

301809

19  
2e



**UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO**

**ESCUELA DE DERECHO**

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**LOS DERECHOS HUMANOS EL SIDA  
Y SU CRITICA**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN DERECHO**

**P R E S E N T A :**

**CLAUDIA CALDERON RODRIGUEZ**

**PRIMER REVISOR  
LIC. SILVIA LLITERAS ALANIS**

**SEGUNDO REVISOR  
LIC. ALICIA ROJAS RAMOS**

**MEXICO, D. F.**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

1994



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

**AL CREADOR:**

**Por haberme dado la  
existencia para lograr  
lo que hasta hoy he logrado,  
y le pido me de la fuerza y  
me permita culminar mis metas.**

A MI PADRE:

Porque gracias a él  
he culminado mis metas  
hasta hoy fijadas, y  
sobre todo por ser mi máximo  
ejemplo.

A la mujer que por  
ella vivo, y me ha impulsado  
a la realización de mis objetivos,  
por su comprensión y cariño.  
GRACIAS MAMA.

A GABY:

Por su entusiasmo, cariño  
y por toda su ayuda. Por  
ser mi mejor amiga y  
excelente hermana.

**A LA LIC. ALICIA ROJAS RAMOS:**

Por transmitirme sus  
conocimientos y la Asesoría  
para la realización de esta  
tesis; y sobre todo por ser  
una buena amiga.

**A LA LIC. SILVIA LLITERAS ALANÍS:**

Por su apoyo y colaboración  
para poder iniciar este trabajo.

**A MIS TIAS:**

**Ma. ELENA Y BEKY.  
Por su apoyo.**

**A AIDA:**

**Por brindarme su apoyo  
y confianza, y demostrarme  
ser una excelente amiga.**

**A ARACELY: mi gran amiga  
por su entusiasmo.  
A LUPITA Y ADRIANA: por  
su cariño.**

**A MI UNIVERSIDAD:**

**Por los conocimientos  
obtenidos.**

**A TODOS Y CADA UNO DE  
MIS AMIGOS.**

# I N D I C E

	Páginas.
INTRODUCCION	1
C A P I T U L O I	
<u>ORIGENES DEL SIDA</u>	5
1.1 CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD.....	5
A. Antes de 1981.....	5
B. Después de 1981.....	8
1.2 TRATAMIENTO QUE HA RECIBIDO.....	18
A. Manifestaciones clínicas del SIDA.....	18
B. Su clasificación y manejo dentro de un Hos- pital.....	23
C. Tratamiento clínico.....	28
1.3 SERVICIO MÉDICO.....	31
A. Actuación médica.....	31
B. Ética profesional.....	38
C. Obligación del servicio médico en general..	43
C A P I T U L O II	
<u>LOS DERECHOS HUMANOS</u>	52
2.1 LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMA- NOS.....	52
2.2 LOS DERECHOS HUMANOS EN LOS ESTADOS UNIDOS MÉ- XICANOS.....	56
A. Concepto de Derecho.....	56
B. Concepto de Derecho Humano.....	57
C. Las Garantías Constitucionales.....	58
2.3 LOS DERECHOS HUMANOS EN RELACIÓN CON LOS ENFER- MOS DE VIH/SIDA.....	63

A. Cartilla Nacional de Derechos Humanos de personas que viven con VIH/SIDA.....	63
B. Los Derechos en materia Laboral.....	67
C. Los Derechos en materia Civil.....	70
D. Los Derechos en materia Política.....	73
E. Los Derechos en materia Familiar.....	76

### C A P I T U L O III

#### CRÍTICA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES 82

3.1 EL INDIVIDUO Y LA SOCIEDAD.....	82
3.2 EN EL CÓDIGO CIVIL.....	85
A. Exámen Prenupcial.....	85
B. El matrimonio.....	90
C. Los deberes conyugales.....	95
3.3 EN EL CÓDIGO PENAL.....	99
A. Las enfermedades transmisibles.....	99
B. El peligro de contagio.....	105
C. El contagio por personas inocentes.....	113
D. El contagio por personas infectadas del VIH/ SIDA.....	116
E. El contagio por los laboratorios médicos....	119
F. El contagio por ignorancia en cuanto a cno- cimiento del personal médico.....	129

### C A P I T U L O IV

#### SANCIONES O PROHIBICIONES QUE SE DEBEN CREAR

##### PARA EVITAR LA TRANSMISION DEL VIH/SIDA 136

4.1 EN EL CÓDIGO CIVIL.....	136
A. El Exámen prenupcial.....	136
B. El matrimonio.....	138
C. Como causal de divorcio.....	140
D. El daño moral.....	142

4.2 EN EL CÓDIGO PENAL.....	145
A. El SIDA como enfermedad transmisible.....	145
B. El peligro de contagio.....	147
C. El contagio por ignorancia o involuntario...	150
D. El contagio doloso.....	152
E. El contagio por los trabajadores de la salud	154
F. Delitos aplicables al VIH/SIDA.....	156
4.3 PRINCIPIOS ÉTICOS JURÍDICOS RELACIONADOS CON EL VIH/SIDA.....	160
4.4 ANÁLISIS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DEL <u>INFE</u> <u>TADO</u> DE VIH/SIDA.....	162
 CONCLUSION	 172
 BIBLIOGRAFIA	 177

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

El SIDA; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Hoy en-- día considerado como la peste del siglo, resultado de multiples afecciones. Concientes del difícil problema que ello representa pensamos que por ser un tópicó actual, resulta interesante desarrollar este tema como tesis profesional - para optar por el grado académico de Licenciado en Derecho y en el procuramos vertir alguna idea personal al respecto así como una crítica sana y constructiva que es lo que única<sup>mente</sup> nos impulsa siendo el deseo de hacer un análisis - esquemático del problema en cuestión, señala lo que anuestro modo de ver ha constituido aciertos y errores en relación con el tema a desarrollar. Y precisamente por la gran importancia que implica a la humanidad y sobre todo en el último par de décadas de este siglo, es que se ha elegido - este tema. Es difícil realmente establecer un criterio uniforme para poder definir lo que este mal ha traído consigo En este trabajo se ha pretendido dar un enfoque de la epidemia desde su aparición, y con ello se explica que su verdadera aparición fue hace más de cuarenta años. Se dió como de la nada, el hombre moria sin explicar su verdadera - causa. Ya en nuestra época y gracias a los avancez científicos se ha descubierto el origen y fundamento del mal y - es precisamente en base a los estudios realizados que se - le ha podido dar el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia

Adquirida, conocido como SIDA.

Otro esquema de gran importancia que el SIDA viene a marcar es la relación que este mal ha tenido con los Derechos Humanos. De ahí que se le ha dado el nombre a este trabajo.-

" LOS DERECHOS HUMANOS, EL SIDA Y SU CRITICA". Antes de entrar en materia consideramos necesario el explicar el título de la tesis, se ha referido así por que se busca con -- ello dar un enfoque real de lo que el SIDA atrae para el - individuo que vive en sociedad. Por este sólo hecho de vivir en sociedad con lleva a multiples situaciones que el - enfermo con VIH debe sostener; acciones que debe cumplir - obligaciones que debe acatar; sin que en ningun momento se ignoren sus Derechos, todo lo contrario se ha buscado destacar en lo más posible sus verdaderos Derechos, considerando los Derechos de los demás.

La crítica es en base a las injusticias, a los malos tratos a las acciones en general que se realizan en contra de los enfermos de SIDA; al hacer referencia a acciones en general se quiere abarcar las materias legales en las cuales - el infectado de VIH/SIDA esta físicamente involucrado (materia civil, penal, laboral, política y familiar). Se da un enfoque especial a la crítica al referirnos a los derechos que el enfermo o infectado de VIH/SIDA tiene. Derechos que en ciertos momentos se contraponen a los Derechos Lega

les sobre todo por que estos derechos del enfermo van encon  
trario a los derechos que tiene la humanidad sana, los ino  
centes que han sido infectados, los niños o peor aún las -  
futuras generaciones.

No pretendo atacar al enfermo, se enfoca la propuesta en--  
darle al mismo los derechos que realmente merece, las ga--  
rantías que debe tener sin dañar ni oponerse a los derechos  
y garantías de los demás.

La vida y la libertad del hombre tienen un valor que jamas  
se podra valorar. El actuar con conciencia define el espiri  
tu leal y agranda a la humanidad. No vivimos aislados razón  
que nos permite enfocar nuestro comportamiento al sentir -  
general. Nunca pretender destruir ni nulificar, es asi co-  
mo uno mismo crece y se concientiza en su actuar.

Estos enfoques que se pretenden dar al contenido de este  
trabajo, consideramos que son de suma importancia, actuali-  
dad y que fundamentan debidamente el planteamiento de esta  
tesis.

## C A P I T U L O I

### ORIGENES DEL SIDA

- 1.1 CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD
  - A. Antes de 1981
  - B. Después de 1981
- 1.2 TRATAMIENTO QUE HA RECIBIDO
  - A. Manifestaciones clínicas del SIDA
  - B. Su clasificación y manejo dentro de un hospital
  - C. Tratamiento clínico
- 1.3 SERVICIO MÉDICO
  - A. Actuación Médica
  - B. Ética profesional
  - C. Obligación del servicio médico en general

## C A P I T U L O I

### ORIGENES DEL SIDA

#### 1.1 CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD.

##### A. ANTES DE 1981.

Se tienen antecedentes del SIDA aproximadamente desde 1950 provenientes de África; en sí la pandemia la podemos considerar de una reciente aparición en que ha azotado al mundo y por ende ha puesto en estado de alerta a todos los sectores sociales.

El origen del VIH, tiene más interés histórico que epidemiológico. Realmente podemos decir, desde el punto de vista de salud pública, no importa de dónde viene sino a dónde va. La hipótesis más exacta es que su origen se remonta a África Central; muy en especial se habla de Zaire, en donde un grupo de científicos encontraron evidencia de infección de SIDA que se remonta justamente a 1959, en una muestra de sangre recogida en un estudio de investigación en ese mismo lugar, sometido a pruebas del virus de SIDA, después de que la enfermedad fué identificada por primera vez en 1981. Pero nadie sabe si el Zaireño, cuyo nombre no fue señalado desarrollo alguna vez el SIDA.

Otro caso que llamó la atención de los Doctores fue el de un marinero. "El 8 de septiembre varios Doctores de Manchester Inglaterra, diagnosticaron un caso de SIDA utilizando una técnica de laboratorio en tejido guardado durante 31 años.

El tejido pertenecía a un marinero de 25 años que murió en 1959, lo cual hace sea el caso documentado, más antiguo. - El hecho fué publicado en una revista médica Britanica "the lancet", el 7 de julio, este caso eclipsó a aquellos que actualmente se sabe que ocurrieron en los 60'.

Se especulo que el marinero podría padecer una enfermedad viral previamente desconocida. Sin embargo el nivel de conocimiento y las técnicas eran demasiado rústicas como para permitir a los científicos precisar la causa de la enfermedad del marinero.

La nueva evidencia sugiere fuertemente que el virus del SI DA, que puede tardar más de 6 años en causar enfermedad -- después de entrar en el cuerpo, ha sido transmitido entre la gente desde por lo menos los primeros años 50' o sea ha ce mucho más tiempo de lo que se había sospechado.

El caso refuta también las acusaciones hechas por funcionarios Soviéticos, hace unos años de que el SIDA surgió de -

un virus escapado de un experimento de laboratorio que se extravió o que era agente de una guerra biológica, realmente meras suposiciones.

El grupo de retrovirus humano al cual pertenece el virus de SIDA era desconocido en ese tiempo. Los científicos no contaban con los medios técnicos de ingeniería genética necesarias para crear un nuevo virus.

Es justamente hasta que se reunieron las condiciones correctas y gracias a la conservación de las muestras del tejido del marinero en laboratorio que se pudo obtener la auténtica información.

Este marinero en 1958 empezó a sufrir inflamación de las encías y úlceras cutáneas en el rostro y el ano, gradualmente desarrollo los síntomas de una tuberculosis. Pero los médicos no pudieron encontrar evidencias de la infección bacteriana. Se le atendió como tuberculosis, lógico fue en vano, antes de su muerte se le detectaron infecciones inusuales y que hoy en día son conocidas por ser problemas comunes entre las personas con SIDA.

El caso del marinero fué algo que sorprendió a la medicina pero no se pudo saber en ese entonces que había vuelto su cuerpo tan vulnerable. Simplemente no se sabía a que se en

frentaba la Ciencia Médica.

Esta información fue adquirida de una publicación hecha -- por el periódico Excelsior, en México; D.F. en 1990.

B. DESPUES DE 1981.

El 5 de junio de 1981, los norteamericanos proporcionan a la comunidad científica una extraña información: 5 varones homosexuales en California padecen de una infección pulmonar (Neumonía por Pneumocystis Carinii, NPC); protozooario que parasita los pulmones y como resultado dificulta gravemente la respiración."Este hecho epidemiológico surge de - M.W.R. (Morbidity and Mortality Weekly Report), una publicación médica del Centro de Enfermedades (C.D.C.), en Atlanta." 1/. La Pneumocystis Carinii, que intriga tanto a los norteamericanos, se manifiesta en situaciones bien particulares: vive como parásito tranquilo. No deja ninguna región del mundo. Podemos decir que el parásito es un cosmopolita. Estamos infestados desde la edad más tierna. Cabe destacar que aquellos individuos, en los cuales sus defensas inmunitarias funcionan normalmente, crean un equilibrio perfecto con el intruso, así entendemos que la mayor parte de las - personas son portadores sanos (más exactamente, asintomáticos); es decir, no presentan síntomas detectables. Sin ---

1/ MILLER, David; WEBER, Jonathan; GREEN, John. "Atención de Pacientes de SIDA", Edit. Manual Moderno, 1989. -- Pág. 1.

embargo, cuando sobreviene una caída en las defensas del organismo, el parásito es susceptible de prosperar. Con anterioridad esta infección oportunista se había relacionado casi de manera exclusiva con pacientes cuyo sistema inmunológico estaba muy deteriorado como resultado de una enfermedad grave o de farmacoterapia (por ejemplo, pacientes -- con inmunodeficiencia celular congénita grave, leucemias o inmunosupresión, como en trasplantes renales). También se reconoció que la NPC era una causa de brotes mortales de neumonías en niños refugiados, enfermos, desnutridos, en Europa al final de la segunda guerra mundial.

Un mes después de la primera publicación del C.D.C. los norteamericanos hacen aparecer una segunda observación, incluso más sorprendente todavía. El número de enfermos registrados en Atlanta no cesó de aumentar. 26 homosexuales previamente sanos, en Nueva York y California, los cuales habían desarrollado una forma grave de un cáncer maligno raro llamado Sarcoma de Kaposi. Ocho de ellos murieron en el transcurso de 24 meses del diagnóstico. El Sarcoma de Kaposi es relativamente común en Africa Ecuatorial.

Al mismo tiempo otro nuevo caso llama sorprendentemente la atención, un hombre joven atacado de Pneumocystis sufre -- igualmente el Sarcoma de Kaposi. En agosto de 1981 el misterio se agranda. El fenómeno que parecía un incidente --

aislados toma brutalmente gran amplitud. En ese momento -- 108 personas atacadas por estas enfermedades inhabituales son detectadas. Entre ellas una sola mujer. 47 sufrían de Sarcoma Kaposi, 54 de Pneumocystis, 7 sufrían de las dos -afecciones. Las noticias procedentes de los Estados Unidos son alarmantes. En los enfermos en observación, se declaran otras afecciones: los hongos prosperan; las microbacterias de gérmenes particulares provocan infecciones en todo el -organismo. El herpes viral, se extiende por todo el cuerpo.

Estas infecciones nombradas oportunistas, aparecen en enfermos que sufren un descenso de la inmunidad.

"Los médicos nombran sucesivamente a la enfermedad "Sarcoma de Kaposi e infecciones oportunistas del homosexual", enfermedad "Gay Syndrome". Más tarde avanzan sobre las anomalías inmunológicas constatadas en estos enfermos y designan al síndrome "Gay Relatede Inmuno Deficiency" ó G.R.I.D. (Inmunodeficiencia Relativa a la Homosexualidad)." 2/.

Al principio de 1982, otros sectores de la población peligraban. Entre ellos: los toxicomanos, pero no cualquiera - de los drogatictos: solamente los que se inyectan por vías intravenosas desarrollan la enfermedad. Y también por razones desconocidas, son víctimas los Haitianos.

2/ ROZENBAMM, Willy. "El SIDA, Realidades y Fantasmas" - Edit. Katun S.A. México 1985. Pág. 14.

"El síndrome ha perdido entonces su particularidad "Gay. - La comunidad científica al acuerdo del término A.I.D.S. : Acquired Inmuno Deficiency Syndrome, que en Francés, se -- convertrá en S.I.D.A" o sea, Syndrome de Inmunodeficiencia Adquirida." 3/.

Todas las manifestaciones de la enfermedad provocaban, una deficiencia de la inmunidad c elular. Posteriormente experiencias biológicas confirman esta anomalía. En el espacio de un año, los estudios epidemiológicos llegan a la conclusión de que la inmunodeficiencia es adquirida, en oposición a un fenomeno congénito que se manifiesta desde el nacimiento.

Podemos considerar como un misterio el hecho de que el SIDA haya aparecido hasta los últimos años de la década de 1970 pero en el transcurso de cuatro años, posteriores a la fecha de aparición de los primeros casos del mal, realmente conocido como SIDA, se ha constituido en epidémico en todo el mundo occidental y todas las regiones de África Ecuatorial. Y no conforme con ello hoy en día es un mal que por sus dimensiones, es general mundialmente hablando.

Realmente algunos podr an sorprenderse de la atención particular que se le ha dado a esta enfermedad.

En Francia se mueren menos por el SIDA que por tuberculosis y esto viene a ser por el hecho de que como se reveló recientemente, esta enfermedad constituye, entre otras, un modelo de estudio para un verdadero centro de epidemia-vigilancia. Y este centro sirve a otras enfermedades, dando así más atención a otros males que quizá no eran tan estudiados.

Es importante mencionar, en términos generales. Que después de los informes de SIDA, los Centros para el Control de Enfermedades en Estados Unidos de America, establecieron un grupo de trabajo para descubrir el síndrome en la población e identificar a quienes estaban en riesgo. Estos criterios fueron adoptados en todos los países en donde el mal se detectaba.

"Para 1981, el número de casos de SIDA en E.U.A. había -- llegado a 252, incluyendo varios informes de enfermedades que concordaban con la descripción del SIDA." 4/.

" Hacia diciembre de 1983, el total había aumentado a 2,643 casos. El 30 de Abril de 1985, el número de pacientes con SIDA era de 10,000 ( 9,887 adultos y 113 niños). En cuanto

---

4/ DANIELS Victor " EL SIDA Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida " Sd. Pag.3.

al Reino Unido el número de casos de SIDA comparado con -- Estados Unidos de América, muestra una cifra mucho menos -- por millón de población. En Europa, para el 31 de marzo de 1985 se habían informado 949 casos al World Health Organiza- tion ( WHO ) Collaborating Centre ( Centro de la Organiza- ción Mundial de la Salud- OMS ). Los índices más altos por millón de población se observaron en Dinamarca: 8.0 , Sui- za: 7.9 y Francia: 5.6 Una vez más estas cifras son relati- vamente bajas comparadas con Estados Unidos de América. -- Bélgica se encuentra en una situación especial porque 77% de los casos notificados son de Africanos" 5/.

Con referencia a esta información podemos darnos cuenta en forma muy clara, que la población de Estados Unidos de Amé- rica que padece de SIDA, es mucho mayor que en otros países del mundo. Por consiguiente distinguimos que la vida en -- ese país es más disoluta que en otras regiones del mundo.

A más de 10 años del descubrimiento de los primeros casos- de pacientes infectados por una enfermedad muy rara que -- poco después fue conocida como Síndrome de Inmunodeficien- cia Adquirida, el SIDA. De entonces a la fecha, la activi- dad de todo tipo generada alrededor de este problema de sa- lud fue de una magnitud tal, que ninguno se le puede compa

rar.

La aparición del SIDA, nos puso de golpe frente al inquietante terreno de lo desconocido. Y peor que eso, las características con las que hizo su aparición y los grupos a los que comenzó afectando hicieron reaparecer en amplios sectores de la población de todo el mundo y también de los -- Estados Unidos Mexicanos.

Estadísticas y proyecciones sobre el número de personas -- que viven con VIH y con SIDA; nos muestran el fuerte incremento que este mal a tenido en la humanidad, sin ni siquiera poder imaginar las magnitudes de su avance; que realmente hay que destacar de extraordinario.

Y en base a lo anteriormente expuesto, se han podido hacer estudios científicos, para intensificar labores en su contra.

El cuadro siguiente nos muestra las estadísticas y proyecciones, sobre el número de personas que viven con VIH y con SIDA en diversos países y continentes del orbe; el planteamiento se realiza tomando como referencia el año 1992 al -- año 2000, como cifras plausibles.

"ESTADISTICAS Y PROYECCIONES, SOBRE EL NÚMERO DE PERSONAS  
QUE VIVEN CON VIH Y CON SIDA."

	CON EL VIRUS		CON SIDA	
	1992	2000	1992	2000
EUA Y CANADA	De 1.0 a 1.2 millo- nes.	De 1.3 a 8.3 millo- nes.	De 228 a 258 mil.	De 1.0 a 2.4 millo nes.
AMERICA LA- TINA Y EL CARIBE	De 1.0 a 1.3 millo- nes.	De 3.1 a 15.4 millo nes.	De 150 a 216 mil.	De 1.0 a 2.7 millo nes.
EUROPA OCCIDENTAL	De 500 a 718 mil.	De 3.1 a 15.4 millo nes.	De 99 a 114 mil.	de 500mil a 1.5 mi llones.
AFRICA Y ORIENTE ME- DIO (SUB - SAHARA).	De 6.5 a 7.8 millo- nes.	De 15 a 34.1 millo nes.	De 1.0 a 1.4 millo nes.	De 6.5 a 15.9 mi- llones.
SUDESTE ASIATICO	De 675 mil a 1.0 millo- nes.	De 9.0 a 46.2 mi-- llones.	De 917 per sonas a 65 mil.	de 1.0 a 1.4 millo nes.
TOTALES GLOBALES.	De 10 11.8 millo- nes.	De 30 a 110 millo- nes.	De 1.5 a 2.0 millo- nes.	De 10 a 24 millo- nes.

FUENTE: Suplemento especial del periódico "El Nacional -  
SOCIEDAD Y SIDA. julio 1992, Número 22, Pág. 9.

El cuadro anterior nos permite distinguir el avance de la enfermedad, y peor aun el avance al que puede llegar para el año 2000.

Enfocandonos más hacia los Estados Unidos Mexicanos. En un panorama general de la epidemia de SIDA, nuestro país ha presentado diversas tendencias; hasta 1986 fue de crecimiento moderado considerando a todos los Estados de la República. En 1983 se diagnosticaron 17 casos de SIDA, todos ellos en hombres con prácticas homosexuales, incluso algunos extranjeros. En el contexto Internacional, México ocupa uno de los primeros lugares de casos de SIDA en el mundo, se ubica dentro de los primeros 15 países con mayor número de casos. Es decir, México en 1991 a tan sólo cinco años de su aparición en el país ocupa el tercer lugar con 8 mil 277 casos; nuestro país a desplazado a países como Haití o Canadá. Se puede decir que en México se dividió en 3 etapas, la primera de 1983 a 1986 con un crecimiento moderado. De 1987 a 1989 se observó un crecimiento muy rápido con períodos de duplicación de unos cuantos meses, esta etapa de crecimiento exponencial; a partir de 1990 el SIDA crece en México con una curva de crecimiento exponencial - amortiguado.

"Se afirmó que en base ha estadísticas, existen 19 mil 288 casos de SIDA en México, lo que permite calcular un caso -

por cada 4 mil 100 habitantes. De las cifras señaladas --- 8 mil 277 notificaciones, más de la mitad corresponden al Distrito Federal y al Estado de Jalisco, en estas entidades la tasa de morbilidad es el doble que en el resto de la República. Las entidades que acumulan el mayor número de casos son aquellos que concentran las áreas urbanas del país, además del D. F. estas son el Estado de México, Jalisco, Puebla, Nuevo León y Coahuila." 6/

Y en Julio de 1993 las últimas cifras demuestran un incremento específicamente en el Distrito Federal del 23% aproximadamente ya que el número total de casos de SIDA en el D. F. es de 10 mil 135 individuos. Información que fue obtenida del INDRE Boletín Mensual de SIDA / ETS México Publicado en junio de 1993.

Es importante destacar lo siguiente; las cifras antes mencionadas son oficiales, es decir; pertenecen a los registros que la Secretaría de Salud y dependencias oficiales tienen y han reportado. Más aún se tiene una cifra estimada de 26 mil 115 casos, en la República Mexicana, de los cuales 6,827 se pueden considerar no han sido registrados oficialmente pero sin embargo existen.

---

6/ SOCIEDAD y SIDA, Suplemento Especial, Periódico "El Nacional", noviembre 1991, Número 14, Pág. 8.

El SIDA en México representa una epidemia que por sus consecuencias marca un reto a la sociedad, su embate a marcado todos los sectores del país, con esto se refiere al sector económico, el cual ha sido igualmente afectado.

## 1.2 TRATAMIENTO QUE HA RECIBIDO.

### A. MANIFESTACIONES CLINICAS DEL SIDA.

El SIDA: es la forma más grave de infección por un retrovirus o retroviral (HTLV-III/LAV/ARV); conocido como HIV, que significa, "Virus de la Inmunodeficiencia Humana". -- este virus socialmente es mejor conocido por las siglas - VIH. Y será como de aquí en adelante lo denominaremos.

El VIH, es un virus que depende de una enzima única, infecta un subgrupo de Linfocitos de sangre periférica. Este -- parásito es capaz de transmitir una enfermedad. Igual que los linfocitos, también infecta las células T colaboradoras que tienen a su cargo muchas de las funciones del sistema inmunológico celular. Las células que han sido infectadas pierden su capacidad funcional y mueren prematuramente. Se considera un grave defecto de inmunidad celular el cual produce gran sensibilidad y trae como consecuencia -- numerosas infecciones por agentes que se les ha dado el -- nombre de oportunistas. Con frecuencia estas infecciones ;

son de naturaleza viral, micótica o protozoaria. Este grave defecto llega también a originar el desarrollo de tumores, en forma especial como el de Sarcoma de Kaposi; y otro similar en su especie conocido como Linfoma no Hodgkin.

Los pacientes infectados por este virus (VIH), llegan a -- desarrollar un amplio espectro de otras enfermedades, que no son causadas por las infecciones oportunistas y que al parecer son consecuencia directa o indirecta de la infección viral.

Una alta proporción de los infectados por VIH no manifiestan el SIDA franco. Se dice que algunos tienen el complejo relacionado con el SIDA (CRS); producto de trastornos como la linfadenopatía generalizada persistente (LGP), esta viene a ser un trastorno que no entra en el grupo de los oportunistas pero es una consecuencia de la infección viral y por consiguiente el más común. Sin embargo no se puede valorar por completo la evolución de esta enfermedad por un tiempo considerable debido a la latencia de la misma infección.

Solo algunos individuos infectados evolucionan, desde el buen estado de salud al CRS y posteriormente a SIDA o SIDA franco. Y por lo general esto ocurre en un lapso de tiempo poco mayor a los 6 años (72 meses).

Las alteraciones inmunológicas que ocurren por el presida no suelen ser tan intensas como en pacientes con SIDA.

No se conocen las determinantes inmunológicas del destino clínico de personas infectadas con el virus del SIDA.

#### DEFINICIONES :

**SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

**SÍNDROME:** Conjunto de signos y síntomas que caracterizan - una enfermedad.

**INMUNODEFICIENCIA:** Debilitamiento de las defensas inmunes del organismo.

**ADQUIRIDA:** Que aparece en el transcurso de la vida, no es congénito.

Después de la infección con el VIH, puede aparecer un amplio espectro de problemas clínicos.

Inmediatamente después de la infección y durante un período de tiempo, el cual con exactitud no se ha podido establecer puede haber un estado anticuerpo-negativo, de portador asintomático (sin síntomas). Este sólo puede ser detectable -- con cultivos víricos. Entre 2 y 4 semanas después de la -- infección, algunos pacientes tienen un síndrome vírico inespecífico agudo de 3 a 14 días de duración, esto se presen-

ta con fiebre, malestar, exantema (erupción), artralgias - (neuralgia articular) y linfadenopatía generalizada (proveniente de los ganglios linfáticos). Esto va seguido de una aparición de anticuerpos en la 1 a 3 meses. Posteriormente estas manifestaciones desaparecen y es entonces cuando los pacientes pueden volverse portadores asintomáticos anticuerpo-positivo este período puede durar años. A menos que un examen de la sangre indique seropositividad, el diagnóstico debe esperar la presencia de 1 o más manifestaciones del defecto inmunitario.

Entre los pacientes con SIDA, asociado a transfusión, el tiempo promedio desde la infección hasta el diagnóstico es de 20 meses para los niños y de 30 meses para los adultos.

Entre varones homosexuales seguidos durante más de 6 años desde el momento de la detección de, anticuerpos contra el virus, alrededor del 25% desarrollan estados relacionados con el SIDA, y más del 15% el SIDA franco o florido.

#### SIGNOS Y SINTOMAS;

En conclusión con lo anteriormente expuesto podemos decir que existen varias etapas en el curso y el progreso de la enfermedad depende en gran medida de la edad, sexo, y el modo de infección para que se manifieste el mal.

Después de estar en contacto: inicialmente se presentan molestias generales. Enseguida ya no hay síntomas por un tiempo. Seguido de inflamación de ganglios, diarrea y pérdida considerable de peso. (Se desarrolla el llamado síndrome - del enflaquecimiento); el 15% del peso corporal se pierde progresivamente, asociado con fiebre, sudores nocturnos, muguet (afección que se caracteriza por el desarrollo en la boca de puntos o placas blancas producidos por hongos - parásitos), este mal puede ser oral o diarreico, que persiste en tres meses. En estos casos es mucho más probable que posteriormente a ellos, se de El SIDA franco o florido, -- que en los pacientes cuyo único signo es la (LGP), linfadenopatía generalizada persistente.

#### EL SIDA FRANCO O FLORIDO SINTOMAS Y SIGNOS;

" Se manifiesta con cualquiera de los signos y síntomas -- antes citados con una progresión hacia el desarrollo de infecciones oportunistas y/o ciertos cánceres secundarios, - al referirnos a infecciones oportunistas hablamos de neumonía por pneumocytis carinii, esofágica, bronquial o pulmonar, infección microbacteriana, infección mucocutánea crónica por el virus del herpes, salmonella. Así como otras - infecciones menos específicas. Trastornos neurológicos los cuales varían desde la meningitis hasta neuropatías, alucinaciones, déficit focal y demencia." 7/.

7/ BERKOW Robert, M.D. "El Manual Merck de Diagnóstico y Tratamiento", Octava Edición, Española 1989, Edit Doy ma Pág. 321.

Realmente los pacientes son devastados por todas estas complicaciones, y la mortalidad se acerca al 100% de los casos de los cuales el 92% fallece como consecuencia directa de infecciones oportunistas y el 8% restante, por cancer y -- otros padecimientos que llegan a complicarse.

B. SU CLASIFICACION Y MANEJO DENTRO  
DE UN HOSPITAL.

Es importante entender que la transmisión de una infección se previene principalmente por vigilancia en el curso eficaz, apegó a buenas técnicas de asepsia, implementación de medidas de prevención o control y aislamiento de pacientes infectados o susceptibles. Sin embargo los pacientes no son aislados por tener una enfermedad causada por un microorganismo peligroso. La necesidad de ser aislado o también podemos entenderlo el inicio de precauciones se determinan por la forma de transmisión de la enfermedad, y su gravedad, si es transmisible.

"La transmisión de la infección en un hospital requiere de diversos elementos como son: una fuente del microorganismo infectante, un medio de transmisión y un huésped susceptible. Las fuentes pueden incluir a personas (parientes, visitantes o personal), que tienen una enfermedad activa, -- están incubando una enfermedad o son portadores de una. El

organismo infectante se puede transmitir, por contacto, al algún vehículo, aire o vectores". 8/.

Es decir, la fuente son personas que en esos momentos se encuentran bajos de defensas, con un sistema inmunológico -- deteriorado.

Podemos entender que por lo general, los pacientes infectados por VIH, no necesitan ser aislados en un hospital excepto cuando presentan infecciones secundarias de las que los otros pacientes y el personal del hospital deban protegerse.

Su aislamiento será en extensiones hospitalarias, conocidas como Infectología. En donde se le darán al paciente todos los servicios que este requiere. Y al igual se tomarán todas las precauciones necesarias para el personal Médico -- así como para sus familiares y demás pacientes.

#### SU MANEJO DENTRO DE UN HOSPITAL:

El paciente dentro de un hospital una vez aislado si así se ha requerido, en este caso podría ser en el Hospital de

---

8/ DURHAM D., Jerry; y COHEN, Felissa. "Pacientes con SIDA Cuidados de Enfermería"; Manual Moderno, México 1987. Pág. 61.

Infectología, o en una zona adecuada y especial, esto dependerá de la organización de cada hospital. Será clínicamente atendido y se tomarán todas las precauciones que se requieren. Las superficies contaminadas con sangre u otros líquidos corporales deben limpiarse y desinfectarse; el VIH es fácilmente inactivado por el calor y los agentes desinfectantes usados comúnmente, incluidos el agua oxigenada, los alcoholes, los agentes fenólicos y el hipoclorito.

Aunque los pacientes con SIDA no son particularmente contagiosos para el personal del hospital ni para los otros pacientes, sus líquidos corporales y sangre deben manipularse con extremo cuidado, siguiendo los mismos procedimientos - utilizados con los pacientes que llevan el virus la hepatitis B.

En un hospital las enfermeras y médicos que digamos son -- los que tienen mayor contacto o un contacto directo con el enfermo, deben tener extremo cuidado para prevenir las lesiones con agujas o el traumatismo por objetos punzocortantes que estén contaminados con material potencialmente infectante. Se deben desechar todas las agujas usadas u objetos punzocortantes en recipientes impermeables. Se aconseja utilizar de metal o plástico. Se recomienda una habitación privada, pero no es requisito necesario para el paciente con SIDA, o CRS, por lo menos debe proporcionarse un --

cuarto privado con baño separado para los pacientes con higiene personal deficiente, quienes no cooperan o para niños con SIDA. o CRS.

Consideramos es importante hacer mención al siguiente aspecto. Los médicos y enfermeras y en general el personal de -salud, por el alto riesgo en el que laboran, por el peli--gro de ser contagiados, deben tener un mayor ingreso, asi--como un seguro que pueda amparar su delicada posición.

Y en cuanto al paciente, siempre que se coloque a pacientes con SIDA o CRS en cuartos con varias camas, como es común en el sector salud. Deberá protegerse el derecho de priva--cidad del mismo paciente y considerarse como confidenciales sus diagnósticos, pronósticos y plan de tratamiento.

Hay que tener un cuidado especial con todos y cada uno de los pacientes que padecen SIDA. o CRS; pero siempre toman--do cuenta que son seres humanos y como tales merecen toda nuestra compasión.

El siguiente cuadro nos muestra los grupos y las actividades de riesgo capaces de transmitir el SIDA.

GRUPOS DE RIESGO Pueden contraer SIDA:	ACTIVIDAD DE RIESGO.
1.- Varones homosexuales o bisexuales.	Múltiples compañeros sexuales anales.
2.- Toxicomanos que utilizan drogas.	Compartir agujas hipodérmicas intravenosas infectadas.
3.- Hemofílicos.	Por haber recibido productos hematológicos de fondos comunes infectados.
4.- Receptores de transfusiones de sangre.	Sangre de donador infectado por lo general, múltiples transfusiones.
5.- Compañeros heterosexuales de pacientes con SIDA.	Relaciones sexuales vaginales con un compañero infectado.
6.- Lactantes de padres con SIDA.	Transmisión trasplacentaria.
7.- Casos relacionados con Africa Central.	Principalmente diseminación heterosexual en países de

---

Africa Ecuatorial.

---

8.- Haitianos.

Transmisión homosexual/he-  
terosexual.

---

FUENTE: DANIELS, Victor G. "El SIDA, Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida. Sd. Pág. 15. y .

PRATT, R.J. "SIDA, Implicaciones en Enfermería - Ediciones Doyma, Edición 1988. Pág. 30.

### C. TRATAMIENTO CLÍNICO.

" El tratamiento terapéutico en el SIDA, teóricamente se puede dirigir a diversos fines ó objetivos:

- 1.- Detección y tratamiento rápido de infecciones y neoplasias oportunistas.
- 2.- Una reconstrucción y mejoría del sistema inmunológico defectuoso.
- 3.- Tratamiento antiviral directo de la infección HIV subyacente.
- 4.- Una combinación de los anteriores". 9/.

Lo anterior se puede considerar un esquema básico de la forma más ágil de encaminar un tratamiento del SIDA.

" Como se sabe las infecciones relacionadas con el SIDA, incluyen complicaciones pulmonares y neurológicas. Por ello se requiere en estos pacientes tratar de obtener un diagnóstico preciso , rápido y excluir infecciones potencialmente tratables. Deben de realizarse estudios de imágenes cerebrales, pruebas lumbares etc." 10/.

Pero realmente no existe un tratamiento eficaz, aparte de tratar las infecciones oportunistas, las neoplasias y otras complicaciones.

" Se estan realizando estudios clínicos para evaluar la -- eficacia de fármacos antivíricos potenciales, en particular los que han demostrado inhibida la enzima vírica transcritosa inversa." 11/.

Una parte muy importante para cualquier tratamiento de SIDA adecuado, es incluir una buena vigilancia y manejo de las complicaciones de la enfermedad asi como mantenimiento de estados fisiológicos, como nutrición, líquidos y electrolitos, respiración y bienestar Psicológico. Que a mi parecer es básico para la integración de todo lo demás.

- 
- 10/ SCHROEDER, Steven A., KRUPP, Marcus A. y TIERNEY, Lawrence M. " Diagnóstico Clínico y Tratamiento", Edit. Manual MODerno; México 1990 Pág. 879.
- 11/ BERKOW, Robert M. D. Pág. 322 Ob. cit.

También es importante realizar varias intervenciones sencillas. Las Pruebas cutáneas de tuberculina y las radiografías de tórax ayudan a descartar tuberculosis ocultas pruebas serológicas para sífilis.

Un tratamiento estandar de manera general es el siguiente:

Trimetropim (20mg/Kg), con Sulfametoxazol (100mg/Kg) cada 8 horas por vía bucal por 14 a 21 días. Pirimetamina 75 a 100mg. 1 o 2 al día y se va incrementando hasta desaparecer los síntomas. Entre otros fármacos estos se consideran los más eficaces y con los cuales se ha obtenido mejores resultados.

Se sabe que una vacuna contra de este padecimiento o que lo prevenga, aun no la hay, pero sin embargo se siguen haciendo experimentos para su hallazgo.

#### PRUEBAS PARA LA DETECCION DEL SIDA:

Actualmente se usan 2 pruebas para buscar anticuerpos contra el VIH.

La primera es un ensayo de inmunoenzimología de fase sólida (ELISA), esta prueba esta dirigida a todas las personas susceptibles de haber sido infectados por el virus, presenten o no síntomas de la infección. Esta prueba es muy exacta y confiable. Pero hay que destacar que la sensibilidad

de " ELISA ", varia según los diferentes laboratorios, pero casi el 100% de los pacientes con SIDA, y con CRS, son seropositivos. Esta prueba puede dar resultados falsos positivos en personas asintomáticas, que pertenecen a un grupo de riesgo elevado, en este caso es aconsejable repetir la prueba. Si es positiva por segunda vez se recomienda -- confirmar el "ELISA", con una prueba más específica.

Esta segunda prueba se denomina Western Blot (WB), para -- propósitos de salud pública, los pacientes cuyos resultados hayan sido positivos ya repetidos en "ELISA" y "WB", deberán considerarse infectados e infectivos.

### 1.3 SERVICIO MÉDICO

#### A. ACTUACION MÉDICA.

La actuación médica, ha sido desde antaño objeto de regulación jurídica.

" El código de Hammurabi, la lex aquilia, el Digesto Romano y en nuestra patria el fuero juzgo o las partidas, contenían diversas menciones legales a la actuación profesional de los Médicos". 12/.

---

12/ MARTINEZ Calcerrada, Luis; "Derecho Médico", volumen 1, Edit. Tacnos, Madrid 1986, Pág. 45.

La medicina como ciencia, al igual es objeto de regulación legal, ejemplo de ello lo vemos en los mismos estudios de licenciatura en medicina, en el requerimiento de titulación para el ejercicio de la profesión etc.

La actuación médica se encamina siempre al bienestar social y más concretamente a preservar la salud del ser humano. Por lo anterior podemos concluir que es el hombre el objeto de la ciencia médica, por todo ello no podía escapar la actuación médica a una regulación legal.

Pese a todo lo expuesto el médico como tal no tolera el ser juzgado en su actuación por el jurista, al cual considera un intruso en un campo que para él es desconocido, así como el jurista no tolera que se actúe sobre su cuerpo sin su previo consentimiento. Esto hay que entenderlo probablemente como una falta de entendimiento entre 2 profesionales eminentemente humanistas. Existen puntos de vista contrapuestos, por un lado reclama independencia, libertad de actuación e incluso una casi irresponsabilidad, y por otro lado el mundo jurídico legal, contempla la actividad médica como algo de relevancia social y por ello es necesario ser reglamentada.

La actividad médica es una actividad profesional. Cuyo objeto es el cuerpo humano como factor principal; pues no --

hay valor individual máspreciado que el de la salud y con-  
secuentemente la vida del hombre. La finalidad médica es -  
la promoción de la salud, fin que se consigue mediante la  
actuación directa sobre el cuerpo humano; pero que puede -  
darse en otras actuaciones médicas no directamente sobre -  
el cuerpo humano. Y por último a este respecto hay que --  
añadir que la actividad médica es primordialmente enfocada  
al interés social. El correcto ejercicio de esta actividad  
es algo que afecta a todos los ciudadanos, en cuanto a la  
protección de la salud es indispensable para la buena mar-  
cha de la sociedad. En tal sentido es conveniente citar lo  
que establece el artículo 4o. en su párrafo cuarto de nues-  
tra Carta Magna.

Artículo 4o, que a la letra 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 concurren-  
cia de la federación y las entidades federativas en materia  
de salubridad general, conforme a lo que dispone la frac-  
ción XVI del artículo 73 de esta Constitución".

En cuanto al artículo 73 fracción XVI Constitucional, esta-  
blece de manera general lo siguiente:

" El consejo de salubridad general dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna secretaría de estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.

En caso de epidemia de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar medidas preventivas".

Estimamos de importancia hacer mención a estos preceptos, con el fin de ubicar la importancia que reviste en nuestro país el servicio médico, debido a la pública necesidad de proteger la salud individual y en lo general de la población Mexicana; para el mejor desarrollo del país.

Esta importancia social de la medicina, particularmente de la actividad médica justifica el que los actos médicos sobre el cuerpo humano no se consideren agresión a la persona sino defensa de la misma, siempre y cuando concurren el -- consentimiento del paciente y una finalidad promocional de la salud.

Como hemos visto y es evidente el Médico en particular debe buscar la protección de la salud. Por lo que respecta al sector salud, este a su vez es el encargado de otorgar a la población esa protección. Ya que la protección de la --

salud es un derecho del cual todos podemos gozar. Sin embargo esta protección puede ser deficiente y en especial para las personas seropositivas viene a ser un grave problema por el simple hecho de estar infectadas.

Las prestaciones que contribuyen a proteger este derecho tienen entre otras finalidades la de procurar el bienestar físico y mental del hombre, prolongar y mejorar la calidad de vida humana, lograr que la población en general disfrute de los servicios de salud y asistencia social.

Estos servicios son primordialmente la atención Médica. La cual también debe consistir en acciones preventivas de promoción general y de protección específica.

Y es precisamente de la actuación médica con respecto a -- los enfermos o infectados de SIDA, lo que ahora nos ocupa, muy en especial en aquellos casos en que la actuación del médico es suficientemente reprochable.

El enfermo de SIDA, como otros enfermos merece toda la ejemplar actuación del médico. Es innegable pensar que este enfermo por las características ya antes mencionadas, tan especiales que presenta requiere de una atención por decir - de algún modo distinta a la de otros pacientes.

Cuando un paciente cursa por una infección asintomática, - que sea sintomático o esté en la situación de haber desarrollado SIDA franco deberán precisarse los tratamientos específicos.

La historia clínica es la herramienta que permitiera conocer al médico con detalle los malestares y manifestaciones del mal, por ello debe ser manejada con estricta confidencialidad, así como todo lo que concierne al infectado de SIDA.

Debera proporcionarle el tratamiento respectivo, sin nunca obstaculizar su función por rechazos públicos, que serán los que el debe evitar.

La protección de la vida humana acaba con la muerte real - de la persona. Esto también viene a ser una cuestión discutida, y por supuesto en gran medida el médico puede ser el actor principal de ese hecho. " Hay que destacar que es - lícita cualquier mitigación del dolor que no produzca un - acortamiento verificable de la vida del paciente. Sin embargo existirá un delito contra la vida cuando lo que se pretende es acortarla, ( Eutanasia )". 13/

El médico como tal, tiene obligación de prolongar la vida del paciente en la medida que le sea posible. Pero realmente este tema es muy controvertido y no es materia específica del que nos ocupa.

El médico debera de concentrar su actuación definir y enfocarla a un interés que apartir del momento que recibe al paciente es suyo, dependera de su propio interés para poder actuar en relación con su ética. No actuar precipitadamente, aplicando métodos incorrectos, por descuido, error o aun peor mala fe. El médico. puede incurrir en graves faltas penales, y ser sancionado como la ley lo establece. A este respecto es conveniente recordar lo que establece el código penal para el Distrito Federal, en su artículo 228.

#### Artículo 228. DE LA RESPONSABILIDAD

##### PROFESIONAL:

" Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la ley general de salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I.- Además de las sanciones fijada para los delitos que re sulten consumados, según sean intencionales o por impruden-  
cia punible, se les aplicará suspensiones de un mes a dos  
años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso  
de reincidencia; y

II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus ac-  
tos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren  
de acuerdo con las instrucciones de aquellos."

Artículo 229, que a la letra dice:

"El artículo anterior se aplicará a los médicos  
que, habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la  
atención de un lesionado o enfermo, lo abandone en su tra-  
tamiento sin causa justificada y sin dar aviso de inmediato  
a la autoridad correspondiente."

No hay más que conocer y entender los preceptos antes cita-  
dos, para darnos cuenta de la responsabilidad que tiene el  
médico con respecto a sus pacientes en su actuación.

#### B. ÉTICA PROFESIONAL.

Ética.- "Estudio de los valores y de sus relaciones con --  
las pautas y planes de acción. Ciertos aspectos que tratan

con la costumbre de las fuerzas sociales. " 14/

El objeto material de la ética se puede entender como los actos humanos. Su objeto formal, es el enjuiciamiento de - estos actos respecto a los cánones establecidos.

ETICA PROFESIONAL .- Podemos entenderla como la actuación de un facultativo siguiendo sus principios y reglas; bajo una conciencia y moral elevadas.

ETICA MEDICA.- "Conjunto de reglas o principios que rigen la conducta profesional del médico." 15/

Los conceptos anteriormente citados, nos dan la pauta para abordar, el tema de referencia. La ética profesional en relación a la actividad del médico. La actividad del médico requiere de seguir un conjunto de reglas y principios. Estos se enfocan al paciente.

El campo de la deontología médica, nos lleva a afirmar que para el caso de enfermos por VIH/SIDA, la actuación del médico debe ser bajo la estricta confidencialidad; es decir,

---

14/ FAIRCHILD, Pratt Hanry. "Diccionario de Sociología". Edit. Fondo de Cultura Económica México Pag. 115

15/ SALVAT "Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas"; S.d. Edit. Undecima, Pag. 382.

el médico debiera respetar el derecho de los pacientes a la vida privada.

Realmente en la Práctica, el sólo hecho de que al enfermo de SIDA, se le aisle hace del conocimiento que padece un mal de alto riesgo, consecuentemente infeccioso, pues su aislamiento es justamente en una zona que alude a estas características. No obstante esto el personal de salud no maneja la enfermedad como tal, otorga otro nombre o simplemente se reconoce por alguna enfermedad de las llamadas oportunistas que el paciente adquiere. Esto hace pensar que dificulta el conocimiento del mal a personas que no tengan familiaridad con él mismo. No así lo es para el personal médico, ya que es lógico pensar que tendrán un completo conocimiento de la enfermedad, sobre todo aquellos que laboren en un Hospital de Infectología o en el ala especial del hospital, donde se encuentran los enfermos de VIH.

Sin embargo, su deber es no hacerlo del conocimiento de nadie y estrictamente comunicarlo a las autoridades sanitarias, a las autoridades médicas del hospital respectivo y solo a los familiares estrictamente necesarios.

Se han adquirido muchos prejuicios con respecto al SIDA, todo ello a consecuencia de la ignorancia que se tiene so-

bre los medios por los que se transmite el VIH, prejuicios que se asocian al mal estado de salud de las personas, a su apariencia física, a sus preferencias sexuales, etc. - Razones que hacen pensar en que uno puede ser infectado. Lo cual se sabe no es admisible al criterio científico y por consiguiente no debe serlo a nuestro criterio, Sin embargo y pese a toda la información que se sabe al respecto; los prejuicios no se han eliminado. Es entonces que la intervención médica se hace oportuna.

Hay que destacar que quienes están en peligro de contagio realmente, sin necesidad de realizar las actividades de riesgo de forma directa, son el médico, la enfermera y el personal paramédico en general. Los cuales deberán tener todas las precauciones con el fin de evitar un posible contagio. Por otro lado también está el paciente que a sabiendas de su mal intencionalmente, por razones que sólo son de su incumbencia, provoca el contagio a algún elemento del servicio médico; pero precisamente por la gravedad de este caso y de otros similares, hemos considerado necesario abundar más en ello, lo cual se realizará en lo sucesivo.

Es oportuno señalar de acuerdo al criterio del autor Fernández Hierro, los principales deberes u obligaciones médicas.

## DEBERES Ú OBLIGACIONES MÉDICAS:

- 1.- Secreto Profesional
- 2.- Deber de información
- 3.- Obligación de conocimiento
- 4.- Obligación de diligencia o habilidad
- 5.- Obligación de medios técnicos
- 6.- Obligación de continuidad en el tratamiento
- 7.- Obligación de asistencia y consejo.
- 8.- Obligación de intervención
- 9.- Emisión de certificados
- 10.- Obligación de resultados
- 11.- Obligación principal del paciente y derechos del mismo.

De lo anterior y respecto a la Ética médica; es, conveniente entender más claramente lo que es y abarca el Sector -- profesional. Es considerado uno de los principales y más comunes deberes médicos, ya que se trata de una obligación profesional. El problema que plantea el secreto médico es la falta de su tipificación con rango legal.

En México, a diferencia de lo que ocurre en otros países, la regulación penal no contiene ninguna referencia explícita al secreto profesional médico. Sin embargo el secreto médico adquiere un carácter obligatorio para la deontología médica. El secreto médico comprende tanto los datos que el

paciente proporciona, como los descubrimientos que el médico haga en el tratamiento y el diagnóstico final. Es decir abarca todo lo referente al paciente vivo como al fallecido, con ello entendemos que con la muerte del paciente no finaliza la obligación del médico.

Hay que aclarar que este secreto tiene ciertas limitaciones, es posible alterar el significado de la obligación del secreto en supuestos en que sea necesario adoptar medidas de profilaxis o control de una enfermedad contagiosa - como es el caso del SIDA; el médico puede tomar las medidas para comunicar la existencia de tal enfermedad eso si sin revelar más datos de los necesarios para fines sanitarios, como ya lo vimos en otro punto de este capítulo.

C. OBLIGACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO  
EN GENERAL.

Así como hemos hablado de las obligaciones y deberes del médico en particular; es conveniente ahora también destacar las obligaciones del servicio médico en general, al decir en general, nos referimos al cuerpo médico que labora en un hospital; enfermeras, paramédicos, laboratoristas y trabajadoras sociales.

En 1983, y debido a la escasa información que había con -- respecto al SIDA, las enfermeras se negaban a cuidar a pa- cientes infectados con VIH/SIDA, otras renunciaban para no dar esa atención. Aparentemente había una preocupación por su seguridad y la de sus familiares; estos temores se han reducido considerablemente gracias a conocimientos más --- exactos sobre la enfermedad y su transmisión. Las enferme- ras son responsables de superar los temores y prejuicios - que inhiben su habilidad para trabajar con ética y capaci- dad.

La satisfacción del paciente en los medios institucionales, se debe en gran parte a los esfuerzos de enfermería; es la enfermera con quien el paciente tiene el mayor contacto. - Las enfermeras se encuentran al lado de la cama 24 horas - del día, ofreciendo atención directa al paciente, quien es visto como un todo y como persona individual.

Por lo que respecta al laboratorista; es en este sector -- que se debe tener un cuidado extremo. El transporte, recep- ción y procesamiento de todas las muestras de sangre de in- dividuos confirmados o con sospecha de positividad de VIH. Aunque la transmisión por aerosol no se ha comprobado, los procedimientos, como el cultivo de virus, exponen a quien los práctica, por lo cual deben practicarse en gabinetes - de seguridad adecuada. Evitando cuidadosamente la elimina- ción de las posibles fuentes de lesiones con agujas, cubre

objetos, etc.

Al personal de laboratorio, deben tomarsele muestras de -- sangre antes de iniciar el trabajo y a intervalos de 6 meses posteriormente y conservarse en almacenamiento prolongado.

Cuando ocurren lesiones de inoculación, ("Introducción voluntaria o accidental por una herida de los tegumentos en volturas del virus o principio material de una enfermedad") 16/. Existen ciertas medidas de primeros auxilios, - de sentido común, que deben aplicarse a estas lesiones; y que a continuación se dan:

- 1.- Fomentar la hemorragia en el sentido de punción.
- 2.- Lavar ampliamente con agua y jabón.
- 3.- Comunicarlo a la persona responsable en el - trabajo, y
- 4.- Comunicar el incidente al médico de salud -- profesional.

Las Trabajadoras Sociales; otro elemento de gran importancia en el servicio terapéutico de un enfermo de SIDA.

El papel que juega la Trabajadora Social viene a ser el de orientar y fomentar la información oportuna a los pacientes y familiares. Clínicamente no tiene un contacto directo con el paciente, pero sí es un apoyo psíquico para su tratamiento.

Las Trabajadoras Sociales al igual que todos los trabajadores que laboren en un hospital, o en servicio de atención clínica que presten sus servicios directa o indirectamente al paciente, ya sea sector privado o público, se rigen por las respectivas leyes laborales; sin embargo, en los casos de enfermedades contagiosas de los empleados y particularmente del SIDA, son aplicables la Ley General de Salud y las normas técnicas emitidas por la Secretaría de Salud. Y precisamente de la Ley General de Salud, consideramos importante hacer mención a algunas disposiciones que para nuestro fin debemos conocer, que son los Artículos -- 137 y 139.

Artículo 137; que en su texto dice:

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

Artículo 139, que dispone:

"Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artículo 134 de esta ley (enfermedades transmisibles), deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una o más de las siguientes medidas, según de que se trate..."

En conclusión podemos decir que: "El ejercicio de una profesión que requiere conocimientos técnicos especiales no se satisface dentro de las normas del derecho con la aplicación de los principios teóricos, porque no es para la satisfacción de las teorías para lo que se requieren los servicios del tecnicismo profesional en lo que toca al ejercicio de su profesión y a los resultados dañosos que de él pudieran derivar." 17/.

Se transcribe la cita anterior, debido al profesionalismo que debe imperar en el cuerpo médico, en este caso ante un enfermo de VIH/SIDA; como se señala el profesional no trabaja para la satisfacción de teorías que adquirió en una facultad, sino para la aplicación de esas teorías

---

17/ CARRANCA y Trujillo, Raúl; y CARRANCA y Rivas, Raúl "Código Penal Anotado", Edit. Porrúa S.A. México -- 1981. Pág. 452.

a la práctica, a la satisfacción de su ejercicio profesional.

El profesional de la salud, esta obligado a la realización de todos los actos necesarios y a su aplicación al paciente, con el fin de procurar su alivio en lo más posible, el curar y mitigar el dolor; o la misma conservación de su buen estado de salud. Debera evitar en lo más viable el causar un daño doloso al enfermo y justamente hablando de esto cabe mencionar, lo siguiente. Antiguamente sólo se daba derecho al perjudicado a entablar una demanda civil en contra del profesionista; ahora constituye una responsabilidad de orden público conforme a lo que establece el Código Penal vigente para el Distrito Federal, en su artículo 228, que alude la penalidad y tipo del delito de causación de daños en el ejercicio profesional; daños materiales o morales. Artículo al que anteriormente ya nos habíamos referido, pero el cual por su importancia y adecuación a lo establecido debemos retomar.

Artículo 228, que a la letra dice:

"Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la

Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio - profesional, en su caso:

I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean intencionales o por imprudencia punible, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos."

"El médico que por la falta de precaución causa la muerte o daña la salud del paciente. No sólo puede ser demandado civilmente como se mencionaba por el perjudicado, sino que incurren en una responsabilidad punible que se persigue - de oficio." 18/.

La anterior cita complementa el precepto citado. Y como comentario adicional a este tema, podemos decir, que la jurisprudencia ha ido más allá en la delimitación y se ha extendido en la responsabilidad del servicio médico, en el deber médico encaminado a cuidar y preservar más que -

---

18/ CARRANCA, y Trujillo; y CARRANCA, y Rivas. Pág. 454 Ob. cit.

sanar. Debemos entender que la obligación del médico y -- sus auxiliares es la de dar la atención para el cuidado y mantenimiento de un buen estado de salud. Y así aunque la sanción aplicable al médico no parezca posible los cuidados de este siguen siendo necesarios hasta el último momento.

De cualquier forma de todo lo dicho se desprende, el espíritu de sacrificio del cuerpo médico, el carácter humanitario, social de la actividad del mismo, prevalece y ennoblece su actuación.

## **C A P I T U L O   I I**

### **LOS DERECHOS HUMANOS**

- 2.1 LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**
- 2.2 LOS DERECHOS HUMANOS EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS**
  - A. Concepto de Derecho**
  - B. Concepto de Derecho Humano**
  - C. Las Garantías Constitucionales**
- 2.3 LOS DERECHOS FUNDAMENTALES EN RELACIÓN CON LOS ENFERMOS DE VIH/SIDA**
  - A. Cartilla Nacional de los Derechos Humanos de personas que viven con VIH/SIDA**
  - B. Los Derechos en materia Laboral**
  - C. Los Derechos en materia Civil**
  - D. Los Derechos en materia Política**
  - E. Los Derechos en materia Familiar**

## C A P I T U L O   I I

### LOS DERECHOS HUMANOS

#### 2.1 LA DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

La Declaración Universal surgió el 10 de diciembre de 1948 de la encomienda que la Organización de las Naciones Unidas da a un grupo de expertos; quienes realizan la codificación de un documento que condena en 30 artículos los Derechos fundamentales para todo ser humano. Los derechos sociales, culturales y económicos surgen de las revoluciones sociales de este siglo.

La libertad, la justicia y la paz tienen en el mundo por base el reconocimiento de la dignidad, así como de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana. Los Derechos Humanos deben ser protegidos -- por un régimen de derecho.

Por lo que se refiere a los Estados miembros; estos se han comprometido en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, a asegurar el respeto universal y efectivo a los derechos y libertades. Así como de sus territorios -- que están bajo su jurisdicción.

dentro de los preceptos que se han proclamado es importante transcribir los siguientes, debido a la utilidad que nos proporcionan a nuestro tema.

Artículo 10. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derecho, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos y los otros.

Artículo 30. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 50. Nadie será sometido a tortura ni a penas o tratos civiles, inhumanos o degradantes.

Artículo 60. Todo ser humano tiene derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 12. Nadie será objeto de injerencias -- arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio, o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Artículo 23. I.- Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones

equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

Artículo 25. I.- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia a la salud y el bienestar, y en especial, alimentación el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tienen así mismo derechos a los seguros en caso de pérdida de sus medios de subsistencia - por circunstancias independientes de su voluntad.

Haciendo un breve comentario de lo expuesto; los Derechos Humanos deben atender de manera general y primordial las - necesidades básicas de los seres humanos. Tales Derechos - son en primer lugar principios universales cuyo eje central es el hecho de la vida; el ser humano nació para vivir.

La tutela de los Derechos Humanos corresponde al Estado -- que ha sido investido de poder para procurar el bien ciudadano. Y para que los Derecho Humanos se ejerciten plenamente por los individuos es indispensable vivir en un Estado de Derecho; cuyo poder está determinado por preceptos legales.

Los sujetos de los Derechos Humanos son en primer lugar -- los sujetos activos o titulares; es decir, los que tienen -

tales derechos; en segundo lugar los sujetos pasivos frente a los cuales los Derechos Humanos deben hacerse valer. Los Derechos Humanos son violados, cuando alguien ejerce un poder en forma abusiva, es decir, en perjuicio de los derechos de otros y se hace generalmente para preservar conveniencias e intereses.

El Estado es titular del poder político; en base a este razonamiento hay que aclarar que el Estado debe someterse a márgenes impuestos por la ley; como establece al artículo 39 en su inicio de La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: " El poder político dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste..."

Pero así como la ley otorga derechos al pueblo; también impone obligaciones, en beneficio de él mismo pueblo. Hay que recordar que vivimos en sociedad y por ese sólo hecho hay que conducirnos bajo las reglas establecidas. La Declaración Universal de los Derechos Humanos; como su nombre lo indica es Universal de los Derechos Humanos, al referirse a humanos engloba no a un determinado sector de la población sino a la humanidad completa. Por consiguiente debemos entender que va encaminada a un bienestar social, a la protección jurídica de los intereses sociales. Es una declaración que establece a todo individuo obligaciones para consigo mismo y como miembro de una comunidad. La sociedad es

la que permite el libre y completo desenvolvimiento de su personalidad.

## 2.2 LOS DERECHOS HUMANOS EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

### A. CONCEPTO DE DERECHO.

El individuo al vivir en un grupo social se ve en la necesidad de interrelacionarse con los demás individuos. Esta realidad impone la necesidad de que dicha interrelación sea regulada, a efecto de asegurar el orden social, correspondiendo esta importante función al Derecho; expresado através de la Ley. En un Estado de derecho como es el caso de México, la vigencia del orden jurídico es condición esencial para que todo individuo como tal, goce de los derechos igualdad, libertad, seguridad y propiedad que otorga en su favor nuestra Carta Magna, através de las Garantías.

Para alcanzar estos objetivos el Estado y sus miembros se rigen por leyes y reglamentos, que revisten carácter de vigentes y obligatorios.

Para el logro de un Estado social de derecho han sido los propios individuos los que através de sus representantes - así como de sus instituciones públicas, se han creado normas jurídicas que protegen sus derechos pero que de igual

manera imponen obligaciones que deben cumplir; ya que hay que entender que no existe derecho que traiga correlativamente una obligación.

En conclusión entendemos al Derecho como: el conjunto de - normas que regulan la conducta humana en sociedad, y que - son impuestas coactivamente a toda persona por el poder -- público, con el fin de que se le sean reconocidos sus derechos y señalarle sus obligaciones.

#### B. CONCEPTO DE DERECHO HUMANO.

"Los Derechos Humanos; son un conjunto de prerrogativas y facultades inherentes al hombre, que por su importancia se tornan indispensables para su existencia. Estos derechos - se han consolidado en la estructura jurídica del Estado -- contemporáneo." 19/

La cita anterior nos permite entender la idea central de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; el derecho está referido a la vida social y no a la de la conciencia. El - Estado asume la obligación jurídica de reconocer los Derechos Humanos, respetarlos y defenderlos. Su actuación debe basarse en un marco jurídico, el cual impone obligaciones

---

19/ COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS; "Los Derechos Humanos de los Mexicanos"; Estudio Comparativo-México 1992/8. Pág. 14.

en casos determinados de abstenerse y en otros de actuar, todo ello con el fin de garantizar a la población, sus libertades y derechos que la Constitución política de los -- Estados Unidos Mexicanos consagra como Garantías Individuales y Sociales.

La Declaración Mexicana sobre Derechos Humanos está constituida en dos partes: en las Garantías Individuales y en las Garantías Sociales.

#### C. LAS GARANTÍAS CONSTITUCIONALES.

" Garantía: comprende básicamente una relación subjetiva -- pero directa, entre la autoridad y la persona, no entre -- persona y persona. Esa relación se origina, por un lado -- en la actividad soberana de imponer el orden y regir la -- actividad social y por el otro, en la necesidad de que -- las personas no sean atropelladas en sus Derechos Humanos por la actuación de la autoridad." 20/

Lo anteriormente citado, otorga al individuo un goce de -- sus derechos ante la autoridad. Y es precisamente que la -- Constitución Política, en su capítulo I, alude a las Garantías individuales. Se puede entender como la parte axioló-

---

20/ BAZDRESCH, Luis, "Garantías Constitucionales", Edit. Trillas, México 1987. Pág. 12.

gica de la Ley fundamental y la base de toda la organiza -  
ción política.

Las Garantías Constitucionales, protegen directamente los Derechos Humanos, por ende sus titulares son exclusivamente los hombres como personas físicas o como morales; dichas garantías trascienden al beneficio personal, productivo y social.

El beneficio personal; protege la vida, la libertad corporal, la igualdad, el trabajo etc. El beneficio social puede entenderse por la igualdad social y ante la Ley, las -- relaciones entre los trabajadores y los patrones. El beneficio productivo; configura la libertad de trabajo, la retribución de trabajo, etc.

La garantía como tal ofrece una seguridad jurídica al individuo, protege la dignidad humana.

A este respecto el artículo 1o. Constitucional; establece: " En los Estados Unidos Mexicanos, todo individuo gozará - de las garantías que otorga esta Constitución, las cuales no podran restringirse, ni suspenderse, sino en los casos y con las condiciones que ella misma establece".

Este artículo sintetiza el verdadero constitucionalismo --

México. 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 tan sólo hay que observar la similitud que existe entre los contenidos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el artículo 1º 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.

#### GARANTÍAS SOCIALES:

Estas garantías protegen al hombre como integrante de un grupo social, implican un hacer 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 implican la participación del Estado en prestaciones que redunden en beneficio

del individuo, de un sector social como en el caso del niño la mujer y con especial interés en los sectores de incapacitados.

#### GARANTÍA DE LA VIDA.

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.

Desde que la vida comienza, es decir, desde que nacemos se adquieren garantías. Como señala el artículo 22 del Código Civil Vigente para el Distrito Federal, el cual dispone que " La capacidad jurídica de las personas físicas, se adquiere por el nacimiento, lo que significa que es indispensable para que el hombre sea sujeto de derecho".

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:

" 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 obje- tivo la preservación, protección y promoción de la salud, tanto física como moral, de todos los individuos." 21/.

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

Artículo 4º Constitucional:

Párrafo cuarto.

"Toda persona tiene derecho a la protección a 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..."

En forma complementaria a el precepto referido y a la Ley General de Salud, se integran además por Leyes de Asisten-

---

21/ COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, "Salud y Derechos Humanos", México 1991/3. Pág. 48.

cia Social y Leyes sobre seguridad social. El Órgano coordinador del Sistema Nacional de Salud es la Secretaría de Salud.

Para concluir este punto es importante definir lo que es salud:

Salud.- la entendemos como el estado de bienestar general, que implica derechos sociales, económicos, de trabajo, de desarrollo, así como de participación en la formación de un Estado capaz y sobre todo saludable.

## 2.3 LOS DERECHOS FUNDAMENTALES EN RELACION CON LOS ENFERMOS DE VIH/SIDA.

### A. CARTILLA NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA.

De manera general se ha hablado de Derechos Humanos, se ha ce hincapié nuevamente en que son aquellos de los que ningún ser humano para vivir dignamente puede prescindir. De manera específica tocaremos el tema de los Derechos Humanos de personas que viven con el VIH/SIDA.

Debido a la forma como se ha dado a conocer el SIDA, a los grupos de población que lo padecen, a tenido como consecuen

cia que se etiquetaran estos grupos como de alto riesgo y se les ha discriminado considerablemente.

Sin embargo un grupo de intervención social y defensa de los Derechos Humanos, conocido como GIS-SIDA (grupo de intervención en SIDA A.C. grupo no gubernamental); dió a conocer la Cartilla Nacional de Derechos Humanos de Personas que viven con VIH /SIDA; la cual contiene los siguientes puntos:

1.- La ley protege a todos los individuos por -- igual; en consecuencia, no debes sufrir discriminación de ningún tipo.

2.- No estás obligado a someterte a la prueba de detección de anticuerpos del VIH ni a declarar que vives - con VIH o que has desarrollado SIDA. Si de manera voluntaria decides someterte a la prueba de detección de anticuerpos VIH, tienes derecho a que sea realizada en forma anónima y que los resultados de la misma sean conservados con - absoluta discreción.

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

4.- No podrá restringirse tu libre tránsito dentro del territorio Nacional.

5.- Si deseas contraer matrimonio no podrás ser obligado a someterte 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 solicites empleo, no podrás ser obligado a someterte a ninguna de las pruebas de detección del VIH.

Si vives con VIH o has desarrollado SIDA, esto no podrá ser motivo para que seas suspendido o despedido de tu empleo.

8.- No se te puede privar del derecho a superarte mediante la educación formal o informal que se imparta en instituciones educativas públicas o privadas.

9.- Tienes derecho a asociarte libremente con -- otras personas o afiliarte a instituciones que tengan como finalidad la protección de los intereses de quienes viven con VIH o han desarrollado SIDA.

10.- Tienes derecho a buscar, recibir y difundir información precisa y documentada sobre los medios de propagación del VIH y la forma de protegerte.

11.- Si vives con VIH o has desarrollado SIDA, - tienes derecho a recibir información sobre tu padecimiento, sus consecuencias y tratamientos a los que puedes someter-te.

12.- Tienes derecho a los servicios de asistencia médica y social que tengan como objeto mejorar tu calidad y tiempo de vida.

13.- Tienes derecho a una atención médica digna, tu historial médico deberá manejarse en forma confidencial.

14.- Tienes derecho a una muerte y servicio funerario dignos.

Por su parte la Asamblea General de las Naciones Unidas -- realizó en 1988 la 41ª Asamblea Mundial de la Salud, con - el fin de evitar toda discriminación contra las personas - infectadas por el VIH/SIDA.

Esta asamblea pretende que se busquen medidas y ejecuten - programas de prevención y lucha contra la infección por el

VIH, y contra el SIDA, fomentando un espíritu de comprensión y compasión, protegiendo los Derechos Humanos y la dignidad de las personas, garantizar la confidencialidad de las pruebas del VIH.

#### B. LOS DERECHOS EN MATERIA LABORAL.

En los Estados Unidos Mexicanos, el derecho al trabajo está amparado Constitucionalmente por el artículo 123, que no contempla o prevee ninguna base que autorice a los patronos a separar de su empleo a un trabajador por ser portador del virus (VIH), o haber desarrollado la enfermedad de SIDA. El único caso que tiene un tratamiento especial es el trabajo de la salud.

Pero bien es cierto que la ley prevee como una obligación del trabajador, el informar al patrón sobre su estado de salud con el propósito de evitar situaciones de epidemias o contagios masivos preservando la seguridad y salubridad en el centro de trabajo; sin embargo como ya se mencionó, en el caso de la enfermedad del SIDA y al no existir riesgo de contagio por la simple presencia del trabajador; en este aspecto podemos plantear la hipótesis de que no existe tal obligación. Pero hay otras situaciones de trabajo en los que sí podrían causar un contagio y de lo cual trataremos más adelante.

Hay que apuntar que existe ausencia de peligro de contagio con la s3la presencia de un trabajador infectado, tomando en cuenta desde luego la actividad empresarial correspondiente, y el hecho de que desde un punto de vista estrictamente t3cnico-jur3dico una enfermedad contagiosa es transmisible 3nicamente cuando un paciente o portador, por el tipo de actividad que desempe3e constituya un foco de infecci3n potencial.

El SIDA puede ocasionar la terminaci3n de una relaci3n laboral s3lo cuando exista una incapacidad f3sica o mental - o inhabilidad manifiesta del trabajador, que haga imposible la prestaci3n del trabajo; lo que ocurre en las fases terminales de la enfermedad.

Cuando un patr3n se entera de que existe un trabajador afectado por el SIDA en su empresa, tiene obligaci3n legal de tratarlo con respeto y decoro y de no adoptar actitudes discriminatorias ni difamatorias.

Si no puede laborar ya sea por el peligro inminente de contagio, por no ser posible colocarlo en otro puesto, por el avance del padecimiento o bien sea materialmente imposible cualquier actividad, esto dar3 como resultado la terminaci3n del contrato y en consecuencia el patr3n deber3 liquidarle el equivalente a un mes de salario y su prima de an-

tigüedad calculada sobre la base de doce días por cada año de labores.

En relación a los trabajadores al servicio del Estado (burocracia), aquí pueden surgir las mismas interrogantes a su vez tienen las mismas respuestas, ya que tienen los mismos derechos como trabajadores.

"Los empleados relacionados en una actividad médica directa o indirectamente se rigen por las respectivas leyes laborales, sin embargo en caso de enfermedades contagiosas como el SIDA se aplican la Ley General de Salud y las normas técnicas emitidas por la misma Secretaría de -- Salud." 22/.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos - en su artículo 5º otorga una garantía individual, la libertad de trabajo.

#### Artículo 5º párrafo primero:

Que a la letra dice: "A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode siendo lícito. El ejercicio de --

---

22/ SOCIEDAD y SIDA, suplemento especial; periódico "El Nacional", junio 1992, Número 21, Pág. 4.

esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de terceros 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, si no por resolución judicial..."

Esta disposición garantiza la libertad de trabajo; consistente en la posibilidad que tienen todos los individuos de dedicarse al oficio que deseen, siempre que no se afecten o perjudiquen terceras personas; es decir, se adopta como un derecho individual y un beneficio personal y social. Solamente se le puede prohibir a un profesionalista ejercer su profesión por resolución judicial o bien porque no cumplan con los requisitos que marca la Ley de Profesiones.

El trabajo es un medio de esparcimiento en el ser humano, mediante el cual encuentra los medios para alcanzar su bienestar.

### C. LOS DERECHOS EN MATERIA CIVIL.

El impacto que ha tenido el SIDA, también ha repercutido en el ámbito del Derecho Civil; este impacto debe abordarse mediante el análisis de los requisitos generales de los actos patrimoniales y las responsabilidades.

Además el Derecho Civil habrá de estudiar situaciones teóricas generales entre particulares o entre estos y los entes públicos que se ven afectados o por la discriminación y estigmatización.

El enfermo de SIDA, en el aspecto civil, tiene derecho de capacidad y otros requisitos de los actos jurídicos, en general las personas infectadas por el VIH o que padecen de SIDA, son sujetos con plenos derechos. Sus prerrogativas - en Derecho Civil se limitan al nombre, domicilio, nacionalidad y patrimonio; desde luego que en la realización de determinados actos jurídicos, se requiere su buen estado de salud; como sería en el caso de pretender contraer matrimonio.

Los enfermos de SIDA, tienen voluntad, como existencia y validez de los actos jurídicos, la voluntad de los enfermos no sufre alteración por esta circunstancia. Ellos pueden contratar válidamente, mientras esa voluntad sea consistente y no este viciada.

Cabe también referirse al Principio de Autonomía de la voluntad: como tal la voluntad es propia, particular, por tanto autónoma. Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y estos aprueban y derogan soberanamente.

La libertad contractual y la no discriminación, son otros aspectos a los cuales el afectado de SIDA, tiene derecho. Hay que entender que es la libertad de la voluntad en cuanto al fondo de los actos. Sin embargo esta libertad puede ser en cierto modo restringida para el enfermo de SIDA, - al determinar cláusulas en las cuales se les apliquen restricciones o prohibiciones que suelen ser arbitrarias, - fundadas en un eventual riesgo de contagio o por el sólo hecho de padecer la enfermedad.

Hay que destacar por lo que se refiere a la voluntad, que en esta puede aparecer u error, vicio. Pero debemos entender que el error acerca de la persona no vicia el consentimiento, salvo que la consideración de esa persona sea - la causa principal del contrato. Este error normalmente - se refiere a su identidad legal o de hecho, no a su estado de salud, a menos que este haya sido señalado como determinante para el consentimiento.

Es importante mencionar que podría ser causal de nulidad en algunos contratos una falsa idea de salud de uno de - los contrayentes, como es en el caso del contrato de matrimonio o en la adopción.

Por lo que hace a la capacidad, es significativo decir, - que como toda persona los enfermos de SIDA por el sólo --

necho de existir, son capaces para contraer obligaciones y ejercer derechos. Claro siempre y cuando esten mentalmente sanos; es decir, que la enfermedad no haya llegado a los extremos de provocar en el enfermo una incapacidad mental a consecuencia de un estado de enajenación o de disipación o prodigalidad.

El SIDA en materia civil aborda diversos puntos y temas como los requisitos generales de los actos jurídicos. Entendiendo por acto jurídico: " El acontecimiento que produce efectos jurídicos, en que interviene la voluntad del hombre dirigida expresa y deliberadamente a producir efectos previstos en la norma jurídica." 23/

La organización familiar, los actos patrimoniales y las responsabilidades. Son los principales aspectos de estudio en el Derecho Civil, pero también se deben incluir normas internacionales sobre todo por lo que hace a la no discriminación y a la igualdad de todos los seres humanos.

#### D. LOS DERECHOS EN MATERIA POLITICA.

Políticamente hablando, en primer lugar hay que determinar

---

23/ GALINDO Garfias, Ignacio; "Derecho Civil, Primer Curso, Parte General, Personas, Familia". Edit. Porrúa S.A. México 1982 Pág. 210.

en forma clara cual es la relación que existe entre el hombre, individuo o persona y el Estado. Para ello es conve--niente señalar cual es la misión específica del Estado; y esta la entendemos como la constitución de un ente de cultura, de un orden jurídico, la obtención de un bien público formado por una personalidad moral y jurídica.

En consecuencia de lo antes expuesto podemos entender al Estado como una realidad política, un hecho social de natu--raleza política que se caracteriza por tener en su base -- una comunidad humana formada por la obtención del bien más importante para las sociedades humanas, el bien común.

Por otro lado esta la misión específica del hombre que ---viene a ser: " El obtener el perfeccionamiento individual en todos sus aspectos, en el aspecto material y en el as--pecto espiritual; la finalidad específica del ser humano - es obtener el bien correspondiente a su propia naturaleza, el bien individual". 24/

Lo antes citado nos da la pauta para entender que el hom--bre es la causa por la que el Estado debe crear un orden - jurídico, un orden digno y estable. Y es precisamente atra--vés de las leyes que el individuo puede gozar de un Estado de Derecho.

---

24/ PORRUA Pérez, Francisco; "Teoría del Estado", Edit. Porrúa S.A. México 1988, Pág. 226.

En la base de una sociedad política, además de seres humanos en lo individual; existen grupos que se identifican -- por características especiales, que los hacen distintos a los demás. Y es precisamente aquí que de alguna manera entran los infectados de VIH/SIDA. No por la referencia anterior hay que entender que estos individuos no se consideren seres humanos iguales a todos sus semejantes.

En materia política, los enfermos de SIDA, tienen los mismos derechos así como adquieren las mismas obligaciones -- que cualquier persona, indiscutiblemente como cualquier otro individuo deben estar facultados mentalmente para la - constitución de esos derechos.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; otorga las mismas prerrogativas para todos los individuos. Un enfermo de SIDA, que ha cumplido 18 años y lleva un modo honesto de vida es considerado Ciudadano Mexicano; como lo establece el artículo 34 Constitucional, considerando - en este precepto a todo individuo Mexicano sea hombre o mujer.

A su vez adquiere responsabilidades, quedando facultado para poder intervenir en diversas actividades como:

Votar en las elecciones, ser elegido en elección

popular o pertenecer al ejercito, entre otras actividades que la misma Carta Magna establece.

Para poder ejercitar los derechos que se tienen como ciudadano, es indispensable que se este en pleno goce y uso de las facultades, además de cumplir con los deberes cívicos.

#### E. LOS DERECHOS EN MATERIA FAMILIAR.

Realmente en la literatura en español, hay muy poco con referencia al SIDA en relación a la materia familiar y específicamente a la familia como núcleo de la sociedad.

Como se sabe la familia es uno de los aspectos de mayor importancia en el estudio del Derecho Civil.

Existen diversas situaciones en cuanto a la persona con VIH/SIDA y su familia, por un lado esta el infectado y por otro su relación familiar.

Cuando una persona se encuentra infectada por el VIH/SIDA, en primera instancia pasa por un proceso complejo para llegar a aceptarse en su condición y posteriormente se enfrenta a un grave dilema, el comunicarlo a su familia. Y es justamente aquí que un individuo infectado asume diferentes actitudes y conductas para con su familia. Hay familias --

que pueden reaccionar positivamente y otras negativamente. Y tal vez sea en la misma familia dónde se inicie la discriminación de la que es objeto el infectado.

Esto no es una regla afortunadamente, existen familias dónde el amor es la base de sus relaciones interpersonales lo cual ayuda a los enfermos se sientan aceptados e integrados y hagan frente a la enfermedad y no busquen soluciones que no resuelven nada; como una separación, o en el peor de los casos el suicidio.

Por lo que hace a los derechos que tiene el infectado de SIDA en materia familiar, para entrar en este ámbito, debemos definir lo que es familia para el Derecho.

FAMILIA: "Es un núcleo de personas, que como grupo social, ha surgido de la naturaleza y deriva primordialmente del hecho biológico de la generación." 25/.

La función social del Derecho Civil, ha sido una tendencia que progresivamente a permitido a la familia adoptar medios y calidades idóneas de vida.

La formación de un núcleo familiar requiere la presencia de un hombre y de una mujer para llegar a alcanzar los fi-

nes del matrimonio, como la felicidad y la procreación de la especie, mismos que se ven afectados hoy en día con la presencia del SIDA.

Realmente sería triste conocer que el pretendiente se encuentre infectado e imposibilitado para realizar su ideal de llegar a unirse en matrimonio. Pero es preferible que por la presencia del VIH/SIDA, se pueda determinar como impedimento para contraer matrimonio y como causal de divorcio, que ignorar el padecimiento de la enfermedad en alguno de los cónyuges y en consecuencia se adquiriera la enfermedad. Debemos recordar que esta se adquiere a través de la realización de las actividades de riesgo, como sería una práctica sexual irresponsable. Más aún tomando las precauciones se corre riesgo de contagio.

La familia cada vez se ve más afectada por vivir los tiempos del SIDA, rompiéndose la estructura familiar, pues realmente son más las familias que sus miembros deciden alejar se del individuo afectado, por miedo a contagiarse.

Las repercusiones que esta teniendo la pandemia en nuestro siglo son de gran magnitud, tales como la inestabilidad familiar consecuencia de la estigmatización tan grande que se ha creado.

"El Derecho de Familia: es un conjunto de normas jurídicas destinadas a regir la conducta de los miembros del grupo familiar entre sí, creando las relaciones conyugales, constituidas por un sistema de derechos y obligaciones, poderes, facultades y deberes entre consortes y parientes. - Esas facultades y deberes de carácter asistencial, que nacen entre los parientes colaterales (hermanos, tíos, sobrinos, etc.) tienen entre ascendientes y descendientes un aspecto de potestades y sujeciones establecidas para la protección de los hijos." 26/.

Según la cita anterior la familia se rige por una serie de obligaciones, poderes, facultades y deberes; encaminados a la organización y asistencia de los miembros de la familia. Por consiguiente todos y cada uno de los miembros de la familia se ven vinculados en la protección del mismo derecho.

Uno de los objetos básicos del Derecho de Familia; es la protección de la persona humana en el caso de menores e interdictos. Por lo tanto entendemos, que el enfermo de SIDA miembro de una familia tiene derecho a la protección por el simple y sólo hecho de ser persona humana. Así como a la transmisión de bienes, por causa de muerte en la sucesión legítima; es decir, por el hecho de ser pariente con-

---

26/ GALINDO Garfias, Ignacio. Pág. 437. Ob. cit.

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

sanguíneo por afinidad ó civil la ley le reconoce sus derechos.

Por lo que hace a los padres; estos no pueden excusarse de la obligación de criar a sus hijos, de velar por su cuidado ante el contagio por el VIH/SIDA, ni de socorrerlos proporcionandoles alimentos. Esto podemos entenderlo como un aspecto moral.

Otro tema de interés en materia familiar es la patria potestad; a este respecto el SIDA, puede ser determinante - en la suspensión de la misma, de llegar a originar prolongada demencia o poner en situación de imposibilidad de administrar los bienes por declaración de interdicción, sordomudez o disipación.

## C A P I T U L O   I I I

### CRÍTICA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES

#### 3.1 EL INDIVIDUO Y LA SOCIEDAD

#### 3.2 EN EL CÓDIGO CIVIL

- A. Examen prenupcial
- B. El matrimonio
- C. Los deberes conyugales

#### 3.3 EN EL CÓDIGO PENAL

- A. Las enfermedades transmisibles
- B. El peligro de contagio
- C. El contagio por personas inocentes
- D. El contagio por personas infectadas de VIH/SIDA
- E. El contagio por los laboratorios médicos
- F. El contagio por ignorancia en cuanto a conocimiento de la enfermedad del personal médico

## C A P I T U L O   I I I

CRÍTICA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES.

## 3.1 EL INDIVIDUO Y LA SOCIEDAD.

El individuo: es un ser humano que pertenece a cualquier - status y agregado social, con características que lo hacen diferente de los demás.

Sociedad: entendida como el grupo de seres humanos, o individuos que cooperan en la realización de intereses como son su propio mantenimiento y preservación principalmente. El concepto de sociedad comprende la continuidad, la existencia de relaciones sociales.

El individuo como tal busca acomodarse a la vida en su sociedad, a través de diversas relaciones, organizaciones educativas y regulaciones sociales, lo que se conoce como socializarse.

El hombre es un ser esencialmente sociable como dijera Aristoteles un Zoon Político; es imposible forjar siquiera su existencia fuera de la convivencia con sus semejantes.

La vida social del ser humano es siempre un constante con-

tacto con los demás individuos miembros de la sociedad en donde conlleva la ejecución de diversas actividades. Pero en esta sociedad debe de existir un orden jurídico que haga posible la vida en común y el desarrollo de la misma -- comunidad.

Los ordenamientos jurídicos deben cumplirse para evitar la violación de los preceptos legales, siempre que impere la justicia como base de la felicidad en sociedad.

La finalidad del orden jurídico en una sociedad, estriba - en regular las relaciones que se llevan a cabo en la conviencia humana, ya que las normas jurídicas se deben hacer valer en beneficio de todos.

La Ley debe permitir al individuo actuar en una esfera de libertad, tendiente a alcanzar su felicidad en un ámbito - de tranquilidad y crecimiento, para que el individuo viva en armonía con sus seres queridos.

La finalidad de este enfoque es poder abordar la situación jurídica en torno al infectado de SIDA, hay que considerar que es un problema social y que como tal, las consecuencias que se deriven del mal serán en beneficio o perjuicio de - la colectividad y en especial de la misma población afectada por el síndrome.

No podemos separar en ningún momento al individuo de su sociedad, por consiguiente no se puede nunca separar al enfermo de SIDA de su comunidad; viene hacer un sistema de individualismo y colectivismo total.

El SIDA; es considerado un mal de interés colectivo, es decir, interés que no sólo se contrae a una sola persona sino que afecta a la sociedad en general, en primer término a la familia del afectado. Y esto es debido a sus consecuencias catastróficas y al riesgo del contagio que siempre prevalcerá, ya sea por contacto sexual que se pueda tener con el infectado, por transfusión o por cualquier actividad de -- riesgo de las que ya se ha hecho mención.

No podemos desconocer la igualdad de derechos que tienen - los individuos infectados; sin embargo estos derechos no - deben contraponerse a los derechos de la colectividad en - general. Aseveración que no debemos olvidar; frente a los derechos de aquél existen los derechos sociales.

"Los hombres, por naturaleza somos miembros de una sociedad organizada en Estado. De aquí podemos considerar a los miembros de una sociedad, en sus relaciones de tres maneras: - de parte a parte, de todo a parte y de parte a todo." 27/.

---

27/ BURGOA, Ignacio; "Las Garantías Individuales", Edit. Porrúa S.A. México 1989, Pág. 56.

La anterior cita, explica las relaciones en forma individual de persona a persona, en forma colectiva de comunidad a persona y de persona a comunidad.

El hombre encuentra en su interior la respuesta para lo que es bueno o malo, e igualmente, los individuos son dueños de las acciones que tengan para con otros individuos, como es el caso de los enfermos de SIDA.

### 3.2 EN EL CÓDIGO CIVIL.

#### A. EXÁMEN PRENUPCIAL.

"En junio de 92, el grupo creado por el Estado, conocido como CONASIDA (Consejo Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida). Hace una publicación en el suplemento de un diario de gran prestigio en nuestra ciudad, en el que da a conocer su postura frente a las pruebas prenupciales; y esta es de un rotundo NO a la realización de las mismas." 28/.

Dicha portura consideramos se adecua al punto 5 de la Cartilla de los Derechos Fundamentales del Infectado de SIDA, que realizo GIS-SIDA, el cual establece lo siguiente:

---

28/ SOCIEDAD y SIDA, suplemento especial; periódico "El Nacional", junio 1992, Número 21, Pág. 8.

"Si deseas contraer matrimonio no podras ser obligado a --  
someterte a ninguna de las pruebas de detección de anti -  
cuerpos del VIH."

La posición de este grupo fue con respecto al costo tan al  
to que las pruebas de detección del VIH/SIDA tienen la po-  
sibilidad de que al hacerse como obligatoria la prueba, un  
gran número de personas pueda pretender formar su familia  
por otra vía, como la unión libre.

Las alternativas que CONASIDA propone son:

Educar a la gente que piensa contraer matrimonio, así como  
proporcionarles consejo médico en centros especializados,-  
y que sólo ellos libremente decidan si se realizan o no la  
prueba de detección de; VIH/SIDA.

Nuestro régimen legal a este respecto señala en el Código  
Civil vigente para el Distrito Federal lo siguiente:

De las actas de matrimonio:

Artículo 97, que a la letra dice:

"Las personas que pretenden contraer matrimonio presenta--  
rán un escrito al juez del registro civil del domicilio de  
cualquiera de ellos, que exprese:

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

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

III.- Que es su voluntad unirse en matrimonio."

Y el artículo 98 del mismo ordenamiento legal, en su cuarta fracción que dice.

Artículo 98 fracción IV:

"Al escrito a que se refiere el artículo anterior se acompañara...

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

Para los indigentes tienen obligación de expedir -

gratuitamente este certificado los médicos encargados de -  
los servicios de sanidad de carácter oficial."

En base a lo anterior hay que entender que el requerimiento que establece el artículo 97 ya citado, al no existir ningún impedimento legal para la celebración del matrimonio - además de los requisitos que la misma ley señala; un impedimento legal sería el padecer una enfermedad contagiosa - e incurable, como es el caso del SIDA; como lo establece - el artículo 98 en su fracción IV de la misma ley. Esto es, acompañando el acta de matrimonio deberá ir un certificado médico. Como ya es sabido el SIDA no tiene aun cura y por el peligro de contagio que representa, es una enfermedad - que la misma ley debe marcar por la gravedad de este mal.

Por lo tanto el exámen prenupcial, entendido como el exámen médico que deban hacerse los pretendientes, para dictaminar su estado de salud; es obligatorio, aunque expresamente la ley no hace alusión al SIDA se entiende el hecho.

Lo anterior viene a hacer un requisito de válidez para la celebración del matrimonio.

Para ahondar un poco más en este punto es importante definir lo que es el Registro Civil y por consiguiente el acta de matrimonio.

"El Registro Civil, puede definirse como la institución -- que tiene por objeto hacer constar de manera auténtica, a través de un sistema organizado, todos los actos relacionados con el estado civil de las personas, mediante la intervención de funcionarios estatales dotados de fé pública, a fin de que las actas y testimonios que otorguen, tengan un valor probatorio pleno, en juicio y fuera de él." 29/.

Lo anteriormente citado, muestra el valor probatorio pleno que deben tener las actas y testimonios que se otorguen en el Registro Civil. En dicho valor se enmarca también la legitimidad de lo ahí expresado; por lo tanto la veracidad - de la salud integral del individuo contrayente.

Por lo que se refiere a las actas del Registro Civil, estas son: "instrumentos en los que constan de manera auténtica los actos relativos al estado civil de las personas." 30/.

Las actas del Registro Civil, así como sus anexos y sus requisitos de validez son prueba plena para la legalidad del acto matrimonial. Las declaraciones de los comparecientes (los que pretenden contraer matrimonio), hechas en cumpli-

---

29/ ROJINA Villegas, Rafael; "Derecho Civil Mexicano, Introducción y Personas", Edit. Porrúa S.A. México 1990 Pág. 473.

30/ Idem. Pág. 475.

miento de lo mandado por la ley, hacen fé hasta que se pruebe lo contrario. Lo que sea extraño al acta no tiene valor alguno.

Por todo lo anterior enfocamos la crítica al entender que el exámen prenupcial, debe ser obligatorio, el fundamento lo basamos en las razones de orden biológico, es decir, en la preservación de la salud de la persona con quien se pretende contraer matrimonio y de las futuras generaciones, así como la razón legal que hay para este supuesto.

Resumiendo; es tal su importancia que la propia ley como - observamos, lo contempla y es requisito en la celebración del matrimonio. Así como llega hacer un impedimento el padecer SIDA, para contraer el mismo.

#### B. EL MATRIMONIO.

"Con la palabra matrimonio podemos indicar el acto jurídico por el cual se crea la sociedad conyugal y se define como el contrato legítimo e individuo del hombre y de la mujer para engendrar la prole." 31/.

Podemos antender por lo ya citado, al matrimonio desde dos

31/ COSSIO, de Alfonso y COSSIO, de Manuel, José León; - "Instituciones del Derecho Civil, D. Reales, D. Hipotecario, D. de Familia, y D. de Sucesiones, Tomo II; Edit. Civitas S.A. 1988. Pág. 381.

puntos de vista; como acto jurídico y como estado permanente de vida de los cónyuges; es decir, como el efecto del acto jurídico de la celebración del matrimonio. Dicha celebración produce un efecto primordial, de nacimiento a un conjunto de relaciones jurídicas entre los cónyuges.

El matrimonio se compone de un complejo de deberes y facultades, derechos y obligaciones, para protección de los intereses superiores de la familia, como son; la protección de los hijos y la mutua colaboración y ayuda de los cónyuges.

La perpetuación de la especie y la ayuda recíproca entre los cónyuges, puede ser motivo para la celebración del matrimonio; todo ello podemos decir, que se puede realizar más o menos satisfactoriamente fuera del matrimonio. Sin embargo lo esencial en el matrimonio desde el punto de vista jurídico, radica en que a través de él, la familia como grupo social encuentra su adecuada organización jurídica; la seguridad y la certeza de las relaciones entre los consortes, la situación y estado de los hijos, de sus bienes y de sus derechos familiares.

Hay que decir que el estado de matrimonio fortalece el grupo familiar y permite que cumpla las finalidades sociales, éticas. y aún económicas que le competen dentro de la comu-

nidad.

El matrimonio como acto jurídico, está constituido por ciertos elementos que lo integran, en ausencia de los cuales no se puede concebir su existencia y además es preciso que se llenen los requisitos de validez que la misma ley establece.

El artículo 146 del Código Civil vigente para el Distrito Federal, establece como requisitos para contraer matrimonio los siguientes:

"El matrimonio debe celebrarse ante los funcionarios que establece la ley y con las formalidades que ella exige."

El artículo 156 de la misma Ley en su fracción VIII señala:

"Son impedimentos para celebrar el contrato de matrimonio:

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

Este impedimento para contraer matrimonio se conoce como impedimento dirimente, según la opinión de Galindo Garfias.

"Impedimentos dirimientes.- producen la nulidad del matrimonio (o su inexistencia)." 32/.

Queda entendido que el matrimonio como todo acto jurídico, requiere que se reúnan los elementos de existencia y de -- validez. Como tal debe ser celebrado con la intervención - del juez del Registro Civil. Son requisitos para contraerlo, la ausencia de vicios de la voluntad de los contrayentes, - la licitud en el objeto y las solemnidades respectivas.

Como tal el matrimonio busca el perpetuar la especie; pero sana, sobre todo si depende de los contrayentes el provo-- car la enfermedad en sus hijos, como puede ser el SIDA que fué transmitido al hijo por la madre que aún lo tiene en - el vientre, es decir, contagio prenatal, o por la misma -- madre al amamantarlo, ó por el contagio que uno de los cón-- yuges que estando infectado produjo a su pareja, por negli-- gencia, descuido o intencional.

La responsabilidad y el amor vienen a ser elementos básic-- cos para evitar el riesgo de contagio entre los consortes.

El matrimonio crea deberes y obligaciones así como dere-- chos y el principal derecho es el de la vida. Derecho que ambos cónyuges tienen por igual, así como sus descendientes.

No es concebible imaginar que se puede condenar a muerte a quien más se quiere y peor aun a sabiendas que se padece - la enfermedad.

Debería admitirse la posibilidad de excusarse de cumplir - la promesa o de celebrarse el matrimonio, toda vez que los contrayentes no estén en condiciones razonables de procrear si tienen el virus del VIH, o padecen la enfermedad.

El SIDA, podría llegar a determinar la nulidad del vínculo ya que puede ser causante de impotencia perpetua e incurable, y, llega a crear en ocasiones alteraciones neurológicas severas que limitan la comunicación.

Por ser el SIDA una enfermedad mortal, su efecto final conduce directamente a la extinción del matrimonio. Por la -- misma razón el desconocimiento del paradero de un enfermo de SIDA, que es casado, puede significar disolver el matrimonio por la declaración de muerte presunta de uno de los cónyuges.

Por lo que hace al divorcio, el SIDA llega a ser causal del mismo. El artículo 267 en su fracción VI del Código Civil vigente para el Distrito Federal señala:

Son causales de divorcio:

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

El SIDA, ya claramente explicado, se encuadra en la fracción VI del precepto antes citado, por ser una enfermedad incurable y contagiosa.

### C. LOS DEBERES CONYUGALES.

Las relaciones conyugales que configuran el estado jurídico matrimonial presentan con gran claridad, características que se reconocen en el Derecho de Familia; y estas -- son, los deberes que el ordenamiento impone a los cónyuges realmente su contenido es moral. Desde el punto de vista -- jurídico el incumplimiento de estos deberes trae consigo -- sanciones jurídicas con el fin de lograr por el medio de -- la coacción a veces necesaria, para que se de cumplimiento a ciertos deberes, como el proporcionar alimentos, educación etc. a los hijos.

Los deberes serán recíprocos para los cónyuges.

"Los deberes impuestos a los cónyuges que forman el contenido esencial del complejo de relaciones jurídicas de la --

comunidad de vida entre los cónyuges, tradicionalmente se designan como:

- A. El deber de cohabitación;
- B. El deber de fidelidad;
- C. El deber de asistencia." 33/

Por lo que hace al deber de COHABITACIÓN: el marido y la mujer deben vivir juntos en el domicilio conyugal, como lo establece el artículo 163 del Código Civil vigente para el Distrito Federal, en su párrafo primero, el cual dice:

"Los cónyuges vivirán juntos en el domicilio conyugal, se considera domicilio conyugal, el lugar establecido de común acuerdo por los cónyuges, en el cual ambos disfrutarán de autoridad propia y consideraciones iguales."

Esto viene a implicar una condición para la realización de relaciones sexuales entre los cónyuges.

El deber de FIDELIDAD: es una condición de buena fé entre los contratantes, ya que su contenido es moral -- que protege la dignidad y el honor de los cónyuges. No exis

te un precepto legal expreso, establecido en el Código Civil, que de manera directa establezca que los cónyuges se deben recíprocamente fidelidad. Pero penalmente su violación constituye el delito de adulterio; el cual sanciona - el Código Penal vigente para el Distrito Federal, en su artículo 273 que a la letra dice:

"Se aplicará prisión hasta de dos años y privación de derechos civiles por seis años, a los culpables de adulterio cometido en el domicilio conyugal o con escándalo."

Y se entiende por adulterio: "Como la violación de la fidelidad que se deben recíprocamente los cónyuges consistente en el ayuntamiento sexual realizado entre persona casada - de uno u otro sexo y persona ajena a su vínculo matrimonial." 34/.

Por consiguiente este deber de fidelidad, comprende la realización del acto sexual sólo con el cónyuge. Su violación prevee un riesgo de adquisición del virus VIH del cónyuge infiel, por lo tanto un contagio al cónyuge sano.

Y el deber de ASISTENCIA: que se entiende como - la ayuda recíproca, impuesta a cada uno de los cónyuges. -

---

34/ GONZALEZ de la Vega, Francisco; "Derecho Penal Mexicano, Los Delitos", Edit. Porrúa S.A. México 1988 -- Págs. 431 y 432.

Marido y mujer deben socorrerse mutuamente como lo establece el artículo 162 del Código Civil citado, que a la letra dice:

"Los cónyuges están obligados a contribuir cada uno por su parte a los fines del matrimonio y a socorrerse mutuamente."

Los deberes conyugales cuando se sabe la existencia del -- SIDA, en alguno de los consortes cambian, esto lo observamos sobre todo cuando el cónyuge infectado es el que proporciona alimentos, educación etc; es decir, sostiene el hogar. Debido a la gravedad de la enfermedad llega a una etapa conocida como terminal, en la que el infectado de -- SIDA, pierde sus aptitudes para conducirse, por lo tanto -- pierde sus aptitudes para laborar, y esto implica una grave influencia, que ataca la solidez del matrimonio, por -- consiguiente del hogar.

Desde luego que cuando su enfermedad la adquirió por el -- incumplimiento del deber de fidelidad, es entonces que se tomaran otras medidas por parte del o la cónyuge sana. Como ya lo observamos el padecer SIDA, es una causal de divorcio.

Consideramos oportuno hacer una crítica al punto 6 de la -

Cartilla de los Derechos Fundamentales del Infectado de --  
SIDA.

El punto 6 antes referido señala:

"Vivir con VIH o SIDA no es impedimento para el ejercicio de la sexualidad."

Sin embargo la práctica de este ejercicio por parte de un infectado de SIDA es un riesgo de contagio, sobre todo si su práctica es imprudencial; y si esta práctica es fuera - del matrimonio violando los deberes conyugales. La práctica sexual cuando exista SIDA en alguno de los cónyuges debe - ser a total voluntad, bajo el riesgo ya bien sabido, y con las medidas precautorias necesarias.

### 3.3 EN EL CÓDIGO PENAL.

#### A. LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

Infección: "El término infección implica la presencia de - un microorganismo vivo capaz de causar enfermedad en - otro." 35/.

La infección representa la invasión del organismo por algu

---

35/ SAN MARTÍN, Hernán; "Salud y Enfermedad", Edit. La -  
Prensa Médica Mexicana S.A. México, Pág. 268.

na otra forma de vida; sin el crecimiento y multiplicación del agente invasor en nuestro cuerpo no hay infección.

Como ya se definió el SIDA, representa en quien lo padece el resultado de una infección. Según la definición anterior con mayor claridad lo podemos observar.

El agente invasor vivo es un parásito, el cual vive a expensas del organismo invadido. Puede tratarse de una bacteria, un virus, un hongo etc. Como bien se sabe en el caso del SIDA, es un virus; el virus de la inmunodeficiencia humana, (VIH).

Y debido al grado de riesgo de transmisión que tiene el VIH; el SIDA, es considerado una enfermedad transmisible.

La extensión y propagación de las enfermedades transmisibles en una colectividad es un índice del estado sanitario de la población. Y en particular del alto porcentaje de la transmisión del SIDA, este tiene a ser, en un alto número consecuencia de la irresponsabilidad, de la promiscuidad etc. de la colectividad; debemos subrayar que esto se observa en un alto índice entre la población.

Para el mejor entendimiento de este punto, es oportuno definir lo que es enfermedad transmisible y para ello debe--

mos empezar por definir lo que es enfermedad.

**Enfermedad:** "se entiende como la alteración o -- desviación del estado fisiológico en una o varias partes - del cuerpo; son un conjunto de fenómenos que se producen - en un organismo que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella.

**Transmisión:** es la transferencia; contagio o comunicación de las enfermedades.

Por lo tanto las Enfermedades Transmisibles: son aquellas alteraciones o desviaciones del estado fisiológico del organismo humano, causadas por un microorganismo, (virus); los cuales se multiplican en el cuerpo humano. Y el mismo organismo infectado se vuelve capaz de transferir o contagiar a otro organismo susceptible de ser infectado; ya sea por lo bajo de sus defensas o por su estado actual de salud." 36/.

Por lo antes citado, hay que entender al SIDA, como una -- enfermedad transmisible. Prueba de ello es que la Ley General de Salud, en su título octavo, capítulo II, llamado -- Enfermedades Transmisibles, hace referencia al SIDA. Específicamente en sus artículos 134 y 136:

Artículo 134 fracción XIII, que establece:

"La Secretaría de Salud y los gobiernos en 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)."

Este artículo otorga facultades a las autoridades de salubridad para dictar medidas contra el SIDA, y en general para el control de enfermedades transmisibles.

Artículo 136 último párrafo, que a la letra dice:

"Es obligatoria la notificación a la Secretaría de Salud o en su defecto a la autoridad sanitaria más cercana de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican...

Así mismo será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana de los casos en que se detecte la presencia del virus de inmunodeficiencia humana ( VIH ), o de anticuerpos a dicho virus, en algu-

na persona."

El precepto antes citado, se considera de carácter obligatorio, ya que la notificación por parte del personal de sa lud y demás personas que tengan conocimiento de personas infectadas por el VIH/SIDA, deberá realizarse de forma inmediata a la autoridad sanitaria respectiva.

Por lo anterior una vez más se confirma que el SIDA es una enfermedad que las autoridades de salud pública en la Ley General de Salud aluden como transmisible.

Y debido a la obligatoriedad del precepto anterior, de notificar los casos de VIH/SIDA, encontrados en individuos. Con el fin de otorgarles a los individuos infectados de -- la enfermedad, en lo personal la atención y tratamiento mé dico adecuado, así como llevar un control de los casos a - fin de evitar una mayor propagación del mal.

Sin embargo tal parece que en la Cartilla de los Derechos Fundamentales del que vive con VIH o ha desarrollado SIDA, no se observa de la misma manera. Y basta para darnos cuen ta con señalar lo que el punto 2 de esta cartilla dice:

2.- "No estás obligado a someterte a la prueba - de anticuerpos del VIH, ni a declarar que vives con VIH o que has desarrollado SIDA."

Enfocamos la crítica a este punto, al aspecto epidemiológico del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), dada las características de la enfermedad y de su consideración de enfermedad transmisible requiere ser combatido, - entre otros elementos, por los instrumentos jurídicos idóneos que reconozcan la naturaleza de esta enfermedad. Todo esto con el fin de luchar contra la enfermedad.

Y mientras no se propague una conciencia obligatoria de -- declarar dicho mal, no se podrá continuar la lucha contra ella misma. Consideramos una contraposición la obligatoriedad de la Ley General de Salud, de tener conocimiento de los casos de la enfermedad y la declaración del punto 2 de la Cartilla antes citado.

Desde luego que la declaración que se haga del conocimiento de la enfermedad por algún infectado de SIDA, tendrá como característica principal su total confidencialidad. Y - exclusivamente se dará conocimiento de ello a la autoridad competente y expresa para ello.

Lo anterior hay que señalar que debe iniciar desde el personal de salud, su difusión como ya lo habíamos indicado será en la forma y con las personas estrictamente necesarias.

La Ley General de Salud; para dar mejor cumplimiento a sus disposiciones, cuenta con el apoyo de reglamentos siendo los siguientes:

-Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Sanidad Internacional;

-Reglamento de la Ley General de Salud en materia del control sanitario, de actividades, establecimientos productos y servicios;

-Reglamento de la Ley General de Salud en materia del control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos;

-Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y en materia de control sanitario de la publicidad.

#### B. EL PELIGRO DE CONTAGIO.

El Código Penal vigente para el Distrito Federal, define el delito en su artículo 7o. "como el acto ó omisión que sancionan las Leyes penales."

El SIDA, como lo observamos en el punto anterior es una enfermedad transmisible que requiere ser combatida por su alta peligrosidad de infección tomando en cuenta que el período de incubación puede tardar años. El Derecho Penal de

be poner mucha atención para determinar el tipo y la responsabilidad cuando se pueda incurrir en algún delito, a consecuencia del contagio o transmisión.

La salud humana es el bien jurídico que el Derecho Penal reconoce y tutela. por aquellas agresiones que sufre el individuo por la exposición al peligro de contagio.

Necesariamente el SIDA, ha de ser abordado por esta rama del Derecho para adecuarlo a la realidad, ya que la infección puede estudiarse como riesgo, daño, lesión, contagio resposabilidad, etc. Pues lo que está en juego es la vida del ser humano.

Específicamente en este inciso hablaremos del peligro de contagio; en primer lugar hay que definir lo que es peligro de contagio.

PELIGRO DE CONTAGIO : "Es el riesgo inminente -- que tiene una persona de adquirir una enfermedad transmisible. Ya sea por contacto mediato o inmediato. Se entiende por contacto mediato: la propagación de la enfermedad por el aire, agua, etc. como intermediarios. Y se entiende por contagio inmediato: el contagio por contacto directo con una persona enferma." 37/.

En base a la definición anterior, debemos enmarcar al SIDA, dentro del peligro de contagio inmediato, por ser el contagio adquirido en forma directa con el enfermo y la persona sana.

Sin duda alguna la gravedad del mal es muy alta; y justamente con respecto a esta enfermedad, es que se han realizado otras prevenciones jurídicas, como es el caso de las reformas al artículo 199 Bis del Código Penal vigente para el Distrito Federal, en materia del fuero común y para toda la República en materia del fuero federal. Que en un breve análisis, realiza el Poder Legislativo; el cual señala:

"El Presidente de la República presentó una iniciativa para responder al clamor ciudadano por penas más severas y justas, conforme a la gravedad de los ilícitos que puedan tener una mayor eficacia preventiva.

En tal virtud, esta Comisión consideró procedente elevar la pena de prisión de delitos extremadamente reprochables como son..., los delitos contra la salud.

En el estudio y análisis que realizó esta Comisión se estimó conveniente hacerle diversas modificaciones a la iniciativa. De tal suerte se aprobaron las siguientes Reformas principales,... Se tipificó como intencional el delito de

peligro de contagio." 38/.

Quedando el artículo 199Bis, de la siguiente manera:

**Artículo 199 bis:**

"El que a sabiendas de que está enfermo de un -- mal venéreo u otra enfermedad grave en período infectante, ponga en peligro de contagio la salud de otro, por relaciones sexuales u otro medio transmisible, será sancionado de tres días a tres años de prisión y hasta cuarenta días de multa.

Si la enfermedad padecida fuera incurable se impondrá la pena de seis meses a cinco años de prisión.

Cuando se trate de cónyuges, concubenarios o concubinas, sólo podrá proceder por querrela del ofendido."

La Comisión consideró que era conveniente revisar la estructura del tipo penal del precepto ya referido, ya que anteriormente se reducía su alcance al contagio de enfermedades venéreas por medio de relaciones sexuales. Para esta Comisión resultó evidente que existían enfermedades tales como el SIDA, que tienen períodos infectantes que pueden -

38/ DIP. MONTES García, Miguel y DIP. CANTÚ Cerna, Napoleón; "El Trabajo de los Diputados", Edit. Comisión de Justicia. 1990. Págs. 261 y 262

transmitirse por medios distintos a las relaciones sexuales.

Por lo tanto en un particular entendimiento. El peligro de contagio es un delito. el bien jurídico que tutela es la salud en forma individual; su naturaleza jurídica es el -- sancionar la conducta del que ponga en peligro de contagio la salud de otro; sujeto activo el enfermo con VIH/SIDA en período infectante, el sujeto pasivo la persona contagiada por relaciones sexuales ú otro medio transmisible.

Hay que entender que no se esta sancionando el contagio ya efectuado, sino desde el riesgo de contagio. Como establece el artículo 199 bis. El cual hace referencia a:

"El que a sabiendas de que está enfermo de un mal venéreo u otra enfermedad grave en período infectante, ponga en pe ligro la salud de otro..."

Es razonable comprender que el infectado de VIH/SIDA, es - un riesgo de contagio capaz de reproducir el mal en otro - individuo sano. Por supuesto según la actividad de riesgo que desempeñe.

Pero como ya lo observamos en el capítulo I de este trabajo; la enfermedad llega a una etapa terminal que el mismo

avance de la infección hace necesario el aislamiento del paciente.

No como lo establece el punto 3 de la Cartilla de los Derechos Fundamentales del infectado de SIDA, que ha este respecto es oportuno mencionar y el cual establece lo siguiente:

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

Por lo que hace a la detención forzosa, por el sólo hecho de padecer SIDA, es correcto y definitivamente sería ir en contra de los Derechos Humanos.

Sin embargo cuando el infectado de SIDA, cae en el tipo legal que establece el artículo 199 bis, del Código Penal ya citado. Entonces se le otorgará otro tratamiento al infectado.

Retomando el punto 3 antes referido; tampoco debiera ser -- objeto de segregación social o familiar. Pero si según el caso y avance del mal puede o debe ser aislado. incluso -- por el mismo riesgo del enfermo de adquirir nuevas infecciones, debido a la vulnerabilidad en que se encuentra el infectado de VIH/SIDA.

Hay que recordar a este respecto el manejo clínico que tiene un paciente con VIH/SIDA. "Los pacientes infectados por VIH/SIDA, por lo general no necesitan ser aislados dentro de un hospital, pero cuando presenten infecciones secundarias de las que otros pacientes o incluso el personal de salud deban protegerse, su aislamiento se hace necesario." 39/.

Como observamos el aislamiento puede llegar a ser indispensable, y no sólo para el paciente sino como protección de la demás gente.

Realizando un análisis del delito de peligro de contagio es importante señalar lo siguiente:

Las conductas sexuales a las que se refiere el artículo -- 199 bis, del precepto señalado, se dividen en:

"Bisubjetivas o plurisubjetivas: (relación sexual ; el sujeto requiere de otro ú otros sujetos), cuyo fin es la obtención de la cópula:

-Normal.- (stricto sensu (coito);

-Anormal (lato sensu (intro-

---

39/ DURHAM D. Jerry, y COHEN L. Felissa; Págs. 61 y 62 Ob. cit.

ducción pene o cualquier susti-  
tuto de éste en el ano).

**Unisubjetiva:** cuando el sujeto no necesita de  
nadie más que de sí mismo, para proporcionarse placer --  
sexual.

**TIPICIDAD.- Elementos del tipo:**

- A. Objeto jurídico protegido: la -  
salud;
- B. Objeto material: sujeto pasivo;
- C. Sujetos: activo.- propio (uni--  
subjetivo)  
pasivo.- personal y sin  
calidad especial .
- D. Elemento subjetivo del injusto:  
conocer la enfermedad (en este caso conocer su padecimi-  
ento de VIH/SIDA).
- E. Medio: las relaciones sexuales  
ú otro medio transmisible.

**CLASIFICACIÓN EN ORDEN AL TIPO:**

- Fundamental;
- Autónomo;
- Anormal;
- De Formulación Casuística.

CULPABILIDAD: Sólo puede cometerse dolosamente." 40/.

Por lo antes citado, en el caso particular del SIDA, la conducta sexual necesariamente tiene que ser BISUBJETIVA o PLURISUBJETIVA; ya que es indispensable la existencia de otro individuo infectado que tenga relaciones sexuales con la persona sana, para transmitir o poner en riesgo la salud del otro.

Por lo que hace a la CULPABILIDAD; no forzosamente puede ser dolosamente sancionado, ya que el contagio también puede realizarse involuntariamente, como posteriormente observaremos.

#### C. EL CONTAGIO POR PERSONAS INOCENTES.

Puede sonar inusual y mal elaborado el título anterior -- sin embargo esto no es así. Al decir contagio por personas inocentes, se debe entender que es aquél contagio -- que involuntariamente, por ignorancia de su mal provoca el enfermo de SIDA a personas sanas. El SIDA es un problema de salud pública, no obstante esto, el portador -- del virus puede ignorar lo que padece dejando pasar el --

40/ MARTINEZ Roaro, Marcela; "Delitos Sexuales, Sexualidad y Derecho". Edit. Porrúa S.A. México 1985, -- Págs. 173, 174 y 175.

tiempo; no sería justo darle un trato igual a la persona - que conoce de su enfermedad y a pesar de ello genera situaciones de riesgo por actuar en forma dolosa contagiando a la demás gente regando el virus por donde se pueda con gente sana e inocente. Que el trato que se le deba dar a aquella persona infectada que ignora totalmente la existencia de su mal.

Indiscutiblemente que también este tipo de personas ignorantes de su mal, tienen responsabilidad en el contagio -- que puedan causar. Y esto debido a su poca precaución de -- no realizarse una prueba de detección del VIH oportunamente, y sobre todo a sabiendas que tienen una práctica sexual intensa y con parejas deferentes. Y tal vez sin ninguna -- precaución.

Por consiguiente debemos distinguir el contagio que realiza un infectado de VIH/ SIDA, que desconoce totalmente de la existencia de su padecimiento a un individuo sano, del contagio que provoca aquél que tiene conocimiento de su padecimiento y por dolo, o mala fé contagia con toda intención de causar la muerte a otro individuo.

Como observamos esta forma de contagio no es dolosa. Sin embargo esta cuestión puede ser ampliamente discutida, pues es realmente difícil identificar a aquél que provoca el --

el contagio por ignorancia de su padecimiento, como sobradamente se ha planteado. De ahí que el delito de peligro de contagio se entiende en su culpabilidad siempre en forma dolosa. Pese a lo establecido en el precepto legal que alude el delito de peligro de contagio (199 bis), en el que se señala al inicio del mismo "el que ha sabiendas de que está enfermo..." , es decir; se entiende lo anterior como aquella persona que tiene conocimiento de que padece la -- enfermedad; consideramos difícil realmente distinguir entre el que actúa bajo conocimiento de causa y el que actúa ignorante de ello. Más aún las dos acciones se deben sancionar.

En consecuencia se debe entender que el que incurre en esta acción según la culpabilidad, incurre en un delito culposo y para poder entender más claramente esto es importante hacer mención a lo siguiente:

"En la culpa no se requiere el resultado penalmente tipificado, más surge por el obrar sin las cautelas y precauciones exigidas por el Estado para asegurar la vida." 41/.

"La ignorancia puede constituir causa de inculpabilidad si produce en el autor desconocimiento o un conocimiento equi

---

41/ CASTELLANOS, Fernando; "Lineamientos Elementales de Derecho Penal", Edit. Porrúa S.A. México 1987 Pág. - 141.

vocado sobre la antijuricidad de su conducta, el obrar en tales condiciones revela falta de malicia y oposición subjetiva con el Derecho y por lo mismo con los fines que el mismo propene realizar." 42/.

Lo antes citado nos permite aclarar más el conocimiento de este punto.

D. EL CONTAGIO POR PERSONAS INFECTADAS  
DEL VIH/SIDA.

El que tiene perfecto conocimiento de su padecimiento y -- aun así práctica actividades de riesgo, mediante las cuales puede llegar a transmitir la enfermedad como son:

- Tener relaciones sexuales con múltiples compañeros (anales o vaginales);
- Compartir agujas hipodérmicas intravenosas infectadas ;
- Donar sangre infectada;
- Embarazarse;
- Amamantar a su hijo;
- Donar un órgano.

Incurrir en el delito de peligro de contagio y como sujeto

activo del mismo debiera ser sancionado.

Pero no sólo su ingerencia legal sería en el delito de -  
 peligro de contagio, sino que incurriría en otros deli--  
 tos, como lesiones. Al saberse infectado de VIH/SIDA, -  
 lógicamente condenado a morir, pues como ya sabemos aun  
 no existe ninguna vacuna o medicamento que cure el SIDA.  
 Su fin es contagiar a los demás. Esto no es absurdo pen-  
 sarlo ya que existen individuos infectados de SIDA, que  
 sabiéndose condenados a morir buscan; realmente sin cau-  
 sa justificada, contagiar a la gente sana de su padeci--  
 miento. Esto se ha podido observar en hospitales, en don-  
 de se han contagiado enfermeras por pacientes con SIDA -  
 que pretenden buscar una venganza irracional de su mal.

Estos delitos en los que incurre el infectado de VIH/SIDA  
 según la clasificación que Fernando Castellanos, reali-  
 za de los delitos; entran dentro de los delitos formales  
 de lesión y de peligro.

Tocante a lo antes señalado cabe apuntar lo siguiente:

"POR EL DAÑO QUE CAUSAN: con relación al daño resentido  
 por la víctima, o sea en razón del bien jurídico, los de-  
 litos se dividen, en delitos de lesión y de peligro; los  
 primeros, consumados causan un daño directo y efectos en

intereses jurídicamente protegidos por la norma violada; - los segundos no causan daño directo a tales intereses, pero los ponen en peligro.

LOS DELITOS FORMALES: Por el resultado que producen así es como se conocen. Y son aquellos en los que se agota el tipo penal en el movimiento corporal o en la omisión del agente no siendo necesario para su integración que se produzca un resultado externo. Son delitos de mera conducta." 43/.

Las personas infectadas de VIH/SIDA, que dolosamente provocan el mal en otra persona, sea cual fuere el medio o la actividad que causa la infección en el individuo sano e inocente. Debe ser considerado como un criminal.

La mejor forma de prevenir la transmisión del SIDA, es el otorgarle a la comunidad las medidas para la prevención, - ya sea por pláticas, programas de televisión, folletos, - etc. Pero indiscutiblemente sino se actúa con responsabilidad y conciencia, será inútil cualquier trabajo que se haga al respecto.

Esencialmente la forma de prevención de la transmisión ---

del SIDA esta en el mismo individuo, en adquirir una conciencia y un respeto hacia los demás, y esto no se adquiere de un momento a otro se adquiere desde la niñez.

#### E. EL CONTAGIO POR LOS LABORATORIOS

##### MÉDICOS.

El laboratorio médico es un medio eficaz para la transmisión del VIH/SIDA, y es precisamente por el instrumento básico de trabajo, la sangre.

Comencemos por definir lo que es un laboratorio.

"Laboratorio: lugar adecuado para trabajos experimentales, análisis e investigaciones científicas, especialmente diagnósticos como también para la preparación de medicamentos en todas sus formas." 44/.

El laboratorio como tal se encarga del análisis, como ya lo observamos de la sangre principalmente. Aunque su trabajo abarca otros campos, pero en esencia y en el caso de la enfermedad que nos ocupa, el análisis es con respecto a este órgano; con el fin de obtener un resultado positivo o negativo de la existencia del virus del VIH en el organismo.

---

44/ DICCIONARIO, Salvat. Pág. 554. Ob. cit.

Todas las muestras sanguíneas y otros especímenes (incluyendo biopsias) recolectadas de enfermos de SIDA o CRS - (Complejo Relacionado con el SIDA), así como la solicitud de laboratorio, se identifican para tomar precauciones especiales en su colección, manejo, transporte y procesamiento. Es esencial mantener la confidencialidad y proteger el derecho de privacidad del paciente, por lo tanto se debe utilizar un sistema de identificación genérico; esto incluye el uso de etiquetas especiales codificadas con colores para muestras (las que se utilizan para la información de identificación del paciente). el empleo de etiquetas impresas con colores brillantes de sangre y líquidos corporales; escribir "precaución" en la muestra y en la solicitud de laboratorio, o escribir "precauciones especiales" en colores contrastantes, en la etiqueta de la muestra y en la solicitud de laboratorio. Aunque todas las muestras deben de ser recolectadas, manejadas y procesadas como si contuvieran los gérmenes más virulentos, esto con frecuencia no se hace a no ser para atraer la atención del laboratorio por medio del uso de un sistema especial de identificación.

Los recipientes para recolección de muestras deben ser - tapadas herméticamente, etiquetadas y colocadas en una - bolsa de plástico con la solicitud de laboratorio pegada en la parte externa de la bolsa.

Así se reduce el riesgo de contaminar el ambiente, en caso de que por descuido el recipiente con la muestra se rompiera o goteara.

"La transmisión de la infección se previene principalmente por vigilancia en curso eficaz, apego a buenas técnicas de asepsia, implementación de medidas de prevención o control y aislamiento de pacientes infectados o susceptibles. La necesidad de aislamiento o el inicio de precauciones se determinan por la forma de transmisión de la enfermedad y su gravedad o las fases de la enfermedad y desde luego si es transmisible." 45/.

Aunque en el presente, existen muy pocas pruebas de adquisición de SIDA por culpa de laboratorios médicos; las precauciones utilizadas en el cuidado de pacientes con infección de VIH/SIDA, son rigurosas; se han desarrollado lineamientos específicos o modificado los actuales para minimizar el riesgo de transmisión de la enfermedad.

La epidemiología de la enfermedad establece las prácticas de control de infecciones que deben observarse en el cuidado de enfermos con SIDA.

---

45/ DURHAM, D., Jerry, y COHEN, L. Felissa. Pág. 60 -- Ob. cit.

Hay que establecer que el virus del VIH se ha aislado - de sangre, semen, heces fecales, saliva, lágrimas, leche y orina; otros líquidos corporales, secreciones y excreciones también pueden estar infectados. Sin embargo no - se ha encontrado que el contacto casual con personas infectadas, incluyendo el saludo de mano, compartir vasos para beber, compartir sanitarios transmitan el SIDA.

Pero sólo hasta la fecha se ha identificado y corroborado que la sangre y semen es lo único que se a ligado epi demiológicamente con la transmisión de virus (VIH).

"A quienes puedan estar expuestos directamente a líquidos corporales y tejidos de pacientes de SIDA y a los que -- procesan en laboratorio material viable, debe pedírseles que proporcionen voluntariamente (sic), muestras de su - suero. Deben tomarse antes de iniciar el trabajo y a intervalos de 6 meses posteriormente y conservarse en alm cenamiento prolongado. Hay que hacer los arreglos neces rios para estudiar en estos sueros la presencia de anti - cuerpos HTLV-III (VIH), y anotar los resultados como par te de un esquema de vigilancia. " 46/.

Lo anteriormente citado fue tomado de una guía elaborada por el Comité Asesor sobre Patógenos Peligrosos, en 1984

en el Reino Unido.

Y en base a las precauciones señaladas entendemos que el personal que trabaje en un laboratorio, por los riesgos que tiene de contagiar, y ser contagiado debe tomar en cuenta todos los cuidados necesarios para evitar un riesgo de contagio.

Pero el problema no sólo radicaría en el riesgo de contagio para ellos; sino también en el contagio que puedan causar a aquellas personas que asisten a ser analizados en un laboratorio; asimismo se pueden incluir en este punto las personas que reciban una transfusión sanguínea contaminada. Y justamente debido a esto, actualmente se tiene un cierto miedo de donar sangre o recibirla, incluso el sólo hecho de tener que concurrir a realizarse una serie de análisis que no van encaminados a la detección de anticuerpos del virus VIH. Todo precisamente por el alto riesgo de contagio que hay através de estos métodos.

"El SIDA ha sido transmitido por trasfusiones de sangre total, hemoderivados y concentrados de factor VIII (VIH) fabricados a partir de plasma de un gran número de donantes y utilizados para el tratamiento de la hemofilia." 47/.

---

47/ PRATT, R. J. "SIDA, Implicaciones en Enfermería".-- Ediciones Doyma, 1988. Pág. 31.

A este respecto consideramos oportuno hacer un breve comentario; en una publicación realizada en el suplemento SOCIEDAD y SIDA, en julio de 1992, en el periódico el -- Nacional; se expuso lo siguiente: un grupo de médicos -- del Centro Nacional de Transfusión Sanguínea (CNTS), en Francia se encuentran bajo proceso judicial por haber -- utilizado entre marzo y octubre de 1985, productos que -- ellos sabían eran nocivos, pues era un lote de sangre -- extraída a seropositivos. El resultado miles de hemofili -- cos y de personaas que necesitaron urgentes trasfusiones -- sanguíneas están condenadas a morir.

Las estimaciones oficiales calculadas son entre 5 y 20 -- mil personas que se volvieron seropositivos inmediatamen -- te después de una transfusión.

Y realmente se puede pensar que este infortunio pueda re -- petirse sino a esa magnitud, si en otras dimensiones, -- pues no estamos exentos de ello.

En nuestro país, y a consecuencia de problemas de esta -- índole; nuestro gobierno, en 1987 comenzó a implantar -- una serie de políticas encaminadas a solucionar el pro -- blema, entre las cuales destacan las reformas hechas a -- la Ley General de Salud.

El 27 de mayo de 1987 la Ley General de Salud, fue modificada en 3 aspectos a saber por su importancia relevante:

El que se debe a la regulación de los bancos de sangre en el artículo 43 fracción VI, del Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de control sanitario de la -- disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos.

Artículo 43, a la letra dice:

"Los bancos de sangre deberán contar con reactivos para la regulación de los análisis siguientes...

VI.- Detección del virus de la inmunodeficiencia humana de sus anticuerpos."

Precisamente por el alto índice que tiene como medio de transmisión, la sangre y sus productos derivados; los -- legisladores reformaron la Ley Sanitaria, para el estricto control de las donaciones y la distribución de este -- líquido corpóreo (la sangre), y hemoderivados a las instituciones hospitalarias y para prohibir de forma definitiva la comercialización de la misma.

En consecuencia se prohibió la existencia de bancos de --

sangre que comercializen el fluido.

Y específicamente con respecto a los laboratorios, la -- misma Ley General de Salud, a dispuesto diversos ordenamientos, con el fin de evitar la propagación del virus - del VIH.

En su artículo 138 establece:

"Estan obligados a dar aviso en los términos del artículo 136 de esta Ley, los jefes o encargados de laboratorios... que por circunstancias ordinarias o accidentales tengan conocimiento de alguno de los casos de enfermedades a que se refiere esta Ley."

Y el artículo 146, de la misma Ley que señala:

"Los laboratorios que manejen agentes patógenos - estarán sujetos por parte de las autoridades sanitarias competentes, de conformidad con las normas técnicas que expida la Secretaría de Salubridad y Asistencia, lo relativo a las precauciones higiénicas que deban observar, - para evitar la propagación de las enfermedades transmitibles al hombre.

Cuando esto represente peligro para la salud animal, se oirá la opinión de las autoridades competentes - en la materia."

Las medidas fundamentales que deben adoptar el personal de un laboratorio, deben de ser en función de prevenir - el posible contagio del SIDA a la población en general. El tomar las medidas necesarias para evitar la propagación de la enfermedad; viene a integrar un esquema de -- orientación al mismo personal que labora en el laboratorio. Orientación en cuanto a la utilización del material la esterilización de los instrumentos punzo cortantes -- que utilicen, eliminación de agujas desechables, etc. Incluso la misma persona que asista a realizarse un exámen en el laboratorio debiera exigir dichas medidas, como que se abra una jeringa desechable en su presencia y una vez utilizada sea desechada en la forma correcta.

El personal de laboratorio que pese a todas las advertencias, información, etc. provoque contagio del virus VIH, en una persona, sea cual fuere la forma como lo provoque (por transfusión, o por tomar sangre), se adecua al tipo legal que establece el artículo 228 del Código Penal vigente para el Distrito Federal, el cual establece lo siguiente.

Artículo 228:

"Los profesionistas, ó técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el

ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley - General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional en su caso..."

Y podría ser sancionado por el delito de lesiones, tal y como establece el artículo 292 del mismo ordenamiento -- legal.

Artículo 292, que a la letra dice:

"Se impondrán de 5 a 8 años de prisión al que infiera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable..."

Y el artículo 293, de la misma Ley que -- establece:

"Al que infiera lesiones que pongan en peligro la vida se le impondrán de 3 a 6 años de prisión, sin -- perjuicio de las sanciones que le correspondan conforme a los artículos anteriores."

Para identificar bien el delito al que pueda incurrir el personal del laboratorio, é incluso el mismo médico o personal de salud en general, consideramos oportuno el -

destacar lo que el mismo Código Penal, establece como lesión. En su artículo 288.

Artículo 288, que a la letra dice:

"Bajo el nombre de lesión se comprende no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa."

Por consiguiente el SIDA, es una enfermedad que altera la salud del individuo, y por si fuera poco incurable. Por to do esto se adecua perfectamente a lo establecido en los preceptos señalados.

F. EL CONTAGIO POR IGNORANCIA EN CUANTO  
A CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO.

No sólo el personal que labora en un laboratorio médico, como ya lo observamos puede causar lesiones de las ya previstas en el punto anterior, ni provocar el contagio; también el personal médico, es capaz de provocar el contagio del VIH/SIDA, debido a la ignorancia que pueda tener en cuanto al conocimiento del SIDA.

Este punto hay que desarrollarlo desde el siguiente punto de vista. Lo enfocamos a la ignorancia que el médico tenga del mal, como consecuencia del poco interés que haya puesto o que pueda llegar a poner al padecimiento en si; Es decir, que no se informe de todo lo que al SIDA rodea.

La desinformación o la mala información, ha permitido que el SIDA sea tratado como un problema más que de salud, moral; y por esto mismo el médico no ha pretendido otorgar - un interés mayor, por el contrario ha llegado a negarle la atención a un paciente con SIDA. Claro que no pretendemos generalizar, pero ciertamente existen estos casos.

El médico, como profesional tiene la obligación de conocimiento, de diligencia o habilidad, de dar continuidad al - tratamiento, entre otras muchas obligaciones.

Y es precisamente sobre el conocimiento que ahora nos ocuparemos. Se afirma que el médico debe estar habilitado y - capacitado para el ejercicio de su profesión.

Como precisó Hipócrates: "Todo médico tiene no sólo la obligación de conservar los conocimientos médicos que el estudio le ha proporcionado, sino también la de completar y -- aumentar estos conocimientos de acuerdo con los progresos

de la ciencia médica." 48/.

Por lo que hace a la ignorancia médica, en ella entraría - que el médico actuara imprudentemente; es decir, que utilizara los métodos equivocados en el trato del paciente o en algún paciente que no padezca SIDA, y como resultado de su ignorancia le provoque la enfermedad. Esto es un delito.

Los enfermos de VIH/SIDA, deben obtener tal y como lo establecen sus Derechos Fundamentales en los puntos 12 y 13,-- los cuales recordaremos en seguida; una atención médica -- adecuada.

12.- "Tienes derecho a los servicios de asistencia médica y social que tengan como objeto mejorar tu calidad y tiempo de vida."

13.- "Tienes derecho a una atención médica digna y tu historial médico deberá manejarse en forma confidencial."

No diferimos en nada de lo que establecen los dos puntos - antes citados. El infectado de VIH/SIDA, al igual que cualquier ser humano tiene derecho a la atención y servicio médico. Y sobre todo que esta atención sea la adecuada.

La preservación de la salud del ser humano es el objeto - fundamental por el cual se encamina la actividad médica. - El hombre aparece como punto final y receptor del resultado de un largo proceso, de una adecuada actuación médica profesional.

La salud junto con la vida y la integridad corporal, pertenecen a los bienes que se incorporan a la categoría de bienes jurídicos penales, precisamente debido a su incorporación a la esfera protectora del Derecho.

En otras palabras, el Derecho Penal quiere proteger en primer lugar, determinados bienes vitales de la comunidad que a su vez, son valores materiales como: la vida, la salud, la dignidad, la libertad, etc.

"La norma jurídica penal, en los alcances de los distintos textos regulatorios relativos a la salud, se proyecta hacia la protección de ésta en cuanto a los menores, los ancianos los minusválidos, y en general a todos los que pueden ver afectada su salud por actividades contrarias a este aspecto esencial de la convivencia social." 49/.

De ahí que se deba entender que la Ley Penal protege al individuo, a su salud, de irregularidades que sectores de la

salud causen en su organismo; es decir, en las complicaciones que el médico o sus auxiliares puedan provocar en un individuo, al grado de poner en peligro su vida, o causarle la muerte.

Resumiendo debemos subrayar, que el mayor significado que tiene el contagio mismo del SIDA, tanto es consecuencia del contacto sexual con personas portadoras del virus, como si se origina en acciones de diagnóstico, prevención o tratamiento médico o dental, ejecutadas por profesionales en el ejercicio libre de sus actividades, o por ellas ú otras -- personas como dependientes de hospitales, laboratorios y -- en general otros establecimientos asistenciales.

El contagio de SIDA, como fuente de responsabilidad puede producirse con motivo de la comisión de crímenes o delitos sancionados por la Ley Penal, y en los que la obligación de indemnizar es secuela del contagio criminal del hecho.

La misma atención médica y tratamiento de la infección por VIH/SIDA, pueden importar responsabilidades, provenientes de las acciones ú omisiones culposas en que incurran los -- profesionales o sus asistentes que participen en ellas y -- que impliquen sufrimientos o perjuicios materiales y morales al enfermo. Ellos deben naturalmente resolverse en conformidad con las normas corrientes en la materia.

Lo anterior reseña, aunque dista mucho de una exacta comprensión, de la magnitud patética que ha alcanzado la pandemia VIH/SIDA, la variedad y complejidad y el interés de los distintos aspectos en los efectos que la enfermedad tiene en las áreas del Derecho.

## C A P I T U L O I V

### SANCIONES O PROHIBICIONES QUE SE DEBEN CREAR PARA EVITAR

#### LA TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA

- 4.1 EN EL CÓDIGO CIVIL
  - A. El examen prenupcial
  - B. El matrimonio
  - C. Como causal de divorcio
  - D. El daño moral
- 4.2 EN EL CÓDIGO PENAL
  - A. El SIDA como enfermedad transmisible
  - B. El peligro de contagio
  - C. El contagio por ignorancia o involuntario
  - D. El contagio doloso
  - E. El contagio por los trabajadores de la salud
  - F. Delitos aplicables al VIH/SIDA
- 4.3 PRINCIPIOS ÉTICOS JURÍDICOS RELACIONADOS CON EL VIH/SIDA
- 4.4 ANÁLISIS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DEL INFECTADO DE VIH/SIDA

## C A P I T U L O   I V

SANCIONES O PROHIBICIONES QUE SE DEBEN CREAR PARA EVITAR  
LA TRANSMISION DEL VIH/SIDA.

## 4.1 EN EL CÓDIGO CIVIL.

A. EL EXÁMEN PRENUPCIAL.

Tal y como lo establecen los artículo 97 y 98 fracción IV del Código Civil vigente para el Distrito Federal, que a la letra dicen:

## Artículo 97.

## TEXTO:

"Las personas que pretenden contraer matrimonio presentarán un escrito al juez del Registro Civil del domicilio de cualquiera de ellos, que exprese:

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

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

III.- Que es su voluntad unirse en matrimonio."

**Artículo 98, fracción IV.**

**TEXTO:**

"Al escrito a que se refiere el artículo anterior se acompañara...

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

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

**COMENTARIO:**

En base al artículo 98 en su fracción IV del Código Civil ya citado. El SIDA por ser una enfermedad incurable, contagiosa se adecúa a los supuestos establecidos.

**REFORMA PROPUESTA:**

Al artículo 98

Al escrito a que se refiere el artículo anterior se acompaña...

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

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

#### CONCLUSIÓN:

El exámen prenupcial es obligatorio. Tal y como lo establece la Ley en los preceptos ya señalados, La diferencia actual es que aún no se incorpora el SIDA, pero como enfermedad incurable y contagiosa, se adecúa perfectamente al precepto referido.

#### B. EL MATRIMONIO.

El matrimonio como acto jurídico requiere de un número de requisitos así como establece una serie de impedimentos en su celebración.

Según establece el Código Civil vigente para el Distrito -

Federal en sus artículos 146 y 147.

Artículo 146.

TEXTO:

De los requisitos para contraer matrimonio.

"El matrimonio debe celebrarse ante los funcionarios que establece la ley y con las formalidades que ella exige."

Artículo 156 fracción VIII.

TEXTO:

"Son impedimentos para celebrar el contrato de matrimonio...

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

COMENTARIO:

Aquí también es aplicable el SIDA, como enfermedad incurable y contagiosa, se adecua al tipo de este precepto. Es decir, queda de la misma manera que el artículo 98 de la misma ley.

REFORMA PROPUESTA:  
Al artículo 156.

Son impedimentos para celebrar el contrato de matrimonio...

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

CONCLUSIÓN:

Lo esencial del matrimonio viene a ser la seguridad y estado de bienestar para los cónyuges, y para los hijos producto de esta unión. Jurídicamente el matrimonio tiene como fin la perpetuación de la especie. Y como acto jurídico requiere reunir los elementos de existencia y de validez entre los que estan, que no exista ningún impedimento de los establecidos en el artículo 156 de la multicitada ley. Debemos entender que el padecer SIDA realmente es un impedimento para la celebración del matrimonio, su aparición en alguno de los cónyuges, traería como consecuencia un riesgo de contagio para el otro y para las generaciones futuras.

C. COMO CAUSAL DE DIVORCIO.

El artículo 267 en su fracción VI del Código Civil vigente para el Distrito Federal, señala las causales del divorcio.

Artículo 267 fracción VI.

TEXTO:

"Son causales de divorcio:

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

COMENTARIO:

Al igual que en los artículos antes citados, y por las mismas razones, la enfermedad del SIDA, encuadra bien en este precepto. Por lo que consideramos conveniente se reformará en el mismo sentido del artículo 156 fracción VIII de la misma ley.

REFORMA PROPUESTA:

Son causales de divorcio:

VI.- Padecer sífilis, SIDA, tuberculosis o cualquiera otra enfermedad crónica o incurable, que sea además

contagiosa o hereditaria, y la impotencia incurable que so brevenga después de celebrado el matrimonio.

#### CONCLUSION:

La razón fundamental de reformar los artículo 98, 156, y - 267 en sus fracciones IV, VIII, y VI respectivamente con - la inclusión de la enfermedad del SIDA, tanto como requisi to para contraer matrimonio, como impedimento y como causal de divorcio; es por que los tres artículos se dan en rela- ción uno con otro.

La presencia del VIH/SIDA, hará que los médicos extiendan certificados detectando la presencia del SIDA, lo que pue- de ayudar a combatir su propagación.

#### D. EL DAÑO MORAL.

Para el mejor entendimiento de este punto, es oportuno de- finir lo que es daño moral. Principiemos por definir lo -- que se entiende por daño.

Daño; es un hecho ilícito por la afectación sin derecho de un interés jurídicamente protegido. Queda por determinar - el concepto de moral para estar en condiciones de vincular ambos conceptos.

Etimológicamente, la palabra moral deriva del Latín de -- moralis-mos, moris; que significa costumbre, conducta. En este sentido significa reglas o normas de conducta del individuo, tanto en el aspecto objetivo como subjetivo.

NOTA: Información obtenida del libro: "El Daño Moral" por Jorge Olivera Toro, Editorial Themis, 1993.

En la concepción de daño moral se han adoptado diversas posiciones, unas contrastando el daño patrimonial; otras como daño en que es inadecuado el dinero para su reparación y - las que lo estiman en forma positiva como lesión a un derecho que tutela diversos intereses personalísimos. Esta concepción es precisamente la que ahora nos ocupa.

A este respecto el daño moral se define. "Como aquél que - afecta a la esfera inmaterial, incorporeal e indivisible de una persona, se le caracteriza por su aspecto extra-patrimonial.

Así son inherentes a la persona, el derecho a la vida, al nombre, a la imagen, al honor, al derecho de familia. Para otros es una dolorosa sensación experimentada por la persona, comprendiendo en la palabra dolor el más amplio significado. (la emoción, el dolor moral, etc.)." 50/.

---

50/ OLIVERA Toro, Jorge; "El Daño Moral", Edit.Themis,- 1993, Pág. 3.

El Código Civil vigente para el Distrito Federal en su artículo 1916 primer párrafo, define lo que es daño moral, y lo hace de la siguiente manera.

Artículo 1916 párrafo primero.

TEXTO:

"Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás..."

COMENTARIO:

Comete este daño el que comunica el estado de una persona con VIH/SIDA a terceros, causándoles cualquiera de los daños descritos.

CONCLUSION:

El daño moral en el infectado de VIH/SIDA, se origina en:

Sus sentimientos, afectos, decoro, honor, reputación, vida privada, y en la configuración que de sí mismo tienen los demás.

Lo puede ocasionar: la persona que no tenga porque comunicar a cualquier otra persona el estado de salud de un enfermo con VIH/SIDA, siempre y cuando la intención sea crear una campaña difamatoria en su contra.

Los requisitos del daño para ser considerado como jurídico son:

Causar un perjuicio, pérdida o menoscabo. El daño producido en un enfermo de SIDA, se puede comprender como el dolor injustamente sufrido. Este daño obliga a quién lo provocó a resarcir el daño; es decir, la consecuencia concreta del hecho culposo del agente.

#### 4.2 EN EL CÓDIGO PENAL.

##### A. EL SIDA COMO ENFERMEDAD TRANSMISIBLE.

Debido al inminente riesgo de contagio que representa el SIDA, es considerado una enfermedad transmisible. La primera cuestión que puede promoverse en esta área se refiere - si la transmisión pertenece a los delitos de contagio, lo que implica que puede recibir esa clasificación.

La infección por VIH/SIDA, puede presentarse como elemento que contribuye a identificar determinados tipos de delitos.

"Lo vinculante del SIDA con las cuestiones penales, visto - ello desde el enfoque sociológico, es según nuestra manera de pensar, el caso de los llamados grupos de alto riesgo, en los que el padecimiento se ha manifestado con mayor se veridad y sus especiales comportamientos." 51/.

De lo antes citado debemos explicar que al hablar de sus - especiales comportamientos, se pretende hacer referencia a sus posibles vías de contagio . Las cuales es oportuno recordar: por relaciones sexuales con múltiples parejas y sin precauciones, por transfusión, etc.

La promiscuidad sexual, que fué un supuesto gran avance en la liberación de tabúes, es ahora cuestión de grave alarma porque se pierde totalmente la seguridad de la higiene y - la salud de la pareja y esto está trayendo como consecuencia inmediata que el SIDA se propague de forma más rápida.

Todo aquél individuo que sepa que padece el mal, puede ser transmisor de la enfermedad, y deberá abstenerse como ya - sobradamente se ha repetido de realizar las conductas que impliquen el riesgo de contagio.

La Ley debe motivar esta abstención usando a la norma penal

---

51/ VELA Treviño, Sergio; "El Derecho Penal, La Salud y El SIDA ó AIDS", Revista Mexicana de Justicia 86 No. 3, Vol. IV, julio-septiembre 86. Pág. 198.

como instrumento de orientación y motivación de las conductas individuales, para ello hay que disponer de un tipo penal que con precisión estricta señale el comportamiento antisocial y lo conmine con una pena.

B. EL PELIGRO DE CONTAGIO.

El Código Penal vigente para el Distrito Federal, en su artículo 199 bis, establece el delito de peligro de contagio.

Artículo 199 bis.

TEXTO:

"El que a sabiendas de que está enfermo de un mal venéreo ú otra enfermedad grave en período infectante ponga en peligro de contagio la salud de otro, por relaciones sexuales ú otro medio transmisible, será sancionado de tres días a tres años de prisión y hasta cuarente días de multa.

Si la enfermedad padecida fuera incurable se impondrá la pena de seis meses a cinco años de prisión.

Cuando se trate de cónyuges, concubinarios o concubinas, sólo podrá proceder por querrela del ofendido."

## COMENTARIO:

La persona que conozca estar infectada por VIH/SIDA y tenga relaciones sexuales con otra persona sana, incurrirá en este delito independientemente de que se produzca o no el contagio. Sin embargo, proponemos que se aumente la penalidad.

## REFORMA PROPUESTA:

La sanción al artículo 199 bis debe ser de seis años de -  
prisión y hasta seiscientos días salario mínimo general vi  
gente de multa, y si la enfermedad padecida fuera incur--  
ble, se impondrá una pena de cinco a diez años de prisión.

## CONCLUSION:

Realmente es necesario aumentar la penalidad en este deli-  
to porque es mínima, comparada con el daño que se puede --  
crear con la infección del SIDA, y por la gravedad del pro  
blema se pretende se reforme al respecto.

## CONCLUSION:

## DEL DELITO DE LESIONES.

Es importante marcar este delito por la ingerencia que tie  
ne el SIDA, Y por lo vinculatorio que este delito es con el  
peligro de contagio.

## Artículo 288.

Define lo que es lesión.

## TEXTO:

"Bajo el nombre de lesión se comprenden no solamente las -  
heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, disloca--  
ciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cual  
quier otro daño que deje huella material en el cuerpo huma  
no, si esos efectos son producidos por una causa externa."

## Artículo 292.

## TEXTO:

"Se impondrá de cinco a ocho años de prisión al que infiera  
una lesión de la que resulte una enfermedad segura o proba  
blemente incurable."

## Artículo 293.

## TEXTO:

"Al que infiera lesiones que pongan en peligro la vida se  
le impondrá de tres a seis años de prisión, sin perjuicio  
de las sanciones que le correspondan conforme a los artícu  
los anteriores."

## COMENTARIO:

La parte que nos interesa para nuestro estudio es la que -

respecta a la alteración de la salud, y en el caso del VIH SIDA, una vez que la persona es afectada por el virus VIH, inmediatamente se altera su salud. Por ser el SIDA una enfermedad incurable, se encuadra como lesión tal y como establece los artículo 292 y 293 de la ley antes citada.

#### CONCLUSION:

Al estar tipificado el delito de lesiones, podría cuestionarse la existencia del artículo 199 bis, sobre peligro de contagio, toda vez que ambos preceptos estarían sancionando el mismo hecho.

#### C. EL CONTAGIO POR IGNORANCIA O INVOLUNTARIO.

Tocante a este punto, debemos apuntar que debido a la gravedad de la enfermedad del SIDA, y a la forma de contagio que expresa la materia, por su frecuencia y resultados fatales. Consideramos oportuno crear este tipo de delito en el Código Penal para el Distrito Federal, en su mismo capítulo II (Del peligro de contagio), incluso en el propio artículo 199 bis, por ser del mismo argumento. Como propuesta de manera personal, sentimos necesario agregar un párrafo a este precepto. Basamos nuestro fundamento, en la disminución que podría tener el delito, gracias a la motivación que la ley pudiese dar a la abstención de la conducta delictiva. Dicho ordenamiento resaltaría el comportamiento

antisocial, y lo conminaría con una pena.

**Artículo 199 bis.**

**ADICION:**

**Cuando por ignorancia del que la padece la enfermedad ponga en peligro la vida de otro, por relaciones sexuales u otro medio transmisible, se le impondrá pena de tres días a dos años de prisión y hasta treinta días de multa.**

**COMENTARIO:**

Las características del SIDA, hacen inevitable que invada situaciones de diversas índoles, como en este caso del contagio por ignorancia o involuntario, como le hemos dado en llamar. Cabe destacar con respecto a este inciso, que en sí el mismo precepto 199 bis hace referencia a la ignorancia del mal, al establecer , que comete el delito de peligro de contagio, "el que ha sabiendas de su mal provoca en otro"; no incluye al ignorante de su padecimiento. Pese a ello se estima conveniente realizar dicha adición; por lo difícil que puede resultar distinguir cuando la comisión del delito se haga con dolo o sin él.

**CONCLUSION:**

Por la culpabilidad considerada intencional del delito de peligro de contagio. Observamos se puede producir sin la

la voluntad de obtener el resultado dañoso. Pero aún bajo estas condiciones la responsabilidad es manifiesta, razón que permite advertir el hecerse merecedor de una pena más leve.

#### D. EL CONTAGIO DOLOSO.

Para un mejor entendimiento de este punto, es conveniente definir lo que es dolo.

DOLO.- "Es una forma de culpabilidad, previó juicio acerca de la ilicitud del hecho, o sea, una expresión técnica jurídica, pues además de suponer ingredientes psicológicos (intención, voluntad, representación), supone la relación a un orden jurídico. De parte del autor presupone la conciencia de la criminalidad del acto. Es decir, en -- otras palabras el delito es doloso cuando se dirige la voluntad consciente a la realización del hecho típico y anti jurídico." 52/.

"El dolo trae consigo un resultado típicamente - antijurídico con conciencia de que quebranta el deber, con conocimiento de las circunstancias de hechos y del curso - esencial de la relación de causalidad existente entre la manifestación humana y el cambio un elemento exterior , --

con voluntad de realizar la acción y con representación -- del resultado que se requiere o ratifica." 53/.

Por lo antes citado a este respecto podemos entender que - el contagio doloso, es aquél que se produce con la volun-- tad consciente y dirigida a provocar en el supuesto de que fuese através de una relación sexual o cualquier actividad de riesgo, la transmisión del VIH/SIDA al sujeto pasivo -- con la obtención del resultado que se requiere; la consecu ción del contagio. El sujeto pasivo será la persona sana, quien es contagiada con el virus VIH, y desarrolla el SIDA.

Artículo 199 bis.

Con la reforma propuesta. Se sugiere quede de la misma forma como se anoto en el inciso B de este mismo punto (4.2 EN EL CÓDIGO PENAL).

#### CONCLUSION:

En este tipo de contagio, si se encuadra al tipo que establece el precepto legal antes referido, por ser un hecho - doloso, integrandose a la culpabilidad de intencional.

Lo antes señalado sea establecido, con el fin de distinguir

---

53/ PAVON Vasconcelos, Francisco; "Derecho Penal Mexicano", Edit. Porrúa S.A. 1987, Págs. 388 y 394.

con mayor claridad el contagio producto de la ignorancia, sin la intención de obtenerlo y el contagio que se provoca voluntariamente.

**E. EL CONTAGIO POR LOS TRABAJADORES DE**

**LA SALUD.**

Como ya se observo en su oportunidad, el fin de la actividad del médico y sus auxiliares, es la preservación de la salud del ser humano. Su actuación se encamina al bienestar social. Y como profesionales tienen la obligación de cumplir con lo establecido de manera lícita para promover la salud. Nunca para extinguirla.

El médico y sus auxiliares que incurrn en alguno de los - supuesto ya señalados; es decir que provoquen el contagio en otro paciente. caen en responsabilidad profesional. El médico tiene la obligación de comunicar a sus auxiliares - el tipo de pacientes con el que tratan, con el fin de evitar la propagación del SIDA.

El artículo 228 del Código Penal vigente para el Distrito Federal, alude lo antes mencionado.

Artículo 228.

**TEXTO:****Responsabilidad Profesional**

"Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional en su caso:

I.- Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean intencionales o por imprudencia punible, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia y;

II.- Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios, y por los de sus auxiliares, cuando estos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos."

**COMENTARIO:**

Principalmente incurrirán en este delito los trabajadores de la salud que atiendan a un paciente con VIH/SIDA, y no comuniquen a sus auxiliares que tratan con un paciente bajo esas condiciones, para que adopten las medidas preventivas para evitar la transmisión del virus. Y se provoque el contagio.

El bien jurídico tutelado será la salud en forma individual. En este orden de ideas, por la función o actividad que realiza el servicio médico en general, las penalidades a que alude dicho artículo deben aumentarse por la responsabilidad que juegan los profesionistas de la salud.

**REFORMA PROPUESTA:**

**A la fracción I.**

I.- Además de las sanciones para los delitos que resulten consumados según sean intencionales o por imprudencia punible se les aplicará suspensión de uno a cinco años en el ejercicio de su profesión o en definitiva en caso de reincidencia...

**CONCLUSION:**

La responsabilidad que tienen los trabajadores de la salud es muy importante al tener a pacientes con SIDA; la práctica nos ha demostrado que son trabajadores que constantemente cometen delitos, resultado de la falta de ética y profesionalismo, por lo que consideramos adecuado incrementar la penalidad.

**F. DELITOS APLICABLES AL VIH/SIDA.**

Otros delitos que llegan a consumarse por la presencia del SIDA y que establece el Código Penal vigente para el Distrito

to Federal, en sus diversos preceptos son:

## A M E N A Z A S

### Artículo 282.

#### TEXTO:

"Se aplicará sanción de tres días a un año de prisión o de 180 a 360 días de multa.

I.- Al que de cualquier modo amenace a otro con causarle un mal en su persona, en sus bienes, en su honor o en sus derechos o en la persona, en sus bienes, en su honor o derechos de alguien con quien esté ligado con algún vínculo, y

II.- Al que por medio de amenazas de cualquier género trate de impedir que otro ejecute lo que tiene derecho a hacer.

Los delitos previstos en este artículo se persiguen por querrela."

#### REFORMA PROPUESTA:

A la sanción

Se aplicará sanción de dos a cinco años de prisión y multa de cien a ciento cincuenta días...

#### COMENTARIO:

Se deben tomar las medidas pertinentes para aumentar la penalidad, ya que constantemente las personas que están in--fectadas de VIH/SIDA, además de ser estigmatizados son amenazadas.

#### CONCLUSION:

Incurrirá en este delito, todo aquél que intimide a los a--fectados por VIH/SIDA, para dejar de hacer valer sus dere--chos, tales como que abandonen su casa, empleos, escuelas etc. Todo por el temor a ser contagiados.

#### A B A N D O N O D E P E R S O N A S

Artículo 335.

#### TEXTO:

"Al que abandone a un niño incapaz de cuidarse a sí mismo o a una persona enferma, teniendo obligación de cuidarlos se le aplicarán de un mes a cuatro años de prisión, sino - resultare daño alguno, privándolo además, de la patria po--testad o de la tutela, si el delincuente fuere ascendiente o tutor del ofendido."

#### REFORMA PROPUESTA:

A la sanción.

Se aplicará de dos a seis años de prisión.

**COMENTARIO:**

No se justifica abandonar a una persona incapaz como un niño o un enfermo, y en este caso si el enfermo es de SIDA por lo que se requiere aumentar la penalidad.

**CONCLUSION:**

Incorre en este delito todo aquél que tenga obligación de cuidar y atender como un médico o enfermera o aquella persona que legalmente tenga obligación de cuidar y atender - al enfermo de SIDA, por temor al contagio o cualquier otra actitud discriminatoria similar. La pena es mínima, razón que nos hace pensar en que debe ser reformado.

**D I F A M A C I O N****Artículo 350.****TEXTO:**

"El delito de difamación se castigará con prisión hasta de dos años o multa de cincuenta a trescientos pesos, o ambas sanciones, a juicio del juez.

La difamación consiste: en comunicar dolosamente a una o - más personas, la imputación que se hace a otra persona física, o persona moral en los casos previstos por la Ley de un hecho cierto o falso, determinado o indeterminado que - pueda causarle deshonra, descrédito, perjuicio, o exponerlo

al desprecio de alguien."

**REFORMA PROPUESTA:**

**A la sanción.**

**Se castigará con prisión hasta de seis años o multa de cien a quinientos días, o ambas sanciones a juicio del juez.**

**COMENTARIO:**

En la medida que sea posible incrementar la penalidad es - más probable detener las agresiones a los individuos que - están infectados por SIDA, sino detenerse en su totalidad si en garn medida.

**CONCLUSION:**

La divulgación de la presencia del SIDA en una persona, - sea por el personal de salud o por un particular, independientemente de que sea cierto o falso, la comunicación será dolosa, y constituirá la forma más común de difamación en esta enfermedad, ya que el individuo infectado se expone a la estigmatización y discriminación social. Por lo que - es necesario aumentar la penalidad.

**4.3 PRINCIPIOS ÉTICOS JURÍDICOS RELACIONADOS CON EL VIH---  
SIDA.**

**EN MATERIA CIVIL.**

Documento Legislativo aplicable.- Código Civil vigente --  
para el Distrito Federal.

PRINCIPIOS:	CÓDIGO CIVIL:
1.- Principio de Autonomía	Impedimento para contraer matrimonio, artículo 156 fracción VIII.
2.- Principio de Confidencialidad.	Daño moral artículo 1916.
3.- Principio de Derecho a la salud.	Requisitos para contraer matrimonio, artículo 98 fracción IV, y Causal de divorcio, artículo 267 fracción VI.
4.-Principio de No discriminación.	No contemplado en el Código Civil.

#### EN MATERIA CIVIL.

Documento legislativo aplicable.- Código Penal vigente para el Distrito Federal.

PRINCIPIOS:	CÓDIGO PENAL:
1.- Principio de Autonomía	No contemplado en el Código Penal.

2.- Principio de Confidencialidad.	Difamación artículo 350.
3.- Principio de Derecho a la salud.	El peligro de contagio artículo 199 bis; Responsabilidad Profesional artículo 228; Lesiones artículos 288, 292, y 293; Abandono de <u>personas artículo</u> <u>lo 335.</u>
4.-Principio de No discriminación.	Amenazas artículo 282.

#### 4.4 ANÁLISIS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DEL INFECTADO DE VIH/SIDA.

Con respecto a los Derechos Fundamentales que tienen las personas que viven con VIH/SIDA en México, hemos hecho un breve análisis y calificación respectiva de cada punto, - con relación a las leyes aplicables a cada caso.

#### D E R E C H O S   F U N D A M E N T A L E S :

1.-"La ley protege a todos los individuos por igual en consecuencia, no debes sufrir discriminación de ningún tipo."

## C O M E N T A R I O :

Este punto es correcto.

2.--"No estas obligado a someterte a la prueba de detección de anticuerpos del VIH ni a declarar que vives con VIH ó que has desarrollado SIDA.

Si de manera voluntaria decides someterte a la prueba de detección de anticuerpos VIH tienes derecho a que esta -- sea realizada en forma anónima y que los resultados de la misma sean conservados con absoluta discreción."

## C O M E N T A R I O :

Por lo que hace al primer párrafo de este punto no podemos decir que sea correcto, ya que la prueba de detección de anticuerpos del VIH, en casos específicos debe ser obligatoria; esto lo observamos en cuestiones laborales, o familiares.

Respecto a declarar que se vive con VIH, por razones epidemiológicas y de sanidad, es importante y necesario conocer los casos de SIDA que hay en México. De un hecho la Ley General de Salud en su artículo 135 último párrafo; - el cual recordamos establece lo siguiente: "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 de anticuerpos a dicho virus, en alguna persona." Ello con el fin de tener un control sanitario de la enfermedad.

El segundo párrafo es correcto. En los casos que se requiera el conocimiento del padecimiento; debiera darse a conocer con absoluta discreción y a las personas estrictamente necesarias. Con el fin de evitar la discriminación.

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

#### C O M E N T A R I O :

Por lo que hace al aislamiento. La enfermedad tiene fases en las cuales el paciente tendra que ser necesariamente aislado. No con el fin de pretender discriminarlo o etiquetarlo, sólo como prevención de una posible transmisión de la enfermedad, incluso por el mismo bien del paciente, y para mejor tratamiento.

La misma Ley General de Salud, en su artículo 139, establece medidas para la prevención y el control de las enfermedades transmisibles. El precepto señalado establece lo siguiente: "Las medidas que se requieran para la prevención y el control de las enfermedades que enumera el artí

culo 134 de esta ley deberán ser observadas por los particulares. El ejercicio de esta acción comprenderá una ó -- más de las siguientes medidas, --según el caso de que se -- trate...

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 las limitantes de sus actividades cuando así se amerite por razones epidemiológicas..."

Por lo demás que establece este punto consideramos es correcto.

4.- "No podrá restringirse tu libre tránsito dentro del - territorio Nacional."

#### C O M E N T A R I O :

Hay que tomar en cuenta que el enfermo de VIH/SIDA en edades tempranas de la enfermedad, puede transitar libremente sólo con las debidas precauciones. pero como en el punto anterior en fases más avanzadas del mal, o fases terminales, el libre tránsito se puede o debe ser restringido, - sino es que para entonces el mismo enfermo no podrá transitar.

5.- "Si deseas contraer matrimonio no podrás ser obligado

a someterte a ninguna de las pruebas de detección de anticuerpos del VIH."

C O M E N T A R I O :

La misma ley, en sus artículos 97 y 98 del Código Civil para el Distrito Federal; señala los requisitos para contraer matrimonio.

Dentro de los requisitos que establece el artículo 98 fracción IV, lo cual ya observamos en su capítulo respectivo; está el requisito de acompañar al escrito presentado ante el juez del Registro Civil, con un certificado suscrito - por un médico titulado, que establezca que los pretendientes no padecen ninguna enfermedad crónica incurable y además contagiosa. El SIDA, es exactamente una enfermedad incurable y contagiosa, por lo tanto el examen prenupcial es obligatorio.

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

C O M E N T A R I O :

Pese a toda advertencia de práctica el sexo seguro; es decir, con el uso del preservativo; el riesgo de contagio -- prevalecerá. A este respecto podemos considerar que será - a voluntad de cada individuo.

7.- "Cuando solicites empleo, no podrás ser obligado a someterte a ninguna prueba de detección de VIH.

Si vives con VIH o has desarrollado SIDA, esto no podrá -- ser motivo para que seas suspendido o despedido de tu empleo."

C O M E N T A R I O :

El ámbito laboral se ha considerado el más afectado con la aparición del VIH/SIDA, siendo los trabajadores obligados a los exámenes de detección, posteriormente despedidos.

Esto no debe suceder, pues hay que diferenciar las profesiones y oficios, en donde las actividades que se desempeñen no sean de riesgo de adquisición o transmisión del SIDA, y aquellas profesiones y oficios, donde exista riesgo de adquisición o transmisión del virus. Debe abordarse para este estudio, las disposiciones expresas tanto en la Ley Federal del Trabajo, como en la Ley Federal de Trabajadores al Servicio del Estado.

Por lo que se refiere a la prueba de detección de VIH/SIDA es importante considerar que en casos específicos como podría ser para trabajadores de la salud, é incluso para trabajadores que manipulen alimentos, la prueba de detección debería tener un carácter obligatorio. Por el alto riesgo

que las actividades que ellos desempeñan representan para el contagio.

Pero no por la detección del Virus en el individuo va hacer despedido. Y sobre todo no debe ser motivo de una discriminación laboral.

Lo anterior cabe ejemplificar con un caso que en 1989 demostró una forma de discriminación en el trabajo. Un médico que laboraba en una empresa gubernamental de renombre y gran importancia en el ámbito petrolero, fué retirado de su actividad laboral injusta y alevosamente por padecer -- SIDA.

8.- "No se te puede privar del derecho a superarte mediante la educación formal o informal que se imparta en instituciones educativas, públicas o privadas."

#### C O M E N T A R I O :

Es correcto lo que este punto establece, siempre con las medidas necesarias, para evitar el contagio o la transmisión.

9.- "Tienes derecho a asociarte libremente con otras personas, o afiliarte a instituciones que tengan como finalidad la protección de los intereses de quienes viven con VIH o

han desarrollado SIDA."

C O M E N T A R I O :

Este punto considero es correcto.

10.- "Tienes derecho a buscar, recibir y difundir información precisa y documentada sobre los medios de propagación del VIH y la forma de protegerte."

C O M E N T A R I O :

Este punto pienso es correcto.

11.- "Si vives con VIH o has desarrollado SIDA, tienes derecho a recibir información sobre tu padecimiento, sus consecuencias y tratamientos a los que puedes someterte."

C O M E N T A R I O :

Este punto estimo es correcto.

12.- "Tienes derecho a los servicios de asistencia médica y social que tengan como objetivo mejorar tu calidad y tiempo de vida."

C O M E N T A R I O :

Este punto es correcto.

13.- "Tienes derecho a una atención médica digna, y tu -- historial médico deberá manejarse en forma confidencial."

## COMENTARIO :

Este punto es correcto, el infectado de VIH/SIDA tiene el mismo derecho que cualquier persona a la atención médica y sobre todo el enfermo de SIDA, tiene derecho a que se le - atienda dignamente y manejar su historia clínica en forma confidencial, sólo deberan tener conocimiento y acceso a este documento el personal médico y para médico específico en el caso. La confidencialidad del servicio médico demuestra su profesionalismo.

14.- "Tienes derecho a una muerte y servicio funerario dignos."

## COMENTARIO :

Este punto es correcto.

## CONCLUSIONES

1a. La aparición del SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), se remonta a los años 50' viene del Continente Africano; surgió del conocimiento científico en 1959. Los Estados Unidos Mexicanos se ubican dentro de los primeros 15 países con mayor número de casos de SIDA.

2a. Se da a través de la destrucción de las células, llegando a destruir el sistema inmunológico del organismo; por lo que el SIDA ataca por completo. Se transmite por la práctica sexual entre homosexuales, bisexuales o heterosexuales infectados por el VIH/SIDA; toxicómanos que comparten agujas hipodérmicas intravenosas infectadas; hemofílicos que por haber recibido productos infectados se contagiaron, receptores de transfusiones sanguíneas; por adquisición trasplacentaria e incluso por amamantar la madre infectada a su hijo.

3a. Desde el conocimiento de los primeros casos de SIDA, en nuestro país el infectado de VIH/SIDA ha recibido una protección a su salud, a través del sector salud incluyendo al médico, paramédicos y sus auxiliares; los cuales tienen la obligación de actuar con profesionalismo y ética. Su actuación imprudente sobre el paciente con SIDA le permite incurrir en responsabilidad profesional y en delitos aplicables al caso que sanciona la Ley Penal.

4a. Los Derechos Humanos, son principios que surgen de una Declaración Universal, el 10 de diciembre de 1948 en las Naciones Unidas. Y precisamente adoptan el nombre de "Declaración Universal de los Derechos Humanos", por ser considerados, derechos aplicables a la población de todo el orbe, cuyo lema es la libertad, la justicia, la paz y el respeto a la dignidad humana. Su fin es el otorgar al individuo un bienestar social, protección jurídica de sus intereses y una tutela de los mismos.

5a. En los Estados Unidos Mexicanos, la protección hacia los Derechos del individuo se basa en las garantías que otorga la Constitución Política, en sus artículo 1o. al 29 los cuales consagran dichas garantías, siendo estas la de igualdad, seguridad, libertad, y propiedad.

6a. El enfermo de VIH/SIDA, tiene los mismos derechos a las Garantías Constitucionales, que un individuo que no padezca este mal. Y por tanto adquiere las mismas obligaciones que de las ramas del Derecho Público y Privado se deriven.

7a. El examen prenupcial es un requisito que la Ley exige para la celebración del matrimonio. Lo cual funda en el artículo 98 fracción IV del Código Civil para el Distrito Federal. Entendido el examen como el reconocimiento médico

que deberán realizarse los pretendientes para determinar - su estado de salud en el momento de celebrar el matrimonio. En caso de que exista alguna enfermedad incurable y contagiosa, como es el caso del SIDA, no podrá realizarse el matrimonio, tal y como lo establece el artículo 156 en su --fracción VIII de la misma ley, como impedimento para celebrar el contrato de matrimonio. De lo anterior se desprende que las parejas que desean contraer matrimonio deberán presentar un certificado médico prenupcial, que señale que no padecen SIDA.

8a. El SIDA, es una enfermedad transmisible. La Ley Gene--ral de Salud así lo establece, en su artículo 134. Razón por la cual ameritan y deben ser tomadas las medidas de prevenución y control de su riesgo de transmisión. Medidas que la misma Ley General de Salud refiere en sus preceptos.

9a. Las características del SIDA hacen inevitable que invauda también situaciones que están regidas por el Derecho Penal; es decir, acciones y omisiones ilícitas que por su nanaturalidad y gravedad son penadas por la Ley como constitutivas de crímenes, delitos o faltas.

La primera cuestión que puede promoverse es esta área se - refiere a la transmisión del VIH/SIDA. Y a este respecto - el Código Penal para el Distrito Federal alude al delito -

de peligro de contagio, el cual establece en su artículo - 199 bis.

10a. Es necesario incorporar a los preceptos legales; 98 - fracción IV, del Código Civil para el Distrito Federal, y - 267 en su fracción VI del mismo ordenamiento legal, el --- SIDA, por adecuarse al tipo legal que establecen los artículos señalados.

11a. Ante el fenómeno reconocido y aceptado de la existencia del SIDA, debemos también ocuparnos de estudiar la conceptualización que el Derecho Penal tiene del mal y la capacidad para orientar y reprimir las conductas que se presenten, vinculadas con la enfermedad. Esto lo realiza através de los preceptos que sancionan delitos aplicables a -- las conductas ilícitas como son: artículo 199 bis, del peligro de contagio, en el que consideramos conveniente in--crementar la pena ya que es muy leve a comparación de las consecuencias que trae consigo el mal. Los artículos 288, 292 y 293 que aluden a las lesiones. A este respecto cabe señalar que al existir tipificado el delito de lesiones, - podría cuestionarse la existencia del artículo 199 bis toda vez que ambos estarían sancionando el mismo hecho.

12a. Debemos pugnar por que la sociedad adopte medidas preventivas de riesgo de contagio, elevando la conciencia hu-

mana, fortaleciendo el respeto individual hacia los demás. No se pretende atacar al enfermo de VIH/SIDA, por el contrario otorgarle sus garantías y el reconocimiento de sus Derechos. Así mismo observamos que hay una grave necesidad de que el enfermo de SIDA adecue sus conductas.

13a. De estas conclusiones concretas, distinguimos ámbitos muy delimitados en la ciencia jurídica, en los cuales el - SIDA se involucra quedando en evidencia que en el fondo de este trabajo, las prerrogativas y propuestas destacadas son la libertad y los atributos del individuo, ya que se fundan y tienen por próposito la inviolabilidad de los espacios de la libertad de los seres humanos, del derecho a la vida, así como la defensa de su dignidad personal.

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

- 1.- Bazdresch, Luis. "Garantías Constitucionales"; Edit. - Trillas, México 1987.
- 2.- Berkow M.D., "El Manual Merk de Diagnóstico y Terapéutica"; Edit. Doyma, Octava Edición Española, 1989.
- 3.- Burgoa, Ignacio. "Las Garantías Individuales", Edit. - Porrúa S.A., México 1989.
- 4.- Carranca y Trujillo, Raúl; y Carranca y Rivas, Raúl. - "Código Penal Anotado", Edit. Porrúa S.A., México 1981.
- 5.- Castellanos, Fernando. "Lineamientos Elementales de -- Derecho Penal", Edit. Porrúa S.A., México 1987.
- 6.- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. "Los Dere-- chos Humanos de los Mexicanos"; Estudio Comparativo; - México 1991/8.
- 7.- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. "Salud y De-- rechos Humanos", Seminario. México 1991/3.
- 8.- Daniels, Victor G., "El SIDA, Síndrome de la Inmunode-- ficiencia Adquirida". Sd.
- 9.- De Cossio, Alfonso; y De Cossio Manuel J.L., "Institu-- ciones del Derecho Civil; D. Reales, D. Hipotecario, - D. de Familia, D. de Sucesiones." Tomo II. Edit. Civi-- tas S.A., 1988.
- 10.- Dip. Montes García, Miguel; y Dip. Cantú Cerna, Napo-- león. "El Trabajo de los Diputados"; Comisión de Justi-- cia, 1990.

- 11.- D. Durham, Jerry; y L. Cohen. Felissa. "Pacientes con SIDA; Cuidados de Enfermería", Edit. Manual Moderno - S.A. de C.V., México D.F. 1990.
- 12.- Fairchild Pratt, Hanry. "Diccionario de Sociología", Edit. Fondo de Cultura Económica, México.
- 13.- Galindo Garffas, Ignacio. "Derecho Civil", Primer Curso, Parte General, Personas y Familia. Edit. Porrúa - S.A., México 1982.
- 14.- González de la Vega, Francisco. "Derecho Penal Mexicano, Los Delitos.", Edit. Porrúa S.A., México 1988.
- 15.- Hernán, San Martín. "Salud y Enfermedad", Edit. La Médica Mexicana S.A., México.
- 16.- Martínez Calcerrada, Luis. "Derecho Médico General y Especial", Volumen 1, Edit. Tecnos, Madrid 1986.
- 17.- Martínez Roaro, Marcela. "Delitos Sexuales", Sexualidad y Derecho. Edit. Porrúa S.A., México 1985.
- 18.- Miller, David; Weber, Jonathan; Green, John. "Antecedentes de Pacientes de SIDA", Edit. Manual Moderno, - 1989.
- 19.- Olivera Tora, Jorge. "El Daño Moral", Edit. Themis, - 1993.
- 20.- Pavón Vasconcelos, Francisco. "Derecho Penal Mexicano", Edit. Porrúa S.A., 1987.
- 21.- Porrúa Pérez, Francisco. "Teoría del Estado", Edit. - Porrúa S.A., México 1988.

- 22.- Pratt, R.J., "SIDA, Implicaciones en Enfermería", Ediciones Doyma. 1988.
- 23.- Rojina Villegas, Rafael. "Derecho Civil Mexicano", Introducción y Personas. Edit. Porrúa S.A., México 1990.
- 24.- Rozenbamm, Willy. "El SIDA, Realidades y Fantasmas", - Edit. Katún S.A., 1985.
- 25.- Salvat, "Diccionario de Terminología de Ciencias Médicas", Ediciones Salvat. Undécima Edición. 1983.
- 26.- Schroeder A., Steven; Treney M.Jr.; y Krupp A., Marcus "Diagnóstico Clínico y Tratamiento." Edit. Manual Moderno S.A. de C.V., México D.F., 1990.

#### LEGISLACIONES CONSULTADAS:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; -- Edit. Trillas.
- Código Penal, para el Distrito Federal; Edit. Porrúa S.A. México 1993.
- Código Civil, para el Distrito Federal; Edit. Porrúa S.A. México 1993.
- Ley General de Salud; Edit. Porrúa S.A., México 1993.

#### REVISTAS, PERIODICOS Y FOLLETOS CONSULTADOS:

- "SOCIEDAD y SIDA", Suplemento especial, Periódico El Nacional.

Números: 14 noviembre 1991;  
20 mayo 1992;  
21 junio 1992;  
22 julio 1992;  
27 diciembre 1992.

- Vela Treviño, Sergio. "El Derecho Penal, la Salud y el --  
SIDA ó AIDS", Revista Mexicana de Justicia 86, No. 3, Vol.  
IV., julio-septiembre 86.
- Folletos proporcionados por CONASIDA (Consejo Nacional de  
Prevención y Control del SIDA).