como es el caso del VIH-SIDA, que requiere la confirmación de la enfermedad como lo menciona la fracción primera. En lo que respecta a la fracción II estamos de acuerdo que debe haber un aislamiento en una determinada etapa del enfermo de VIH-SIDA, limitando sus actividades, pero la Ley no dice que esta limitación de actividades deba ser definitiva ni mucho menos una causa de despido del centro de trabajo.

La fracción tercera es importante, ya que algunas enfermedades transmisibles se dan por el contacto de un animal a un humano o viceversa, contagiando a más personas, pudiendo llegar a una epidemia; sin embargo en

el caso del VIH no se contagia por medios casuales. Respecto a la fracción cuarta se recomienda la aplicación de medicamentos preventivos necesarios para los pacientes que sufran una enfermedad transmisible; sin embargo esta no es posible en los enfermos de VIH-SIDA, ya que a pesar de que existen medidas de prevención, estas no son seguras en un 100%; además de que los medicamentos que ellos necesitan no los tienen, son muy caros y algunos son muy difíciles de conseguir. Aplicando el tratamiento sólo a una parte de la población infectada.

Respecto a la fracción quinta son buenas las medidas para desinfectar el medio ambiente ya ello da mayor tranquilidad y seguridad a la población sana.

En el caso del VIH los utensilios como pueden ser agujas, jeringas, tubos de ensayo entre otros deben ser desinfectados, para no infectar a personas sanas.

En la fracción sexta estamos totalmente de acuerdo que se haga la destrucción de fuentes de infecciones de cualquier tipo, cuando represente peligro para la salud; como puede ser el VIH-SIDA.

En lo relacionado a la inspección de pasajeros nadie puede privar a una persona de su libertad de tránsito, salvo que el país estipule que la persona pone en riesgo la seguridad de su nación. La OMS sólo ha dictado que a nivel internacional la persona con fiebre amarilla se le puede impedir el paso, por la gravedad de la misma; ésta bien que se lleve a cabo por seguridad, siempre y cuando se respeten, los derechos de las personas, sin discriminación alguna.

Artículo 140.- Las autoridades no sanitarias cooperarán en el ejercicio de la acción para combatir las enfermedades transmisibles, estableciendo las medidas que estime necesarias, sin contravenir las disposiciones de esta Ley, las que expida el Consejo de Salubridad General y las normas oficiales mexicanas que dicte la Secretaría de Salud.

Es importante que se tomen estas medidas las autoridades no sanitarias, (ONG'S) para combatir enfermedades transmisibles, ya que así se evitarían la expansión de las mismas.

Artículo 141.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades transmisibles.

Se considera de suma importancia que la Secretaría de Salud, junto con otras dependencias y entidades; como CONASIDA realicen investigaciones para la prevención y control de enfermedades transmisibles, especialmente aquellas que son pandemia como es el VIH-SIDA.

Artículo 142.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, al tener conocimiento de un caso de enfermedad transmisible, están obligados a tomar las medidas necesarias, de acuerdo con la naturaleza y características del padecimiento, aplicando los recursos a su alcance para proteger la salud individual y colectiva.

Si esto que se dice en el artículo, se cumpliera como obligación por parte de los trabajadores de la salud y existieran los medios para lograr el fin en todas los, hospitales, clínicas y los servicios de salud en general; sería muy bueno, porque realmente se protegería la salud individual y colectiva de las personas, pero desgraciadamente son pocos los lugares en donde se cumple con éste artículo, ya sea por falta de bienes inmuebles así como cuartos o áreas especiales en donde ponerlos, y de conocimiento de la enfermedad entre otros, por lo que sigue siendo un problema de salud en México

Artículo 145.- La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas para el control de las personas que se dediquen a trabajos o actividades, mediante los cuales se pueda propagar algunas de las enfermedades transmisibles a que se refiere esta Ley.

Estamos de acuerdo que la Secretaría de Salud establezca normas oficiales mexicanas, para que no se propaguen las enfermedades transmisibles que menciona esta ley. En el caso del VIH-SIDA sería bueno que se aplicará en los lugares de trabajo en donde las personas corren mayor riesgo de infección como son: los trabajadores de hospitales, los bomberos, los que se dedican a hacer autopsias, los trabajadores de velatorios, cementerios y otros.

Artículo 146. Los laboratorios que manejen agentes patógenos estarán sujetos a control por parte de las autoridades sanitarias competentes, de conformidad con las normas oficiales mexicanas que expida la Secretaría de Salud, en lo relativo a las precauciones higiénicas que deban observar, para evitar la propagación de las enfermedades transmisibles al hombre. Cuando esto represente peligro a la salud animal, se oirá la opinión de las autoridades competentes en la materia.

Este artículo complementa al anterior y le da mayor obligatoriedad a las normas oficiales de la Secretaría de Salud; ya que en este caso se refiere a un trabajo, donde se puede propagar una enfermedad transmisible.

Artículo 147.- En los lugares del territorio nacional en que cualquier enfermedad transmisible adquiriera características epidémicas graves, a juicio de la Secretaría de Salud, así como en los lugares colindantes expuestos a la propagación, las autoridades civiles, militares y los particulares estarán obligados a colaborar con las autoridades sanitarias en la lucha contra dicha enfermedad.

Esto es bueno que se haga, ya que una enfermedad transmisible, puede pasar de una epidemia grave a una pandemia; sino se tomaron las medidas necesarias en el territorio nacional y los lugares colindantes expuestos a la propagación, como es el ejemplo del VIH-SIDA; que de haberse tomado las medidas necesarias, no sería actualmente una pandemia y un peligro para el

bienestar de la humanidad en general; como es el económico, político, social, familiar y sobre todo un problema de salud.

Artículo 148.- Quedan facultadas las autoridades sanitarias competentes para utilizar como elementos auxiliares en la lucha contra las epidemias, todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado existentes en las regiones afectadas y en las colindantes, de acuerdo con las disposiciones de esta Ley y los reglamentos aplicables.

Es favorable para el país, en la lucha contra las epidemias reúna todos los recursos médicos y de asistencia social de los sectores público, social y privado, de los lugares afectados por la enfermedad; porque entre varios, es mas fácil combatirla, uniendo los conocimientos e intercambiando sus proyectos e ideas.

Artículo 149.-Sólo con autorización de la Secretaria de Salud se permitirá la internación en el territorio nacional de personas que padezcan enfermedades infecciosas en período de transmisibilidad, que sean portadoras de agentes infecciosos o se sospeche que estén en periodo de incubación por prevenir de lugares infectados.

Considero que es una medida de precaución; para que en nuestro país, no entren enfermedades provenientes de otros lugares, afectando al país en diversos sectores; pero desde el punto de vista humano, es injusto, para la persona enferma, no poder entrar a su país de origen y pasar sus últimos días con su familia o en su caso salir del país para ser atendido en otro lugar.

Artículo 151.- El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará acabo en sitios adecuados, a juicio de la autoridad sanitaria.

Como se dijo con anterioridad la persona se aislará salvo que ponga en peligro la salud de otros, en el caso del SIDA es en la etapa terminal, pero no

se debe discriminar con el simple hecho de que la persona sea portadora del virus.

Artículo 152.- Las autoridades sanitarias podrán ordenar por causas de epidemia la clausura temporal de los locales o centro de reunión de cualquier índole.

Es necesaria dicha medida, ya que se han dado casos en que hospitales o laboratorios clandestinos no cumplan con la sanidad dispuesta por la Secretaría de Salud y expanden virus o enfermedades a toda la población.

En el Título octavo de prevención y control de enfermedades y accidentes, del capítulo IV, que se refiere a accidentes, determina:

Artículo 162.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por accidente el hecho súbito que ocasione daños a la salud y que se produzca por la concurrencia de condiciones potencialmente prevenibles.

Artículo 163.- La acción en materia de prevención y control de accidentes comprende:

- I. El conocimiento de las causas más usuales que generen accidentes;
- II. La adopción de medidas para prevenir accidentes;
- III. El desarrollo de investigación para la prevención de los mismos;
- IV. El fomento, dentro de los programas de educación para la salud, de la orientación a la población para la prevención de accidentes;
- V. La atención de los padecimientos que se produzcan como consecuencia de ellos, y
- VI. La promoción de la participación de la comunidad en la prevención de accidentes.

Para la mayor eficacia de las acciones de las que se refiere este artículo, se creará el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes del que formarán parte representantes de los sectores público, social y privado.

Los artículos 162 y 163, se refieren a los accidentes, por un lado lo que se entiende por él y por el otro, lo que son las medidas de prevención y control de los mismos. Los accidentes en los lugares de trabajo, pueden dar consecuencias muy graves como es el caso de adquirir el VIH-SIDA, estando laborando; desde luego que hay profesiones, en dónde se corre mayor riesgo de adquirir esta enfermedad, como es el médico, las enfermeras, los paramédicos, los encargados de hacer las autopsias, los que se encargan de sepultar en los panteones, los que arreglan a los muertos, los que se encargan de limpiar y de tener todo listo en los velatorios, los bomberos, etc...

Artículo 164.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y, en general, con las dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de accidentes.

Estoy de acuerdo que se coordinen ambas Secretarías, dependencias y entidades, para que hagan una investigación más amplia de como prevenir y controlar los accidentes de trabajos y de las profesiones que corren mayor riesgo. Como es el adquirir una enfermedad por accidente, por no tener los medios para prevenirla o simplemente no utilizar las medidas de prevención.

Artículo 165.- La Secretaría de Salud dictará en el ámbito de su competencia, sin perjuicio de las facultades de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, de conformidad con las Leyes que irgan los riesgos de trabajo, las normas oficiales mexicanas para la prevención de accidentes, y promoverá la coordinación con el sector público y la concertación e inducción, en su caso, con los sectores, social y privado para su aplicación.

La Secretaría de Salud dentro de su competencia, sin contravenir a las facultades de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, actuaran de conformidad con las leyes que rijan los riesgos de trabajo, así como las normas oficiales mexicanas para prevenir accidentes, promoviendo el sector público y en su caso los sectores social y privado para su aplicación.

Artículo 166.- Los servicios de salud que proporcionen las instituciones de seguridad social con motivo de riesgos de trabajo, se regirán por sus propias leyes y las demás disposiciones legales aplicables y se ajustarán a las normas oficiales mexicanas en materia de salud. En este caso, las autoridades sanitarias propiciarán con dichas instituciones la coordinación de acciones en materia de higiene y prevención de accidentes.

Los servicios de salud que proporcionen las instituciones de seguridad social, se van a regir por sus propias leyes y demás disposiciones legales, como lo es el IMSS, que se rige por la Ley del Seguro Social, ajustándose ésta a las normas oficiales mexicanas en materia de salud, estando las autoridades sanitarias en coordinación con las instituciones en materia de higiene y prevención de accidentes.

En el caso de los enfermos de VIH-SIDA, según el artículo, las instituciones de seguridad social, se van a regir por sus propias leyes, como lo es, el IMSS en su Ley del Seguro social así como sus reglamentos, establecerán de que manera y bajo que condiciones atenderán a los enfermos.

En el Título decimosegundo del control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación, de su capítulo IV sobre medicamentos dice:

Artículo 221.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

I. Medicamentos: toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas. Cuando un producto contenga nutrimentos será considerado como medicamento, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada: vitaminas, minerales, electrolitos, aminoácidos o grasos, en concentraciones superiores a las de los alimentos naturales y además se presente en alguna forma farmacéutica definida y la indicación de uso contemple efectos terapéuticos, preventivos o rehabilitatorios.

II. **Fármaco:** Toda sustancia natural, sintética o biotecnológica que tenga alguna actividad farmacológica y que se identifique por sus propiedades físicas, químicas o acciones biológicas, que no se presente en forma farmacéutica y que reúna condiciones para ser empleada como medicamento o ingrediente de un medicamento.

III. **Materia Prima:** sustancia de cualquier origen que se use para la elaboración de medicamentos o fármacos naturales o sintéticos;

IV. **Aditivo:** toda sustancia que se incluya en la formulación de los medicamentos y que actúe como vehículo, conservador o modificador de algunas de sus características para favorecer su eficacia seguridad, estabilidad, apariencia o aceptabilidad, y

V. **Materiales:** los insumos necesarios para el envase y empaque de los medicamentos.

Los medicamentos son considerados sustancias o mezclas de ellas, que pueden ser de origen natural o sintético, también el producto que contenga nutrimentos, siempre que se trate de un preparado que contenga de manera individual o asociada vitaminas, minerales, electrolitos, aminoácidos o ácidos grasos en concentraciones superiores a la de los alimentos naturales, presentándose en forma farmacéutica, el cual puede tener un efecto terapéutico, preventivo o de rehabilitación a la persona enferma que lo suministre. Como se muestra en la definición los medicamentos son de suma importancia, ya que ellos nos proporcionan salud, cuando estamos enfermos y en ocasiones nos pueden salvar hasta la vida e incluso alargarla; un caso es el de los enfermos de VIH-SIDA.

Artículo 224.- Los medicamentos se clasifican:

...B Por su naturaleza:

I **Alopáticos:** Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica y se identifique como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas, y se encuentre

registrado en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos para medicamentos alopáticos,

II. Homeopáticos: Toda sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio y que sea elaborado de acuerdo con los procedimientos de elaboración descritos en la Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos, en las de otros países u otras fuentes de información científica nacional e internacional, y

III. Herbolarios: Los productos elaborados con material vegetal o algún derivado de éste, cuyo ingrediente principal es la parte aérea o subterránea de una planta o extractos y tinturas, así como jugos, resinas, aceites grasos o y esencias, presentados en forma farmacéutica, cuya eficacia terapéutica y seguridad ha sido confirmada científicamente en la literatura nacional o internacional.

Como se observa los medicamentos se clasifican en alopáticos, homeopáticos y herbolarios, los dos primeros, por su naturaleza son sustancias de origen natural o sintético, teniendo un efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio. Los herbolarios que son de materia vegetal, cuyo ingrediente es la parte aérea o subterránea de la planta, como jugos, aceites grasos, etc., el cual es eficaz terapéuticamente, porque ya ha sido confirmado en la literatura nacional o internacional, ambos medicamentos presentados en forma farmacéutica.

Si bien es cierto, que los medicamentos son necesarios para el hombre, y con mucho más razón ahora con tantas enfermedades que existen en el mundo mortales.

Artículo 358. Cuando en las localidades donde residan cónsules aparezcan casos de enfermedades sujetas a reglamentación internacional, o de cualquier otra enfermedad que represente un grave riesgo para la salud nacional, aquellos deberán comunicarlo inmediatamente a las Secretarías de Salud, Gobernación y Relaciones Exteriores.

Se considera una buena medida, que cuando aparezcan enfermedades, que se encuentren sujetas a reglamentación internacional o que represente un impacto internacional, se comunique a las secretarías mencionadas para tener un control de evitar su propagación la enfermedad y no crear epidemias, siempre y cuando respetando los derechos de la persona enferma.

Artículo 359. La Secretaría de Salud notificará a la Organización Mundial de Salud de todas las medidas que haya adoptado, de modo temporal o permanente, en materia de sanidad Internacional. Asimismo, informará a esta misma organización y con la oportunidad debida, sobre cualquier caso que sea de interés en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades que se citan en el Reglamento Sanitario Internacional, las que puedan originar epidemias o cualesquiera otras que considere de importancia notificar.

Es una buena medida de control, el que la Secretaría de Salud y la Organización Mundial de la Salud de encuentren coordinadas en materia de sanidad internacional, así como de cualquier caso que sea de interés en la vigilancia epidemiológica de alguna enfermedad, de acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional notificarla, para un mayor control.

En el Título décimo quinto de Sanidad Internacional en su capítulo segundo, de sanidad, en materia de migración dice:

Artículo 360. Cuando así lo estime conveniente la autoridad sanitaria, someterá a examen médico a cualquier persona que pretenda entrar al territorio nacional.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

Los reconocimientos médicos que deban realizar las autoridades sanitarias tendrán preferencia y se practicarán con participación a los demás trámites que corresponda efectuar a cualquier otra autoridad.

Cuando se trate de personas que ingresen al país con intención de radicar en él de manera permanente, además de los exámenes médicos que

practique la autoridad sanitaria, deberán presentar certificado de salud obtenido en su país de origen, debidamente visado por las autoridades consulares mexicanas.

Considero, adecuado que se hagan exámenes médicos a las personas que quieran entrar al territorio nacional, ya que estas, pueden traer enfermedades al país creando epidemias, a excepción a que una persona enferma de SIDA, se traslade a un país, con tecnología médica más avanzada.

Sin embargo, en Estados Unidos, cuando a una persona se le detectan pastillas antivirales (como AZT), y no haya reportado su enfermedad, la deportan del país que sea procedente. (Nota de pie)

Si bien es cierto, es justo que se les de un trato digno, sin discriminación, respetando sus derechos; pero en la realidad no es así, ya que esto es multifactorial, como es la falta de cultura, educación, y de conocimiento de las leyes, etc...

En el Título décimo octavo de las medidas de seguridad, sanciones, y delitos, en su capítulo II de las sanciones administrativas dice lo siguiente:

Artículo 416. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella, serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delitos.

Artículo 419. Se sancionará con multa hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, la violación de las disposiciones contenidas con los artículos 55, 56, 83, 103, 107, 137, 138, 139, 161, 200-bis-1, 334, 336, 339, 350, 391 y 392 de esta Ley.

3.1.3. Ley de los Institutos Nacionales de Salud

Título primero, disposiciones generales, capítulo único dice:

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud, así como fomentar la investigación, enseñanza y prestación de servicios que se realice en ellos.

Esta bien que exista una ley que organice el funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud; ya que gracias a la división de clínicas y hospitales, en sus distintas áreas, va mejorando la calidad de estos institutos.

Por otro lado el que se fomente la investigación; en este caso, del VIH-SIDA, es importante su estudio, para encontrar una cura o remedio a esta enfermedad y con lo referente a la enseñanza, es importante que desde la universidad, a los futuros médicos; así como a los médicos, se les imparta el conocimiento de la medicina y su aplicación correctamente, para dar, con el diagnóstico preciso del enfermo; ya que hoy en día, debido a este factor no se detecta a tiempo el VIH-SIDA, así como otras enfermedades y por lo tanto no se proporciona la salud, que es el objetivo del médico.

Artículo 2. Para los efectos de esta ley se entenderá por:

I. Ciencia Médica, a la disciplina que, conforme a métodos científicamente aceptados, desarrolla un conocimiento sintetizado que de manera metódica, racional y objetiva tiene el propósito de investigar, describir y explicar el origen de las enfermedades, su prevención, diagnóstico y tratamiento, así como de procurar la rehabilitación del afectado y el mantenimiento y protección de la salud de las personas;

II. Enseñanza en salud, a la transmisión sistemática de conocimientos de la Ciencia Médica, habilidades, destrezas y actitudes con propósitos de aprendizaje, para la formación de recursos humanos para la salud;

III. Institutos Nacionales de Salud, a los organismos descentralizados de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonios propios, agrupados en el Sector Salud, que tienen como objeto principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional;

IV. Investigación en salud, al estudio y análisis original de temas de la Medicina, sujetos al método científico con el propósito de generar conocimientos sobre la salud o la enfermedad, para su aplicación en la atención médica;

V. Investigación aplicada en salud, a aquella que se orienta a la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas de salud determinados;

VI. Investigación básica en salud, a aquella relativa al estudio de los mecanismos celulares, moleculares, genéticos, bioquímicos, inmunológicos y otros, que tenga como propósito ampliar el conocimiento de la Ciencia Médica;

VII. Investigar, al profesional que mediante su participación en actividades científicas genera conocimientos, por su cuenta o institucionalmente, en la Biomedicina o la Medicina;

VIII. Recursos autogenerados, a los ingresos que obtengan los Institutos Nacionales de Salud por la recuperación de cuotas por los servicios que presten y las actividades que realicen;

IX. Recursos a terceros, a aquellos puestos a disposición de los Institutos Nacionales de Salud por personas físicas o morales, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, para financiar proyectos, de investigación y que puedan o no haber sido obtenidos o promovida su disposición por investigadores;

X. Recursos de origen externo, a los subsidios, participantes, donativos, herencias y legados, en efectivo o en especie, de personas físicas o morales, públicas o privadas, nacionales o extranjeras, que se otorguen de manera directa a los institutos o a través de sus patrones, y

XI. Secretaría, a la Secretaría de Salud del Ejecutivo Federal.

En la fracción primera se considera importante lo que viene siendo ciencia médica, porque ella da pié a que se investigue y que se obtenga una vacuna activa para la prevención del SIDA y así mismo se investiguen otros medicamentos efectivos para el tratamiento de los pacientes con esta enfermedad.

En la fracción segunda, se refiere a la educación preventiva que se les debe dar a la población en general para evitar el contagio con el VIH-SIDA.

En la fracción tercera es bueno que los Institutos Nacionales de Salud, tengan como principal objetivo la investigación científica en el campo de la salud, así como una formación y capacitación de recursos humanos calificados y una prestación de servicio para cada especialidad en todo el territorio nacional.

La fracción cuarta es buena, ya que no solo se investiga a la salud como tal, sino además se hace un estudio y análisis sobre temas de la medicina, que se encuentran sujetos al método científico para así tener un conocimiento mas amplio sobre la salud o la enfermedad y así llegar a dar una mejor atención médica.

En el caso de la fracción quinta este tipo de investigación es buena e importante que se lleve acabo, ya que la prevención de alguna enfermedad, trae un mayor índice de salud a la población y en este caso el VIH-SIDA se previene. Con lo que respecta a las personas infectadas se les daría el

tratamiento debido, y por consiguiente tendríamos menos enfermos, así como un índice de mortalidad menor.

Con lo que se refiere a la fracción sexta, es bueno que se de una investigación básica en salud, como es el estudio del sistema inmunológico, ya que al estudiar las defensas del organismo, se puede ver la forma de ayudar a que tenga protección a que tenga protección hacia los anticuerpos del organismo.

En la fracción novena es bueno, que a los Institutos Nacionales de Salud, los apoyen terceras personas, como son las personas físicas o morales, extranjeras, nacionales u otros; para financiar algún proyecto de investigación, como es el caso, del VIH-SIDA.

Y por último la fracción décima es de gran importancia, ya que para las personas enfermas de VIH-SIDA, les sería de gran utilidad donativos en efectivo o en especie; como pueden ser bienes inmuebles, creando clínicas especiales, para estos pacientes, así como proporcionar medicinas entre otras cosas.

El Título segundo, de la organización de los Institutos, Capítulo I, de las funciones dice:

Artículo 5. Los organismos descentralizados que serán considerados como Institutos Nacionales de Salud, son cada uno de los siguientes, para las áreas que se indican:

I. Instituto Nacional de Cancerología, para la especialidad de las neoplasias;

...IX. Instituto Nacional de Salud Pública, para la investigación y enseñanza en salud pública;

...XI. Las demás que en el futuro sean creados por la ley o decreto del Congreso de la Unión, con las características que se establecen en la fracción III, del artículo 2 de la presente ley.

El Estado necesita aumentar el presupuesto para la investigación, ya que en la actualidad es insuficiente

Artículo 6. A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá:

- I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y socio médicas en el campo de sus especialidades, para la comprensión, prevención diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud
- II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como difundir información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;
- III. Promover y realizar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional, y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines;
- IV. Formar recursos humanos en sus áreas de especialización, así como en aquellas que le sean afines;
- V. Formular y ejecutar programas de estudios y cursos de capacitación, enseñanza, especialización, y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje;
- ...VII. Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización;
- VIII. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad instalada;
- IX. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sean requeridos para ello;
- X. Actuar como órganos de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en sus áreas de especialización, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado;

- XI. Asesorar a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud;
- XII. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de sus especialidades;
- XIII. Coadyuvar con la Secretaría a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que le correspondan, y
- XIV. Realizar las demás actividades que les correspondan conforme a la presente ley y otras disposiciones aplicables.

Es bueno que se hagan intercambios, ya que en el caso del VIH-SIDA los virus se pueden hacer resistentes al tratamiento y cooperación internacional puede aportar conocimientos, para que en estos casos haya otros métodos y medicamentos para combatirlos.

Artículo 7. El objeto del Instituto Nacional de Salud Pública comprenderá la prestación de servicios de salud a un universo de usuarios no susceptible de determinarse. Las funciones de este instituto serán, además de las señaladas en las fracciones I a VI Y IX a XIV del artículo anterior las siguientes:

- Y. Estudiar y diseñar métodos y técnicas de investigación científica relacionados con la salud;
- II. Desarrollar encuestas en las áreas de la salud pública;
- III. Coadyuvar a la vigilancia Epidemiológica de las enfermedades infecciosas y de otros problemas de salud en el país, y de aquellas que puedan introducirse al territorio nacional;
- IV. Contribuir al desarrollo de la tecnología diagnóstica apropiada a las necesidades nacionales, en materia de enfermedades transmisibles, y
- V. Servir como centro de referencia para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas.

El objetivo de los Institutos Nacionales de Salud Pública, es brindar salud a la población, pero sin embargo, no siempre existen métodos y técnicas

de investigación, científicas adecuadas, para una salud general de la población. Por ello considero importante que se lleve a cabo la fracción primera; ya que si se llevara a cabo hubiera menos enfermos debido a que se pudieran prevenir las enfermedades y detectarlas a tiempo para darles una cura, como es el caso del VIH-SIDA.

Por lo que se refiere a las encuestas si estas realmente se tomarán encuesta, para el bienestar de los usuarios y existiera el presupuesto, así como disponibilidad por parte de los médicos en lo que respecta a la atención y a un trato digno; estaríamos hablando de un servicio de calidad.

Con lo que respecta a la vigilancia epidemiológica, es bueno que esta realmente se lleve a cabo sobre todo en las fronteras que México tiene con Estados Unidos, ya que ahí; es donde más peligro existe de contagio del VIH-SIDA, debido a los visitantes que vienen a nuestro país, así como a los migrantes que traen enfermedades que afectan los problemas de salud en nuestro país; no llevando un control de salud de las personas que entran y salen del territorio nacional.

En lo que se refiere a que los Institutos Nacionales de Salud Pública contribuyan al desarrollo de la tecnología diagnóstica es difícil que se lleve a cabo debido a que no hay suficiente presupuesto, por otro lado el servir de referencia para el diagnóstico de las enfermedades infecciosas, sería bueno que se lleve a cabo en los institutos, pero para esto deben de estar bien preparados los médicos, para poder realmente hacer un diagnóstico efectivo de la enfermedad, así como un hospital con el equipo necesario para ello.

Artículo 30. Cada uno de los Institutos Nacionales de Salud podrá contar con investigadores eméritos. La junta de Gobierno de cada Instituto Nacional de Salud, a propuesta del director general correspondiente, determinará cuando sea conveniente proponer que el organismo cuente con investigadores eméritos, para lo cual verá el establecimiento de un comité encargado de su selección y designación, el cual deberá emitir sus reglas internas.

Es bueno que en los Institutos Nacionales de Salud tengamos investigadores eméritos, ya que debido a las múltiples enfermedades que existen hoy en día, es necesario encontrar una cura, así como, su prevención (como el escaso del VIH-SIDA) que no solo se necesita del apoyo del país; sino de una Cooperación Internacional.

Artículo 34. Los servidores públicos a que se refiere el artículo anterior desarrollarán sus funciones conforma a las siguientes bases;

I. Recibirán quejas, investigarán y, en su caso, por conducto del titular del órgano de control interno o del área de responsabilidades, determinarán la responsabilidad administrativa de los servidores públicos de la entidad e impondrán las sanciones aplicables en los términos previstos en la ley de la materia y dictarán las resoluciones en los recursos de revocación que interpongan los servidores públicos de la entidad respecto de la imposición de sanciones administrativas. Dichos órganos realizarán la defensa jurídica de las resoluciones que emitan, ante los diversos tribunales federales;...

Este artículo es bueno ya que los servidores públicos pueden recibir las quejas e investigar sobre ellas por conducto del titular del órgano de control interno o del área de responsabilidades, imponiendo una sanción aplicable al caso concreto de acuerdo a lo que determina la ley de la materia, por consiguiente esto es muy bueno, para aquellos pacientes que no se les da la atención debida o se les niegue simplemente el derecho a la salud, siendo discriminados como ocurre frecuentemente a los enfermos de VIH-SIDA.

Título tercero, ámbito de los Institutos, capítulo I, investigación:

Artículo 37. La investigación que lleven acabo los Institutos Nacionales de Salud será básica y aplicada y tendrá como propósito contribuir al avance del conocimiento científico, así como a la satisfacción de las necesidades de salud en el país, mediante el desarrollo científico y tecnológico, en áreas biomédicas, clínicas, socio médicas y epidemiológicas.

En lo referente a la investigación básica, es insuficiente hoy en día limitarse a estudiar solo algunas, debido a pandemias como el VIH-SIDA, si bien es cierto México es difícil que contribuya a un conocimiento científico y tecnológico debido a su falta de presupuesto para la salud; sin embargo el gobierno debe contribuir a las necesidades de nuestro país.

Artículo 44. Cada Instituto Nacional de Salud contará con un comité interno encargado de vigilar el uso adecuado de los recursos destinados a al investigación. Dicho comité se integrará por dos representantes del área de investigación; un representante por cada uno de las siguientes áreas: administrativa, de enseñanza y médica; un representante del patronato y otro que designe la Junta de Gobierno. El comité evaluará los informes técnico y financiero.

Asimismo vigilará los aspectos éticos del proyecto, para lo cual se apoyará en la comisión ética del Instituto a que se trate.

Esta bien que los Institutos Nacionales de Salud cuenten con vigilancia para el uso adecuado de los recursos destinados a la investigación; ya que desgraciadamente los que están en el poder buscan la forma de desviar el recurso y beneficiarse ellos con lo ajeno.

Artículo 47. Los Institutos Nacionales de Salud podrán coordinarse entre ellos y con otras instituciones públicas o privadas, incluyendo a organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales para la realización de proyectos específicos de investigación.

Este artículo es muy importante ya que permite, no sólo, coordinarse a los Institutos Nacionales de Salud, sino también a otros institutos públicos o privados, así como también a organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales; para lograr proyectos específicos de investigación como es el VIH-SIDA que ha sido y sigue siendo investigado hasta la fecha por

diferentes institutos, organizaciones y países en el mundo buscando un remedio a esta enfermedad.

Artículo 49. Los Institutos Nacionales de Salud elaborarán y actualizarán los inventarios de la investigación que lleven acabo, y estarán obligados a proporcionar a la Secretaría los datos e informes que les solicite para su integración al Sistema Nacional de Investigación en Salud.

Capítulo III, de la atención médica dice:

Artículo 54. Los Institutos Nacionales de Salud prestarán los Servicios de atención médica, conforme a lo siguiente:

I. Atenderán padecimientos de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento, así como urgencias.

Una vez diagnosticado, resuelto o controlado el problema de tercer nivel que dio origen a la atención podrán referir a los pacientes a los otros niveles de atención, de conformidad con el sistema de referencia y contrarreferencia;

II. Recibirán a usuarios referidos por los otros dos niveles de atención o a los que requieran atención médica especializada, conforme al diagnóstico previo que efectúe el servicio preconsulta del Instituto de que se trate, y

III. Proporcionarán los servicios bajo criterios de gratuidad, para lo cual las cuotas de recuperación que al efecto cubren se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recurso para cubrirlos, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.

Este artículo es muy importante por que se refiere a las prestaciones de servicios de atención médica que brindan los Institutos Nacionales de salud, ellos pueden atender cualquier padecimiento, ya sea de alta complejidad diagnóstica, de tratamiento, de urgencias; que requieran de atención médica especializada, por algún diagnóstico previo que se hizo en un servicio de preconsulta, en algún instituto. Por otro lado los servicios son bajo criterios de

gratitud, por lo que las cuotas de recuperación se fundaran en principios de solidaridad social, debiendo eximir el cobro cuando el usuario carezca de recurso para cubrirlas o si se trata de una zona de menor desarrollo económico o social esta se regirá conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud. Efectivamente aquí entran todo tipo de pacientes y de atenciones médicas; según el caso.

Por lo que concierne a los enfermos de VIH-SIDA estos deben ser atendidos conforme a la norma establecida; ya sea por consultas que necesiten, de urgencias u otro, pero sin discriminación alguna.

Artículo 55. Para la prestación de los servicios de atención médica a su cargo, los Institutos podrán con los servicios de preconsulta, consulta externa, ambulatorios, urgencias y hospitalización. Dichos servicios funcionarán de conformidad con lo dispuesto en los manuales de procedimientos.

Aquí nos especifica que la prestación de los servicios de la atención médica, ya sea preconsulta, consulta externa, urgencias, ambulatorios u otros deberán regirse conforme a los manuales de procedimientos.

Artículo 56. Los Institutos Nacionales de Salud prestarán los servicios de atención médica, preferentemente, a la población que se encuentre en algún régimen de seguridad social.

Se va a dar preferencia a la atención médica, en los Institutos Nacionales de Salud; a la población que tenga un régimen de seguridad social, de los que no lo tienen, aunque también se les proporcionará la atención médica necesaria, pero condicionando este derecho, si hay cupo, para darles la atención médica que necesitan.

Artículo 57. La Secretaría de Salud evaluará la calidad de la infraestructura hospitalaria y de los servicios de atención médica que presten los institutos.

Esta bien que la Secretaría de Salud, este al tanto de la calidad de los hospitales y de las atenciones médicas que presten los institutos a los usuarios; porque muchas veces los hospitales no están equipados debidamente, ni tienen médicos en las clínicas u hospitales, para poder dar la consulta debida, de acuerdo a las áreas de especialidad que se encuentren en los hospitales.

3.1.4. Ley del Seguro Social

En su Título primero, de las disposiciones generales, capítulo único dice:

Artículo 1. La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece, sus disposiciones son de orden público y de interés social.

Se hace el comentario de que la ley es de observancia general en toda la república, en la forma y términos que esta misma establece; siendo estas disposiciones de orden público y de interés social.

Artículo 2. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Este artículo nos explica que la seguridad social va ha tener como fin garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, proteger los medios para subsistir, así como los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo y el derecho a una pensión que será garantizada por el Estado. Este precepto es muy bueno, pero realmente existen muchas personas que no tienen acceso a los Institutos Nacionales de Salud, por diversas causas como pueden ser económicas, por la demanda de atención médica en los hospitales no habiendo suficiente espacio así como personal médico y equipo médico

necesario, para los usuarios y pacientes externos que necesiten en ese momento de asistencia médica, otro motivo es la discriminación que normalmente se da a los enfermos de VIH-SIDA.

Artículo 3. La realización de la seguridad social esta a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.

Artículo 4. El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.

El IMSS es considerado como un servicio público, básico para la seguridad social que es de carácter nacional de acuerdo a lo que establece esta ley sin perjuicio de otros ordenamientos. Cuando una persona no tiene un seguro social por parte de su trabajo o por parte de algún familiar, este puede asistir a esta institución, pagando una cuota mínima, e incluso ser absuelto del pago, por falta de ingresos, pudiendo entrar, en este supuesto los enfermos de VIH-SIDA.

En el caso, de que una persona sufra algún accidente o necesite de la prestación urgente de servicios de salud; debe ser atendido, por cualquier institución, ya sea pública o privada; de acuerdo a lo que marca el artículo 55 de la Ley General de Salud.

Artículo 50. El asegurado que sufra algún accidente o enfermedad de trabajo, para gozar de las prestaciones en dinero a que se refiere este capítulo, deberá someterse a los exámenes médicos y a los tratamientos que determine el Instituto, salvo cuando exista causa justificada. El instituto deberá dar aviso al patrón cuando califique de profesional algún accidente o enfermedad.

En el caso de que el asegurado sufra algún accidente o enfermedad de trabajo solo podrá gozar de las prestaciones en dinero, cuando este se someta a los exámenes médicos y a los tratamientos que determine el instituto, salvo causa justificada. Teniendo el Instituto que dar aviso al patrón, si se califica de profesional el accidente o enfermedad.

Si el asegurado se contagia de la enfermedad del VIH-SIDA, podrá gozar de las prestaciones en dinero siempre y cuando se someta a lo que establece el instituto, teniendo el instituto que dar aviso al patrón.

Capítulo III, del seguro de riesgos de trabajo, de la sección segunda, de las prestaciones en especie dice:

Artículo 56. El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica;
- II. Servicio de hospitalización;
- III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y
- IV. Rehabilitación.

En el caso de un enfermo de VIH-SIDA que éste asegurado y que sufra un riesgo de trabajo; como son los médicos, paramédicos, entre otros, tienen derecho a las siguientes prestaciones en especie, como son la asistencia médica quirúrgica farmacéutica, servicio de hospitalización, rehabilitación entre otros.

Capítulo III, del seguro de riesgos de trabajo, de la sección tercera, de las prestaciones en dinero dice:

Artículo 59. La pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total será siempre superior a la que le corresponda al asegurado por invalidez, y comprenderá en todos los casos, las asignaciones familiares y

la ayuda asistencial, así como cualquier otra prestación en dinero a que tenga derecho en los términos de este capítulo.

En el caso de un enfermo de VIH-SIDA que este asegurado, tiene derecho a la pensión y en el caso de que éste tenga incapacidad permanente total, es decir que se encuentre en la fase terminal del VIH-SIDA, siempre será superior a la que le corresponda al asegurado por invalidez, comprendiendo las asignaciones familiares y la ayuda asistencial, así como la prestación en dinero de acuerdo a éste capítulo.

Ahora bien, a los enfermos de VIH-SIDA, si se les otorga la pensión permanente, pero, para esto, se debe cumplir con el requisito que marca la ley; además el instituto debe ver al enfermo imposibilitado para trabajar.

Capítulo III, del seguro de riesgos de trabajo, de la sección sexta de la prevención de riesgos de trabajo dice:

Artículo 80. El Instituto está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con el objeto de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada...

A grandes rasgos el instituto tiene la facultad de proporcionarnos servicios de carácter preventivo, como son los preservativos, carteles, murales y pláticas entre otras cosas.

Capítulo cuarto, del seguro de enfermedades y maternidad, sección primera, generalidades dice:

Artículo 85. Para los efectos de este seguro se tendrá como fecha de la iniciación de la enfermedad, aquella en que el instituto certifique el padecimiento...

Cuando una persona se enferma, para que, se haga valido, su seguro, debe ser conforme al registro, que el instituto tenga; aunque la enfermedad haya sido anterior.

Artículo 87. El Instituto podrá determinar la hospitalización del asegurado, del pensionado o de los beneficiarios, cuando así lo exija la enfermedad, particularmente tratándose de padecimientos contagiosos.

Para la hospitalización se requiere el consentimiento expreso del enfermo, a menos que la naturaleza de la enfermedad imponga como indispensable esa medida. La hospitalización de menores de edad y demás incapacitados, precisa el consentimiento de quienes ejerzan la patria potestad o la tutela, o bien de la autoridad judicial.

El propio instituto podrá juzgar conveniente, la hospitalización del asegurado, pensionado o los beneficiarios; según amerite la enfermedad y más si es contagiosa. Desde luego teniendo el consentimiento expreso del enfermo, en caso de que así se pueda, ya que de lo contrario se hospitalizará de urgencia; en el caso de los menores de edad e incapacitados precisa el consentimiento de quienes ejercen la patria potestad.

En el caso de los enfermos de VIH-SIDA, muchas veces no se les hospitaliza por falta de áreas especiales, para que no contagien a otros enfermos; teniendo que ser hospitalizados debido a que es una enfermedad contagiosa.

Artículo 89. El Instituto prestará los servicios que tiene encomendados, en cualquiera de las siguientes formas:

- I. Directamente, a través de su propio personal , e instalaciones;
- II. Indirectamente, en virtud de convenios con otros organismos públicos o particulares, para que se encarguen de impartir los servicios del ramo de enfermedades y maternidad y proporcionar las prestaciones en especie y subsidios del ramo de riesgos de trabajo, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del instituto...

El instituto puede prestar los servicios directamente, a través de su personal e instalaciones o indirectamente; por medio de convenios, con otros organismos públicos o particulares; ya sea la atención médica de alguna enfermedad y maternidad; bajo la vigilancia y responsabilidad del instituto. Aquí nos encontramos con los enfermos de VIH-SIDA, que bajo convenios pueden ser atendidos, por otras instituciones, siempre y cuando sea bajo la vigilancia y la responsabilidad del instituto.

Artículo 90. El instituto elaborará los cuadros básicos de medicamentos que considere necesarios, sujetos a permanente actualización, a fin de que los productos en ellos comprendidos sean los de mayor eficacia terapéutica.

Esto me parece, que es buena medida, por parte de los institutos hacer cuadros de los medicamentos necesarios, para los usuarios, sin embargo sigue habiendo necesidad de mas medicamentos, como son los que utilizan los enfermos de VIH-SIDA; y aunque no sean la mayoría; si existen en todo el mundo personas con ésta enfermedad, por lo mismo es considerada una pandemia, que se debe atacar teniendo que prevenirla y tratar de tener medicamentos a su alcance para que puedan tener una vida larga y de calidad. Lo bueno es que ya se esta tratando de hacer algo por estos pacientes, porque el 26 de junio del 2001, la Organización de las Naciones Unidas, se junto en Nueva York; con varios países, entre ellos México para hacer un Fondo Mundial para esta enfermedad, entre otras cosas que anexo al final de mi investigación.

Capítulo IV, del seguro de enfermedades y maternidad, de la sección sexta, de la medicina preventiva dice:

Artículo 110. Con el propósito de proteger la salud y prevenir las enfermedades y la discapacidad, los servicios de medicina preventiva del Instituto llevarán acabo programas de difusión para la salud, prevención y rehabilitación de la discapacidad, estudios epidemiológicos, producción de

inmunobiológicos, inmunizaciones, campañas sanitarias y otros programas especiales enfocados a resolver problemas médico-sociales.

Los servicios de medicina preventiva del instituto, van a llevar programas para la difundir la salud, prevención y rehabilitación de la discapacidad, estudios epidemiológicos, entre otros; problemas médico-sociales, pero sin duda es difícil llevar acabo esta labor solos; por falta de presupuesto, medicamentos y aparatos especializados para dicho propósito.

Artículo 111. El Instituto se coordinará con la Secretaría de Salud y con otras dependencias y organismos públicos, con objeto de realizar las campañas y programas a que se refiere el artículo anterior.

Tomando cuenta lo que nos marca éste artículo, que el instituto de coordinara con la Secretaria de Salud, con otras dependencias y organismos públicos, hay más posibilidad de que estas campañas se lleven acabo. Además el 26 de junio del 2001, la Organización de las Naciones Unidas se juntó en Nueva York con varios países, entre ellos México, el cual fue con representación oficial Julio Frenk Mora, secretario de Salud, el cual comentó que la pandemia es una emergencia global, que amenaza a todos los países.

El funcionario hizo un llamado a la comunidad internacional a dar una enérgica respuesta por medio de la cooperación internacional a la pandemia del VIH-SIDA.

Capítulo VII del seguro de guarderías y de las prestaciones sociales, sección segunda, del ramo de las prestaciones sociales dice:

Artículo 208. Las prestaciones sociales comprenden:

- I. Prestaciones sociales institucionales, y
- II. Prestaciones de solidaridad social.

Estas prestaciones que otorga el seguro; como son las sociales institucionales, son buenas para los asegurados, especialmente en la

enfermedad del VIH-SIDA; cuya finalidad es fomentar la salud, prevenir enfermedades y accidentes, contribuyendo el nivel de vida de la población.

Ahora bien, en lo que concierne a las prestaciones o servicios de solidaridad social; son las que comprenden acciones de solidaridad comunitaria, asistencia médica y farmacéutica e incluso hospitalaria. Estas medidas son buenas; si se llevan a cabo, para los enfermos de VIH-SIDA; por que estos necesitan del apoyo y comprensión de la comunidad, así como de una asistencia médica de calidad, farmacéutica y hospitalaria.

Artículo 210. Las prestaciones sociales institucionales serán proporcionadas mediante programas de:

I. Promoción de la salud difundiendo los conocimientos necesarios a través de cursos directos y del uso de medios masivos de comunicación...

Se deben implementar los cursos de orientación; mediante la educación adecuada, para prevenir el VIH-SIDA, ya que es más importante la prevención que el tratamiento y es mucho más económico.

Capítulo VII del seguro de guarderías y de las prestaciones sociales, sección cuarta, de las prestaciones de solidaridad social dice:

Artículo 215. El Instituto organizará, establecerá y operará unidades médicas destinadas a los servicios de solidaridad social, los que serán proporcionados exclusivamente en favor de los núcleos de la población que por el propio estadio de desarrollo del país, constituyan polos de profunda marginación rural, suburbana, y urbana, y que el Poder Ejecutivo Federal determine como sujetos de solidaridad social.

Queda facultado el Instituto para dictar las bases e instructivos a que se sujetarán estos servicios, pero, en todo caso, se coordinará con la Secretaría de Salud y demás instituciones de salud y seguridad social.

Es importante esta prestación; ya que las personas marginadas, son las que se encuentran en núcleos de población rural, con pocos recursos económicos y son los que más fácilmente emigran a los Estados Unidos; desconociendo el problema del VIH-SIDA, que pueden contraer en ese país transmitiéndolo posteriormente a su núcleo familiar, que abandonarán por su problema económico.

Artículo 216. El instituto proporcionará el apoyo necesario a los servicios de solidaridad social que esta ley le atribuye, sin perjuicio del eficaz otorgamiento de las prestaciones a que tienen derecho los trabajadores y demás beneficiarios del régimen obligatorio.

Este artículo es importante; ya que el IMSS, en cooperación con otros institutos, hace campañas, para ayudar a la comunidad que no tiene seguro. Así pueden hacer campañas, para los enfermos de VIH-SIDA y darles atención médica, orientación y medicinas si es que las tienen.

Artículo 217. Las prestaciones de solidaridad social serán financiadas por la Federación y por los propios beneficiarios.

Esta bien, que el Estado, sea el que ayude a financiar esta prestación.

Artículo 243. El instituto, también, podrá celebrar este tipo de convenios en forma individual o colectiva con trabajadores mexicanos que se encuentren laborando en el extranjero, a fin de que se proteja a sus familiares residentes en el territorio nacional y a ellos mismos cuando se ubiquen en éste. Estos asegurados cubrirán íntegramente la prima establecida en el artículo anterior.

Esto es bueno, para los familiares de los trabajadores; ya que, aunque el sosten de la familia se encuentre trabajando en el extranjero, se va con la confianza, de que su esposa e hijos, podrán ser atendidos al igual que él, cuando se encuentre en territorio mexicano. En el caso de padecer alguno de

ellos VIH-SIDA, el instituto les puede proporcionar medicamentos y atención médica entre otros.

En el Título sexto, de las responsabilidades y sanciones, del capítulo único dice:

Artículo 303. El director general del Instituto, los consejeros, el secretario general, los directores, los directores generales,...estarán sujetos a las responsabilidades civiles o penales en que pudieran incurrir como encargados de un servicio público. Tan alto deber obliga a exigir de estos el más alto sentido de responsabilidad y ética profesionales, buscando alcanzar la exigencia y calidad en la prestación de los servicios y en la atención de los derechohabientes...

Es muy importante, este artículo, para la defensa de algun enfermo de VIH-SIDA; ya que en caso de incurrir en una negligencia médica, alguno de los trabajadores del instituto; estos estarán sujetos a las responsabilidades civiles o penales en que pudieran incurrir como encargados de un servicio público. Sin embargo; la prestación del servicio; muchas veces no es la adecuada, debido a que los hospitales no estan completos, así como los medicamentos entre otras cosas y es imposible muchas veces cumplir con este requisito por falta de presupuesto.

3.2. Internacionales.

3.2.1. Organización Internacional del Trabajo. (O.I.T)

3.2.1.1. Convenio (Núm.111) Relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación.

Considerando que la declaración de Filadelfia afirma que todos los seres humanos, sin distinción de raza, credo o sexo, tienen derechos a perseguir su bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, de seguridad económica y de igualdad de oportunidades, y considerando además que la discriminación constituye una violación de los

derechos enunciados por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adopta el 25 de junio de mil novecientos cincuenta y ocho, el siguiente convenio, que podrá ser citado como el convenio sobre discriminación (empleo y ocupación), 1958:³

. Artículo 1.1. A los efectos de este Convenio, el término "discriminación" comprende:⁴

a) Cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y ocupación;

b) Cualquier otra distinción, exclusión o preferencia que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación, que podrá ser especificada por el Miembro interesado previa consulta con las organizaciones representativas de empleadores y trabajadores, cuando dichas organizaciones existan, y con otros organismos apropiados.

...3. A los efectos de este convenio, los términos "empleo y ocupación" incluyen tanto el acceso a los medios de formación profesional y la admisión en el empleo y en las diversas ocupaciones como también las condiciones de trabajo.

Artículo 2. Todo miembro para el cual este Convenio se halla en vigor se obliga a formular y llevar a cabo una política nacional que promueva, por métodos adecuados a las condiciones y a las prácticas nacionales, con objeto de eliminar cualquier discriminación a este respecto.

Artículo 5.1. Las medidas especiales de protección o asistencia previstas en otros convenios o recomendaciones adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo no se consideran como discriminatorias.

³ <http://www.ilo.org>

⁴ Idem.

2. Todo Miembro puede, previa consulta con las organizaciones de empleadores y de trabajadores, cuando dichas organizaciones existan, definir como no discriminatorias cualesquiera otras medidas especiales destinadas a satisfacer las medidas particulares de las personas a las que, por razones tales como el sexo, la edad, la invalidez, las cargas de familia o el nivel social o cultural, generalmente se les reconozca la necesidad de protección o asistencia social.⁵

LEGISLACIÓN NACIONAL:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 5. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución Judicial.

...Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad Judicial, el cual se ajustará en las fracciones I y II del artículo 123.

...El Estado no puede permitir que se le lleve a efecto ningún contrato, pacto o convenio que tenga por objeto el menoscabo, la pérdida o el irrevocable sacrificio de libertad de la persona, por cualquier causa.

Tampoco puede admitirse convenio en que la persona pacte su proscripción o destierro o en que renuncie temporal o permanentemente a ejercer determinada profesión, industria o comercio.

El contrato de trabajo solo obligará a prestar el servicio convenido por el tiempo que fije la ley, sin poder exceder de un año en perjuicio del trabajador, y

⁵ Idem.

no podrá extenderse, en ningún caso, a la renuncia, pérdida o menoscabo de cualquiera de los derechos políticos o civiles.

La falta de cumplimiento de dicho contrato, por lo que respecta al trabajador, sólo obligará a éste a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona.

Artículo 133. Esta constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha constitución, leyes y tratados, a pesar de la disposiciones en contrario que puedan haber en las Constituciones o leyes de los Estados.

3.2.2. Organización Mundial de la Salud (OMS)

3.2.2.1. Resolución sobre SIDA en las Américas en la OMS (29 de septiembre del 2000)

El 29 de septiembre del 2000 fue aprobada la resolución sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) por el 42avo Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, cuya reunión anual culminó en la mañana, en Washington DC, con la presencia de los ministros de salud del hemisferio occidental.⁶

El documento reconoce la estrecha relación entre la transmisión sexual y vertical del VIH y la presencia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS); considera “la evolución de las epidemias de VIH-SIDA-ITS en las Américas, así como de los grandes desafíos que plantea el número cada vez mayor de personas que requieren servicios integrales de prevención y atención” para las enfermedades ya mencionadas.

⁶ <http://www.paho.org>

*La resolución resuelve instar a los Estados Miembros:*⁷

- a que consoliden los esfuerzos nacionales en contra de VIH-SIDA-ITS y fomenten la cooperación técnica horizontal y maximicen la colaboración entre países mediante programas e iniciativas en; ps ámbitos regional, subregional y nacional;
- a que fortalezcan la capacidad de los programas técnicos para vigilar mejor las tendencias de las epidemias y que ajusten las respuestas y las estrategias nacionales pertinentes; que sigan prestando especial atención a la prevención, especialmente de la transmisión del VIH por la vía sexual, por el uso ilegal de las drogas inyectables y de madre a hijo, mediante el asesoramiento y las pruebas voluntarias, así como la provisión de medidas apropiadas que incluyan poner al alcance de la población los insumos para la prevención, los medicamentos y las políticas sobre lactancia materna, sobre la base de los avances científicos;
- a facilitar a las personas que viven con SIDA, a las embarazadas VIH positivas y a sus hijos, el acceso al tratamiento, en especial a los medicamentos antirretrovíricos, a la asistencia sanitaria y a otros insumos necesarios para el mantenimiento de la salud;
- a tomar medidas apropiadas para el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS);
- a colaborar a nivel nacional en la obtención de datos sobre precios de medicamentos antirretrovíricos y compartir esta información con los países a través de la OPS.⁸

La resolución solicita al Director de la OPS que “siga facilitando una participación y colaboración mayor con otras instituciones y organismos, particularmente con el ONUSIDA, en la lucha contra VIH-SIDA-ITS en las Américas y que continúe trabajando en el desarrollo del Fondo Rotatorio Regional para suministros estratégicos de Salud Pública y en los mecanismos

⁷ Idem.

⁸ Idem.

por los cuales los Estados Miembros pueden tener acceso a este, con precios menores.”⁹

Importancia de unir prevención con atención

El Dr. Fernando Zacarías, Director del Programa Regional de SIDA-ITS de la Organización Panamericana de la Salud, dijo que “enfaticamos la importancia de unir la prevención con la atención de la infección con el VIH-SIDA. No es posible considerarlas en forma separada, ya que la atención ofrece una oportunidad para mejorar la prevención y viceversa. Los temas principales incluyen los relativos a si el tratamiento con medicamentos antirretrovirales constituye solución al problema VIH-SIDA. Hasta el momento podemos decir que son eficaces. Sin embargo, deben estar proporcionados dentro de un marco de servicios de salud que incluya no solamente al servicio primario, secundario y terciario de atención sino también la atención que se pueda dar a nivel de la comunidad y de la familia. Por consiguiente, la OPS está promoviendo el enfoque de elementos modulares de atención: a medida que los recursos aumentan se van proporcionando distintos tipos de servicios.

Todo lo anterior dentro del marco de la calidad, la equidad y del respecto a los derechos humanos. En cuanto a los antirretrovirales son algo que se debe proporcionar en los casos que sea necesario y hacerlos accesibles al mayor número de personas. A este respecto la Organización, además de continuar con su trabajo en el área del desarrollo en el Fondo Rotario, explora con otras agencias, instituciones y programas como ONUSIDA, Organización Mundial de la Salud, alternativas como son la de acceso acelerado a los antirretrovirales que se tienen para, África, para ver cuáles de nuestros países podrían incorporares en forma paulatina a esta otra posibilidad.”¹⁰

⁹ Idem.

¹⁰ Idem.

3.2.2.2. Principios y elementos normativos: Declaración de la Consulta sobre el SIDA y el lugar de trabajo, organizada en Ginebra los días 27 a 29 de junio de 1988 por la Organización Mundial de la Salud en asociación con la oficina Internacional del Trabajo.

Programa Mundial sobre el SIDA.

La consulta se ocupó de las profesiones y los ámbitos profesionales en los que el trabajo no entraña riesgo de adquirir ni de transmitir el VIH entre los trabajadores, del trabajador al cliente o del cliente al trabajador; no se consideran las situaciones profesionales como las de personal médico o paramédico, en las que puede haber un riesgo reconocido de contraer o transmitir el VIH.

III. Principios de política.

La protección de la dignidad y de los derechos humanos de las personas infectadas por el VIH, incluyendo a las que padecen SIDA, es esencial para prevenir y combatir el VIH-SIDA. Los trabajadores infectados por el VIH que se encuentren sanos deben ser tratados exactamente igual que cualquier otro trabajador. Los que tengan una enfermedad relacionada con el SIDA, o incluso el SIDA, deberán ser tratados como cualquier otro trabajador con una enfermedad.¹¹

La mayoría de las personas con el VIH-SIDA desean seguir trabajando, lo cual mejora su bienestar físico y mental, y deben tener derecho a hacerlo.

Hay que dejarles que aporten su capacidad de creación y su productividad en un ambiente de trabajo que les sea propicio.

¹¹ Idem.

En la resolución (WHA41)de la Asamblea Mundial de la Salud, titulada "SIDA: Necesidad de evitar toda discriminación contra las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA" se insta a los Estados Miembros: ¹²

...1) a que fomenten un espíritu de comprensión y compasión para con las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA...;

2) a que protejan los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH y de las personas con el SIDA...y que eviten toda medida discriminatoria o de estigmatización contra esas personas en la provisión de servicios, el empleo y los viajes;

3) a que garanticen la índole confidencial de las pruebas del VIH y fomenten la disponibilidad del asesoramiento confidencial y de otros servicios de apoyo...".

En la actitud que se adopte en relación con el VIH-SIDA y el lugar de trabajo se deberá tener en cuenta el contexto social y jurídico existente, así como la política nacional de sanidad y la Estrategia Mundial contra el SIDA. ¹³

IV. Formulación y aplicación de una política adecuada ¹⁴

Habrá que formular procedimientos y políticas coherentes, tanto en el plano nacional como en el de las empresas, mediante consulta entre los trabajadores, los empleadores y sus organizaciones y, si procede, los organismos oficiales y otras instituciones. Se recomienda formular y llevar a la práctica tales políticas antes de que surjan problemas relacionados con el VIH en los lugares de trabajo.

La formulación y aplicación de una política no es un proceso estadístico sino dinámico. Por ello, las políticas relacionadas con el VIH-SIDA y el lugar de trabajo deberán:

¹² Idem.

¹³ Idem.

¹⁴ Idem.

- a) comunicarse a todos los interesados;
- b) ser objeto de revisión continua en función de la información Epidemiológica y científica en general;
- c) seguirse de cerca para velar por su buena aplicación;
- d) evaluarse desde el punto de vista de su eficacia. ¹⁵

V. Elementos de la política ¹⁶

A. Personas que soliciten empleo: La detección del VIH-SIDA previa a la contratación como parte de la prueba de aptitud para el trabajo es innecesaria y no debe exigirse. Dicha detección se hace por métodos directos (investigación del VIH) o indirectos (evaluación de los comportamientos de riesgo) o mediante preguntas sobre las pruebas del VIH ya practicadas. La detección del VIH-SIDA antes de la contratación con fines de seguro u otros fines es muy inquietante con sus posibles efectos discriminatorios, y merece ser objeto de un examen detenido y riguroso.

B. Personas que tiene ya un empleo: ¹⁷

1. Detección del VIH-SIDA: No se debe exigir la detección del VIH, sea directa (investigación del VIH), indirecta (evaluación de comportamientos de riesgo) o basada en preguntas sobre las pruebas ya practicadas.

2. Confidencialidad: Se debe respetar el carácter confidencial de toda información médica, inclusive sobre su situación en relación con el VIH-SIDA.

3. Información del empleador: El trabajador no debe estar obligado a informar a su empleador acerca de su situación en relación con el VIH-SIDA.

4. Protección del empleado: A las personas afectadas por el VIH-SIDA o sospechas de estarlo, hay que protegerlas en el lugar de trabajo de toda

¹⁵ Idem.

¹⁶ Idem.

¹⁷ Idem.

estigmatización o discriminación por parte de compañeros trabajadores, sindicatos, empleadores o clientes. La información y la educación son esenciales para mantener el clima de confianza mutua que es indispensable para lograr esa protección.

5. Acceso de los empleados a los servicios: los empleados y sus familiares deben tener acceso a programas de información y educación sobre el VIH-SIDA, así como a medios adecuados de asesoramiento y consulta.

6. Prestaciones: Los empleados infectados con el VIH no deben ser objeto de discriminación en relación con el acceso a las prestaciones reglamentarias de los programas de seguridad social u otras prestaciones laborales y la percepción de las mismas.

7. Cambios razonables de condiciones de trabajo: La infección por el VIH no entraña por sí misma limitación alguna de la aptitud para el trabajo. Si ésta se encuentra menoscabada por una enfermedad relacionada con el VIH, se deberán tomar medidas para efectuar un cambio razonable de condiciones de trabajo.

8. Mantenimiento de la relación laboral: La infección por el VIH no es motivo para cesar la relación laboral. Al igual que con otras muchas enfermedades, las personas que tengan enfermedades relacionadas con VIH deben seguir en condiciones de trabajar mientras estén médicamente en condiciones de desempeñar un empleo apropiado.

9. Primeros auxilios: En toda situación que exija primeros auxilios en el lugar de trabajo, habrá que tomar precauciones para reducir el peligro de transmitir infecciones sanguíneas, entre ellas la hepatitis B. Estas precauciones generales resultarán igualmente eficaces contra la transmisión del VIH.¹⁸

¹⁸ Idem.

3.3.- Resumen del Periódico del 26, 27 y 28 de junio del 2001; sobre lo que pactó la ONU, para reducir el SIDA.

En estas fechas, se reunieron en Nueva York, varios países, para combatir la pandemia del VIH-SIDA; llevándose a cabo la conferencia de la ONU sobre el sida; inaugurada el 26 de junio. Se nombraron varios temas de tipo político y económico; de los cuales solo 160 de los 189 países miembros de la ONU, adoptaron los siguientes puntos:

- Empresas farmacéuticas internacionales, como son laboratorios europeos Merck y Boehringer-Ingelheim/Promeco han hecho un descuento en sus antirretrovirales más utilizados Indinavir y Efavirenz, debido a la competencia de los fármacos genéricos, redujeron el costo de los medicamentos antirretrovirales, para que las personas con bajos recursos tengan la misma oportunidad de acceder a éstos.
- En el caso de México, así como otros países; al tener tratados con empresas farmacéuticas de patentes, van a lograr que la investigación científica aumente, para descubrir nuevos fármacos y una vacuna contra el Sida.
- La creación de un Fondo Mundial, cuyo propósito es recabar aportaciones de los países desarrollados y de grupos privados para auxiliar a las naciones con menores recursos económicos, logrando así que a partir del año 2005 se canalizen anualmente 7 mil millones de dólares a la atención y combate al Sida, además de 10 mil millones de dólares a la prevención.
- El Secretario General Kofi Annan convocó a todos los países, para enfrentar la pandemia del Sida, diciendo que no podemos enfrentar el Sida haciendo juicios morales, ni discriminando a los enfermos, como si eso fuera culpa suya; además todos somos seres humanos y tenemos derechos y necesidades; por lo que no debe existir discriminación hacia este tipo de personas, por que cualquier persona puede adquirir ésta enfermedad; no importando el medio en que viva o se desenvuelva.

- Hay que atender principalmente a los grupos de alto riesgo, como son: los que se ingieren drogas intravenosas, homosexuales y sexo servidoras.
- Como punto final de la asamblea, se puede decir que no fué del todo existoso, ya que el Fondo Mundial quedó inconcluso, sólo se realizó un texto llamado "Ante una crisis global, una acción global", para dar posiblemente seguimiento a lo expuesto.

A pesar de que existen leyes para proteger a los enfermos de VIH-SIDA, no siempre es posible hacerlo, y que ellos sepan sus derechos; pero sin embargo el derecho a la vida es un derecho, de todos los individuos, sin distinción alguna; sin embargo en el mundo actual en que vivimos existe la discriminación por parte de la sociedad hacia los enfermos de VIH-SIDA.

El derecho a la salud es un derecho que otorga la constitución, el cuál tiene que ser respetado y ser cumplido; conforme a derecho sin discriminación alguna, como suele darse a los enfermos de VIH-SIDA en los servicios de salud; pero es triste que no se cumpla con este derecho, ya que muchas veces el personal médico tiene miedo de infectarse y además, a falta presupuesto para la salud en los países en desarrollo como el nuestro, es difícil que se les proporcione medicamentos a los enfermos de VIH-SIDA, debido a que son carisimos.

Ahora bien, para empezar uno de los objetivos del Sistema Nacional de salud, es dar salud a la mayor parte de la población que sea posible, mejorando su calidad, así como poner mayor interés a las acciones preventivas y por otro lado evitar menos enfermedades; sin embargo esto es muy difícil debido a que el gobierno tiene otras prioridades, antes que la salud y trata de ayudar hasta donde sus recursos se lo permitan. Afortunadamente, existen organizaciones internacionales que ayudan a los enfermos de VIH-SIDA, como son la OMS y la OIT.

En el caso de los enfermos de VIH-SIDA, es importante, que se les de prestaciones de salud oportuna, de calidad, atención profesional y éticamente

responsable, así como un trato respetuoso y digno, del personal médico y paramédico.

Considero importante el artículo 55 de la Ley General de Salud, para los enfermos de VIH-SIDA, ya que si éste se encuentra grave, y necesita ayuda médica especializada de urgencia, puede ser atendido, por cualquier hospital público o privado, pero es raro que se llegue a dar atención, a los que necesitan de éste servicio; sin embargo se puede denunciar a la institución por no haber prestado el servicio oportuno.

Respecto, de una de las funciones de la Secretaría de Salud; que es realizar actividades de vigilancia epidemiológica; de prevención y control del VIH-SIDA, entre otras enfermedades, es una buena la medida, para evitar más expansión de la enfermedad, logrando así que el Estado preste mas atención.

Como se sabe, toda enfermedad, requiere de prevención y control, en el caso del VIH-SIDA, una de las formas es el aislamiento del enfermo, en una determinada etapa de la enfermedad, limitando sus actividades, no siendo causa de despido en su trabajo, pero desde luego éste tipo de enfermos deben ser tratados con respeto hacia su persona, no limitando sus derechos.

Por otro lado, es bueno, que la Secretaría de Salud, junto con otras dependencias, como CONASIDA realicen investigaciones para la prevención y control de enfermedades transmisibles, especialmente aquellas que son pandemia como es el VIH-SIDA.

Un factor muy importante, es el egoísmo que se vive hoy en día en nuestra sociedad, ya que ésta, sólo piensa en su bienestar; y no en el de los demás, pero si cambiará su forma de pensar y actuara diferente, realmente haría mucho por la salud en nuestro país y por la suya propia.

IV.- DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO. (CONAMED).

Antes de entrar a nuestro primer punto: "las atribuciones del Conamed", hablaremos de lo que es ésta institución.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed), es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos. Es creada a instancias del Presidente de la República mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, cuya misión es contribuir a tutelar el derecho a la protección de la Salud, así como a elevar la calidad de los servicios médicos que se prestan en el país, siendo su objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios.¹

La creación de la Conamed, encuentra su fundamento legal en lo dispuesto por el artículo 89 fracción I de la Constitución General de la República que faculta al Titular del Ejecutivo Federal a emitir disposiciones reglamentarias en aquellas materias de su competencia.

La Conamed tiene facultades para actuar en el ámbito nacional, dado que su Decreto de creación no limita su actividad al Distrito Federal, no obstante ser la sede de sus instalaciones.

Como ya vimos, el derecho a la protección de la salud es un derecho consagrado en la Constitución Mexicana, de características sociales, por el cual se reconoce que todo mexicano tiene derecho a proteger su salud, como factor indispensable de una vida digna, quedando al Estado la responsabilidad de regular, mediante la ley, los términos en que se dará acceso a los servicios de salud.

¹ Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), Cuaderno de divulgación 1, Preguntas y respuestas sobre la Conamed, México, 2a reimpresión, 1998, pág 5.

De acuerdo con la Ley General de Salud, se consideran prestadores de servicios médicos de salud las instituciones de salud de carácter público, privado o social, así como los profesionales, técnicos y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica. Los usuarios de un servicio médico son las personas que solicitan, requieren y obtienen dicho servicio de los prestadores de servicios médicos para proteger, promover y restaurar su salud física o mental.

4.1.- Atribuciones más importantes del CONAMED

La Conamed está facultada para conocer de controversias suscitadas por la prestación de servicios médicos, por alguna de las causas siguientes:

- Probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio.
- Probables casos de negligencia con consecuencias sobre la salud del usuario.
- Aquellas que sean acordadas por el Consejo.

Además, la Conamed cumple una función de orientación, al brindar atención y asesoría, tanto a usuarios como prestadores de servicios, sobre sus derechos y obligaciones en materia de salud.

Por otra parte, la Conamed también actúa de oficio, en cuestiones de interés general relacionadas con su esfera de competencia, es decir en asuntos vinculados con la prestación de servicios médicos y, de igual manera, goza de facultades para coadyuvar con las autoridades de impartición y procuración de justicia, cuando éstas soliciten la emisión de dictámenes médicos.

De acuerdo al decreto de la Comisión Nacional de arbitraje Médico, el artículo cuarto, nos dice, que la Comisión tendrá las siguientes atribuciones: ²

I. Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones;

II. Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de servicios.

III. Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios en relación con las quejas planteadas y, en su caso, requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan;

IV. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan:

- a) Probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio;
- b) Probables casos de negligencia con consecuencias sobre la salud del usuario, y
- c) Aquellas que sean acordadas por el Consejo;

V. Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje.

VI. Emitir opiniones sobre las quejas de que conozca, así como intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que se considere de interés general en la esfera de su competencia;

² Decreto de creación y Reglamento interno de la Conamed, CONAMED, Cuaderno de divulgación 2. México. 2a edición. 2000. Pags. 8, 9 y 10.

- VII. Hacer del conocimiento del órgano de control competente la negativa expresa o tácita de un servidor público de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión Nacional, en ejercicio de sus atribuciones;
- VIII. Hacer del conocimiento de las autoridades competentes, y de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los comités de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión Nacional. Asimismo informar del incumplimiento, por parte de los citados prestadores de servicios, de sus resoluciones, de cualquier irregularidad que se detecte y de hechos que, en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito;
- IX. Elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia;
- X. Convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas y privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones;
- XI. Asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional;
- XII. Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional, y
- XIII. Las demás que determinen otras disposiciones aplicables.³

³ Idem.

4.2.- Atribuciones de la CONAMED para conocer de quejas contra instituciones públicas y privadas que presten servicios médicos.

En su Decreto de Creación la CONAMED, es la encargada, de conocer de inconformidades sobre prestación de servicios médicos por parte de instituciones tanto públicas como privadas. Cuando la CNDH, recibía éste tipo de quejas, sólo aceptaba aquellas relacionadas con actos u omisiones de instituciones públicas.

Sin embargo la CONAMED atiende quejas por servicios prestados en instituciones tanto públicas como privadas, así como respecto de todos aquellos profesionales de la salud que ejercen libremente su profesión, como pueden ser los médicos, odontólogos y enfermeras, entre otros.⁴

4.3.- Semejanzas entre la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) Y La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

Cabe aclarar que la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), hasta antes de que se creara la Conamed, atendió aquellas inconformidades relacionadas con la prestación de servicios médicos, por actos u omisiones cometidas por instituciones públicas, puesto que no cuenta con facultades para intervenir en controversias surgidas entre particulares.

Precisamente una de las funciones de la Conamed es fomentar la creación de instituciones análogas en las entidades federativas, que atiendan las quejas de los usuarios de los servicios médicos por actos u omisiones de los prestadores de dichos servicios en los Estados de la República.

Se trata de dos instituciones públicas que tienen como fin la protección de derechos de grupos sociales definidos. La Comisión Nacional de Derechos Humanos protege a todo individuo que vea vulnerado los derechos inherentes

⁴ Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), Cuaderno de divulgación 1, Preguntas y respuestas sobre la Conamed, México, 2a reimpresión, 1998, pág 13.

a su persona, en tanto que la Conamed interviene cuando los usuarios de servicios médicos consideran que hubo irregularidades en la prestación de dichos servicios.

Ambas instituciones tienen facultades para recibir quejas e investigarlas con plena autonomía, así como para solicitar toda la documentación relacionada con el caso. También tienen semejanza en lo apolítico del cargo de sus titulares y de la función que desempeñan, así como en la gratitud del servicio que prestan.

4.4.- Intervención que tiene la Comisión de Derechos Humanos (CNDH) en los casos de negligencia médica institucional o particular.

Hasta antes de la creación de la Conamed. La CNDH conocía de quejas en contra de instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, bajo la premisa de que la salud forma parte de los derechos humanos.

Actualmente, cualquier irregularidad o posible negligencia que los usuarios de los servicios médicos atribuyan a las instituciones públicas de salud en el país, es competencia de la Conamed.

4.5.- Papel que juega la Comisión (CONAMED) en la evaluación de los servicios de salud tanto públicos como privados.

El análisis sistemático de los asuntos que plantean las quejas presentadas en la Conamed contra prestadores de servicio, tanto públicos como privados, permite hacer una clasificación que agrupe las diversas variables circunstanciales que originan las irregularidades en la atención del paciente, lo que permite establecer las causas y proponer las soluciones más adecuadas.⁵

⁵⁵ Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Preguntas y respuestas sobre la Conamed, Op. cit. pág. 18.

Este análisis, permitirá la elaboración de opiniones técnicas dirigidas en lo general a los servicios de salud y en lo particular a determinadas instituciones, ya sean públicas o privadas, o bien a aquellos profesionales que ejerzan la práctica profesional de manera independiente, con el fin de que evalúen las circunstancias en que estén prestando los servicios y, en su caso, modifiquen sus esquemas de trabajo, a fin de elevar la calidad de los servicios de salud.⁶

Cualquier queja que se presente en la Conamed por irregularidades en la prestación de servicios brindados por instituciones públicas será atendida con los representantes designados por sus titulares, quienes deberán responder institucionalmente por las deficiencias atribuidas a los médicos que prestan sus servicios en las unidades médicas de atención a sus usuarios.⁷

Corresponderá a cada institución tomar las medidas necesarias para delimitar la responsabilidad de sus trabajadores respecto de las quejas que en contra de las instituciones hayan sido procedentes.⁸

Cuando se interpone una queja en la Conamed y los prestadores de servicios médicos no entregan la información solicitada, en relación con ésta. Cuando el prestador del servicio ésta adscrito a alguna institución pública, la información se solicita a su representante legal y de no entregarla, se hace del conocimiento de la Contraloría Interna, a efecto de que se cumpla la obligación que tienen los servicios públicos de entregar aquella información solicitada por otro ente público, así como para que, en su caso, se finquen las responsabilidades a que haya lugar.

Tratándose de instituciones privadas o de personas físicas que ejercen la medicina en forma independiente, la negativa del prestador se hace del

⁶ Idem.

⁷ Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Preguntas y respuestas sobre la Conamed, Op. cit. pág. 17.

⁸ Idem.

conocimiento de los colegios, academias, asociaciones y consejos de médicos, así como de los comités de ética u otros similares.

La Conamed valorará en su conjunto todos los elementos que aporten tanto el usuario como el prestador del servicio, con el fin de determinar la posible impericia, imprudencia o negligencia en la actuación del médico, por lo que si el profesional exhibe documentos probatorios que lo faculten como experto en cierta especialidad, la Conamed los tomará en cuenta siempre que sean congruentes con la actuación llevada a cabo al momento de brindar atención al paciente, por lo que la simple exhibición de tales documentos no disculpa a ningún profesional de la comisión de errores.⁹

En el entendido de que todo derecho trae aparejada una obligación, los usuarios de servicios médicos, conforme a lo señalado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, tienen derecho a obtener prestaciones de salud oportunas, y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares, a la vez que están obligados a sujetarse a las disposiciones de la institución prestadora de servicios de atención médica en relación al uso y conservación del mobiliario, equipos médicos y materiales que se pongan a su disposición.

La Conamed no es ningún tribunal, puesto que no tiene las características propias de los órganos estatales encargados de impartir justicia.

La Conamed sólo conoce de las controversias cuando ambas partes involucradas en un conflicto derivado de la prestación de un servicio médico están de acuerdo en que la Comisión resuelva sus diferencias, ya sea por medio de la conciliación o el arbitraje, por lo que, si alguna de las partes no manifiesta su voluntad para que la Conamed conozca del asunto, éste deberá ventilarse ante los tribunales judiciales.

⁹ Idem.

4.6.- Función que da la CONAMED, en la efectiva garantía del derecho a la salud.

Al ser un ente público que contribuye a resolver los conflictos por prestación de servicios médicos, la Conamed pretende que, con su intervención, tales servicios se presenten en mejores condiciones de eficiencia y calidad en favor de los usuarios de dichos servicios, que son los sujetos beneficiarios de este derecho constitucional, quienes así cuentan con una instancia pública a la que acuden por inconformidades respecto del servicio o atención recibida, sea público o privado.¹⁰

Toda persona participa en la promoción del derecho a la Salud mediante la denuncia de actos u omisiones que consideren violan sus derechos respecto de servicios médicos que les hayan prestado instituciones públicas o privadas, así como personas físicas que ejercen de manera independiente la práctica profesional.¹¹

La Conamed es una institución, la cual, solo está encargada de recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de los servicios médicos, lo que limita a los prestadores a presentar quejas y a la Conamed a recibirlas.

La Conamed, analiza la actuación del médico, del equipo paramédico, del servicio de enfermería, de tal manera que en esta clasificación se encuentran reconocidos, de manera implícita, los médicos cualesquiera que sea su especialidad, odontólogos, psicólogos, enfermeras, técnicos en rehabilitación, químicos, trabajadores sociales y, en general, cualquier auxiliar que esté vinculado de manera directa con la prestación del servicio médico.¹²

¹⁰ Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Preguntas y respuestas sobre la Conamed, Op. cit. Pág. 5.

¹¹ Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Preguntas y respuestas sobre la Conamed, Op. cit. Pág. 6.

¹² <http://www.conamed.gob.mx>.

Conforme a la Ley General de Salud, son las instituciones de salud de carácter público, privado o social, así como los profesionales técnicos y auxiliares quienes, ejercen libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica; es decir que cada médico e institución tienen diferentes medios y métodos para proporcionar la salud a la población.

Cuando exista una controversia derivada de la prestación de servicios médicos, es preciso que se resuelva en la Conamed, ya que es uno de los propósitos de esta institución, contribuir a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales. No obstante, cabe aclarar que siempre será necesario que las partes involucradas en el conflicto tengan disposición para someter su controversia a la Comisión y resolverla mediante los procedimientos de conciliación o de arbitraje, que permiten reducir los tiempos de manera considerable, además de que no es necesario contratar los servicios de un abogado, puesto que en la conciliación hay un abogado que está presente en las audiencias para garantizar la sujeción a derecho y en el arbitraje, también se cuenta con abogados encargados de cuidar las formalidades procedimentales a efecto de que los expertos médicos resuelvan la controversia; cabe decir que el arbitraje es una figura jurídica del derecho civil.¹³

Los mecanismos más representativos son la orientación, la conciliación y el arbitraje. En la fase de orientación se lleva a cabo un procedimiento denominado Conciliación "A", mediante el cual la mayoría de las veces basta con una llamada telefónica para que el prestador del servicio atienda y resuelva la inquietud planteada por el usuario.¹⁴

Por otra parte el principio que rige la resolución de controversias es la "conciliación". La Comisión actúa como intermediario entre el prestador de servicios médicos y el usuario de estos servicios, de tal manera que mediante la calificación técnica adecuada por parte de los servicios públicos de la

¹³ Idem.

¹⁴ Idem.

Comisión, se garantiza a las partes la imparcialidad suficiente para que resuelvan su controversia sin necesidad de acudir a los tribunales del Estado.

Este principio de conciliación está presente incluso en el arbitraje. Es decir, cuando las partes no concilian sus diferencias y es necesario un rigor formal que derima la controversia, pueden de manera voluntaria sujetarse al arbitraje de la Comisión, y no tratarse de un juicio, las partes pueden conciliar sus diferencias en cualquier etapa del procedimiento en que éste se encuentre.¹⁵

No es posible, sin embargo, hacer obligatorio éste mecanismo puesto que existen disposiciones de orden público que garantizan a cualquiera de las partes el derecho para que el Estado por conducto de sus tribunales resuelva cualquier conflicto. Empero, acudir a una instancia como la Conamed, garantiza la resolución de un conflicto con apego a derecho, en forma gratuita, y en un tiempo menor que cuando la controversia se sujeta a los tribunales judiciales.

La Comisión, tiene la facultad, de iniciar investigaciones de oficio, sin que exista queja de por medio, cuando los hechos involucren una cuestión de interés general.¹⁶

Cuando existe un convenio firmado por las partes ante el Conamed, sobre una materia del orden civil, ambos asumen los compromisos pactos como expresión de sus voluntades y ante su incumplimiento, la parte afectada puede demandar su cumplimiento ante los tribunales del Estado.

Si bien es cierto, un factor importante es la voluntad de las partes, que viene siendo el elemento definitorio para que el arbitraje proceda. Si alguna de las partes en la controversia, es decir, el usuario o el prestador del servicio médico, una vez que la conciliación no fue posible, no accede a someter su

¹⁵ Idem.

¹⁶ Idem.

controversia al arbitraje de la Conamed, no es posible acción legal alguna para obligarlo.

Ahora bien, cuando las partes se sometan al arbitraje de la Conamed, se emite un laudo, que si bien en estricto derecho no es una resolución de carácter judicial por no ser la Conamed autoridad judicial, si tiene el carácter de pasar como cosa juzgada, por lo que ante el incumplimiento por parte del prestador del servicio a las obligaciones consideradas en el laudo, el usuario tiene la posibilidad de acudir ante el juez de la localidad para que proceda a su ejecución. Si por el contrario el laudo establece que no hay responsabilidad del prestador de servicios, el usuario no podrá demandar ante los órganos jurisdiccionales.

La Comisión emite laudos, ésta es una resolución que emite el arbitro para resolver una controversia planteada por las partes involucradas en un conflicto, que en el caso concreto, está referido a irregularidades en la prestación del servicio médico. De esta manera, la resolución o laudo se emite en función de las pretensiones del quejoso, de tal manera que si éstas se refieren a aspectos de índole económica, el laudo resolverá lo conducente y si la pretensión se refiere a cuestiones directamente vinculadas con la prestación del servicio, entonces el laudo se emitirá en ese sentido.¹⁷

Ahora bien, el ejercicio profesional sólo puede limitarse por la comisión de un ilícito tipificado en la legislación penal y civil como resultado de una práctica profesional contraria a los señalamientos de la Ley General de Salud que se encuadren en la hipótesis normativa de un delito; situación que no es factible sujetar al arbitraje, dado que están involucradas disposiciones legales de interés público.

¹⁷ Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), Cuaderno de divulgación 1, Preguntas y respuestas sobre la Conamed, México, 2a reimpresión, 1998, pág. 23.

Como hemos visto en este capítulo, la Conamed es una institución, cuyo principal propósito es contribuir a tutelar el derecho a la protección de la salud; elevar la calidad de los servicios médicos, evita la carga de trabajo a los órganos jurisdiccionales y resuelve los conflictos que surgen en la atención médica en el país.

Una de las ventajas, de someterse al Conamed es que esta institución proporciona servicios gratuitos y de rápida solución, sin tener que acudir a un tribunal; emitiendo un laudo con respecto, al acto reclamado del quejoso, pero si se da el incumplimiento por parte del prestador del servicio, a las obligaciones consideradas en el laudo, el usuario tiene la posibilidad de acudir ante el juez de la localidad para que proceda a su ejecución.

La Institución dio posibilidad a las personas en este caso seropositivas de poder gozar del derecho a la salud que nos otorga la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo cual anteriormente era limitada o no era la adecuada.

El principal problema de la Conamed es que no tiene carácter jurisdiccional, es decir, no es obligatorio ni tampoco obliga a las partes en conflicto a que se sometan a ella, sin embargo ejerce presión para que las autoridades presten atención al problema y puedan tomar políticas convenientes al respecto.

En fin, es importante mencionar que toda persona tiene derecho a la salud, sea cuál fuere, el caso en el que se encuentre, tiene posibilidades de hacer valer éste derecho.

CONCLUSIONES

La violación de los Derechos Humanos de las personas con VIH-SIDA, es reflejo de la falta de sensibilidad, concientización, información adecuada y educación en relación a la problemática del Sida. El VIH-SIDA es el problema de salud más complejo al que se enfrenta nuestra sociedad, ya que no sólo es un problema de salud, si no también es un problema social, económico, cultural y político.

Una persona que es portadora del Virus de Inmunodeficiencia Humana debería preocuparse únicamente por su estado de salud y cuidarse. Pero además, debe enfrentar la violación de sus derechos fundamentales y por consiguiente, la discriminación.

Ahora bien, el VIH-SIDA nació acompañado de mitos que han sido en gran parte la causa de la discriminación y la estigmatización de las personas afectadas por la enfermedad. Pero es preciso decir, que estos factores, son un obstáculo para las medidas de control y prevención de la pandemia.

En estos momentos, hay personas todavía que consideran que el VIH-SIDA sólo afecta a homosexuales y prostitutas, sin percatarse de que la pandemia del SIDA constituye por su magnitud, una amenaza para toda la humanidad.

En nuestro país, la Constitución establece en el artículo 4o, en su párrafo cuarto, que todas las personas tienen derecho a la salud, sin distinción alguna; estableciendo las bases y modalidades en que esta se dará; por lo tanto los pacientes con VIH-SIDA, deberán ser atendidos como cualquier otra persona que acuda a un servicio de salud.

Con lo que se refiere a la Ley General de Salud, en el artículo tres, fracción II, considero éste artículo, de gran trascendencia; ya que aquí nos especifica la atención médica, preferentemente de los grupos vulnerables, considero que esto es de gran avance que se de prioridad a éste grupo de personas, pues en nuestro país existen grupos o sectores socialmente vulnerables respecto al ámbito de la salud que necesitan atención específica y preferente, como son indígenas, personas afectadas por el VIH-SIDA, niños de la calle, personas de la tercera edad, etc. Ahora bien, el reconocer la necesidad de atender a estos grupos no quiere decir que se estén creando derechos especiales sino que se reconocen condiciones sociales, económicas, culturales y políticas que dejan a dichos grupos más expuestos a la marginación, a la discriminación y a la violación de sus derechos. Cabe decir que la atención preferentemente en los servicios de salud a grupos vulnerables no sólo beneficia estos sectores, también repercute en el bienestar social de toda la población.

Sin embargo, lo anteriormente no es suficiente porque hay que establecer los criterios, preceptos e instancias jurídicas para que la atención médica a los grupos vulnerables sea eficaz; ya que el Conamed no tiene carácter jurisdiccional.

Respecto sobre lo que pactó la ONU, para reducir el Sida; al reunirse en Nueva York, con varios países; dentro de lo que cabe, fue positivo; ya que en el caso de México al tener tratados con empresas farmacéuticas de patentes, así como otros países, lograrán que la investigación científica aumente, para descubrir nuevos fármacos y una vacuna contra el Sida; logrando también un descuento en los antirretrovirales más utilizados.

En otros países, como Brasil utilizan fármacos genéricos, para los enfermos de VIH-SIDA, siendo los medicamentos más baratos y efectivos, pero el problema es que, no contribuyen a la investigación científica; sin embargo se ha comprobado que con los fármacos genéricos, se ha disminuido la enfermedad en los países que los utilizan.

México sólo puede obtener medicamentos de marca debido a que tiene tratados con empresas farmacéuticas internacionales, como son los laboratorios Merck y Promeco; pero si un individuo con VIH-SIDA; tiene la posibilidad de comprar fármacos genéricos y ir de viaje a Brasil o Cuba que es donde los vendan, lo puede hacer, para conservar su salud.

En lo referente a la creación de un Fondo Mundial, es buena opción para auxiliar a las naciones con menores recursos económicos; sin embargo se tienen que recabar grandes aportaciones de dólares por parte de los países desarrollados, para que realmente funcione y se lleve acabo; además de las que se hagan para la prevención, quedando inconcluso este Fondo Mundial.

Por otro lado, los grupos de alto riesgo, deben de tomar medidas preventivas, para no contagiarse de VIH-SIDA, así como atender a estos grupos, como son: los que ingieren drogas intravenosas, homosexuales y sexo servidoras principalmente.

“BIBLIOGRAFÍA”

50 Aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos, 1a edición, SRE, Instituto Matías Romero, México, 1998, 213 pp.

BODENHEIMER, Edgar Teoría del derecho, traducción de Vicente Herrero; Ed Fondo de cultura económica, México, D.F. 1994, 418 pp.

Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Decreto de creación y Reglamento interno de la CONAMED, cuaderno de divulgación 2, México D.F., 2ª edición, 2000, 39 pp.

Comisión Nacional de Arbitraje Médico, cuaderno de divulgación 1, Preguntas y respuestas sobre la CONAMED, México, D.F, 2a. reimpresión, 1998, 31pp.

COMTE, Cours de Philosophie positive, trad. Ingl. Resumida de Martineau, “The Positive Philosophy” (1875), vol. I.2 p.

Diccionario Jurídico Mexicano. Instituto de Investigaciones Jurídicas. U.N.A.M. Voz Derechos Humanos, 2a edición Edit.Porrúa, México D. F; 1987, 3272pp.

DIEMER, A. Los fundamentos filosóficos de los derechos humanos, Ed.Serbal-Unesco, Barcelona, 1985, 368pp.

FINCH, John. Introducción a la teoría del derecho, Ed. Labor 1a edición, Barcelona, 1977, 259pp.

GRMEX, Mirko, D. Historia del SIDA, Ed. siglo veintiuno. 1a edición en español, México. D.F, 1992, 131pp.

HERNÁN Fuenzalida-Puelma, Linares Parada Ana María, Serrano La Vertu Diana, Aportes de la ética y el derecho al estudio del Sida, Publicación Científica, núm. 530, Organización Panamericana de Salud (OPS), Washington, E.U.A., 291 pp.

HERNÁNDEZ Ochoa, Ma. Teresa y Dalia Fuentes Rosado; Hacia una cultura de los Derechos Humanos. Serie folletos 91/93 de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1991.

HERVADA, Javier. Textos Internacionales de los derechos humanos, Ed. Universidad de Navarra, Pamplona España.

LORENZO, Ricardo y Anabitarte Héctor. SIDA el asunto esta que arde, Ed. Revolución, Madrid, 107 pp.

LUIS, Recasens Siches; Tratado General de la Filosofía del derecho, 7a.ed. Edit. Porrúa, 7a. Ed., México, 1981, 554 pp.

MARTHA, E. Izquierdo, Muciño. Grantías Individuales y Sociales, 2a edición, México, 2000, 259 pp.

MATA, Casamadrid, Octavio R. La atención médica y el derecho sanitario, 1a edición, Edit. JGH, México, 1999, 83 pp.

MENZEL Adolph, Friedrich Erdmann Von; Calicles: Contribución a la historia de la teoría del derecho del mas fuerte; traducción de Mario de la Cueva, UNAM, México, 1964, 148 pp.

PANEBIANCO, Silvia y Rico, Blanco. ¿Es verdad que el Sida ya es curable ?, en SIDA-ETS, 1996, Vol.2, núm.3, 107 pp.

QUINTANA, Roldan, Carlos F. y Sabido, Periche, Norma. Derechos Humanos, 2a.ed. Edit. Porrúa, México D.F., 1998, 477 pp.

RICHARDSON, D. La mujer y el SIDA, De. El manual moderno, México, D.F., 1990, 131 pp.

SOBERON, Acevedo, Guillermo. La protección de la salud en México, Ed. Porrúa, México.

YAVICH, L.S. Teoría General del Derecho (problemas sociales y filosóficos), Ed. Nuestro tiempo, 1a edición en español, México D.F., 1985, 364 pp.

VALDES, Sandoval, Teodoro, Metodología de la ciencia del derecho, 6a edición, Edit. UAEM, Estado de México, 1999, 214 pp.

VARELA, Feijoo, J. La protección de los derechos humanos, Ed. Hispano europea, Barcelona 1972, 340 pp.

LEGISLACIÓN NACIONAL

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ed. Delma, México, 2000, 166 pp.

Ley General de Salud, Ed. Sista, México, 1989, 293 pp.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, Ed. Delma, México, 2000, 98 pp.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos; 3a Ed. Edit. Delma, Edo. de México, 2000, 98 pp.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud, Internet: <http://www.paho.org>.

Ley del Seguro Social, Ed. Mc.Graw. Hill, México, 1998, 515 pp.

RICHARDSON, D. La mujer y el SIDA, De. El manual moderno, México, D.F., 1990, 131 pp.

SOBERON, Acevedo, Guillermo. La protección de la salud en México, Ed. Porrúa, México.

YAVICH, L.S. Teoría General del Derecho (problemas sociales y filosóficos), Ed. Nuestro tiempo, 1a edición en español, México D.F., 1985, 364 pp.

VALDES, Sandoval, Teodoro, Metodología de la ciencia del derecho, 6a edición, Edit. UAEM, Estado de México, 1999, 214 pp.

VARELA, Feijoo, J. La protección de los derechos humanos, Ed. Hispano europea, Barcelona 1972, 340 pp.

LEGISLACIÓN NACIONAL

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ed. Delma, México, 2000, 166 pp.

Ley General de Salud, Ed. Sista, México, 1989, 293 pp.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, Ed. Delma, México, 2000, 98 pp.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos; 3a Ed. Edit. Delma, Edo. de México, 2000, 98 pp.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud, Internet: <http://www.paho.org>.

Ley del Seguro Social, Ed. Mc. Graw. Hill, México, 1998, 515 pp.

OTRAS FUENTES

INTERNET

<http://www.conamed.gob.mx>.

<http://www.ilo.org>

<http://www.paho.org>

TESIS

CALDERÓN, Rodríguez, Claudia; Los Derechos Humanos el Sida y su crítica; UNAM, Ciudad Universitaria, Biblioteca Central; 1994, Clasificación 002-301809-C10.

SIERRA, Mendoza Maria Angélica; El VIH-Sida en los trabajadores de la salud, UNAM, Ciudad Universitaria, Biblioteca Central; 1997, Clasificación 001-00721-S27.

HEMEROGRAFÍA

AFP y Notimex, "El caribe pide ayuda contra el Sida" "El caribe, segundo lugar en el mundo con Sida. Insuficientes los recursos contra el VIH", Novedades, México d.f. a 27 de junio de 2001, Novedades Internacionales, A4 p.

Alponte, Juan Maria "La ONU y el Sida nuestro de cada día" El Universal" el gran diario de México, México D.F. a 28 de junio de 2001, Sección Internacional, A21 p.

Annam, Kofi "Cómo puede ganar el mundo la batalla contra el Sida " Reforma Corazón de México, México D.F. a 26 de junio de 2001, Sección A Opinión, 23p.

Cruz, Antonio "Reduce México costos en medicinas contra Sida" Reforma Corazón de México, México D.F. a 26 de junio 2001, Sección C: Cultura, 1C p.

Concluyen trabajos en la ONU (ansa y AFP). "Tibia declaración contra el VIH-Sida", El Universal, el gran diario de México, México, D.F. a 28 de junio de 2001, Sección Internacional, A21 p.

Frenk Mora, Julio, "El sida como componente de salud en el Plan Puebla Panamá Novedades, México, D.F a 27 de junio de 2001, Novedades Nacional, A15 p.

Revista, Mundo Médico, Vol. XXVIII núm. 320 diciembre 2000, Anuario 2000, 74pp.

Rodríguez, Ruth "Reportan en México 47 mil casos de Sida" El Universal, el gran diario de México, México D.F. a 26 de junio de 2001, Sección Nación, A22p.

Rodríguez, Ruth "Proponen crear fondo mundial" "Critican los temas que discutirá Frenk en ONU" El Universal, el gran diario de México, México D.F. a 26 de junio de 2001, Sección Nacional, A23 p.