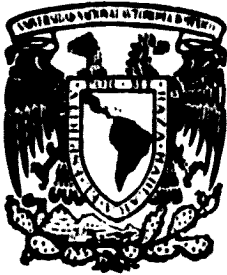


318
2ej



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE DERECHO

REPERCUSION SOCIAL DE LA TRANSMISION SEXUAL DEL SIDA



T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN DERECHO

P R E S E N T A

ALFREDO LEAL CESAR



ASESOR: DR. CARLOS DAZA GOMEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA

1986

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A mis padres

INDICE

REPERCUSIÓN SOCIAL DE LA TRANSMISIÓN SEXUAL DEL SIDA.

	Pág.
I. INTRODUCCION	3
II. MARCO CONCEPTUAL	6
A) SOCIOLOGÍA Y DERECHO	6
B) LESIONES	18
C) ENFERMEDADES VENEREAS	21
D) HOMICIDIO	25
E) SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	28
F) PREMEDITACIÓN, VENTAJA, ALEVOSÍA Y TRAICIÓN.	46
C) CRIMINAL	54
H) DAÑO MORAL	58
III. MARCO HISTORICO	63
A) DERECHO PENAL	63
B) SOCIOLOGÍA JURÍDICA Y SOCIOLOGÍA CRIMINAL	66
C) SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA	68
IV. MARCO JURÍDICO	70
A) CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS E.U.M. (art. 4. y 16)	70
B) CODIGO PENAL VIGENTE PARA EL D.F.:	73
a) LESIONES (arts. 288, 292 ó 293)	73
b) HOMICIDIO (cuestionamiento a la fracción II del art. 303	76
anterior a las reformas 10 de enero 1994)	
c) PELIGRO DE CONTAGIO (art. 199 bis)	78
d) ENCUBRIMIENTO (art. 400 fracc. V) REVELACIÓN	

	DE SECRETOS (art. 210)	80
C)	LEY GENERAL DE SALUD	84
D)	CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL D.F.	86
	a) Art. 1916 DAÑO MORAL	86
	b) Art. 156 fracc. VIII	87
	c) Art. 267 fracc. VI	88
V.	TRASCENDENCIA SOCIAL	89
	A) ¿ESTAMOS HABLANDO DE CRIMINALES SEXUALES?	89
	B) ¿EN QUÉ MEDIDA EL CONTAGIO DEL SIDA AFECTA A LA PERSONA CONTAGIADA, SU FAMILIA Y SU ENTORNO SOCIAL?	91
	C) MIENTRAS NO SE ENCUENTRE REMEDIO EFECTIVO AL SIDA, LOS CONTAGIADOS VAN A MORIR	93
	D) NECESIDAD DE CREAR UN CENTRO DE CONTROL DE INFORMACIÓN DE PERSONAS CON SIDA O UN REGISTRO DE INDIVIDUOS CON SIDA	96
VI.	CONCLUSIONES	98
VII.	GLOSARIO	100
VIII.	BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN CONSULTADA	102

INTRODUCCION

"Mi nombre es Ana, soy Latina. Madre Lesbiana, usuaria de drogas en rehabilitación y la menor de dos hijos que crecieron en una familia muy conflictiva. Hasta donde puedo recordar, rechazo, miedo y dolor fueron los elementos predominantes en mi vida.

Mi padre también fue usuario de drogas y mi madre "sólo estaba allí". Nunca sentí que alguien me quisiera realmente, tampoco creo haber sabido como amar. El amor simplemente no era parte de la realidad de mi infancia. Me enseñaron que Dios castiga a la gente mala y perversa y yo sentía que era castigada; Dios no me amaba, no podía amarme. Creo que fue debido a esta infancia que tuve una gran falta de fe y autoestima durante muchos años.

El primer recuerdo de dolor y miedo terrible es de cuando tenía cinco años y un miembro de la familia abusó de mi sexualmente. Esta situación se prolongó durante cuatro o cinco años más y, aunque hablé de ello, nadie me creyó. El hecho de que nadie confiara ni creyera en mí y el sentimiento de no ser amada y no tener a nadie en quien confiar, se hicieron tan parte de mi vida, que llegué a tener un gran resentimiento contra todos, incluyendo a Dios.

Cuando tenía 12 años, mi padre fue asesinado; Honestamente puedo decir que este fue el recuerdo más feliz de mi infancia, ¡por fin era libre!. Se abrió la puerta y podía escapar de mi habitación en el infierno, podía hacer lo que quisiera y ser lo que quisiera.

Recuerdo que tenía una lista mental de gente a la que quería hacer daño... para vengarme. en ese momento no sabía que quien resultaría más lastimada sería yo misma, fue entonces cuando comencé a consumir alcohol y drogas; recuerdo que me hacían sentir bien y diferente, mejor y más feliz.

Los catorce años no tenía mucho interés en la escuela, pero mis "amigos de borracheras" estaban allí, así que me quede. Conocí nuevas "amigas" lesbianas. Ellas me aceptaron y yo siempre quise pertenecer. El pertenecer incluía tener relaciones sexuales con otras chicas, y eso hice. En ese tiempo no sabía realmente si deseaba tener relaciones con mujeres, aunque no me hacía daño... y además era aceptada.

Ya para entonces mi experiencia con las drogas se había convertido en adicción. A los 16 años consumía drogas vía intravenosa diariamente, pero no creía tener ningún problema. Durante los siguientes siete años pasé mucho tiempo en hospitales, instituciones mentales y en la cárcel. Las relaciones negativas y destructivas se convirtieron en la norma, pero aún en esa situación no sentí que tuviera problemas.

Recuerdo a mi madre expresando su disgusto por mi conducta lesbiana, de hecho no le gustaba casi nada de mí; su consejo era mejor que me casara -con un hombre por supuesto-, así todos mis problemas se resolverían. Y eso hice, me case con "El gordo Louie". Era un traficante de drogas. Dos meses más tarde el matrimonio había terminado, un mes después supe que estaba embarazada. En 1986 nació Anthony, mi hijo. Y entonces me enteré que Louie tenía SIDA. Me enfrenté a él y no lo negó. Creo que cuando supe que él tenía SIDA me preocupé, pero no me imaginé que algo así pudiera ocurrirme, la negación no fue tan dura como la realidad.

En 1988 decidí ingresar a un centro de rehabilitación, no creyeron que pudiera tener SIDA, sino porque solamente pesaba 40 kilos, y sentí que necesitaba un buen tratamiento físico, ¡Al día siguiente me diagnosticaron el VIH!

Mi reacción fue una mezcla de furia (*¡maldito gordo Louie!*), y miedo (*¿qué vamos a hacer Anthony y yo?*) y negación (*no podía ser cierto*). Me sentí desesperada, indefensa y furiosa. Odiaba a todo el mundo, especialmente a Dios. Cuando lo dije a mi madre, que era *ceropositiva* ¡volvió a rechazarme!. Lo único que sabía acerca del VIH/SIDA era que si lo tenías, resultaba doloroso y te morías. El rechazo, el enojo y la confusión me arrastraron de nuevo a las drogas. Pero el dolor no desapareció como antes, empeoró.

Finalmente, en 1989 reingresé al centro de rehabilitación. Esta vez fue diferente. Allí conocí a otras mujeres ceropositivas y ellas estaban vivas y *¡parecían felices!*.

Por fin comencé el tratamiento y también a aprender todo lo que pude acerca del VIH/SIDA. Asistí a grupos de apoyo donde conocí a mucha gente, algunos ceropositivos y otros ya con SIDA, todos ayudándose mutuamente. Me llevó algún tiempo aceptar ser que era ceropositiva era ahora el hecho central de mi vida. Pero también me puse en contacto con el poder superior al que he llamado Dios. Hoy vivo una vida diferente. Creo firmemente que *estoy viviendo con, y no muriendo de SIDA*.

También creo que mi vida actual es realmente mejor de lo que era antes, sin importar la ignorancia y el rechazo que enfrento con alguna gente. Enseñar lo que es el VIH/SIDA juega un papel muy importante en mi vida. Soy consejera certificada sobre VIH, he regresado a la escuela para obtener el certificado de preparatoria y recientemente he iniciado un grupo de apoyo para lesbianas ceropositivas.

Después de la tormenta vino la calma. A través de esta enfermedad he aprendido a amar y a ser amada, a aceptar y ser aceptada, no estoy sola *¡Me gusta Ana y la amo!*. Soy una hija de Dios.

"Dios, quizá no soy lo que tú quieres; Pero te doy gracias por que no soy lo que era antes". *Después de la tormenta viene la calma.* (1)

Este trabajo trata de apuntar hacia la situación social y jurídica porque tenemos frente a nosotros una enfermedad *mortal*, y subrayo *mortal* porque en realidad es la médula de este trabajo. El SIDA es mortal, por eso adquiere la importancia tan grande que estamos tratando de hacer ver. Las formas de contagio de esta enfermedad son diversas, nos interesamos específicamente a la forma de contagio vía sexual por que es la forma en que intervienen en mayor medida el dolo en la acción y donde tiene existencia, como posteriormente trataremos, diversas figuras jurídicas.

1. Artículo "Ana, uno de las hijas de Dios". Publicación "Sociedad y SIDA", publicado en los talleres del Periódico "El Nacional", No. 28, Enero de 1993, Pág. 6

Mencionaremos las demás formas de contagio que son a saber: la transmisión sanguínea, la transmisión perinatal, la transmisión intrauterina y la transmisión por medio del calostro y la leche materna. Cada una de estas las trataré en forma especial en el capítulo destinado al marco conceptual en donde hago referencia al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

Es de suma importancia social el hecho de que esta enfermedad ha tenido tanta fuerza social pues ha sido capaz de destruir la base social, la familia. Familias enteras han sido afectadas y desgraciadamente destruidas, porque varios miembros son contagiados. Asimismo los parientes del enfermo que ha fallecido, esconden cuanto mas puedan este parentesco, porque es suficiente para que se les señale y estigmatice como si fueran culpables o tambien portadores de la enfermedad.

Tenemos graves deficiencias en el sector salud, por falta de recursos materiales y humanos especializados para el trato de pacientes que padezcan esta enfermedad, porque aunada a la pena que sienten los enfermos tienen que soportar el maltrato, desinformación y prejuicio que existe en el personal de los hospitales de las diversas Instituciones del sector salud.

A pesar de que el SIDA es mas familiar con los medios informativos, todavia la gran mayoría de la población desconoce información elemental para la prevención y tratamiento de la enfermedad y del manejo de las víctimas.

Este trabajo es un modesto intento de tratar sociologicamente un problema que va tomando proporciones cada vez mayores y que nos puede afectar en el momento menos pensado directa o indirectamente, por lo que no podemos fingir que no pasa nada o que nunca nos puede pasar y que solamente se trata de ejemplos sensacionalistas que nos tratan de espantar. El SIDA es una realidad; tan real como la muerte.

II Marco conceptual.

a) Sociología y Derecho.

Para un mejor enfoque de el tema de estudio mencionaremos los métodos deductivo, inductivo, análisis comparativo e histórico. Primero abordaremos el concepto del conocimiento, después el concepto del método científico, pues es el vehículo mediante el cual se puede aseverar que la Sociología es una ciencia. Luego veremos conceptos de Sociología, su objeto de estudio, etc. Por último para terminar este inciso mencionaremos algunos de estos puntos esenciales por los que la Sociología se relaciona con el Derecho.

Debemos establecer primero, qué entenderemos por conocimiento: "la capacidad humana para prender las propiedades reales de las cosas, personas e ideas" (2) de este concepto se desprenden tres afluentes o divisiones que son a saber, el conocimiento "religioso" el cual se apoya en el hecho de que el conocimiento parte de un ente divino y superior, el cual no es susceptible de cuestionamiento. El sentido común que tiene su gestación en el momento de que nos formamos un concepto mediante las experiencias vividas. Podríamos decir que el sentido común es hijo de la experiencia, pero tiene como característica que no se ocupa en hurgar en la causa de las cosas, sino que, se ocupa en conceptualizar únicamente circunstancias concretas o aisladas. En segundo lugar, tenemos el conocimiento científico que es el de mas valor dentro del método de estudio serio. Este conocimiento científico que es el de más valor dentro del método de estudio serio. Este conocimiento científico si va hacia la base o causa del hecho o hechos que se quieran estudiar, establece la relación causa-efecto y después para crear una conclusión se hecha mano de un análisis de la forma de comportamiento de una realidad mediante la recreación u observación del mismo fenómeno o fenómenos análogos.

Para establecer mejor el método de estudio de la Sociología mencionaremos que se basa principalmente en el método científico (3). No todos los hechos sociales de los que se ocupa la Sociología son susceptibles de aplicárseles el conocimiento científico. Para comprender los hechos sociales es necesario ir a la base del fenómeno.

En el transcurso de los últimos siglos el hombre ha desarrollado métodos científicos para responder a ciertas interrogantes que lo han inquietado a través del tiempo. Durante los últimos cien años, la ciencia ha sido aplicada al estudio del hombre y de la sociedad.

Un científico (del latín "scientificus" de "scientia" y "facere", hacer) comienza por una hipótesis intuitiva o una conjetura imaginativa que lo guía hacia nuevos tipos de descubrimiento.

2. Gómez Jara, Francisco. "Sociología". Editorial Porrúa. Edición 17a. México 1987 Pág. 1
3. Basado en: Cabrera Hidalgo, Edgar Alberto. "Nuestro Programa de Psicología". México 1978. Editorial "Libros de México". 1ª edición, p.p. 3-8

En ciencia la autoridad proviene solamente de la evidencia de los hechos derivados de la observación sistemática y repetida. De esta manera, conceptos que parecen extraños e inadmisibles, pero que pueden aplicar y predecir fenómenos previamente imprevisibles, son ahora examinados y aceptados. La ciencia es activa, se mantiene constantemente probando, revisando, reformulando, cambiando, etc.

La presunción básica sobre la cual se construye la ciencia, es que este es un universo reglamentado donde hay consistencia de hechos. La ciencia tiene que ver con las relaciones consistentes.

Cualquier generalización es útil si puede ayudarnos a mejorar nuestra comprensión y aumentar la corrección de nuestras predicciones. De ahí que la ciencia tenga varios elementos que la distinguen de otras formas de conocimiento tales como la actitud científica y en ella su método que por lógico es el científico, que trata del proceso ordenado por medio del cual todas las ciencias obtienen solución a sus problemas.

El tipo de conclusiones que arroja el conocimiento científico son más exactas, correctas y finales, de lo que sería si fueran producto de disciplinas más subjetivas como la poesía, verbigracia. Lo que quiere decir que no sean falibles, sino que, en la medida de que el concepto ha sufrido un proceso de desarrollo y conclusión, echando mano de todos los datos posibles, se puede afirmar que el conocimiento científico es el que más se acerca a predicciones correctas.

La ciencia se preocupa en que su teoría se vea llevada a la práctica, lo que nos lleva a afirmar que si bien es cierto que la teoría es importante por que es el antecedente, la aplicación de esta teoría a fenómenos preconcebidos es el paso siguiente de suma importancia. La ciencia tiene aplicaciones, su interés no sólo es teórico.

En la medida que las sociedades humanas han adoptado escalas para contener una parte de un todo se dan datos mas uniformes. Aquí nos referimos al hecho de que las formas de cuantificación en escalas adoptadas en forma uniforme, hace que el científico obtenga datos más precisos de otra forma todo quedaría en poco, mucho, suficientes, etc.

La ciencia hace mención del estado que guardaban las condiciones al momento de producirse el fenómeno. Es decir debido a su importancia, se precisan las situaciones existentes para prever, que en un momento posterior, al cambiar estas condiciones se pudiese afectar el resultado la ciencia al establecer una conclusión, lo que esta haciendo es el dar cabida hacia nuevas interrogantes. El conocimiento brindado por la ciencia nunca es definitivo.

No podemos hablar de una ciencia de lo particular por que la ciencia busca la regularidad o la constante. Esta generalización busca, que en eventos posteriores, se pueda utilizar el conocimiento adquirido, para, en la medida de lo posible, recrear u obstaculizar, la producción de esos fenómenos.

El investigador científico cuenta con una estructura lógica que lo lleva a elaborar sus conclusiones. Por eso cuenta con el método científico experimental cuyos pasos son generalmente: Planteamiento del problema, planeación, recopilación de datos, procesamiento de datos, explicaciones e interpretaciones, comunicación y solución.

De esta forma podemos delimitar los elementos propios de la ciencia para afirmar que al estar frente a la sociología, estamos frente a una ciencia.

Entonces partiendo del hecho de que la ciencia es el vehículo de estudio, en cuanto a que existen diversas materias hacia donde dirigir ese medio, las ciencias sociales es la ciencia al servicio del estudio de los núcleos humanos, en su comportamiento y la forma en que pueden evitarse algunos eventos y prever otros. La Sociología es una subdivisión de las Ciencias Sociales que tiene como objeto a la sociedad humana, pero tiene sus leyes y vínculos especiales.

Para ofrecer un concepto de Sociología ⁽⁴⁾ hace tres divisiones según la inclinación del autor que ofrece el concepto y finalmente ofrece un concepto en el que engloba las tres corrientes:

"Hemos agrupado las definiciones de Sociología atendiendo los aspectos estructurales de la misma; es decir, agrupándolas según se inclinen sus autores por los factores diacrónicos (o del cambio), sincrónicos (estáticos) y dialécticos."

Definiciones que subrayan los aspectos diacrónicos del estudio sociológico:

Spencer: "Ciencia de la evolución social".

Comte: "La ciencia del movimiento necesario y continuo de la humanidad o, mas brevemente, la ciencia de las leyes del progreso".

Max Weber: "Ciencia que pretende entender, interpretándola, la acción social, para de esta manera explicarla casualmente en su desarrollo y efectos. Entendiendo por acción, toda la conducta humana en cualquier sentido que se manifieste, y por acción social, toda conducta humana preferente a la conducta humana de otros."

Definiciones que giran alrededor de los aspectos sincrónicos, formales e históricos del estudio sociológico:

M. Ginsberg: "El estudio de las interacciones humanas y de sus condiciones y consecuencias".

Ward: "Es la ciencia de la sociedad o de los fenómenos sociales."

Simmel: "La Sociología se pregunta qué les sucede a los hombres y según qué normas se comportan, no en la medida que manifiestan sus existencias individuales comprensibles, en su totalidad, sino en tanto forman grupos y se ven determinados por su existencia en grupos, debido a la interacción".

4. Ob. Ck. Gomez-Jara Franco, "Sociología", Pág. 11-12.

"La Sociología es el estudio de la estructura social": Melver.

"La Sociología general es, en su conjunto, la teoría de la convivencia humana" Toennies.

"Es una ciencia social especial que estudia la conducta interhumana de los procesos de asociación y disociación, en cuanto a tales": Von Wiese.

"Es la ciencia de la conducta colectiva". Park y E. Burgues.

Definiciones basadas en una concepción dialéctica de la realidad social; es decir, que toma en cuenta los aspectos históricos y estructurales: dinámica y estática, diacronía y sincronía, desde una perspectiva histórica dialéctica:

Gómez Jara: "La Sociología es la ciencia que estudia las diferentes formas de organización social y de las relaciones e instituciones sociales ahí surgidas, con la finalidad de elaborar las leyes del desarrollo social".

Así trata de comprender la sociología desde un punto de vista histórico, es decir, que el estudio de las relaciones humanas tiene un pasado, un presente y un futuro. También comprende su definición la organización, las instituciones sociales y las relaciones humanas como una amalgama social que son parte de una armonía. Así, al poder describir las estructuras bases de la convivencia humana en forma dinámica, es posible llevar a la práctica el conocimiento adquirido a fin de impulsar procesos positivos o evitar los que no ayudan al mejor desarrollo social.

Luis Recasens Sichez en su "Tratado General de Sociología" (5) dice que "La Sociología es el estudio científico de los hechos sociales, de la convivencia humana, de las relaciones interhumanas, en cuanto a su realidad o ser afectivos".

De esta manera establecemos una base conceptual de lo que es la Sociología. Los elementos en los que se basa la Sociología para constituirse como ciencia de las relaciones humanas son varios.

Más de una ciencia se ocupa de los temas del aspecto humano en cuanto a ser social, únicamente la Sociología se avoca al estudio de ese ser social, pero fijando su atención principalmente en las relaciones que el hombre suscita entre sus congéneres. La Sociología tiene como tema principal de estudio las relaciones que se producen al convivir los seres humanos. Las diferentes especialidades de las relaciones que se mencionan son estudiadas por una disciplina en específico, pero la Sociología es el tronco común de todas estas, por que inquiera en el aspecto primario de la convivencia o relaciones humanas.

El ser humano es un hombre multifacético pues sus relaciones con otros hombres acarrea el hecho de que tiene necesidades específicas de mayor o menor importancia, así se dan diferentes disciplinas para estudiar las variadas necesidades humanas planteadas en su convivencia.

5. Recasens Sichez, Luis. "Tratado General de Sociología", 19 edición. Editorial Porrúa. México 1982. Pág. 4

La Sociología se vincula con otras ciencias sólo cuando el objeto de estudio de aquellas puede tener tal importancia que pudiese ser objeto de un cambio o una trascendencia social.

No se trata únicamente del estudio de todo lo social por que de otra forma, la Sociología tendría que hacer como su objeto de estudio a todas las disciplinas que tengan que ver con el conjunto humano y se perdería la sustancia de la Sociología como ciencia autónoma, es decir, con características propias.

De esta forma, tenemos que la Sociología puede estudiar desde relaciones interhumanas simples y elementales, hasta grandes agrupaciones sociales de las que se derivan relaciones complejas a gran escala.

Al principio de este trabajo, hicimos referencia al método científico y al concepto de ciencia; esto para afirmar que la Sociología es una ciencia en base a que sus conceptos han sido producto de el método científico; porque, de no ser así, nos encontraríamos frente a un estudio informal que no tendría la profundidad y la seriedad necesaria; sólo serían afirmaciones superficiales y aisladas.

"Así, pues, el objeto de la Sociología es el estudio científico de los hechos sociales los cuales incluyen; relaciones interhumanas, es decir, situaciones de relaciones e influencias reciprocas entre los hombres; procesos sociales, es decir, movimientos entre los hombres uno respecto de otros; complejos, grupos, formaciones o estructuras integradas por la conducta entrelazada de las personas que son miembros de tales configuraciones, entre las cuales las hay laxas como la clase social o la comunidad cultural, altamente organizadas como las asociaciones, corporaciones; v.g., el Estado, pasando por un sinnúmero de grados intermedios dentro de cada modalidad" (6)

Los hechos sociales, si bien es cierto que deben de ser estudiados por la sociología, no debemos de perder de vista el hecho de que deben de ser explicados. Es decir que la ciencia hurgará mediante elementos de estudio serio, en las bases que dan razón de ser a los procederes humanos. Les encontrará una explicación, no únicamente una enunciación. Esta explicación tiene su base en la lógica de causa-efecto.

Vimos que uno de los elementos de la ciencia es la generalización, o sea, el encontrar una constante entre los fenómenos que se estudien.

A continuación mencionaremos algunos de los principios de gestación del Derecho, para después enunciar se relación con la Sociología.

" El Derecho puede definirse como un conjunto de normas bilaterales, externas, generalmente heterónomas y coercibles, que tiene por objeto regular la conducta humana en su interferencia intersubjetivas".

6. Ob. Cit. Recasens Siches, Luis. "Tratado General de Sociología", Pág. 6-7.

Esta definición la ofrece Rafael Rojina Villegas en su tomo I de su "Compendio de Derecho Civil".⁽⁷⁾

De aquí se desprende como primer elemento que la ciencia del Derecho es un conjunto de normas, entenderemos por Norma al cúmulo de preceptos imperativos encaminados a la regulación de relaciones sociales en un momento determinado.

Estas normas son producto de las necesidades del convivir humano por regular éstas. La ciencia jurídica dogmática hace objeto de su estudio una rama específica de cualquier Derecho positivo vigente, siempre partiendo del hecho de que el Derecho es un conjunto de normas. Estas normas son producto de la convivencia humana y su objetivo es el regular esta convivencia, en un momento determinado le interesa el "deber ser jurídico".

Las normas jurídico-positivas vigentes tienen un valor para el jurista de dogma, ya que esas normas le son dadas del orden jurídico positivo vigente con las características que tienen un valor imperativo del cual tiene que partir para el desempeño de sus funciones. Las normas que reciben son los elementos mediante los cuales trabaja, pero no las puede cambiar a su criterio, ni las puede criticar, las tiene que tomar con el sentido que le son allegadas.

La ciencia jurídica dogmática cuenta con el elemento principal de un fin objetivo, es decir, que tiene su función propia sólo cuando es llevada a la realidad al ser aplicada a una conducta concreta del mundo exterior, semejante a la que esta regulando.

En el concepto de Derecho que cite anteriormente nos percatamos de que se trata de normas que son heterónoma, bilaterales, externas y coercibles. Esta es la diferencia de las normas jurídicas con las normas de otras actividades humanas como la Religión, la moral y los convencionalismos sociales, pues aunque manejan puntos comunes, ya en un estudio mas detenido vemos que las normas que le dan vida al Derecho, difieren en su esencia de las otras formas sociales enunciadas. Nos vamos a enfocar hacia el mundo del "deber ser".

Es necesario primero establecer el concepto de lo que vamos a entender por heterónimo, autónomo, bilateral o unilateral, externo o interno y coercible o incoercible.⁽⁸⁾

Primeramente, al hablar de heteronomía, es el referirse que la norma que no es creada por la persona a la que se le aplica sino por una instancia distinta; además de que la norma es aplicada aun en contra de la voluntad de quien le es aplicada. Se dice que la heteronomía pura no existe entre los nacionales de un pueblo democrático, por que al elegir su forma de gobierno mediante el voto, hace que ya haya voluntad en la aplicación de las normas.

7. Rojina Villegas, Rafael. "Compendio del Derecho Civil". Tomo I Pág. 1, Editorial Porrúa 19°.
Edición México 1963.

8. Ob. Cit. Rojina Villegas, Rafael. "Compendio del Derecho Civil" p.p. 16-19.

Sin embargo, podemos pensar que si la hay, por que si bien es cierto que se eligen a sus gobernantes, no depende directamente la aprobación o la derogación de tal o cual norma jurídica y sufren de cualquier forma su aplicación. Entonces quizá pueda ser cuestionable la heteronomía de la norma desde el punto de vista de su gestación, sin embargo, para efecto de la aplicación de la norma, esta si adquiere el carácter heterónomo por que se convierte en obligatoria, independientemente de si se intervino, o no, en la elaboración de ésta.

Cuando hablamos de reglas de trato social o convencionalismos sociales, estamos hablando de que son normas heterónomas, dado que brotan de sectores sociales determinados o indeterminados, pero no son obra de una sola persona.

En la Religión hablamos de heteronomía en la medida de que las normas religiosas son dictadas por un ente divino o por una persona con investidura superior, con la característica que son incuestionables con carácter imperativo y ajenas al creyente a quien se le van a aplicar en el momento de la elaboración de estas normas.

Es distinto si hablamos de la norma moral, pues la voluntad que genera a la norma, es la misma que es su destinatario y puede derogar, por así decirlo, la norma en el momento que desee, con el comentario de que no se puede formar una normatividad moral del capricho de nadie, sino que es necesario que existan elementos sociales suficientes en el ánimo del legislador moral para la creación de tal o cual norma sin caer en la arbitrariedad. El apego a las normas morales es de convicción propia del sujeto que se apega a éstas. La obligatoriedad proviene de la razón del sujeto que las acata. Entonces decimos que la norma moral es autónoma.

Al referimos a que una norma es bilateral o unilateral es en tanto se atienda al hecho de los atributos o facultades que otorgue y las obligaciones que imponga. Una norma es bilateral cuando en su enunciado descriptivo de una conducta concede atributos a un sujeto o varios y, a su vez, requiere obligaciones de uno o varios sujetos. Por cada sujeto facultado habrá un sujeto obligado. La forma bilateral de la norma crea una correlación entre atributo y obligación. De esta forma en la forma bilateral de la norma se puede decir que en el momento que nace una facultad para una persona, asimismo se da una obligación para otra. Este atributo que se menciona en la norma no esta supeditado a la voluntad del que la quiera ejercer, o no, sino que la característica que es otorgada tiene su validez en la medida en que la norma prevé la conducta y permita su existencia lícita; independientemente de la voluntad del que la quiera ejercer, o no. Y, por consiguiente, la exigibilidad de tal o cual conducta, tampoco esta al capricho del que la hace cumplir, sino que la vida del concepto es gracias a que la norma prevé la conducta y su forma de aplicación.

La forma unilateral de existencia de la conducta cobra vida en cuanto a que una norma únicamente dispone obligaciones a un sujeto o sujetos, pero a su vez, no faculta a nadie a otra conducta.

En las normas morales encontramos que existe el concepto de deber sin que surja una facultad para nadie, no hay correlación obligación-facultad. La moral en el momento de establecer una norma, lo hace de forma impersonal, por que se prevé la norma pero no se faculta a nadie expresamente para que obligue a su cumplimiento. Debido a la característica de la norma moral, la observancia de ésta sólo atañe al destinatario, siendo este obligado el propio juez de su conducta, pues no hay nadie expresamente facultado para imponer la conducta establecida. Se pudiese hablar

de sanciones morales de carácter social o consecuencias de incumplimiento colectivas, pero no existe nadie expreso que este facultado para imponer la norma establecida.

En los preceptos normativos religiosos nos encontramos con que sus normas son de carácter unilateral dado que sólo prevén una imposición de proceder pero no facultan en el mismo acto a nadie con otra conducta. Se dice que el sacerdote hace que la norma religiosa sea de carácter bilateral puesto que es quien puede mandar la conducta preestablecida.

En los convencionalismos sociales tenemos que las normas que le dan razón de ser, son de carácter unilateral pero no de carácter definitivo, por que en estos convencionalismos se dan relaciones con normas de carácter jurídico. En estas normas encontramos la constante de deberes impuestos, pero a su vez, aunque no existen previstas facultades propiamente dichas para la imposición del deber, si hay una autorización a ciertos organismos que disuaden o invitan al cumplimiento de la norma, esta autorización se entiende que es de carácter jurídico.

La norma jurídica impone obligaciones y otorga facultades, por eso tiene un carácter bilateral de existencia.

La exterioridad o interioridad de la norma es en la medida que la norma encuentra el ánimo o no del destinatario del precepto normativo. En otras palabras, la norma enuncia una conducta que tiene una obligación implícita y cuando únicamente requiere de la adecuación de la conducta a la norma sin tomar en cuenta el pensamiento o ánimo del destinatario de aquélla, se habla de que hay exterioridad. Cuando en precepto normativo que contiene una obligación requiere de una convicción o intención del obligado entonces se habla de interioridad. En la norma jurídica estamos hablando siempre de exterioridad por que basta con que la conducta se extorne, adecúe a la norma para que tenga validez ésta, sin tomar en cuenta la convicción del obligado. Para hablar de interioridad se requiere no únicamente que la conducta del obligado se apegue a la norma, sino que además ésta misma requiere un ánimo o convicción de la obligación que se cumple, por parte del obligado. Desde el punto de vista jurídico, se habla de exterioridad, toda vez que el obligado cumple la norma sin importar si es contra su voluntad. La exterioridad es propia del Derecho y de los convencionalismos sociales y la interioridad es característica de la moral y la religión. Hay algunos autores que dicen que la norma jurídica es también interior o parcialmente interior dado que en algunos negocios se atiende la buena o mala fe de los sujetos que intervienen a fin de ver si existe buena o mala fe, o como en Derecho penal en donde hablamos de delitos dolosos y delitos culposos atendiendo a la voluntad del sujeto activo. Pero la verdad es que la interioridad o exterioridad únicamente atiende al hecho de que se exteriorice una conducta que prevé la norma con la obligación implícita. Los argumentos de los autores que dicen que el Derecho pudiese ser interior, no atiende al hecho de que la exterioridad no tiene grados, para considerar el alcance de la consecuencia de la norma. También se cuestiona el hecho de que en la moral y la religión la pretendida interioridad no se lleva a cabo mientras que no se haga material el acto de que trata la norma, o sea, que no basta el ánimo, si no se lleva a cabo la conducta al mundo exterior. Pero en la religión y la moral no basta que el obligado lleve a cabo la conducta de la norma sino que el deber que lleve a cabo lo haga por el deber mismo.

La coercibilidad es uno de los elementos medulares de la norma jurídica. Todos los sistemas normativos tienen sanción necesaria en sus normas, es una parte necesaria para la existencia de la norma. Entonces partamos del hecho de que todo sistema normativo tiene sanción en sus normas

pero sólo la norma jurídica tiene coercibilidad en sus normas, aunque no en todas. Principalmente en el área del Derecho Internacional es en donde se sujeta el hecho de la coercibilidad internacional, pero esto no es inobjetable; asimismo, en el Derecho Público se dicen que adolecen de coercibilidad las normas que prevén las relaciones de los altos órganos del Estado.

Podemos decir que la sanción que tienen los sistemas normativos es "un daño o mal que sobreviene por el incumplimiento de una norma" (9) La forma de la manifestación de la sanción en los sistemas normativos es diferente, así como el ente que la imponga. En la moral y la religión la sanción es interna pues consiste en el remordimiento por no haber cumplido con la norma en cuestión.

En los convencionalismos sociales la sanción se manifiesta en forma de ridículo y desprecio por el entorno humano del que falta a la obligación del convencionalismo social, esto es una forma externa de manifestar la sanción pues la forma de hacer saberla es mediante manifestaciones en la realidad del sentir.

La norma jurídica, aunque no en la totalidad de estas como se observó, es la única que tiene en su sanción coercibilidad. Originariamente el sistema jurídico nació del Derecho Penal principalmente fue más tarde que le siguió el Derecho Civil, el Derecho Mercantil, etc. para dar una visión de lo que es la coercibilidad transcribo lo siguiente: "tomando genéricamente como SANCIONES PENALES todas las que son empleadas por el Derecho Penal para su propio fin; tanto las penas propiamente como las medidas de seguridad o las medidas correctivas, se podría decir que son aquellas que tienden a mantener el orden social y la posibilidad de una convivencia pacífica, independientemente de que en los casos concretos se logre o no, impedir o reparar el daño inmediato que pueda causar el delito; la sanción civil en cambio, como se ha indicado ya, protege los intereses particulares que se ven amenazados o que son desconocidos o lesionados, y tienden a mantener sobre ellos la vigencia del Derecho, haciendo que se pague al acreedor, se indemnice al perjudicado o no se dé validez ni eficacia a lo que se ha ejecutado contra las exigencias legales" (10)

Un punto de vista de la coerción del Derecho Penal como un Derecho sancionador dice así: "La misión del Derecho Penal - dice Novoa -, es dar amparo, con lo más enérgica de las reacciones de que es capaz el Derecho a los bienes jurídicos que tiene mayor jerarquía y significación social. Estos bienes jurídicos vitales pueden emanar, por ejemplo, del Derecho Constitucional (Integridad Institucional y Garantías Constitucionales), el derecho administrativo (deberes esenciales de los funcionarios públicos), del Derecho Civil (Derecho de Propiedad), del Derecho Comercial (Eficacia del cheque), etc.. Cuando se atenta contra uno de estos bienes jurídicos, quebrantando la norma consagrada respecto de ellos, por la partiente rama jurídica en la forma determinada prevista por el precepto Penal, se comete un delito, por que el legislador Penal, estimando el alto valor de aquellos bienes, ha descrito como delictuosa esas conductas atentatorias, y ha prescrito para ellas una pena" (11)

9. Ob. Cit. Rojas Villagas Rafael, "Compendio del Derecho Civil".

10. Ob. Cit. Rojas Villagas Rafael, "Compendio del Derecho Civil".

11. Novoa Eduardo, "Curso de Derecho Penal Chileno", Editorial Jurídica de Chile 1968. Citado por Francisco Parra Vasconcelos en "Manual de Derecho Penal Mexicano", México, 1984 Pág. 22-23.

Para concluir el aspecto de la coercibilidad en el Derecho, podemos afirmar que todo sistema normativo tiene sanciones pero no todas las sanciones son coercibles, sino, únicamente las jurídicas. Si algún otro sistema normativo quisiese adicionar la coacción a la norma de su interés dejaría de tener de esa calidad para convertirse automáticamente en una norma jurídica.

Hasta esta parte del presente trabajo hemos tratado lo tocante a conocimiento, el método científico y el concepto de ciencia, esto para dejar por hecho que al hablar de Sociología estamos hablando de una ciencia. Después trataremos lo referente al concepto de Sociología y en esta última parte apuntamos lo referente al concepto de Derecho, ahora, trataremos lo referente a la relación de la Sociología con el Derecho, es decir, el enfoque sociológico de nuestro mundo jurídico.

Además de la Sociología otras disciplinas sociales se ocupan del estudio del Derecho, como son: la Ciencia Jurídica Dogmática o Técnica, la filosofía del Derecho y la historia del Derecho. Conviene hacer un esbozo de cada una de estas disciplinas a fin de que podamos establecer las diferencias con la Sociología estudiando al Derecho.

Primero, la Ciencia jurídica Dogmática o técnica se dedica a estudiar las ramas del Derecho en especial: Derecho Civil, Penal, Administrativo, Agrario, etc. Esta ciencia conceptualiza al Derecho como un conjunto de normas que surgen como respuesta de la convivencia humana, teniendo estas la misión precisamente de regular u ordenar esta convivencia. El Jurista, entonces, tiene como objeto de estudio normas a un caso habido en la realidad, lo que hace es tomar de esa realidad únicamente lo útil como adecuación a la norma, en otras palabras, el jurista no estudia la realidad social, únicamente por la realidad misma, si no que, la utiliza sólo en la medida que importe a las normas jurídicas. La misión del jurista únicamente es tener en cuenta el deber ser de la colectividad humana con respecto a un Derecho Positivo vigente y cuando surge una conducta en la realidad que se adecúe a alguno de los enunciados jurídico-normativos el jurista acude con la interpretación de la norma para la aplicación a la realidad.

Esta aplicación de la norma a la realidad de los actos corpóreos por parte del jurista, únicamente es de forma dogmática, es decir, que el jurista no tiene la facultad de criticar ni modificar la norma o el precepto del orden jurídico positivo vigente, sino que, lo debe utilizar tal y como le fue proporcionado; a lo sumo, el jurista puede aplicar su criterio jurídico, pero no, su criterio personal para criticar o modificar el precepto que le es dado, como en el caso del juez, para dirimir una controversia o un conflicto entre dos preceptos contradictorios. Los límites de su determinar jurídico lo marca el mismo orden jurídico positivo vigente.

Por otro lado, la ciencia jurídico dogmática se rige por el principio llamado de " plenitud hermeneutica del Derecho" que consiste en que el juez tiene el deber de echar mano de todos los recursos jurídicos con que se cuenta para dirimir una controversia, un conflicto entre leyes, la aplicación o no, de alguna norma jurídica a un caso concreto y, en general, a cualquier asunto que requiera de solución. La ciencia jurídico dogmática debe de encontrar solución para cualquier cuestión que se le plantee. Responde a los cuestionamientos referentes a los deberes y derechos de los ciudadanos.

La ciencia dogmática o técnica del Derecho da como forma de estudio al jurista elementos dogmáticos que están constituidos por conceptos jurídicos puros, es decir, elementos conceptuales jurídicos en su forma jurídica más profunda; contrariamente a lo que serían conceptos nacidos de un

conocimiento empírico. Esta es la forma en la que estudia la Teoría Fundamental del Derecho, la cual es una parte de la filosofía del Derecho. La Filosofía del Derecho para el estudio de los elementos jurídicos que le importan se vale de la estimación, la cual consiste en consideraciones, meditaciones y críticas que se hacen a las normas jurídicas más allá de su alcance jurídico; están por encima del alcance de las normas. Esta crítica o reflexión tiene su razón de ser en el hecho de que sirve de antecedente para el refinamiento o el mejoramiento de las normas jurídicas, o sea, para que su vida jurídica sea más eficaz; ayuda a reestructurar y a modificar el mundo jurídico normativo.

Por otra parte, la Historia del Derecho, estudia al Derecho positivo que estuvo vigente y que ya no lo está. La responsabilidad de la ciencia histórica del Derecho es más relajada por que no tiene que dirimir controversias ni zanjar lagunas existentes, sino únicamente se concreta al estudio, aunque desde un punto de vista jurídico, de las normas en cuanto a la expresión que tuvieron en el pasado; podemos afirmar que es una ciencia enunciativa y no tiene aplicación directamente práctica por que se ocupa sólo del Derecho que ya no está vigente pero sirve para aprender en futuros jurídicos.

A continuación trataremos un esquema de la Sociología del Derecho, en cuanto a que tiene relación con la estructura social existente.

" Se puede definir la sociedad diciendo que es: un sistema de relaciones recíprocas entre los hombres. En cuanto al orden jurídico podemos definirlo como: el conjunto de normas que rigen la conducta exterior del hombre en forma coactiva. (12) De aquí nos podemos percatar que estamos hablando de dos hechos eminentemente sociales. Pues mientras que la sociedad habla de un sistema de relaciones humanas, esto quiere decir que se trata de una agrupación humana pero no está unida en un caos, sino que se trata de un sistema (del griego "syn", con, "istémi", coloco), para lo que se requiere de un elemento que haga posible el coacer al conjunto, momento en el que tiene su razón de ser el orden jurídico, el cual hace posible la relación sistematizada de la sociedad humana. En todas las agrupaciones sociales hace su aparición el elemento normativo jurídico en cuanto a que el hombre tiene en su naturaleza imbuido el deseo de seguridad que buscan los hombres al agruparse en conjuntos de congéneres. Esta seguridad se traduce al deseo de tener conciencia y certeza de saber sus derechos frente a los demás y obligaciones de sí mismo, las cuales constituyen en derechos de otro miembro de la sociedad. Por eso la sociedad contiene el concepto de relaciones recíprocas, por que es necesario establecer obligaciones y derechos para los integrantes de una agrupación humana. Después de este primer paso en que los integrantes de la sociedad se enteran de los derechos y obligaciones que le corresponden, en seguida, necesita saber que esos elementos jurídicos van a ser custodiados para que se le respeten sus derechos y los de los demás; por esto es necesario un mecanismo de dirección social que sea el continente de los elementos jurídicos básicos, aquí aparece el aparato del Estado.

12. Azara Pérez, Leandro. "Sociología" Editorial Porrúa 6ª. Edición México 1961. Pág. 285.

De aquí podemos percatarnos que si bien es cierto que la sociedad crea el orden jurídico, éste, una vez creado, tiene una influencia definitiva en la sociedad; se crea una relación recíproca de retroalimentación entre ambos elementos, el Derecho para prever su eficiencia en la realidad se vale de una sanción. " Por sanción debemos entender el medio del que se sirve el Derecho para provocar un comportamiento de acuerdo con lo que él establece y en caso de que no se logre este comportamiento se seguirá una consecuencia: la sanción, que se dirige a causar un daño en la esfera de los intereses (propiedad, libertad y vida) del infractor de las normas jurídicas". (13) Esta es la razón de ser de la efectividad de la sanción jurídica, que aunque no evita el que se lleve la conducta en contra de la norma jurídica, si hace que esta norma tenga la importancia que debe entre los miembros de la sociedad, pues es la norma jurídica la que tutela bienes jurídicos esenciales para la convivencia humana. En otras palabras, la coacción de la norma jurídica hace que esta adquiera su verdadera importancia para que conduzca el actuar de los humanos en la sociedad. Pero por más perfecto que sea el aparato de coerción de la norma jurídica, subsiste en el ser humano una naturaleza que lo lleva a transgredir esas normas. Estos elementos los trataremos más adelante en el inciso de la Historia de la Sociología criminal.

Las normas sociales obedecen, en cuanto a su estructura jurídica, al grupo social al que van a regular. Hay una retroalimentación o correlación de los actos humanos con respecto a la ciencia jurídica, es aquí como tiene relación la sociedad con la ciencia jurídica. Cada agrupación humana requiere de sanciones, aunque no sean de carácter jurídico, sino moral, o de convencionalismos sociales e inclusive religiosos, según sea el caso. En agrupaciones o núcleos más organizados como una empresa, verbigracia, las sanciones son de carácter jurídico pues el transgredir una norma que tutela las relaciones laborales, no sería suficiente con la aplicación de una sanción moral, de convencionalismos sociales o religiosos, sino que se trata de bienes jurídicos tutelados. El Estado es la única organización social que puede echar mano de la fuerza física para la preservación del orden y la organización de sus instituciones.

El Estado, según su personalidad, impone normas de sanción coactiva que pueden ser pecuniarias, privativas de la libertad, o inclusive, hasta la pena de muerte, como se da en algunos países. Se dice que una organización jurídica logra crear conformidad entre los elementos de una agrupación humana, en la medida que estos no transgredan las normas impuestas y caigan en los supuestos delictivos que las normas señalen. En todas las agrupaciones humanas, a pesar de las normas impuestas con sus elementos jurídicos de coacción hay personas que se conducen en una forma delictiva, por lo que se dice que en ese supuesto no se logró la conformidad de la estructura jurídica-coerciva establecida. La sanción no es un fin en si mismo, sino que, se trata de preservar el orden social mediante la influencia de la conducta externa de los seres humanos. Las formas de control social son diversas, que van desde la violenta para la creación de miedo masivo, la religiosa, la educacional, la económica, la forma de control social de los medios de comunicación, etc.

13. Ob. Clt. Aznara Pérez, Leandro "Sociología", Pág. 286.

Los grupos humanos a fuerza de repetición de determinados hechos hacen que estos constituyan la costumbre mediante la convicción social de que lo que se lleva a cabo es lo correcto y aquí estamos frente a lo que se llama Derecho Consuetudinario; así, la norma adquiere su aspecto jurídico de control social para la amenaza de una sanción preestablecida, para determinados actos que se declaran perniciosos para la comunidad o sociedad. Un elemento importante de esta costumbre repetitiva es que esa repetición o reiteración conductual no sea efímera, sino que tenga continuidad en el tiempo para que realmente recoja una necesidad social de protección mediante una norma jurídica con su aspecto coercitivo.

Cuando se estatuye un nuevo orden jurídico mediante una revolución, por ejemplo, se esta ante los fenómenos de que los estatutos normativos anteriores pierden vigencia pues la estructura estatal que le daba la fuerza desaparece, y en su lugar aparece un sistema con nuevas disposiciones temporales o definitivos que son cumplidos a base de la violencia, lo que sucede con el sistema jurídico, después, es que se le recogen a las anteriores disposiciones normativas jurídicas o son confeccionadas unas nuevas. Esto viene al caso, para decir que este es un ejemplo en que las normas de control social no nacen de la costumbre, sino que pueden ser impuestas mediante la violencia y hacer que sean cumplidas con el mismo medio.

El Derecho puede ser fruto de la fuerza impuesta, como mencioné párrafos antes, puede venir de una revolución y esta revolución puede ser llevada a cabo por grupos sociales del mismo Estado o elementos humanos ajenos o extranjeros y la organización jurídica que es impuesta a la fuerza, es usada con forma de control. Así vemos que el Derecho sirve a la nueva estructura estatal como un medio para el sostenimiento de fuerza como poder estatal. La normatividad jurídica es un instrumento para la preservación del poder del Estado.

Hasta aquí apuntamos lo referente a la Sociología y su relación con el Derecho, en el inciso "G" abordaremos la cuestión de la Sociología criminal, la Criminología y diversos puntos referentes a la personalidad de un delincuente. Por lo pronto pasamos al siguiente inciso para conceptualizar el delito al que avocamos el presente trabajo.

B) LESIONES.

A continuación expondremos lo referente a algunos conceptos de lesiones.

Desde un punto de vista gramatical, tenemos que lesiones viene del Latín: "Laesio", -onis, de "Laedere", "herir" y quiere decir un daño corporal procedente de herida, golpe o enfermedad. (14).

14. Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado, Tomo VII, Secciones del Reader's Digest. México 1972. 8a. Edición, Pág. 2167.

En nuestro Código Penal Vigente reza el artículo 288: " 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 estos efectos son producidos por una causa externa " (15). Nos percatamos que en la definición se recogió acertadamente el concepto de " heridas " que es el elemento de raíz gramatical y en el que hace énfasis la definición de la Real Academia de la Lengua Española. Las lesiones deben de ser causadas por un agente externo, o sea, la actividad exteriorizada y materializada del agente activo sobre el sujeto pasivo. La exteriorización puede ser activamente o por medios misivos que a su vez pueden ser materiales o morales, directos o indirectos.

El objeto jurídico o el bien jurídico tutelado es la integridad de las personas. Se trata de un delito doloso por que es necesario que el sujeto activo tenga la conciencia y voluntad de producir el resultado de daño. Existe tentativa en el delito de lesiones. Así mismo, existen las lesiones de tipo culposo las cuales están mencionadas en los artículos 8 fracción II y 60 del Código Penal Vigente para el Distrito Federal.

" Lesión.- Es cualquier modificación de la estructura morfológica (Anatómica o Histológica) de una célula, un tejido, un órgano o un sistema, reversible o irreversible, que conlleva una alteración funcional consecutiva. Las lesiones pueden tener una causa patológica y traumática y esta última puede ser accidental, dolosa o culposa. La anatomía patológica estudia las lesiones y la medicina legal se ocupa, desde el punto de vista jurídico, de las lesiones traumáticas. En medicina al referirse a lesiones, se habla de lesiones cardíacas, que pueden ser congénitas o adquiridas; lesiones obstétricas, que son las provocadas durante el parto; lesiones por enfriamiento, provocadas por las variaciones de la temperatura del ambiente; lesiones por radiaciones, originadas por las reacciones atómicas; lesiones valvulares, que se refieren a las válvulas del corazón y las lesiones elementales dermatológicas, que forman parte de la dermatitis; eritema, pápula, vesícula, pústula, escama, mácula, nódulo y costra." (16)

" No existe dolo de lesiones, p.e., en el rabino que efectúa con pericia una circuncisión, en el cirujano que aplicando las reglas de su arte corta el cuerpo humano vivo causándole heridas". (17) El delito de lesiones, por otra parte, es susceptible de ser calificado en los términos previstos del artículo 315 del código Penal Vigente para el Distrito Federal con premeditación, alevosía, ventaja y traición; conceptos que trataremos más adelante.

Las clases de lesiones que señala nuestro Código Penal las mencionaremos en el capítulo respectivo al marco jurídico.

15. "Código Penal para el Distrito Federal", Editorial Porrúa, 52ª. Edición, México 1994, Pág. 86-87.
16. Dr. Raúl Lara, Rafael Dr. Segura, Leigh Dr. Angelo Pell, Gianl. "Nuevo Diccionario Médico". Editorial Teide, España 1984. 11ª Edición. Pág. 828.
17. Carrasco y Trajillo, Raúl. Carrasco y Rivas, Raúl. "Código Penal Anotado" Editorial Porrúa 17ª. Edición. México 1993. Pág. 707.

A continuación transcribimos algunas jurisprudencias de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en referencia al concepto de lesiones para darnos una mayor idea del alcance del concepto:

"La lesión, por definición legal, es toda alteración de la salud y cualquier otro daño que deja huella material en el cuerpo humano, si estos efectos son producidos por cualquier causa extraña, es decir, la definición envuelve como presupuesto indispensable, la actualidad y realidad del daño, sobre lo que debe estructurarse indefectiblemente la clasificación legal de la lesión para defecto de la penalidad a imponer. Desde este punto de vista, si el certificado médico es deficiente por que no aprecia el daño real y efectivo en la víctima, sino que requiere a una hipótesis, para el caso en que la acción lesiva hubiera durado mayor tiempo, siendo entonces capaz de poner en peligro la vida o de causar la muerte, la pena impuesta teniendo como base la clasificación de las lesiones de las que por naturaleza ponen en peligro la vida y que por circunstancias especiales no la han comprometido, se traduce en una violación del artículo 540 del Código Penal". (18). Esta jurisprudencia se refiere al hecho de que una vez clasificadas las lesiones como " las que ponen en peligro la vida " dentro del criterio del médico que a su juicio prevé que las lesiones inferidas van a poner en peligro la vida del sujeto pasivo y por alguna circunstancia no es así, es decir, no pusieron en peligro la vida; para efecto de aplicar la penalidad se tiene que tomar en cuenta esta circunstancia.

" Deben entenderse por lesiones, 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". (19)

" El delito de lesiones se realiza cuando, por causas externas, se ocasionan alteraciones en la salud o daños que dejen huella material en el cuerpo humano". (20)

"El tipo de las lesiones tutela el bien jurídico " integridad corporal" y la penalidad agravada para las que producen deformidad incorregible estuvo correctamente aplicada, si la producida, aún de remediarse, lo sería no por obra de la propia naturaleza sino por intervención extraña, como la cirugía plástica, por lo que en el supuesto de admitir la posibilidad de corrección en tales circunstancias, la lesión al bien jurídico se habría dado".(21)

18. "Semana Judicial de la Federación". Tomo LXXXI, 5ª Epoca. Pág. 5338.
19. "Anales de Jurisprudencia". Tomo C Pág. 217.
20. "Anales de Jurisprudencia". Tomo III. Pág. 398.
21. "Semana Judicial de la Federación". Tomo CXIII. 5ª Epoca p.p. 371-372.

A continuación transcribimos una jurisprudencia de la Suprema Corte de justicia en donde nos podemos percatar de la existencia del delito de lesiones cuando se manifieste el delito de peligro de contagio sexual: " Conforme el artículo 288 del Código Penal para el Distrito Federal de 1931, bajo el nombre de lesiones no comprende sólo las heridas, escoriaciones, contusiones,, fracturas, dialocaciones, quemaduras sino toda alteración de la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa; por lo tanto, el contagio sexual debe considerarse como una lesión, supuesto que constituye una alteración de la salud, causada por hechos externos". (22)

C) ENFERMEDADES VENEREAS.

Hacemos referencia a este concepto debido a que la forma de contagio que vamos a tratar va a ser sexual y el tipo de peligro de contagio hace referencia a la enfermedad venérea, por esto, consideramos lo que es enfermedad y lo que es venéreo.

"Enfermedad" viene del latín " infirmitas". Alteración de la salud. En medicina se llama enfermedad a una afección bien definida, ya sea por una causa cuando esta es conocida (la mayoría de las enfermedades infecciosas, de las enfermedades orgánicas, de las enfermedades provocadas por intoxicación, etc.) ya sea, cuando la causa es desconocida, por manifestaciones semejantes que crea una entidad clínica (la diabetes, ciertas enfermedades del corazón, de los nervios o mentales). La enfermedad es diferente al síndrome, de la afección, de la lesión, pero todos ellos forman, o pueden formar, parte de una enfermedad. " (23)

" Enfermedad.- Alteración de la salud del cuerpo animal".(24)

Enfermedad.- " Estado del cuerpo humano, animal o vegetal, en que uno o más órganos dejan de cumplir su función fisiológica normal. La enfermedad que más víctimas a causado en la historia es el paludismo o malaria, y después la peste bubónica, el tifo y la gripe, aunque hoy las tres primeras, por lo menos, están dominadas en los países civilizados. Se denomina " endémica " la que prevalece constantemente en una región, y " epidémica " la que azota a muchas personas a un mismo tiempo y se difunde rápidamente en la región. Desde el punto de vista del enfermo, puede ser " aguda ", esto es, intensa y breve, o " crónica ", gradual y prologada. Son " infecciosas " las causadas por microbios o parásitos que penetran en el organismo (tuberculosis, tifo, difteria, etc.), estas son por lo general " contagiosas ", es decir, que se pueden transmitir del enfermo a una persona sana, ya sea por contacto directo o por medio de un agente vector, como el paludismo que sólo lo transmite un mosquito. Los agentes patógenos de las enfermedades

22. "Semanao Judicial de la Federación". Tomo LXIV. 5ª Época. Pág. 172.

23. García-Polayo Gross, Ramón. "Pequeño Larousse". Editorial Noguer. 2ª. Edición. Barcelona 1972. Pág. 351.

24. "Nuevo Diccionario Ilustrado Sopena de la Lengua Española". Editorial Ramos Sopena. 2ª. Edición. España 1967. Pág. 433.

contagiosas son: bacterias, rickettsias, virus, hongos y parásitos animales (como la lombriz intestinal). Estos agentes patógenos penetran en el organismo por contacto directo de la piel, por infección de una herida abierta por ingestión de alimentos infectados, por inoculación (por picaduras de insectos o mordeduras de animales infectados), o por aspiración de aire contaminado. El mayor peligro de las enfermedades contagiosas es su propagación para constituir una epidemia, por lo que se debe de aislar al enfermo y desinfectar el cuarto que a ocupado, las ropas y otros objetos que ha usado. Las enfermedades no infecciosas, o funcionales son causadas por mal funcionamiento de órganos o tejidos del cuerpo (cáncer, asma, diabetes, etc.) y no puede transmitirse ni por contacto directo ni por agentes intermedios. El estudio de las enfermedades es la patología; el de sus causas, la etiología, el de sus síntomas, la semiología; su tratamiento, la terapéutica; su examen, la clínica. La determinación de la clase de enfermedad de que se trate se llama el diagnóstico, mientras el pronóstico es el dictamen del facultativo sobre su probable desenlace." (25)

Enfermedad, morbo, mal (o afección) disease (morbus, effectio). "En general definir con exactitud y en forma científica el concepto de enfermedad no es sencillo, las discusiones han sido a este respecto muy vivas y enconadas sobre todo cuando en la medicina prevaecía un criterio filosófico especulativo. en el estado actual de nuestros conocimientos biológicos y médicos podemos definir la enfermedad como: "un estado o modo de ser anormal en nuestro organismo, entendiendo como una desviación de los procesos biológicos en los que se materializa la vida, del plano normal en que se desenvuelven". Y como esta desviación de los procesos biológicos se manifiesta por una serie de modificaciones de orden anatómico o funcional, podemos también definir la enfermedad como: "El conjunto de operaciones o modificaciones morfológicoestructurales, o tan sólo funcionales, producidas por un organismo, por una causa morbígena externa o interna, contra la cual el organismo ofendido es capaz de oponer, por lo menos, un mínimo de defensa o reacción".

De esta definición, que es la más exacta científicamente, y la más comprensible, se deduce que no se puede producir el estado de enfermedad:

1.-Cuando no existe una causa externa o interna morbígena que asalte a nuestro organismo y que ponga en movimiento las fuerzas reactivas de defensa

2.-Cuando no existe por parte del organismo agredido un mínimo de defensa que se manifieste por reacciones eficaces o, por lo menos, en tentativas de reacción contra las causas morbígenas.

25. Oñ. Cit. "Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado" Pág. 1964.

Por consiguiente, si falta uno de estos dos factores la ofensa del uno y la defensa del otro no hay enfermedad, ya que las alteraciones morfológicoestructurales o funcionales constituyen el estado patológico son la expresión y la consecuencia de un estado de lucha entre un agresor y un agredido. (26)

Venéreas.-(Venereal) " Son las enfermedades que se transmiten a través del contacto sexual reciben también el nombre de enfermedades intersexuales ". (27)

Venéreo.- " Pertenciente a la venus o acto carnal. Dícese del mal contagioso que contrae ordinariamente por el trato carnal ". (28)

Venéreos.- " del Latín "venereus", relativo al deleite sensual. Dícese de las enfermedades contagiosas que se contraen por el trato carnal ". (29)

Venéreo.- "Dícese de las enfermedades contraídas generalmente por contacto sexual". (30)

" Contagiar es comunicar o pegar una enfermedad. Contagio (del Latín contagio, de "contingo": de "cum", con y "targo", tocar) es la transmisión por contacto inmediato o mediante de una enfermedad específica, desde el individuo enfermo al sano".

Enfermedades venéreas, llámenase, en general, todas las afecciones que son consecuencia mas o menos directa del acto sexual. En consecuencia, contagio de enfermedades venéreas es la transmisión por contacto inmediato o mediato de una enfermedad de este tipo. (31)

" Etimológicamente "venéreo" viene de "Venus", Diosa latina de la belleza y de "Eros", Dios griego del amor".

Se entiende por enfermedades venéreas (y últimamente llamadas enfermedades sexualmente transmisibles) aquellas enfermedades infecciosas y contagiosas que se transmiten por razón de las relaciones sexuales, ya sean el coito mismo o por una transmisión extragenital, es decir, a través de manipulaciones y caricias, localizándose entonces la enfermedad no solamente en los órganos genitales, sino también en los labios, en los senos, en los muslos, en el ano, etc. (32)

26. Ob. Cit. "Nuevo Diccionario Médico" Pág. 454.

27. Ob. Cit. "Nuevo Diccionario Médico" Pág. 1301.

28. Ob. Cit. "Nuevo Diccionario Ilustrado Separa de la Lengua Española". Pág. 1065.

29. Ob. Cit. "Gran Diccionario Enciclopédico Ilustrado" Pág. 3900

30. Ob. Cit. "Pequeño Larousse". Pág. 930.

31. "Enciclopedia Jurídica Oscha.". Dikrill, S.A. Argentina 1909. Tomo X p.p. 307-308.

32. Martínez Riera, Marcela. "Delitos Sexuales" Editorial Porrúa 2ª Edición, México 1982. Pág. 20.

El problema del contagio de la enfermedad llamada SIDA tiene verdaderamente importancia en la medida de que se trata, como apuntaremos mas adelante, de una enfermedad contagiosa y mortal hasta la fecha. El tipo referente al peligro de contagio lo referiremos posteriormente. El contagio venéreo de la enfermedad del SIDA crea una red de muerte, por que el sujeto, sepa o no de que esta infectado, tendrá relaciones sexuales o forma de contagio con otras personas, quienes a su vez siguen imprudentemente teniendo relaciones infectando a mas gente. Esta tesis propone la detección y detención de los individuos que se sepan con la enfermedad y dolosamente tengan acceso carnal con otras personas con ánimo de infectar, como una medida de consecuencia rencorosa psicológica. Conducta que abordaremos posteriormente.

Consideremos importante el hecho de abordar el concepto de enfermedad venérea, ya que nuestro Código Penal no menciona concepto alguno de lo que se entiende por enfermedad venérea.

D) HOMICIDIO.

En este apartado tenemos el tema de el homicidio. La vida es el bien jurídico tutelado mas importante por que se trata de un elemento irreparable y después de la muerte no hay nada.

La razón por la que incluimos en este trabajo un apartado de homicidio, se debe a que estamos observando como medio comisivo una enfermedad que es mortal. Una vez que alguien la adquiere es sinónimo irremediable de mortalidad, tarde o temprano, salvo rarisimas excepciones.

Antes de conceptualizar lo que es el homicidio ofrecemos un concepto de lo que se denomina muerte, que sería la antítesis del bien jurídico tutelado en cuestión, desde un punto de vista médico.

MUERTE.- " Es la detención de los fenómenos vitales en los organismos animales o vegetales. No se produce en un momento, sino que dura más o menos tiempo, aunque en la práctica se admite la muerte cuando cesan las tres grandes funciones vitales: nerviosa, respiratoria y circulatoria, de forma que se detiene el latido cardíaco, cesan los movimientos respiratorios y la actividad cerebral desaparece como se demuestra por la anulación de todas las ondas en el trazado electroencefálico".

Existe una serie de fenómenos cadavéricos iniciales que se producen en el espacio de algunas horas y finalizan en 1-2 días; entre éstos destacan:

1) "La pérdida calórica", que forma una curva regular descendente que con una temperatura exterior de unos 15 grados centígrados es de un grado por hora; a las 24 horas aproximadamente la temperatura del cadáver se ha equilibrado con la temperatura ambiente.

2) "La deshidratación de los tejidos", lo que explica la pérdida de peso del cadáver que es tanto mayor cuanto menos sea la edad del fallecido (elevada en los recién nacidos). Por término medio pierden de 10 a 18 g/kg por día.

3) "Las livideces cadavéricas", que son consecuencia del descenso espontaneo de la sangre hacia las partes declives para formar manchas azul-grisáceo, que normalmente en decúbito supino se producen en la región dorsal, en la cara posterior de los muslos, etc.; aparecen entre las tres y cinco horas después de la muerte y alcanzan su máxima intensidad entre las 13 y 14 horas.

4) "La rigidez cadavérica muscular", que es la combinación de la acidez muscular con la deshidratación, lo que provoca en endurecimiento y contractura de todos los músculos, siguiendo una progresión descendente (cabeza, tronco, miembros superiores y miembros inferiores). Ordinariamente la rigidez se inicia entre las 3 ó 4 horas, se hace total hacia la 13a. hora y desaparece a los 2-3 días, siguiendo así mismo una marcha descendente.

En el diagnóstico de la muerte hay que distinguir la muerte funcional y la muerte tisular. Para su diagnóstico hay que basarse en signos negativos de la vida y signos positivos de la muerte.

En los signos negativos de la vida destacan el cese de la actividad cardiaca que se manifiesta mediante la anulación del pulso y la falta de auscultación de la revolución cardiaca. Como a veces esta exploración puede ofrecer dificultades, en caso de duda se realizan algunas pruebas como la

cardiopuntura, que cuando el corazón esta en actividad, la sangre sale por la aguja inyectada en el cuarto espacio intercostal izquierdo rozando el esternón, en la prueba de Icar se inyecta por vía intravenosa una solución fluorescente, que colorea en poco tiempo las conjuntivas en amarillo o verde cuando la circulación existe. En todo caso, colocando un "smarch" en la base de un dedo, cuando hay circulación éste adquiere un tono cianótico al impedirse la circulación venosa de retorno en tanto que se mantiene el flujo arterial. El cese de los movimientos respiratorios puede ponerse de manifiesto mediante la colocación de un espejo delante de la boca, que no se empaña cuando aquella ha cesado. Entre los signos positivos de muerte citaremos el enfriamiento cadavérico, la deshidratación con la piel apergamizada, el hundimiento y glándula de los globos oculares, la fijeza de las pupilas dilatadas, que no reaccionan a la luz, etc. probablemente el único signo definitivo e inconfundible de muerte es el hallazgo de los fenómenos de putrefacción que se inician en el abdomen.(33)

HOMICIDIO.- Una vez que se dejaron asentados los elementos que médicamente constituyen la muerte, procederemos a conceptualizar el homicidio que es la muerte causada por una persona ajena al occiso.

La Real Academia de la Lengua Española expresa que gramaticalmente Homicidio es la " acción de matar a un ser humano. Por lo común, la muerte ejecutada ilegalmente y con violencia". (34)

Desde un punto de vista jurídico, el Derecho Penal es el encargado de regular el delito de homicidio.

Desde los albores de las primeras civilizaciones humanas, la vida ha sido un bien de suma importancia, el más importante. Dentro de la sociedad moderna es importante la regulación y control penal de las conductas humanas que mediante su exteriorización priven de la vida a otro ser humano. La importancia máxima es que el delito de homicidio ya no permite la reparación del daño causado o derecho violado (derecho a la vida), es por eso que el Derecho Penal prevé para esta conducta una sanción coactiva, esta sanción para el homicidio es determinante en la predisposición de otros individuos a llevar a cabo la conducta delictuosa; la penalidad debe de ser ejemplo para frenar la conducta de otro ser humano a modo de que no lleven a cabo la conducta que encuadre con el tipo. " La pena debe tener como punto de referencia al individuo mismo a quien se trata de corregir y cuya peligrosidad se previene tomando el acto ejecutado como un síntoma de aquella peligrosidad, de su mayor o menor alejamiento de la solidaridad o de las normas de vida en que todos debemos de ser encuadrados " (35)

33. Ob. Cit. "Nuevo Diccionario Médico" Pág. 911

34. Ob. Cit. "Pequeño Larousse" Pág. 472

35. Villalobos, Ignacio. "Derecho Penal Mexicano", Editorial Porrúa, 4ª Edición. México 1983. Pág. 17.

Art. 302.- "Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro". (36) La tutela del bien jurídico vida lo hace el Derecho Penal desde antes de nacer y después de nacido; la esfera jurídica incluye la observancia del cuerpo humano cuando ha muerto. En el tipo que menciona el homicidio en nuestro Código Penal Vigente no menciona el medio comisivo, de lo que se desprende, que se tomará como homicidio a cualquier acto humano que prive de la vida a otro. Las circunstancias de agravamiento o atenuantes las prevé el Código Penal en artículos subsiguientes.

El Código Penal Argentino expresa: "el que matará a otro" (art.79); el brasileño: "matar a alguien" (art.121); y dando cábida al elemento psicológico expresa por su parte el Uruguayo: "dar muerte a alguna persona con intención de matar" (art.310), definición que nos parece completa. (37) Dijimos que el bien jurídico tutelado es la vida humana. El homicidio puede cometerse en forma dolosa o imprudencial. La forma dolosa es la voluntad y conciencia del sujeto activo para ejecutar una conducta que prive de la vida a otra persona. La forma imprudencial es culposa, es decir, no existe la intención de provocar el daño, sin embargo, se obtiene el resultado.

El delito de homicidio se consume en el momento en que se da el resultado; la privación de la vida de un ser humano mediante la comisión u omisión de otro. Existe la tentativa acabada y el resultado no se da por causas ajenas al sujeto activo, y la inacabada que es cuando el sujeto activo por sí mismo detiene la conducta encaminada al resultado a fin de que no se dé aquél. (Art. 12. C.P.).

Es necesario que exista en nexo causal entre la conducta lesiva del sujeto activo y el resultado de muerte, del sujeto pasivo. Nuestro Código Penal Vigente en sus artículos 303, 304 y 305 contiene los elementos para establecer la configuración del nexo causal entre la conducta delictuosa y el resultado mortal. Para efecto de este trabajo, el artículo 303 en su fracción II hablaba de 60 días para que una lesión se considere mortal, es decir, que la muerte del que la verifique dentro de los 60 días siguientes inmediatos al día de la lesión, fracción que fue derogada en las reformas al Código Penal ocurridas el 10 de Enero de 1994 y publicando la fe de erratas el 1 de febrero del corriente, entrando en vigor el día siguiente de su publicación.

Para efecto de los individuos que tienen VIH/SIDA y que lesionan propagando la enfermedad mediante contacto sexual, cabe decir que puede ser en forma dolosa o culposa. La forma culposa es cuando no se ha dado cuenta de que están infectados y son portadores, y se tienen relaciones con una persona sana. Por consiguiente la forma dolosa la tenemos cuando el sujeto activo sabe que padece el mal y tiene relaciones sexuales con otra persona y la contagia conscientemente.

A continuación mencionamos tres tesis de la Suprema Corte de Justicia que tiene que ver con el concepto de homicidio.

36. Ob. Cit. "Código Penal para el Distrito Federal". Pág. 88

37. Ob. Cit. "Carrasá y Trujillo Raúl, Carrasá y Rivas, Raúl "Código Penal Anotado". Pág. 623.

CONCEPTO DE HOMICIDIO.

" No esta definido en el artículo 302 del Código Penal, donde sólo se expresan los elementos materiales. Para que existan, es indispensable que la privación de una vida humana sea imputable, por intención o imprudencia, a una persona física". (38)

" Carece de todo sentido jurídico, la explicación que da la ley de lo que es homicidio, en el artículo 303 del Código Penal, pues deja de mencionar el elemento intencional". (39)

" Es cierto que el artículo 302 del Código Penal, no contiene la definición completa del delito de homicidio, la cual se integra añadiendo los elementos generales referentes a la responsabilidad; pero esa es la regla segunda en el Libro Segundo del Código Penal, y la excepción de que algunas veces la definición de la figura lleve incluida de modo expreso entre sus factores constitutivos la dañada intención. Ciertamente aquella disposición sólo de los elementos materiales del delito de homicidio, privación de una vida humana, por esto, lo único que significa es que, para demostrar el cuerpo de tal delito, hasta con acreditar que un ser humano murió para algunas de las causas especificadas en el artículo 303, fracción I del Código Penal independiente o con tal abstracción del aspecto subjetivo de la cuestión ". (40)

E) SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA). (41)

El hecho de haber escogido esta enfermedad como tema de estudio, radicó en el aspecto de que nos encontramos frente a una enfermedad infecto-contagiosa que constituye un problema de salud pública que es quizá el mayor de nuestro tiempo.

Las repercusiones sociales que acarrea esta enfermedad son muchas y muy variadas. Una de las repercusiones sociales es que se constituyen delitos penales pero que para perseguir a un sujeto responsable con alguna problemática relacionada con esta epidemia existe una serie de obstáculos sociales de control y perjuicios. Estamos de acuerdo en que las personas que están infectadas merecen el respeto de cualquier ciudadano, de cualquier índole. Pero la situación delicada estriba en el punto de que una de las formas de transmisión de la enfermedad es por vía sexual y desde ese preciso momento ya se tipifica una conducta penal de peligro, en la medida de que se tiene relaciones sexuales a sabiendas de que se está infectado. Por otro lado, la forma en que se puede demostrar que el sujeto activo actuó dolosamente, es muy difícil en nuestro país. Es una de las inquietudes del presente trabajo. Asimismo, el tratamiento del secreto profesional lo voy a mencionar para observar que quizá estamos ante el tipo penal de encubrimiento, situación que en su momento comentaremos. Siempre hay que tener en cuenta de que se trata del bien jurídico "vida", dado que esta enfermedad es mortal hasta el momento, no únicamente de la " integridad corporal".

38. "Anales de Jurisprudencia". Tomo XIII. Pág. 105

39. "Anales de Jurisprudencia". Tomo III. Pág. 101

40. "Anales de Jurisprudencia". Tomo XVIII. Pág. 80

41. Basado en: "El médico frente al SIDA", Pagan Editors, 1ª Edición, México 1989.

CONCEPTO DE SIDA.- Es como se conoce al síndrome de inmunodeficiencia adquirida que es la enfermedad que causa el virus VIH (virus de la inmunodeficiencia Humana) y que quiere decir: " síndrome " se refiere al conjunto de molestias que caracterizan a una o varias enfermedades;" inmuno" se refiere al sistema inmunológico que es el encargado de reconocer y de eliminar todo lo que es extraño al organismo. (Por eso se le llama también " sistema de defensa");"deficiencia" en el sistema de defensa. Por lo tanto, cuando se presenta una enfermedad en el organismo no puede defenderse y la persona queda expuesta a una gran cantidad de infecciones y cánceres. y la palabra "adquirida" hace referencia a que el SIDA no se hereda. sino que se contagia en algún momento de la vida. Así mismo, en los bebés que nacen con SIDA es debido a que la madre los contagia durante el embarazo o el parto.

CONCEPTO DE VIRUS.- Los virus son los elementos biológicos o partículas infecciosas nocivas más diminutas que se conocen. Están formados por un núcleo constituido por varias cintas de unos de los ácidos nucleicos, el ácido desoxirribonucleico (DNA) y el ácido ribonucleico (RNA), pero nunca por ambos a la vez, rodeadas de una cubierta de carácter proteico que recibe el nombre de cápside. Carecen de ribosomas y por lo tanto no tienen dote enzimático ni metabolismo propio, por lo que no pueden desarrollarse ni multiplicarse por sí mismas, dependiendo, por lo tanto de una célula huésped, lo que constituye una característica fundamental: son parásitos intracelulares estrictos. La célula en que habitan derivan sus actividades metabólicas en favor de la producción de sustancias específicas del virus. Carecen de ácido murínico. Son resistentes a los antibióticos, lo que los diferencia de otros organismos inferiores (bacterias, rickettsias. etc.) y no son observables por el microscopio óptico por su extremada pequeñez. (42)

La enfermedad presenta tres grandes problemas que se relacionan uno con otro. El primero lo constituye el agente causal mismo. El segundo, que es consecuencia, sin remedio del primero, es que tarda varios años la aparición de la enfermedad del SIDA. A diferencia de otras enfermedades infecciosas en las cuales los síntomas aparecen días o semanas después del contagio, el SIDA tiene su manifestación hasta después de años o probablemente decenios después de la infección inicial del virus. El último problema que plantea esta enfermedad es el referente a la problemática que rodea a la persona infectada en su ámbito social, cultural, económico y político. De los dos primeros planteamientos o problemática se desprende que el SIDA aún no es controlado mediante vacuna o remedio definitivo alguno, lo que nos lleva a decir que no se puede hablar del SIDA sin mencionar que se trata de una enfermedad mortal.

Mencionamos que el agente causal del SIDA es el retrovirus llamado Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), y se transmite mediante el contacto sexual, la sangre o sus derivados, y de madres al feto o neonato, sin que sea exclusivo de ningún grupo humano especial, por que puede ser infectado cualquier ser humano sin importar sexo, raza o edad. Una vez que el virus del SIDA se instala en el organismo por alguna de las vías que señalamos anteriormente, infecta y daña células del sistema inmunológico, del tejido nervioso, del sistema neuroendocrino y de los vasos sanguíneos, favoreciendo al desarrollo de defectos inmunológicos, trastornos neuropsiquiátricos y neoplasias (formación de tejido nuevo) del tejido linfóide y vascular.

42. Ob. Cit. "Nuevo Diccionario Médico". Pág. 1313.

Las manifestaciones de la enfermedad desde una infección asintomática hasta el síndrome completamente manifiesto aproximadamente el 60% de los individuos infectados viven sin síntomas durante 6 o más años, pero durante ese lapso son capaces de transmitir la infección y la única forma de que se puedan detectar estos individuos es mediante el examen de laboratorio que detecta la presencia en el organismo de anticuerpos anti-VIH. La vida que alcanzan los pacientes con el SIDA completamente establecido es regularmente de menos de 2 años.

"AGENTE CAUSAL"

Todos los seres vivos de cualquier especie somos portadores de virus, cada especie los tiene diferentes y tiende a respetar a las otras. El ser humano es susceptible de ser atacado por muchas familias de virus, y que pueden ser los causantes de múltiples enfermedades, estos virus pertenecen principalmente pertenecen a las familias de ADN virus, ARN virus y retrovirus.

ADN Acido desoxirribonucleico es un polinucleótido en el que el residuo de azúcar es desoxirribosa; es el material genético primario de todas las células.

Son varias las formas, dimensiones y estructuras que poseen los virus; los virus miden entre 200 y 300 nanómetros de diámetro. Contienen incluido en su estructura material genético por tres o varios cientos de genes los cuales están conformados por ADN, en la forma en que están conformados los organismos superiores por que el código genético es igual para todos los seres vivos.

Las células parasitadas leen la información genética contenida en los ADN virus y en los ARN virus y la transforman a productos mediante los cuales se pueden sintetizar nuevos virus. Pero la familia del retrovirus actúa en forma diferente por que almacena su información genética en una forma especial de ARN virus la cual no tiene compatibilidad con el ADN de la célula, entonces este retrovirus, a fin de que esta información pueda ser leída por la célula parasitada y convertida a productos virales, se vale de una enzima viral que tiene como función el transcribir la información viral de formato ADN; esta enzima que sirve para la transcripción de la información se llama "transcriptasa reversa".

A su vez, la familia de los retrovirus se clasifica en tres subfamilias que son: oncovirus, lentivirus y spumavirus.

Los oncovirus son los que poseen la capacidad de hacer que aparezca cáncer en las células que parasitan en las células que parasitan. Su nombre lo deben a esa característica, "onco" quiere decir "tumor". A esta familia pertenecen dos variedades de retrovirus los cuales tienen la capacidad de desencadenar la leucemia y el linfoma en las células "T", en el ser humano. Además también pueden producir la leucemia en gatos y ganado bovino.

Los lentivirus deben su nombre a la característica que tienen de inducir infecciones con largos periodos de latencia sin dañar a la célula y sin producir enfermedad. Pasado un tiempo y mediante un factor (cofactor) es posible que esta latencia pasiva se active y puedan proliferar pudiendo tener la fuerza para iniciar la destrucción celular, lo que conlleva al desarrollo tardío de la

enfermedad. A esta familia pertenecen los virus de inmunodeficiencia humana que pueden provocar el SIDA en el ser humano. Al igual que los otros virus, los lentivirus son especie-específicos y célula-específico.

Los spumavirus son aquellos que inducen degeneración espumosa en el citoplasma de las células parasitadas. Este retrovirus tiene la virtud de que en base a ellos no se ha descrito enfermedad alguna en humanos o animales.

COMPONENTES ESTRUCTURALES DEL VIH.

Se han puesto de acuerdo los doctores Montagnier del Instituto Pasteur de Paris, el Dr. Gerderblom del Instituto Roberto Koch de Berlín y el Dr. Haseltine del Instituto Dana-Farber cáncer de Estados Unidos, en que los principales los componentes de la estructura del VIH son: envoltura, nucleocápside y enzimas.

La estructura en general del VIH es así; el material hereditario consta de 9 genes formados por ácidos nucleicos (ARN o ADN) recubiertos de nucleoproteínas, rodeados de una capa proteica (cápside) y de una envoltura constituida tanto por elementos propios del virus (glucoproteínas) como por elementos provenientes de la membrana de la célula parasitada, los cuales se incorporan al virus durante su salida.

El nombre de virus de inmunodeficiencia humana fue propuesto por el Comité Internacional para la Taxonomía de los virus para denominar al agente responsable del SIDA, abandonándose con ellos los otros nombres que se le dieron (LAV, HTLV-III, ARV). En el momento actual se conocen dos variedades del VIH, el VIH-1 y el VIH-2 siendo ambos retrovirus de la familia de los lentivirus los cuales miden 90 a 120 nanómetros (medida de longitud, equivalente a la milmillonésima parte de un metro) de diámetro, son esféricos y constan de una envoltura externa, una capa proteica interna y un nucleocápside. Su contenido genético representado por ARN, esta formado por dos cadenas idénticas las cuales poseen nueve genes conocidos tres estructurales y seis genes reguladores.

Las dos clases de VIH son poseedores de un sólo tipo de ácido nucleico (ARN), adolecen del citoplasma, el cual es necesario para la elaboración de componentes propios, consecuencia de esto, es que necesita de una célula para tener vida y multiplicarse por lo que se les llama " Parásitos intracelulares obligados".

En el proceso en el que entran a parasitar a alguna célula para tener vida y multiplicarse se han clasificado los siguientes pasos: 1)reconocimiento celular; 2)adhesión; 3)entrada; 4)formación de provirus; 5)integración del provirus al genoma celular; 6)biosíntesis de los componentes virales; 7)ensamblados; 8)salida.

A continuación trataremos de explicar cada uno de estos pasos.

RECONOCIMIENTO CELULAR Y ADHESION.

El VIH no puede infectar a cualquier célula, sino únicamente a las que tienen un receptor en su membrana el cual sirva en específico a su composición. El virus VIH posee un receptor en su membrana que le permite, mediante ésta, resistir a la superficie de las células de las cuales se puede incrustar mediante su envoltura viral a la membrana de la célula atacada. El vehículo mediante el cual el virus se sirva para el rastreo es su sistema molecular glucoproteico (gp 120 en el VIH₁ y gp 140 en el VIH₂). La glucoproteína es rica en carbohidratos. Una de las moléculas conocidas por su disposición al rastreo del virus es la molécula llamada CD₄ (SUBPOBLACION DE LINFOCITO T.- Capaz de reconocer, atacar y destruir células infectadas, tumorada o transplantada. Se origina en la médula y se diferencia en el tamaño) que en conjunto las contienen algunas células que poseen características inmunológicas para reconocer antígenos extraños y comunicarse con otras células. El virus del VIH rastrea a las células con este tipo de moléculas y las utiliza para su provecho.

ENTRADA.

El VIH funciona su envoltura a la membrana de la célula e inyecta su nucleocápside al interior de la célula. La envoltura del virus VIH que da en la membrana exterior de la célula que parasita para que actúe como antígeno extraño. El nucleocápside es la parte central del VIH constituido por los ácidos nucleicos y el cápside.

FORMACION E INTEGRACION DEL PROVIRUS.

El nucleocápside que el virus inyecta a la célula parasitada cuando se incrusta, contiene las dos cadenas de ARN y a las enzimas mediante las que se sirve el virus para llevar a cabo los siguientes pasos de su desarrollo. Las enzimas o fermentos son proteínas altamente especializadas que intervienen en calidad de catalizadores en las reacciones químicas del metabolismo celular. El ADN polimerasa viral primera contiene una cadena de ADN la cual tiene la información idéntica a la información que contiene el ARN del virus original. Después la ribonucleasa del VIH degrada al ARN viral original, acto seguido, la polimerasa viral primera elabora una segunda copia del ADN que parte de la primera. Entonces lo que ocurrió es que el contenido genético del VIH que se encontraba depositado en dos cadenas de ARN se transformó en ADN de doble cadena. Este ADN resultado, tiene la composición similar al de las células y tiene el nombre de "provirus". En este mismo momento el cápside viral que quedó adherido a la membrana celular se degrada.

Una parte del provirus resultado se queda en el citoplasma de la célula parasitada y lo restante se traslada hacia el núcleo de la célula en donde se integra a cromosomas de la célula mediante la integrada viral. De esta forma, el genoma o contenido genético de la célula, se duplica, cada vez que la célula se divide, por lo que se establece una infección de acción permanente. El provirus que permanece en el citoplasma aun no ha recibido suficiente estudio para saber el alcance que tiene pero se supone que tiene algo que ver con la patogenicidad del VIH.

BIOSINTESIS DE LOS COMPONENTES VIRALES.

Los viriones constituyen la producción de nuevas partículas virales infectadas y son la segunda parte de la vida del virus del VIH. Se lleva a cabo cuando el procedimiento del retrovirus que se alojó en la genoma viral hace que la célula produzca enzimas que son capaces de copiar el ADN del provirus integrado, y se forma ARN, que es la base del genoma de la siguiente generación de virus; y otras moléculas del ARN actúan sobre el citoplasma de la célula para elaborar nuevos componentes útiles para la elaboración de los nuevos virus.

ENSAMBLADO.

Se sintetizan dos moléculas, una que servirá de precursora del cápside y otra que servirá de precursora del cápside y de las enzimas del virus; estas dos moléculas viajan hacia el exterior de la célula para fusionarse con otras moléculas del mismo orden. En este inter en que las moléculas se bucan para formar una estructura esférica se le unen dos segmentos de ARN a esta estructura de virus naciente.

De las dos moléculas descritas, la que contiene las enzimas, libera a estas y corta a cada una de las dos moléculas para convertirse en cuatro segmentos; tres de estos segmentos tienen la función de envolver el ARN a las enzimas y el cuarto segmento permanece adherido a la membrana celular.

Una envoltura proveniente de la membrana celular contiene el cápside y su contenido (enzimas y dos cadenas de ADN viral). Esta envoltura recibe por separado las glucoproteínas externas y transmembrana que desempeñarán más tarde un papel importante en la capacidad infectante del VIH.

SALIDA.

Entonces, una vez que se tienen los componentes genéticos y enzimáticos quedaron envueltos por el cápside y empaquetados en una envoltura procedente de la célula parasitada, y se le han incrustado las glucoproteínas externas y glucoproteínas transmembranas; el virus sale de la célula por un proceso de gemación. En este instante pueden suceder dos resultados; el virus puede pasar de forma directa a otras células sin quedar libre, o bien, queda libre con aspecto de virencia para parasitar a otras células. Los estudios estiman que por cada virus que ataca una célula se producen y liberan aproximadamente 200 nuevos virus que son infectantes.

El VIH₁ y el VIH₂ son maestros del engaño, es decir, cuentan con una amplia capacidad de mutación, particularmente en su gen env (gen que codifica la síntesis de las glucoproteínas de la envoltura del VIH: glucoproteína 120 y glucoproteína 41 en el VIH₁ y glucoproteína 140 y glucoproteína 40 en el VIH₂) lo que hace que se presente una gran variedad en la estructura molecular de las glucoproteínas de la envoltura. Por esto, se pueden observar hasta 30% de diferencia de virus obtenidos de personas diferentes y hasta un 10% de diferencia de virus obtenidos de una misma persona pero en diferentes periodos de la infección. Esta característica de fácil mutación del virus es lo que explica la dificultad que tiene el sistema inmunológico humano para identificar el virus y atacarlo, por que lo primero que identifica el sistema inmunológico es la

estructura que envuelve al virus. Asimismo esta mutación tan fácil hace que sea difícil encontrar el común denominador a efecto de elaborar una vacuna efectiva. Se ha observado que los virus que presenta un individuo tiene varios períodos de comportamiento, lo que hace que conforme pasa el tiempo, el virus se vuelve más agresivo, haciendo que se desarrolle el padecimiento del SIDA.

ALGUNAS CARACTERISTICAS DEL VIRUS. VIH.

El VIH puede vivir parasitando a una célula durante muchos años. Fuera de la célula, la vida del virus delimita enormemente; la sangre y los líquidos corporales que contienen linfocitos son excelentes vectores, algunos de estos líquidos corporales son la esperma, las secreciones cervicales y vaginales. Algunos líquidos corporales no son vectores eficaces del VIH ya que lo contienen al virus en forma libre, es decir, fuera de la célula; líquidos como son lágrimas, saliva, sudor, orina, en estos líquidos el virus es poco infectante y tiene poca concentración en estos sitios. En superficies inertes, fuera del organismo, la vida del virus se reduce aun más. Esto se menciona para dejar claros los mitos de algunas de las vías de contagio, en donde se especulaba popularmente que el virus podía ser contagiado o transmitido mediante el uso de excusados, albercas, utensilios de uso corriente como ropa y objetos personales del individuo que tiene VIH o SIDA. Otro de los mitos populares era en razón de si la picadura de los mosquitos podía transmitir el virus VIH. La verdad es que la estructura celular que presentan los insectos y artrópodos hematófagos no es un factor importante de la infección por la proliferación del virus en el interior de sus organismos, y aunque así fuera, el volumen de sangre que puede contener el intestino de un mosquito hematófago, es tan pequeño que para que pueda transmitirse en forma pasiva el VIH por esta vía es necesario que un individuo se picado, cuando menos, 2500 veces por insectos portadores.

Debido a que la envoltura del virus es rica en lípidos o grasas, que son sustancias naturales insolubles en agua pero solubles en los disolventes orgánicos, como el éter y el cloroformo, puede ser fácilmente degradable mediante métodos domésticos de limpieza como son el agua y el jabón, los blanqueadores caseros (hipoclorito de sodio), el alcohol de 70 grados y el calor; estos procedimientos son eficaces en tanto, sean aplicados en superficies inertes, pero, desgraciadamente no se pueden llevar a cabo cuando el virus se encuentra dentro del organismo.

MECANISMO DE TRANSMISION DEL VIH.

La importancia de la observación de los mecanismos de transmisión del VIH (43) en el presente trabajo, radica en que nos vamos a enfocar a la transmisión sexual, que es en la que podríamos observar con mayor eficiencia un delito de lesión. En forma rápida apuntaremos las formas de transmisión del VIH, nos detendremos en la forma sexual de transmisión que es la principal para dejar entrever el comportamiento del virus en esta forma de transmisión.

43. Sepúlveda Amor, Jaime. "Sida, Ciencia y Sociedad en México". Fondo de Cultura Económica. 1ª Edición. México, 1989. p.p. 251-255.

Los mecanismos por medio de los cuales puede transmitirse el VIH son: 1) sexual (tanto homosexual como bisexual); 2) sanguíneo (principalmente a través de transfusiones de sangre y derivados); 3) perinatal (durante el embarazo, el parto y el puerperio-estado de la mujer recién parida), y 4) trasplante de tejido u órgano, aunque se da la tendencia a incluir éste último en el grupo de la transmisión sanguínea. En este orden, asimismo, tienen importancia los mecanismos de transmisión.

Antes de explicar cada uno de los mecanismos de transmisión, haremos apuntamientos pertinentes: si vamos a tratar lo referente a las formas de transmisión debemos mencionar que aun no se conoce la cantidad mínima de partículas virales que se requieren para provocar una infección, en la transmisión con sangre, se han observado casos de punción ocupacional en los que es suficiente 1,4 ml. para transmitir la infección, y en los casos de transmisión hepática, se han observado casos que la transmisión ocurre únicamente con 400 ml. En la relación sexual no se ha determinado el tamaño del inóculo, se tiene de diferencia que existen varios casos con bases documentales en los cuales se ha podido observar la transmisión con un solo contacto.

El VIH solo tiene vida y puede reproducirse en el interior de células del ser humano. El individuo infectado con VIH es potencialmente infectante para otras personas, independientemente si ha manifestado sintomatología relacionada con el SIDA o no.

Señalamos en la parte referente a " algunas características del virus VIH" la forma en que se comporte el virus dentro de líquidos corporales que no son importantes para la transmisión. Los líquidos que por su estructura, si son medios efectivos de transmisión son la sangre, el semen, las secreciones vaginales y cervicales(perteneciente o relativo a la cerviz a la parte posterior del cuello) y la leche materna y el calostro. Asimismo, los líquidos corporales (incluido el pus y otras secreciones infectadas, o líquidos infectados obtenidos de cavidades corporales como el derrame pleural o el líquido cefalorraquídeo) contiene sangre y leucocitos, también pueden participar en la transmisión del virus.

Entonces podemos recapitular que el VIH solo puede transmitirse por el contacto sexual directo de persona a persona, por la exposición a la sangre, productos derivados de la sangre o líquidos corporales contaminados con sangre o leucocitos, y por instrumentos empleados durante la realización de procedimientos invasivos incluyendo agujas, jeringas y endoscopios. No se tiene evidencia para poder afirmar que el virus del VIH se puede transmitir mediante el contacto casual con una persona infectada o mediante la picadura de insectos.

La puerta de entrada que busca el virus hacia el organismo humano en orden decreciente, según el grado de permeabilidad del tejido es, la mucosa rectal y vaginal, torrente circulatorio (por vías parenteral), placenta y canal de parto, mucosa oral y tejidos u órganos (trasplantes).

Se dice que para el virus VIH se tiene susceptibilidad universal, debido a que todos los individuos del genero humano, sin importar raza, edad, sexo ni formación, pueden ser infectados con el VIH. Se pueden agrupar grupos de alto riesgo, debido a diversos comportamiento de índole epidemiológicos, más que a cualquier razón individual (tiempo de exposición de población al virus, conducta sexual, control de bancos de sangre).

Una vez que el VIH invade las células del cuerpo, permanece ahí de por vida. El VIH no puede sobrevivir más que en los líquidos del cuerpo que contienen glóbulos blancos; este es el caso del semen, la sangre o secreciones vaginales. El VIH no puede sobrevivir en el aire, en los alimentos o en el agua, así como tampoco, en materiales inertes.

TRANSMISION SEXUAL.

Cabe recordar que la transmisión sexual es la principal vía mediante la cual el VIH se contagia en forma más eficaz y frecuente. Es importante la comprensión del comportamiento del virus en el campo sexual, para que se entienda en mejor medida la médula temática de el presente trabajo, o sea, que hay que dejar claros diversos puntos mediante los cuales podemos afirmar que la sexualidad no puede llevarse a cabo en forma 100% segura, una vez que se es portador del VIH. Abondaremos en la explicación de la transmisión sexual y después mencionaremos las otras formas de transmisión. Acto posterior vamos a hacer una puntualización acerca de lo realmente "seguro" de las relaciones sexuales de las personas infectadas con el VIH; esto sólo para llegar al punto en donde podamos pensar en la realidad o peligro en cuanto a las políticas publicitarias del CONASIDA en donde se manifiesta que las personas con VIH-SIDA pueden ejercer su sexualidad libremente, creyendo que el uso del condón es una medida de prevención 100% segura.

Recordemos que el ser humano es un animal sexual y es el único animal que ejerce su sexualidad en cualquier época del año y puede ejercerla con miembros de su mismo sexo y puede hacerlo en forma habitual, no esporádica como otras especies animales. Asimismo, el ser humano no ejerce su sexualidad para factores reproductivos únicamente, sino que la ejerce en función a diversos factores que determinan su comportamiento, que pueden ser de diversa índole, social, económica, por placer, etc.. A lo largo de la historia el género humano presenta antecedentes sociales sexuales que conforman la médula social de cada época, se han dado sociedades, en la historia de la sociedad humana, monógamas, polígamas y culturales que repararon la homosexualidad o la castigaban con censura, medios penales o torturas brutales.

Durante el acto sexual ocurren entre las personas intercambios de fluidos corporales y se intercambian microorganismos. Los fluidos pueden ser vaginales, semen, sangre, saliva, moco rectal, orina o heces fecales. Anteriormente apuntamos en el hecho de que el VIH puede sobrevivir en todos estos fluidos, pero en unos está en mayor cantidad que en otros fluidos debido a la estructura molecular del fluido. Los principales fluidos para la transmisión del SIDA por el número de virus existentes son: la sangre, el semen y las secreciones vaginales. Son múltiples las prácticas sexuales entre los miembros de la sociedad, entonces el contagio sucede en forma diferente como es de hombre a hombre, de hombre a mujer y de mujer a hombre. Las prácticas sexuales influyen mucho en la peligrosidad o efectividad para que se concrete el contagio. Las prácticas de mayor riesgo a menor riesgo son:

COITO RECTAL.

Las relaciones sexuales con mayor riesgo de transmisión del VIH son aquellas en las que el pene penetra en el recto del compañero o de la compañera. La razón de ello se encuentra en la estructura de la mucosa rectal: posee numerosos vasos, abundante tejido linfóide y epitelio formado

por una sola capa de células cilíndricas entre las que se encuentran abundantes células de Langerhans que pertenecen al sistema fagocítico mononuclear.

La mucosa rectal lacerada (lo cual es sumamente frecuente en quienes practican este tipo de coito debido a lo delgado del epitelio de la mucosa) permite con facilidad el paso del VIH a los linfocitos presentes en el tejido linfoide subyacente o a las células presentes en la reacción inflamatoria acompañante, de donde puede viajar por la circulación a diversos sitios del organismo. La mucosa rectal, aun cuando no se encuentre dañada, puede permitir la entrada del virus debido a que las células de Langerhans de su epitelio poseen receptores para el VIH por medio del cual pueden captarlos, almacenarlos y posteriormente liberarlos al interior del organismo.

Por otra parte, el penetrador puede tener lesiones, perceptibles o no, en el pene, que al ponerse en contacto con la sangre proveniente de la mucosa rectal pueden permitir la entrada del virus. Cualquier otro tipo de prácticas que produzca daño de la mucosa rectal, como la aplicación de enemas pre o postcoito, la introducción de objetos o el puño, etc., aumenta en forma importante el riesgo de transmisión.

COITO VAGINAL.

En esta práctica sexual la transmisión del VIH es menos efectiva que en la rectal. Esto se debe a que el epitelio de la mucosa vaginal se encuentra formado por varias capas de células escamosas (epitelio plano poliestratificado no queratinizado, similar al de la boca y el esófago), que lo hacen ideal para resistir la fricción mecánica durante el coito, además de que poseen muy pocas células de Langerhans.

Las mujeres jóvenes tienen mayor riesgo de adquirir el VIH debido a que poseen una mucosa vaginal poco madura, y por lo tanto poco resistente al paso del virus. Cualquier mujer durante la menstruación tiene mayor riesgo de ser infectada por el VIH debido a los cambios que presenta la mucosa vaginal por la acción hormonal, así como por la mayor vascularidad de la misma. Para el hombre también existe mayor riesgo de contagio durante la menstruación de la mujer por su exposición a la sangre.

Diversos estudios parecen indicar que existe mayor riesgo de transmisión de hombre a mujer que de mujer a hombre, debido a que el semen es más rico en partículas virales que las secreciones vaginales y cervicales.

SEXO ORAL.

Es posible que la participación de la boca en las relaciones sexuales permitan la transmisión del VIH; sin embargo esto es extremadamente difícil de valorar, ya que habitualmente terminan en el coito vaginal o rectal, aun cuando existe un caso de información de transmisión por este mecanismo. La deglución de semen o de secreciones vaginales y cervicales no parece tener riesgo alguno, ya que el virus, por tener una envoltura, es muy lábil al PH gástrico y a la acción de las sales biliares.

La relación homosexual entre mujeres en las que el sexo oral suele ejercerse en forma exclusiva no constituye una práctica sexual por medio de la cual se transmite el virus. Los pocos casos de infección por VIH reportados en lesbianas tienen el antecedente de drogadicción endovenosa, trasfusión sanguínea o inseminación artificial.

Otras prácticas sexuales en las cuales no existe participación genital o en las que sólo se dan manipulación manual o de objetos diversos con función sexual no se consideran riesgosas.

TRANSMISION SANGUINEA.

Mencionamos que la sangre es uno de los tejidos que son eficaces en la transmisión del VIH. El mecanismo de transmisión actúa mediante la transfusión de sangre y sus derivados (glóbulos rojos, plaquetas, plasma y concentrado de los factores de la coagulación). Un dato importante de señalar es que la transmisión de VIH mediante la transfusión de sangre y sus derivados es muy baja pues las estadísticas señalan que se da un caso de cada 200 transfundidos, lo que nos hace percatarnos de que la incidencia es menor que otro tipo de enfermedades transmitidas por el mismo medio. En nuestro país de unos años a la fecha, los donadores potenciales son estudiados en muestras sanguíneas, a las que se les practica el examen primero de detección de los virus del VIH. Debido a que el virus entra en el torrente sanguíneo directamente, el período de incubación del SIDA es rápido a comparación de otros mecanismos de transmisión; se ha calculado que entre el momento de la transfusión contaminada con el virus y las primeras manifestaciones de SIDA en los individuos adultos es de 31 meses (dos años siete meses) y en los niños es de 14 meses (un año dos meses).

La sangre contaminada que se encuentra en agujas es un factor de transmisión del VIH. Aunque se puntualizó el hecho de que el VIH no tiene mucha vía en superficies inertes y fuera del organismo, consideremos que la sangre contaminada en los casos en que se señaló es sangre fresca, con la posibilidad de contener virus vivos. Este es el principal mecanismo de transmisión de los drogadictos que comparten agujas y también en los países en donde por una variedad de razones aun no se generaliza el uso de agujas y jeringas desechables.

TRANSMISION PERINATAL.

Poco tiempo después de que se registraron los primeros casos de SIDA se encontraron los primeros casos de lactantes y niños contagiados con el virus. Poco a poco este número de niños se ha ido incrementando en igual proporción de los casos de los adultos. Al igual que las personas mayores, los niños pueden contagiarse mediante transfusiones, de sangre o derivados de esta, por jeringas o agujas contaminadas pero, también puede transmitirse en forma vertical durante el embarazo y cuando la madre posee el virus, y durante la lactancia.

TRANSMISION VERTICAL.

La transmisión del VIH de la madre al niño durante el embarazo a través de la placenta o durante el parto cuando hay contacto con la sangre de la madre o líquidos contaminados de ésta, en la forma más importante de transmisión de el virus a los niños. Debido a las variantes en las pruebas efectuadas a los recién nacidos, es difícil precisar que un bebé tiene el virus, es más preciso cuando se realiza la prueba después de transcurrido un año de edad del niño. Se calcula que el porcentaje de transmisión en esta forma vertical es de 20% al 60%. El cuidado es mayor cuando se sabe de antemano que la madre posee el virus y se encuentra en fase avanzada de SIDA, que es cuando el virus se encuentra más agresivo.

TRANSMISION INTRAUTERINA.

Algunos estudios han confirmado la transmisión del VIH de la madre al feto durante las 15 y 20 semanas de gestación del producto, se calcula que este es el período en que el virus ataca al feto. Las mujeres infectadas tienen el doble de abortos espontáneos que las mujeres que no han contraído el virus; éste ocurre generalmente durante el primer trimestre del embarazo.

TRANSMISION DURANTE EL PARTO.

Debido a que en los líquidos cervicales el virus del VIH tiene vida activa y agresiva, se ha notado el contagio de la madre para con el recién nacido durante el parto, por que el recién nacido tiene contacto con los líquidos de la madre. Algunos médicos optan por practicar la cesárea, pero no se ha fundamentado por completo el hecho de si esta práctica reduce o nulifica el riesgo de contagio.

TRANSMISION POR MEDIO DEL CALOSTRO O LA LECHE MATERNA.

Esta forma de contagio no tiene mucha publicidad en los medios de información debido a las implicaciones psicosociales que conlleva. Primeramente había que observar el hecho de que en los países en donde la pobreza es extrema y el primer alimento del recién nacido es el que produce su madre, no se puede pedir que se deje de amamantar a los niños arriesgando la vida de estos debido a que es su principal medio de subsistencia. Por otro lado, en países de esta condición económica, el hecho de alimentar artificialmente a los bebés hace que estos mueran por las diarreas tan severas que sufren por administrarles la leche de esta calidad, entonces la principal causa de mortandad son las

diarreas y no el SIDA. Sin embargo, en los países desarrollados si es posible que se tengan los cuidados en esta etapa como con cualquier otra enfermedad infecciosa.

El calostro es la primera secreción de las mamás de la mujer que se origina desde la segunda mitad del embarazo y aumenta poco después del parto; al ingerir el recién nacido calostro termina de expulsar de su intestino el residuo meconio (heces fecales), por el líquido calostro tiene una ligera acción laxante. A los pocos días del parto, la mamá deja de segregar calostro para iniciar la secreción de leche que constituirá la preciosa e insustituible nutrición del niño durante los primeros meses de su vida.

Los estudios han revelado que el virus del VIH se encuentra en forma plena en la leche materna, cuando la madre se encuentra infectada, y al menor, hasta 1989, se tenían documentados cinco casos de transmisión del VIH de la madre al niño por esta vía.

DEFINICION EPIDEMIOLOGICA DE CASOS DE SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).⁽⁴⁴⁾

Se considerará caso de SIDA la presentación en un paciente de alguna infección oportunista o de alguna neoplasia (formación de tejido nuevo) sugestiva de inmunodeficiencia celular diagnosticada en forma confiable y en quien se haya descartado alguna otra enfermedad de base como podría ser la desnutrición o el cáncer. Estas enfermedades indicadoras de inmunodeficiencia son la neumonía por pneumocystis, el herpes (afección caracterizada por una erupción vesiculosa de la piel o las mucosas) simple mucutáneo diseminado de más de cinco semanas de duración, la enterocolitis (alterciones inflamatorias agudas del colon por criptosporidium o por isosporabelli de más de cuatro semanas de duración), la presencia de esofagitis (inflamación de la mucosa que tapiza el interior del esófago) por cándida, citomegalovirus, neumonía, meningitis, encefalitis por hongos, citomegalovirus, parásitos como estrongiloides o toxoplasma o mucormicosis, mycobacterias y la presencia de sarcoma de Kaposi (enfermedad tumoral mortal que se caracteriza por la aparición de nodulillos o protuberancias bien definidas en diferentes partes del cuerpo y después se van extendiendo, sobreviene la muerte en la medida en que interese a los órganos de la economía principal del organismo) o de linfoma (tumores de los ganglios linfáticos) primario del sistema nervioso central.

Si el paciente no tiene ninguna de las enfermedades mencionadas se podrá considerar también como caso de SIDA; en el caso de que tenga una prueba serológica positiva para anticuerpos en contra del virus de inmunodeficiencia humana además de un diagnóstico de histoplasmosis diseminada, (enfermedad de las mucosas con leve manifestación de temperatura). Sobreviene principalmente por el polvo que se produce desde el suelo, candidiasis bronquial

44. Basado en: Stanislawsky Milnesat, Stanislaw. Ueda Gómez Roberto. "Manual para Médicos y Estudiantes de Medicina". 1ª Edición.

(procesos provocados por el hongo del genero *Cándida*) o pulmonar, infección de bacilos acidolcohol resistente en dos o más órganos, la presencia de bacterenemia (bacteria en la sangre circulante) recurrente por salmonella no tiphy, la presencia de linfoma no hodking o sarcoma de kaposi en pacientes de más de 60 años al momento del diagnóstico.

Recientemente se ha incluido el Síndrome Demencial por VIH y el Síndrome de desgaste como casos de SIDA.

En el caso de niños se consideran los mismos criterios que en los adultos y es importante hacer énfasis en que deben descartarse una serie de condiciones como las que se enumeran a continuación:

- a) Infecciones congénitas (toxoplasmosis en menores de un mes, herpes simple en menores de un mes y citomegalovirus en menores de 6 meses).
- b) Inmunodeficiencias como podrían ser las primarias o bien secundarias a enfermedad o a quimioterapia incluyendo también desnutrición.
- c) Se aceptan como indicativos de SIDA, las infecciones bacterianas recurrentes y la neumonía intersticial linfóidea.

CLASIFICACION DE SITUACIONES CLINICAS DE ENFERMOS DE SIDA.

Ha sido propuesto por el Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos un sistema de clasificación de situaciones clínicas que son consecuencia de la infección por el virus de inmunodeficiencia y es el que describimos a continuación:

GRUPO I. Infección aguda.- Una proporción de los pacientes a consecuencia de la infección por el virus de inmunodeficiencia presentarán unas semanas después un cuadro caracterizado por adenopatía (las infecciones inflamatorias, degenerativas y neoplásticas que afectan a los ganglios linfáticos) cervical o generalizada de síntomas orofaríngeos, fiebre, exantema (muchas rojizas en la piel) y malestar general. Este cuadro es muy similar al de mononucleosis infecciosa y con el tiempo remite espontáneamente.

GRUPO II. Infección Asintomática.- en este grupo se encuentran los pacientes que no tienen ninguna manifestación clínica de enfermedad, pero tienen una determinación positiva para anticuerpos contra el virus de inmunodeficiencia humana.

GRUPO III. Linfadenopatía (tumor de los ganglios linfáticos) Generalizada. -Este cuadro se caracteriza por la presencia de adenomegalias (aumento de volumen de las glándulas) de más de 1 cm. de diámetro en más de una región ganglionar.

GRUPO IV. Otras Manifestaciones.

a) Enfermedad constitucional.- se trata de aquellos pacientes que estando infectados presentan ataque al estado general muy importante, con pérdida de peso grave como manifestación predominante, aunque puede tener otras manifestaciones.

b) Síndromes Neurológicos.- Se trata de aquellos pacientes que estando infectados, presentan cualquier cuadro clínico neurológico atribuible a la infección de inmunodeficiencia .

c) Infecciones Secundarias.- se trata de aquellos pacientes que estando infectados, presentan infecciones que no son aquellas que se mencionan en las definiciones y que han sido especificadas anteriormente.

PRUEBAS DE LABORATORIO PARA DETECTAR INFECCION POR VIH.

Existen diversas pruebas de laboratorio mediante las cuales se pueden determinar la presencia de los virus del VIH en el organismo. La primera prueba que se practica es la ELISA y después existen otras pruebas confirmatorias de la enfermedad.

La prueba ELISA significa estudio inmunoenzimático, esta prueba permite detectar la presencia de diversos microorganismos (por ejemplo, virus protozoarios, animales microscópicos de estructura simple), esta prueba funciona mediante la detección de anticuerpos específicos contra ellos , o la presencia de antígenos. En el caso de la infección del VIH, permite detectar a los individuos infectados asintomáticos y confirmar la infección en individuos con enfermedades indicadoras de SIDA. Estas enfermedades indicadoras de SIDA son las enfermedades que se conocen con el nombre de enfermedades " oportunistas" y son las enfermedades que son causadas por microorganismos habitualmente presentes en los individuos y que presentan enfermedades graves o mortalidad en aquellos que cursan con deficiencia inmunológica, como en el caso del SIDA.

Transcribimos a continuación la información de la prueba de ELISA.⁽⁴⁵⁾ La técnica de ELISA es rápida (habitualmente los resultados se obtienen antes de tres horas), económica permite estudiar un gran numero de muestras. Se requieren 3 ml. de sangre sin anticoagulante y no es necesario que el paciente este en ayunas, pero debe de abstenerse antes del estudio de ingerir una comida copiosa o que contenga grasa. El individuo que posee anticuerpos contra el VIH se denomina "ceropositivo" y el que no lo posee, "ceronegativo". El tiempo que toma para que un individuo se vuelva ceropositivo a partir del contagio es de dos o doce meses. Este lapso se conoce como "ventana", y su importancia radica en el estudio practicado durante este momento resulta negativo, con las consecuencias consiguientes. El momento en que el individuo se vuelve ceropositivo se conoce como "ceroconversión".

La prueba de ELISA tiene cierto grado de error (entre el 2 al 11%) pues aparece como ceropositivo una persona que tenga fiebre tifoidea, paciente con cirrosis, pacientes con trastornos

45. Ob. Cit. El Médico Frente al Sida. Pág. 99

autoinmunes, mujeres embarazadas múltiples, etc. y, asimismo, en sentido contrario puede presentar resultados de falso ceronegativo por errores de orden técnico, o defecto del reactivo que se usa o puede deberse a que el individuo se encuentra en la etapa que se denomina "ventana" y que mencioné anteriormente. Es por esto que son necesarias pruebas que son confirmatorias de los resultados que proponga la prueba de ELISA. Entre estas pruebas confirmatorias tenemos la de inmunofluorescencia indirecta (IFA), Western-blot (WB), radioinmunoanálisis (RIA), radioinmunoprecipitación (RIPA), cultivo del VIH y otras. Las pruebas más comunes y de las que hacemos mención son las dos primeras.

La diferencia de este tipo de pruebas con la prueba de ELISA es que mientras la prueba de ELISA únicamente determina la presencia de ceronegativos o ceropositivo, las pruebas confirmatorias determinan un perfil de los anticuerpos presentes en la muestra de sangre estudiada.

La prueba de Western-blot se hace separando las proteínas virales en bandas por medio de electroforesis, se transfieren al papel de nitrocelulosa y se realiza una reacción inmunoenzimática al poner en contacto dichas proteínas con los anticuerpos presentes en el suero problema, utilizando para ello las proteínas virales como antígenos (sustancias del organismo capaces de producir anticuerpos). La reacción se pone en evidencia por medio de antiglobulina y un sustrato. Se considera positiva la prueba cuando existen bandas contra los antígenos codificados en los genes "env", "pol" y "gag"; se considera negativa la prueba ante la ausencia de bandas.

La prueba de inmunofluorescencia es una técnica citoquímica (química de las células) para la identificación y localización de antígenos en los cuales el anticuerpo específico es conjugado con compuestos fluorescentes, lo cual puede detectarse por medición fluorométrica.

Cuando se ha practicado la prueba de ELISA a esta primera prueba se le llama "tamizaje" (filtrar), después si la prueba resultó ceronegativa pero el sujeto se encuentra dentro de los grupos de alto riesgo, se practica otras semanas más tarde previendo que quizá se pudiese encontrar en la fase "ventana" y próximo a ceroconversión. Cuando se tiene un resultado ceropositivo, se hace la prueba ELISA nuevamente y si resulta positiva nuevamente, se procede a practicar la prueba confirmatoria y si en esta prueba confirmatoria el resultado es ceronegativo se practica otra prueba para confirmar nuevamente. En caso de que el resultado sea positivo el individuo es considerado como infectado por VIH y prosigue su vigilancia epidemiológica y su elaboración clínica del laboratorio y factores de riesgo. (En base a "El individuo frente al SIDA".-OB. CIT.).

HABLEMOS DE NUMEROS.

Echemos un vistazo rápido a las estadísticas mundiales y la situación de México que es lo que más nos importa.

Los expertos en estadística mundiales consideran que existen tres patrones diferentes de distribución del SIDA en el mundo.⁽⁴⁶⁾

46. Ardilla, R. "Psicología y Sida". "La Situación en América Latina". Revista Intercontinental de Psicología y Educación. México, 1989. Vol. 1 y 2 Sigman Editores.

PATRON 1.- Abarca las Américas, Europa Occidental, Australia y Nueva Zelanda. En estas áreas casi el 90% de los casos que se encuentran entre hombres homosexuales o entre personas que usan drogas intravenosas (según otros datos esos grupos forman el 70%). Tales diferencias se refieren a dificultades para definir los grupos con exactitud.

PATRON 2.- Incluye Africa y parte del Caribe. El modo de transmisión es la conducta heterosexual. Existe un numero similar entre las mujeres y los hombres infectados.

PATRON 3.- Se encuentra en Europa Occidental, Africa del Norte, El Medio Oriente, Asia y el Pacifico (con excepción de Australia y Nueva Zelanda). En estos países hay relativamente pocos casos y casi siempre se trata de personas que tuvieron contacto con individuos provenientes de naciones que presentan los patrones 1 y 2.

La situación del SIDA en Europa sigue creciendo en números de casos, se han notificado hasta el 1 de abril de 1992 65,875 casos. Los países con mayor incidencia de casos son Francia, Italia y España. Sin embargo, la tasa de incidencia mas alta se observa en Suiza en donde uno de cada 2,922 sujetos han desarrollado o fallecido por este padecimiento.⁽⁴⁷⁾

México es el quinto país en incidencia mundial de SIDA y hasta mayo de 1992 se ha notificado en la República Mexicana, 9994 casos, siendo por entidades federativas en primer lugar de incidencia de casos el Distrito Federal, 2º Jalisco, 3º Morelos, 4º Yucatán y 5º lugar Baja California.⁽⁴⁸⁾

En México, el crecimiento de los casos continua siendo exponencial de tipo amortiguado. La tasa de casos nuevos en 1992 es de 11.3 casos, esta es comparable al crecimiento de 1988. La razón hombre-mujer, es ahora menor a la observada en años anteriores, para 1992 la proporción reportada en mujeres es de 16.4%.

La proporción de casos acumulados de SIDA por sexo indica que el 85.2% se ha presentado en hombres. Una distribución similar conserva para las dos últimas anualidades, el 65.9% de los casos se ha presentado en el grupo de edad de los 15 a los 24 años, el 3.3% en menores de 15 años y el 1.3% en menores de 65 años, se desconoce el grupo de edad del 1.9% de los casos.

El análisis de tasa indica que el sexo masculino es seis veces más afectado que el femenino, la tasa de incidencia para el grupo de 25 a 44 años en hombres es de 599 casos por cada millón de habitantes, el grupo de 45 a 64 años tiene una tasa de 297 y el de 15 a 24 años una de 126.

La ocupación que acumula la mayor parte de los casos de SIDA es la de los empleados administrativos, en donde se han visto afectados por esta epidemia uno de cada 1,243 según la tasa de incidencia acumulada, los trabajadores de los servicios públicos y personales uno de cada

47. Instituto Nacional de Diagnóstico y Referencias Epidemiológicas. Boletín Mensual de Sida ETS. México, Año VI, Junio 1992, Número 6, Pág. 2192.

48. Dr. Sepúlveda Amor, Jaime. Del Río Chiriboga, Carlos. Dra. Rico Galindo, Blanca. "Todo lo que tú querías saber del Sida". México, 1992. Pág. 24.

2,014 y los técnicos uno de cada 2,030. Las tasas más bajas se siguen registrando en amas de casa, trabajadores agrícolas y estudiantes.

De los casos notificados este mes en los que conocemos el factor de riesgo, el 87.2% son atribuibles a transmisión sexual, el período de junio de 1991 a mayo de 1992 el 39.7% de los registros correspondieron a hombres con prácticas exclusivamente homosexuales, mientras que en junio de 1990 a mayo de 1991 esta proporción fue de 37.6% lo que indica una estabilidad en la transmisión en este grupo. En los bisexuales se ha observado un decremento y que en 1990 acumuló 28.7%, mientras que en 1991 la proporción observada fue del 24.6%. La transmisión heterosexual no presentó cambios importantes en estos dos períodos anuales, sin embargo, en torno a la proporción de casos notificados por esta vía de transmisión, algunos análisis de variables sociodemográficas comparativos sugieren que la mayoría de estos casos reportados como heterosexuales pueden ser de hombres homosexuales o bisexuales.

La Secretaría de Salubridad y Asistencia ha notificado 4,429 casos (44.3%), el Instituto Mexicano del Seguro Social 3,752 (37.5%), el ISSSTE 823 (8.2%) y 990 (9.9%) de los casos se han notificado por otras instituciones.

En lo que se refiere al estado actual de los pacientes, el 40.7% (4,699) ha fallecido, continúan vivos 44.8% (4,477) y no se tiene información de la evolución del 8.2% (818) casos.⁽⁴⁹⁾

REACCIONES PSICOSOCIALES DE PERSONAS CON SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.

Este es un rubro fundamental ya que debido a la reacción inicial del sujeto que se sabe contagiado de VIH/SIDA nos podemos percatar de que en la fase inicial de rencor puede contagiar por vías sexual a otras personas únicamente por el afán de venganza. Y es en este momento en donde puede existir un delito punible y agravado, por parte del que se sabe infectado y a sabiendas de este hecho tiene relación con otro sujeto sano; entonces nos podríamos encontrar ante una conducta dolosa.

Las reacciones psicológicas de los pacientes seropositivos varían de acuerdo a su historia y patología personal; sin embargo, existen rasgos que se encuentran en la mayoría de ellos, como la depresión y la ansiedad que parece asociada a las fases que se describen como propias del proceso que se presenta en pacientes con enfermedades terminales. Se señala un proceso presente en la mayoría de los pacientes cuando son informados de padecer una enfermedad incurable y mortal; las cuales son perceptibles en pacientes infectados por VIH:

Primera Fase: Negación.- En ella el paciente trata de evitar el dolor psíquico de saberse

49. **Op. Cit.** Instituto Nacional de Diagnóstico de Referencias Epidemiológicas. Boletín Mensual de Sida/Eta. Pág. 2192-2193.

infectado mantiene sus actividades y conductas previas a los resultados, lo que implica que continúe con actividades de alto riesgo.

Segunda Fase: Cólera.- Pasada la fase de negación irascible y difícil, desplaza su angustia, envidia y agresión a otras personas culpándolas de ser responsables de su enfermedad.

Se ha encontrado que algunas personas infectadas buscan infectar a otras como una forma de venganza del mundo. Estas dos fases son de vital importancia en el caso de pacientes diagnosticados como ceropositivos, por que es precisamente en este período donde pueden infectar a otros.

Tercera Fase: Pacto.- El paciente generalmente pacta con alguna forma sobrenatural de existencia fuera de su realidad inmediata, maneja conscientes parte de su conflictiva interna y pide un tiempo para intentar hacer cambios en su vida.

Cuarta Fase: Depresión.- La forma subjetiva de esta fase es que lo han perdido todo, ahora el mundo no tiene sentido para ellos.

Quinta fase: Aceptación.- El paciente empieza a elaborar el duelo o relación entre su realidad o resiente como enfermo y las pérdidas sufridas. Podrá nuevamente, dependiendo de su historia personal y patología predominante, hacer cambios estructurales en su aparato psíquico que le permitan incorporarse a la vida diaria con nuevos hábitos de conducta, enfrentando de una nueva manera los desafíos del mundo externo.

Las angustias se encuentran en todas las fases descritas, se puede manifestar de diversas maneras, siendo las más frecuentes las quejas y las preocupaciones exageradas de su estado de salud, su futuro y la irremediable incertidumbre de desarrollar síntomas, y por ende ser desahuciados.

F) PREMEDITACION, ALEVOSIA, VENTAJA Y TRAICIÓN.

Aunque el presente trabajo es en materia sociologica, si mencionamos el hecho de que pudiese existir penalmente un tipo de peligro de contagio o lesiones y si ahondamos un poco en materia penal quizá la conducta típica podría estar calificada.

Reza el artículo 315 del Código Penal vigente para el Distrito Federal " se entiende que las lesiones y el homicidio son calificados, cuando se cometen con premeditación, alevosía, ventaja o traición".(50)

50. Ob. Cit. "Código Penal para el Distrito Federal". Pág. 90

PREMEDITACION.

La parte segunda del artículo 315 del Código Penal vigente para el Distrito Federal dice a la letra "Hay premeditación: siempre que el reo cause intencionalmente una lesión, después de haber reflexionado sobre el delito que va a cometer". Después el mismo tipo en el último párrafo agrega: "se presumirá que existe premeditación cuando las lesiones o el homicidio se cometan por inundación, incendio, minas, bombas o explosivos; por medio de venenos o cualquier otra sustancia nociva a la salud, contagio venéreo, asfixia o enervantes o por retribución dada o prometida; por tormento, motivos depravados o brutal ferocidad".⁽⁵¹⁾

Premeditación es palabra compuesta por el sustantivo meditación, que indica juicio, análisis mental en que se pesan y miden diversos aspectos, modalidades o consecuencias de un propósito o idea, y del prefijo "pre", indicador de anterioridad, o sea, que la meditación sea previa. Aplicada a lesiones y homicidio, la premeditación es una circunstancia subjetiva, por la que el agente resuelve, previa deliberación mental, previo pensamiento reflexivo, la comisión del hecho de sangre.⁽⁵²⁾

El sujeto activo reflexiona cuando, aún agitado por una pasión insana o por un motivo pietista, decide consumir el delito sabiendo los efectos de su acción y rechazando los contrastímulos.⁽⁵³⁾

El tercer apartado del artículo 315 del Código Penal Vigente enumera varias circunstancias en que se presume la premeditación. Esa presunción debe interpretarse como "juris tantum" (se supone la existencia de algún hecho salvo que se pruebe lo contrario), por que el supuesto legal puede ceder lógicamente entre el conocimiento exacto de la ausencia de espíritu reflexivo previamente deliberado. La brutal ferocidad, los motivos depravados, el ensañamiento contra la víctima o la retribución dada o prometida, deberían ser circunstancias autónomas, con independencia de la premeditación, por que son índices muy claros, y precisos de extrema temibilidad, reveladores de la índole antisocial del sujeto.

JURISPRUDENCIA.

Por premeditación debe entenderse la meditación antes de obrar; el deseo formado antes de ejecutar la acción en que se comete el delito, mediando un termino más o menos largo y adecuado para reflexionar maduramente, por lo que las circunstancias relativas a haber siendo muy grave la ofensa recibida por el proceso; el que haya obrado este ofuscado por hechos del ofendido, y que aquel se hubiera encontrado exaltado dando muestras de agravio; excluyen la premeditación, y no existiendo esta agravante, la autoridad judicial no puede tomarla en cuenta para considerar como calificado el homicidio.⁽⁵⁴⁾

51. Ob. Cit. "Código Penal para el Distrito Federal". Pág. 99

52. González de la Vega, Francisco. "Código Penal Comentado". Editorial Porrúa. 6ª Edición. México, 1992. Pág. 431.

53. Palacios Vargas, J. Ramón. "Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal". Editorial Trillas, 2ª Edición. México, 1985 Pág. 35.

54. "Semana Judicial de la Federación. Tomo XL. 5ª Epoca. Pág. 26.

La significación jurídica del término premeditación, dista mucho de su significado gramatical; de hecho, todos los actos, volitivos en sujetos sean actos lícitos o ilícitos, se verifica previa deliberación, aun cuando en ocasiones sea muy breve; el sujeto siempre reflexiona, aunque sólo sea momentáneamente, antes de ejecutar un acto determinado; pero la premeditación jurídica no puede encerrarse dentro de los límites tan estrechos; requiere que el agente medite reflexivamente y persista en su designio deliberado de ocasionar un daño. El arrebató súbito, del que se provee de un arma y va en busca de su víctima y la hiere o la mata, corresponde a una actitud diametralmente opuesta a aquella que adoptaría un delincuente que medita con frialdad el acto que va a ejecutar.⁽⁵⁵⁾

Existe premeditación, siempre que el reo cause intencionalmente lesiones y homicidio, después de haber reflexionado sobre el delito que va a cometer; por lo tanto, premeditar es antes de ejecutar.⁽⁵⁶⁾

La fría deliberación del homicidio y el transcurso del tiempo entre la resolución criminal y la ejecución, dan oportunidad para acreditar legalmente la calificativa de premeditación.⁽⁵⁷⁾

Esta calificativa tiene dos presupuestos: A) resolución firme, decidida o irrevocable, por parte del agente, de privar de la vida al ofendido; b) un transcurso de tiempo entre la resolución y la ejecución, en la inteligencia de que el intervalo debe preceder a la ejecución y no a la resolución, ya que la premeditación exige siempre suspender la ejecución, esto es, suspender el ataque en su forma ejecutiva, o en otros términos, intercalar cierto tiempo entre la resolución y el atentado.⁽⁵⁸⁾

Para la premeditación, la ley supone un intervalo de tiempo entre el hecho criminal y la causa determinante que lo genera; pero ese lapso no puede determinarse cronológicamente refiriéndolo a días y horas, sino que sólo el juez del conocimiento, estudiando cuidadosamente las causas motoras y los actos precursores del acontecimiento, podrá determinar las circunstancias reveladoras de la premeditación.⁽⁵⁹⁾

Existen diversos autores que critican la supuesta predisposición del legislador a dar por supuesta la premeditación mediante la presunción. En el caso que no ocupa, el artículo 315 del Código Penal Vigente habla de que se presumirá la premeditación en el caso del contagio venéreo. Los autores que dicen que la premeditación en la legislación mexicana como presupuesto en algunos casos hace que no se tome en cuenta el carácter subjetivo del delincuente: " La presunción de premeditación en ciertos delitos es uno de los más deplorables de la vieja escuela. Cualquier hecho que pueda consumarse con rápida mano admite la posibilidad de una resolución instantánea; entonces el legislador, tomando en consideración únicamente la materialidad, abandona la

55. "Semanario Judicial de la Federación". Tomo LV., 5ª Epoca. Pág. 97.

56. "Semanario Judicial de la Federación". Tomo CXXXI. 5ª Epoca. Pág. 671.

57. "Semanario Judicial de la Federación". Tomo CXXI. 5ª Epoca. Pág. 2259.

58. "Boletín de Información Judicial". Año XI. Pág. 18.

59. "Semanario Judicial de la Federación." Tomo CXXII. Pág. 129. 5ª Epoca. CFR Suplemento de 1956. Pág. 361.

subjetividad; le basta para la calificante, el haber querido el sujeto el medio para suponer lo que quiso premeditadamente. (60) Las presuncionales de la premeditación que prevé nuestra legislación sobrepresuncionales juris tantum, lo que hace que si se prueba satisfactoriamente que esta presunción no se aplica al caso concreto; la presuncional de la premeditación en nuestro derecho admite prueba el contrario.

VENTAJA.

En el artículo 316 del Código Penal vigente para el Distrito Federal se dice: "Se entiende por ventaja: I. Cuando el delincuente es superior en fuerza física al ofendido y este no se halla armado; II. Cuando el superior por las armas que emplea, por su mayor destreza en el manejo de ellas o por el número de los que lo acompañan; III. Cuando éste se vale de algún medio que debilita la defensa del ofendido; y IV. Cuando éste se halla inerme o caído y aquél armado o de pie. La ventaja no se tomará en consideración de los tres primeros casos, si el que la tiene obra en defensa legítima, ni en el cuarto, si el que se hallaba armado o de pie fuera el agredido, y además, hubiese corrido peligro su vida por no aprovechar esa circunstancia". (61)

No obstante la ley determina los supuestos en los que podemos tipificar la ventaja, éstos no bastan por sí mismos sino que requieren la condicional señalada en el artículo 317 del mismo ordenamiento: "Sólo será considerada la ventaja como calificativa de los delitos de que hablan los capítulos anteriores de este título, cuando sea tal que el delincuente no corra riesgo alguno de ser muerto ni herido por el ofendido y aquél no obre en legítima defensa". (62)

Dice Palacios Vargas que la ventaja "es la forma más acabada de la alevosía pues si el agresor no corre riesgo alguno de ser muerto o herido, la indefensión se ha verificado en forma absoluta. ahora bien, si el ataque intencional de improviso coloca en ese estado objetivo a la víctima, poco importa que en el desenvolvimiento del ataque haya podido la víctima emplear algún medio para detenerse, aunque haya parecido en el intento (alevosía perfecta) la ventaja existirá sólo si se vive a ese ataque imprevisto o al medio empleando que produce indefensión, la imposibilidad de hecho de que el agredido hiera o mate al agresor". (63)

En el Código Penal de 1871 en su artículo 361 fracción II se determinaba que el "homicidio intencional se castigará como la pena capital, cuando se ejecute una ventaja tal que no corra el homicida riesgo alguno de ser muerto ni herido por su adversario, y aquél no obre en legítima defensa". Podemos percatarnos la forma en que la ventaja tiene sus raíces en el sentido de la honorabilidad en la contienda, en donde tener una patente ventaja hacia que no se tuviese el suficiente honor y por lo tanto se hacía acreedor el delincuente a la pena más alta que era la pena capital.

60. Ob. Cit. Palacios Vargas J. Ramón. "Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal". Pág. 36-37.

61. Ob. Cit. "Código Penal para el Distrito Federal" Pág. 91.

62. Ob. Cit. "Código Penal para el Distrito Federal". Pág. 91

63. Ob. cit. Palacios Vargas J. Ramón. "Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal". Pág. 53.

En la ventaja tenemos que dejar bien establecido que quien lleva a cabo la agresión no corre riesgo alguno de perder la vida o de ser dañado y además, que este sujeto activo, tenga conciencia de su superioridad; además de los requisitos descritos en los artículos 316 y 317 del ordenamiento señalado. Una conducta de contagio sexual del VIHno es susceptible de calificarse de ventaja.

ALEVOSIA

Apunta el artículo 318 del Código Penal vigente para el Distrito Federal: "La alevosía consiste en sorprender intencionalmente a alguien de improviso, o empleando asechanza u otro medio que no la dé lugar a defenderse ni evitar el mal que se le quiera hacer".⁽⁶⁴⁾

Es necesario dejar claro que no se requiere premeditación para que haya alevosía. Por otro lado, cuando el tipo señala la palabra "asechanza" quiere decir "engaño o artificio que se hace para perjudicar a otro"⁽⁶⁵⁾ y no exactamente como sinónimo de "emboscada" como pudiese pensarse, por que este término que se refiere en observar a escondidas se escribe: "acechanza". Entonces no se trata en este término al referirse al ocultamiento físico aunque el legislador más adelante abre las posibilidades de los medios siempre y cuando el sujeto pasivo no pueda repeler la agresión de que es objeto, entonces incluye la emboscada, en el sentido de este ocultamiento físico de que se hace mención.

Con respecto a la alevosía PALACIOS dice: "Para la ley mexicana, el problema es más hondo en cuanto se examinan los términos de la norma. En efecto, al prevenir el artículo 318 del Código Penal que la alevosía consiste en sorprender a alguien intencionalmente de improviso, no da lugar a dudas que la calificativa existe cuando la dirección de la voluntad va a la consumación, de modo que el ataque tome de súbito al sujeto pasivo, sin poder apercibirse éste a la defensa, de manera tal que sea una sorpresa para él ese acontecimiento. Por ello, cuando el sujeto pasivo espera el ataque, aunque el delincuente crea que es de improviso, no basta para configurar la circunstancia, por que no es puramente objetiva, sino subjetiva; por su esencia, la indefensión del agredido es indiferente. De este modo, aun llegado el ataque de improviso y habiendo opuesto defensa la víctima, la calificativa existe". De aquí lo que se desprende es que estamos ante una calificativa que subsiste por el ánimo del sujeto activo de querer y el hacer, de manera independiente si el sujeto pasivo se defiende, o no, del ataque imprevisto de que es objeto. La calificativa de alevosía se configura suficientemente con el móvil subjetivo que lleva al sujeto activo a acometer de improviso a la víctima, de manera que, el sujeto activo puede correr el riesgo de ser muerto o herido en el ataque, por su víctima, mas no por ello se destruye la existencia de la calificativa de alevosía".⁽⁶⁶⁾

64. Ob. Cit. "Código Penal para el Distrito Federal". Pág. 91

65. Ob. Cit. "Pequeño Larousse" Pág. 97

66. Ob. Cit. Palacios Vargas J. Ramón. "Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal". Pág. 45.

La jurisprudencia dice al respecto de la ALEVOSIA :

"Tratándose de la primera forma de aleve, se requiere que se sorprenda a la víctima empleando asacho o, en otros términos, empleando engaño o artificio." (67)

"Consiste esta calificativa en causar una lesión a alguien cogiéndolo intencionalmente de improviso o empleando asachanza u otros medios que no den lugar a defenderse, ni a evitar el mal que se le quiere hacer; pero para que exista, es necesario que se compruebe, que se tuvo esa intención." (68)

"La alevosia consiste en sorprender a alguien de improviso, de modo que no pueda este defenderse, ni evitar el mal que se le pueda hacer". (69)

"La alevosia consiste en coger, intencionalmente, de improviso, al ofendido, sin darle tiempo para que se defienda." (70)

En la conducta de contagio sexual del SIDA quizá pudiese existir la alevosia en el entendido de que el sujeto activo no permita que el pasivo se defienda ni pueda evitar el mal que se le podría causar. Esto sólo en el supuesto de que la transmisión de la enfermedad se hiciera en forma consciente del daño que se pueda ocasionar.

TRAICION.

Dice el artículo 319 del Código Penal Vigente para el Distrito Federal: "se dice que obra en traición: el que no solamente emplea alevosia, sino también perfidia, violando la fe o seguridad que expresamente había prometido a su víctima, o la tácita que esta debía prometerse de aquél por sus relaciones de parentesco, gratitud, amistad o cualquier otra que inspire confianza". (71)

67. "Semanao Judicial de la Federación". Vol. VI. Pág. 90-91. 6ª Epoca. 2ª Parte.

68. "Semanao Judicial de la Federación". Tomo XXV. 5ª Epoca. Pág. 1514

69. "Anales de Jurisprudencia". Tomo I. Pág. 383

70. "Semanao Judicial de la Federación". Tomo IV. Pág. 681. 5ª Epoca.

71. Ob. Cit. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 91

Al respecto dice JOSE RAMON PALACIOS: " El delincuente actúa no sólo alevosamente, sino al mismo tiempo traidoramente; no sólo quiere ese estado objetivo de indefensión de su víctima; sino que también le es infiel. Rompe la fe, la confianza que aquella espera de él fundadamente; la traiciona, y por lo mismo, la víctima esta doblemente expuesta a las acciones lesivas de su victimario. En tanto que en la alevosía hay sólo indefensión material, en la predicción hay además ocultamiento de la intención; se finge amistad o se disimula la enemistad". (72)

Tenemos que en las lesiones y el homicidio, la traición ocurre cuando además de la circunstancia alevosa que no permite la defensa por parte de la víctima, a eso se agrega el rompimiento de una promesa expresa o tácita de fe o seguridad generada por vínculos de parentesco, gratitud o cualquier otra que inspire confianza. Es necesario, para la existencia de esta agravante que la víctima no espere un atentado en contra de su integridad física o de su vida por parte del delincuente y que, además, el delincuente se haya valido de los lazos subjetivos de fe, seguridad, seguidos de cualquier relación apta para originarlos: como pueden ser el parentesco, gratitud, amistad, vínculo matrimonial o cuando alguien hace un pacto de no agresión como puede darse el caso entre enemigos en donde, no obstante, no hay amistad, si se deben los pactantes a la fuerza de su palabra de honor, lo que hace que la persona no espere un ataque por parte de la otra.

Con respecto a la traición dice Francisco Glez. (73) "La traición es una forma más alevosa de la alevosía, por que además de esta debe obrarse con deslealtad o infidelidad con respecto a la víctima".

Dice Jiménez Huerta "Cuando no hay un vínculo personal de "fe o seguridad" entre el sujeto activo y el pasivo, no es a traición el homicidio o las lesiones que el primero perpetra en el segundo, aun cuando dicho homicidio fuera alevoso". (74)

" La traición considérase como una alevosía específicamente clasificada, por que concurre la perfidia que es la deslealtad o el quebrantamiento de la fe o seguridad debidas, que expresa o tácitamente se promete o debe por las relaciones de parentesco, gratitud u otro vínculo que inspire confianza, como por ejemplo, el guardaespaldas con respecto a la persona que custodia, el médico con relación a su paciente o el subalterno frente al superior. (75)

Quizá en un matrimonio al existir contagio por via sexual del SIDA habría traición en agravio del cónyuge víctima.

72. Ob. Cit. Palacios Vargas J. Ramón. "Delitos contra la Vida y la Integridad Corporal". Pág. 58.

73. Ob. Cit. González de la Vega Francisco, "Código Penal Comentado" Pág. 438.

74. Jiménez Huerta, Mariano. "Derecho Penal Mexicano". Editorial Porrúa. México 1975. 3ª Edición. Tomo II. Pág. 129.

75. "Diccionario Jurídico Mexicano". Editorial Porrúa. México, 1987. 2ª Edición. Pág. 454.

JURISPRUDENCIA

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido: "para que exista la traición según la definición de la misma, se requiere que se emplee la alevosía y además la perfidia, viola ante la fe o seguridad que expresamente se había prometido a la víctima o la tácita que esta debía prometerse; por consecuencia para que se tenga por probada la traición, se necesita que primero se compruebe la alevosía". (76)

"Para que exista la traición, se necesita que ocurra también la alevosía". (77)

"La calificativa de traición es un caso específico de alevosía, que contiene todos los elementos de ésta y además, el de perfidia, o sea la violación de la fe o seguridad expresa o tácita que el muerto hubiera podido dar al procesado". (78)

Dice Parte Petit C.: "la alevosía, contra el parecer de algunos autores no supone la premeditación, y la perfidia, el otro elemento de la traición, tampoco. En consecuencia, nos adherimos al criterio, que sostienen aquellos autores en el sentido de que la traición no requiere la premeditación". (79)

A este respecto la Suprema Corte de la Nación dice: "El artículo 305 del Código Penal del Estado de Oaxaca, prescribe que obra a traición, el que no solamente emplea la alevosía, sino también la perfidia violando la fe o seguridad que expresamente hubiera prometido a su víctima, o la tácita que ésta debía prometerse de aquél, por sus relaciones de parentesco, gratitud, amistad o cualquier otra que inspire confianza. La existencia de la premeditación no se precisa para que se configure la calificativa de que se habla, por que siguiendo el ímpetu momentáneo, intencional, pero no reflexivo, se puede cometer el homicidio en condiciones tales de perfidia, de superioridad o en forma tan inesperada, que el o los ofendidos quedan imposibilitados ante la acción agresiva". (80)

76. "Semanario Judicial de la Federación". Tomo XXV. 9ª Época. Pág. 779.

77. "Semanario Judicial de la Federación. Tomo XXV. 9ª Época. Pág. 1514.

78. "Anales de Jurisprudencia". Tomo I. Pág. 303

79. Parte Petit, Cárdenas Colatino. "Dogmática Sobre los Delitos Contra la Vida y la Salud Personal". 9ª Edición. Editorial Porrúa. México, 1998. Pág. 369.

80. "Semanario Judicial de la Federación". Vol. II. 7ª Época. 2ª Parte. Pág. 31.

G) CRIMINAL

A continuación haremos mención de las características de un sujeto que delinque y su entorno social. Esto es con el propósito de que nos demos cuenta de la importancia de este estudio al referimos a un criminal que escapa de los estudios criminalísticos para que nos encontremos ante una figura de la persona común y corriente que se ve de pronto aquejada por la enfermedad del SIDA o infectada del VIH e infecta a sus semejantes en un acto de venganza social.

En la sociedad para regular la conducta, de los integrantes es menester como sabemos, la existencia de normas de conducta que hacen que la convivencia sea lo más organizada posible. Dentro de la conducta social de los individuos encontramos dos vertientes en la conducta que son:

- a) Las personas que actúan conforme a las normas jurídicas y
- b) las que actúan en contra y no están de acuerdo con éstas.

Del primer punto cabe destacar que puede no ser que se este plenamente de acuerdo pero se tiene una actitud de conformismo pasivo y en el segundo grupo encontramos a los sujetos que no están de acuerdo y trasgreden las normas como consecuencia.

Es menester hacer mención de que la conformidad a la que se hace mención es requisito para que exista una sociedad ordenada. Esta conformidad se ve incubada dentro de los convencionalismos sociales, las modas y los estereotipos que hacen de la vida social una uniformidad y se cumplen las normas jurídicas y en base a ese cumplimiento se van creando las consecuencias de la obligatoriedad de esas normas. Pero, en cualquier sociedad, por ordenada que sea, se tiene conductas que se encaminan a las transgresión de las normas sociales o jurídicas y tenemos, entonces, una conducta desviada, es entonces cuando tenemos, a la CRIMINOLOGIA como una "ciencia sintética, causal, explicativa, natural y cultural de las conductas antisociales". (81)

81. Rodríguez Massanera, Luis. "Criminología". 4ª Edición. Editorial Porrúa. México, 1984. Pág. 3

Se presentan múltiples factores que intervienen en la decisión de una persona para que cometa un delito. Desde un punto de vista sociológico nos encontramos con que el delincuente tiene su explicación desde un punto de vista social, sus principales factores crimígenos son externos y no los internos. Entonces el medio ambiente tendrá determinación delictiva en la conducta de una persona criminal, pero la sociología tiene relación a su vez con otras ciencias, al respecto OCTAVIO A. ARELLANO WIARCO "Manual de Criminología": "Cabe advertir que en esta corriente las manifestaciones son muy variadas y que en algunas se presenta una relación muy estrecha con la biología y con la psicología, a tal grado que su inclusión en esta corriente no deja de ser, a veces aventurada, y si han quedado insertadas en la dirección sociológica se debe a que su pensamiento a tomado en cuenta preponderantemente al aspecto de la criminalidad". (82)

Los criminales tiene una uniformidad relativa social que hace que se conduzcan de determinada forma y que coinciden entre las personalidades de la persona que delinque. A este respecto dice HECTOR SOLIS QUIROGA "Sociología Criminal", algunas cuestiones que nos parecen importantes: "Todo delincuente o todo delito encuentran en otros de su especie algunas similitudes, sea por razones de tipo Constitución, formas de vivir y de actuar u otras características concretas que permiten incluirlos en una o varias clasificaciones". (83)

"Ciertas formas de delincuencia en determinados delitos y maneras de vivir de los delincuentes, se repiten constante o periódicamente en cada sociedad".

"Los delincuentes (Individuales o agrupados) tienden adaptarse al medio físico o social en que se desenvuelven, y aun a las formas más comunes de opción que encuentran".

"La delincuencia cumple un fin de equilibrio psíquico, social o económico, grupal o personal, o como fenómeno general se ve compensado a su vez por las fuerzas sociales organizadas".

"El medio geográfico y el factor meteorológico influyen en los diversos aspectos de la delincuencia, causando diversas predominancias delictivas, en lugares y estaciones diferentes".

"Los delincuentes se agrupan entre si en relación directa de sus semejanzas y se apartan en relación directa de sus diferencias predominantes".

"Cuantitativamente predomina el varón sobre la mujer en la comisión de delitos".

82. Arellano Wiarco, Octaviano A. "Manual de Criminología". 3ª Edición. Editorial Porrúa. México, 1966. Pág. 199.

83. Solís Quiroga, Héctor. "Sociología Criminal". 2ª Edición. Editorial Porrúa. México, 1977. Pág. 207.

" El delito se desarrolla en su generalidad, sobre la base de la imitación (Consciente) y aun de la contaminación tomando el patrón de otros ya cometidos".

" La delincuencia, es capaz de desarrollo evolución y perfeccionamiento: pasa de las formas individuales violentas y emocionales que causan daño en altos valores (La salud y la vida), a formas asociadas, inteligentes, y no muy dañosas y si muy provechosas que atacan valores secundarios (Los bienes materiales)".

" Cuando una comunidad se ve afectada por un fenómeno natural, económico o social, nacional o internacional, el ritmo de la delincuencia varía, en aumento o disminución, influido por dicho fenómeno".

" La delincuencia de una comunidad determinada, varía en razón directa de la complejidad de su vida, siendo adecuada a ella".

" La intensidad estadística de la delincuencia, varía con la evolución individual con sus crisis biopsíquicas y con el grado de intervención del sujeto, en la lucha por la subsistencia".

" En lugares distantes y no comunicados entre sí, suelen aparecer manifestaciones, originales y parecidas de delincuencia".

" Cuando, obedeciendo a la acción de ciertas circunstancias, el individuo a realizado por primera vez su actividad delictuosa, cada vez que quede sujeto a la misma situación repetirá igual conducta".

De esta forma dice el autor que no trata de dar reglas que sean absolutas pero que si pretenden mencionar puntos de coincidencia en las conductas delictivas; para efecto del presente trabajo, es necesario que nos situemos en la inteligencia de que estamos hablando de un sujeto que delinque pero que se ve precisado por estar aquejado de una enfermedad y por una reacción natural de rencor infecta a otros, pero si bien es cierto, que al hablar de que lo aqueja una infección, lo que lo lleva conscientemente a llevar a cabo un delito sexual de lesiones, es la noticia que le es dada de su estado; entonces estamos ante un factor exógeno que interviene en su conducta. Lo interesante del asunto es que son personas comunes y corrientes antes de la noticia, quienes no tenían condiciones tan determinantes como mencionan los estudios psicosociales y antropólogos. La reacción de rencor que lleva a la persona a delinquir no es siempre; únicamente se presenta en algunas personas. Nos dice Leandro Azuara Perez ⁽⁸⁴⁾ por importantes que sean las fuentes psicológicas de la conducta desviada solo nos puede dar cuenta y razón de los casos individuales". Nos encontramos ante el delito de lesiones por contagio sexual del SIDA, y como especial es el delito, especial también es el delincuente. "Entonces nos encontramos que ante este tipo especial de delincuente no le son aplicables los estudios criminalísticos," dice Hila Marchiori. ⁽⁸⁵⁾

84. Ob. Cit. Amara Pérez, Leandro "Sociología". Pág. 299.

85. Marchiori, Hila. "El Estudio del Delincuente". 1ª Edición. Editorial Porrúa. México, 1982. Pág. 29

PERSONALIDAD CON UNA CONFLICTIVA SEXUAL.

Diagnóstico. La personalidad del delincuente sexual se caracteriza por una estructurada inmadurez emocional, existiendo un desequilibrio afectivo que se proyecta en las conductas repetitivas de tipo sexual-agresivo. (Según Karpman, un delito sexual es un acto que atenta contra las costumbres sexuales de la sociedad en la que el individuo vive, ofende principalmente porque genera ansiedad entre miembros de esa sociedad). (86)

La personalidad básica que presenta, se manifiesta en su comportamiento tímido, retraído, inhibido, este comportamiento resulta paradójico con la conducta sexual. Esto explica por las características de la personalidad, especialmente los conflictos en las relaciones interpersonales, la desconfianza básica y la insensibilidad y distorsión en las emociones y sentimientos que le permiten actuar de un modo disociativo entre su comportamiento sexual y en sus demás actividades.

Podemos decir que el pensamiento del individuo con una conflictiva sexual se caracteriza por las ideas obsesivas, siempre de índole sexual; es un pensamiento que tiende a una ilógica de las ideas que correlaciona a una personalidad inmadura e infantil.

Presenta dificultades para la comunicación interpersonal (a mayor patología) y una desconexión con la realidad social. Por lo tanto el lenguaje suele ser sumamente precario y donde se manifiestan los problemas para la verbalización de sus necesidades afectivas y de relaciones interpersonales.

Es evidente que el área donde confluye la conflictiva, es la afectiva que se deriva en un trastorno y patología sexual.

La búsqueda de afecto, generalmente por experiencias infantiles frustrantes y una búsqueda de dependencias (con el objeto sexual), están señalando la problemática de una personalidad inmadura, inestable, agresiva y aumentando su angustia y desintegración en la medida de que sus ideas obsesivas de carácter sexual se agravan y proyectan en el comportamiento sexual.

El delincuente sexual, como una última medida de protección, niega su conducta sexual manifestando por ello alteraciones en la conciencia, al atribuir el comportamiento sexual e las provocaciones de la víctima o a las circunstancias del lugar. Pareciera que esta negación de su conducta, es un recurso protector de tipo inconsciente para atenuar los sentimientos de persecución, pero paralelamente para continuar y repetir sus conductas y agresiones sexuales.

La etiología (parte de la medicina que estudia el origen de las enfermedades (87), de la conflictividad sexual, siempre está vinculada a procesos del desarrollo psicosexual del individuo y puede desencadenarse en diferentes etapas de la vida, pero con características delictivas propias, es decir, difiere el comportamiento sexual en el joven, en el adulto y en el anciano. Así mismo difiere el modo especial de relación con la víctima y las circunstancias pre-delictivas.

86. Ob. Cit. Marchisari Edda. "Estudio del Delincuente". Cita inserta.
87. "Diccionario Porrúa". 9ª. Edición. Editorial Porrúa. México, 1976. Pág. 312.

En la psicomotricidad se observa que en los jóvenes delincuentes sexuales se manifiesta hiperactividad, se mueven constantemente y eso debe relacionarse a la personalidad inmadura e inestable.

La inteligencia es por lo general inferior a lo normal, aunque no es tan grave que implique retardo.

La adaptación a la realidad, como consecuencia de su problemática, es precaria, inestable y evidenciando profundas dificultades para mantener relaciones estables.

El deterioro de los valores morales y sociales es progresivo y se acentúan a mayor edad, lo que señala, a nuestra consideración, los aspectos de una mayor gravedad a nivel psicopatológico.

La idea de hacer referencia a un tipo de comportamiento antisocial de un delincuente en el presente trabajo, podríamos estar frente a personas que llevan a cabo una conducta delictiva y que no se apegan a ésta y cualquier otra descripción de un delincuente, sino que se encuentra dentro de lo que puede ser un *Delincuente espontáneo* en donde la conducta delictiva la lleva a cabo sin una trayectoria antisocial precedente.

H) DAÑO MORAL.⁽⁸⁸⁾

El Enfermo de SIDA observa como se afecta su entorno social por padecer la enfermedad. Tal vez este cambio trastorne sus esquemas morales.

Primeramente tenemos que mencionar el concepto gramatical del vocablo "daño" del cual se menciona que "daño es el efecto de dañar o dañarse. Lesión o menoscabo causado a un sujeto en su persona, reputación o bienes".

Por otro lado el verbo "dañar: causar detrimento, dolor o molestia. Maltratar o echar a perder algo".

Nuestro Código Civil en su artículo 2108 dice a la letra: "Se entiende por daños a la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio por falta de cumplimiento de una obligación". Y el artículo 2109 del mismo ordenamiento dispone: "se reputa perjuicio la privación de cualquier ganancia lícita que debiera haberse obtenido con el cumplimiento de la obligación".⁽⁸⁹⁾

88. Basado en: Ochoa Olvera, Salvador. "La Demanda por Daño Moral". 1ª Edición. Editorial Mando Nueva. México, 1991.

89. "Código Civil para el Distrito Federal". Editorial Porrúa. México, 1993. 62ª Edición. Pág. 373.

Estos preceptos se refieren al daño patrimonial, el daño moral es esencialmente extrapatrimonial. Por ello su fundamentación se halla en el artículo 1916 del Código Civil Vigente, que por primera vez en la historia de nuestra legislación civil define lo que es daño moral. Se aprecia que ésta, dada su tipicidad tan especial, es desde luego independiente de la definición que se ajuste a los daños patrimoniales. El tipo mencionado dice a la letra: " 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". (90) "Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas".(91)

En nuestra legislación civil, es evidente que el artículo 2108 del Código Civil vigente corresponde al daño patrimonial, en tanto que el artículo 1916 se refiere al daño causado sobre los bienes de naturaleza extrapatrimonial, como son el honor, decoro, sentimientos, afectos, reputación, etc., es decir, el agravio moral.

Entonces, de acuerdo a la naturaleza de los bienes jurídicos lesionados, vamos a hablar de daño patrimonial y daño moral, los bienes susceptibles de apreciación pecuniaria y aquellos que por su naturaleza inmaterial no puede valorarse en dinero.

Jamas por perfecta que sea la técnica jurídica, tendrán traducido en dinero la vida de nuestros padres, el honor, nuestros sentimientos, nuestros afectos, etc. Es imposible darle a una cosa inmaterial una adecuación material, mejor dicho, volver patrimonial lo que es extrapatrimonial, para valorarlo adecuadamente en dinero. Proposición tan absurda iría en contra de la esencia de los mismos bienes que se trata de proteger.

Hasta aquí nos podemos pecar de que si podemos hablar de un daño moral cuando se trata de un contagio de el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) puesto que se esta ante un perjuicio o afectación de los sentimientos, las relaciones interpersonales que tiene el ofendido con su medio.

90. Ob. Cit. Código Civil para el Distrito Federal. Pág. 343.

91. Aprove Reformas al Código Civil. "Diario Oficial de la Federación". 2ª Edición. 10/01/94. Fe de Erratas 01/02/94. Pág. 39.

Para entender en mejor medida la enunciación del tipo 1966 del Código Civil vamos a comentarlo en sus partes gramaticales. En primer término el vocablo "afectación" por que el término contenido en el tipo al consultarlo gramaticalmente dice: "Afectación. Acción de afectar. Falta de sencillez y naturalidad. Carga o vehículo que agrava una cosa o derecho"; y en cambio el segundo concepto se hace referencia de la siguiente manera: "Afección. Impresión que hace una cosa al causar alteración o mudanza. Afición, inclinación. Enfermedad. Cambio producido por una causa exterior". De cualquier forma en el uso común del lenguaje, se entiende el sentido del legislador.

En seguida se hace referencia a la persona la cual puede ser tanto moral, como física. Para este trabajo, únicamente nos ocuparemos en la persona física.

" Sentimientos. Acción y afecto de sentir o sentirse. Impresión y movimiento que causan en el alma las cosas espirituales. Estado del ánimo afligido por un suceso triste o doloroso. Entonces estamos frente a los elementos extrapatrimoniales a que se hacen referencia para hablar de daño moral".

" Afecto. Pasión del ánimo; mas particularmente amor, cariño. Apego, inclinación. sentimiento, tendencia. La tutela jurídica sobre este bien recaerá en la conducta ilícita de una persona que tiene como fin afectar o dañar ese ánimo particular sobre determinada persona o cosa, y que al verse lesionado tal bien sufrirá una afectación, la cual constituye un agravio de naturaleza extrapatrimonial que deba ser reparado".

" Creencia. Firme sentimiento y conformidad con algunas cosas. Completo crédito a un hecho o noticia. Es un bien que comprende la naturaleza más subjetiva de la persona; ésta le da completa crédito a algo, una idea, un pensamiento, que incluso serviría de guía en su vida diaria, por tener la certeza de que es válido. El agravio moral se constituirá cuando la agresión específica recaiga sobre estos conceptos".

" Decoro. Honor y respeto que se debe a una persona. Circunspección, gravedad. Pureza, recato. Respetabilidad, pundonor. "

El decoro se basa en el principio de que a toda persona se le debe considerar como honorable, merecedor de respeto, lo cual es una regla general aceptada en el trato social. Por tanto, la conculcación de este bien se configura en el sentido negativo de que el sujeto activo, sin fundamento, daña a una persona en su honor o en la estimación que los demás tienen de ella en el medio social donde se desenvuelve y que es donde directamente repercute el agravio. Este tipo de daño constituye un ataque directo al patrimonio moral social del individuo. La tutela se establece en el sentido de : " no me siento compelido con nadie a que se cuestione mi decoro con el simple ánimo de dañar e indirectamente tampoco me encuentro obligado a sufrir un ataque de tal naturaleza en el medio social".

" Honor. Calidad moral que no lleva al más severo cumplimiento de nuestros deberes respecto al prójimo y de nosotros mismos. Honradez, estima, probidad, decoro, dignidad, cargo".

El honor de una persona es un bien objetivo que hace que ésta sea merecedora de admiración y confianza. El honor se gesta y crece en las relaciones sociales; la observancia de sus deberes jurídicos y morales lo configuran. Los ataques al honor de las personas, son los daños que mas se

presentan en materia de agravio extrapatrimoniales. Este bien tiene una tutela penal en el delito de calumnia, figura que es independiente de los ataques que sufre el honor tutelado por el daño moral. El maestro argentino Sebastián Soler dice: " El honor comprende la consideración que la persona merece a si misma (honor subjetivo), como el que la persona merece a los demás (honor objetivo)". Es importante por último señalar, que al igual que todos lo bienes que integran el patrimonio moral social del individuo, éstos pueden ocasionar a la vez indirectamente un daño patrimonial al sujeto pasivo de la relación jurídica nacida de un daño moral directo.

" Vida Privada. Que se ejecuta a vista de pocos, familiar o domésticamente, sin la formalidad ni ceremonia. Particular y personal de cada uno. En este aspecto no queda claro el concepto de "VIDA PRIVADA", dado que es un concepto subjetivo de cada quien. Pero a efecto de uniformar conceptos, podemos decir que la vida privada es el derecho de que los hechos de familia, mis actos particulares y personales, únicamente sean conocidos por las personas a las que yo quiera que lo sepan. Es el derecho al respeto a ese secreto."

" Configuración y Aspectos Físicos. Este bien se encuentra relacionado con la apariencia, con el modo de presentarse a la vista de las personas, como es la figura de un sujeto, así como su integridad física."

Entiéndase este derecho como una extensión del correspondiente a la seguridad de la persona, pero también debe contemplarse en dos aspectos; el primero se refiere a la agresión de palabra u obra, referido a la figura física del individuo; el segundo se refiere a las lesiones que recibe el sujeto agraviado en su cuerpo o su salud, que es una de las especies en que se divide el derecho a la vida que todas las personas tenemos. El daño moral en este caso se configura de la siguiente manera: Cuando una persona causa una lesión en el cuerpo de otra, que supongamos deja una cicatriz perpetua, habrá infligido también un dolor moral, independientemente del delito que hubiese cometido, así como la responsabilidad civil en que incurra y por la cual se le condena a pagar por daños y perjuicios, consistentes en curaciones, hospitalización. Este dolor moral, con arreglo al artículo motivo de este trabajo, debe ser condenado y reparado. Es lo que algunos autores llaman "daños estéticos", que se producen en bienes del patrimonio moral social u objetivo.

" Reputación. Fama, opinión de las gentes sobre la calidad de un sujeto en su profesión y arte".

Este bien se puede apreciar en dos aspectos importantes: el primero consiste en la opinión generalizada que de una persona se tiene en el medio social donde se desenvuelve, y la segunda consiste en lo sobresaliente o exitosa que es dicha persona en sus actividades. Como vemos claramente, el agravio extrapatrimonial se configura cuando existen conductas ilícitas que tienen por fin lograr el descrédito o menoscabo del agravio.

No se admite que sea motivo de tutela por parte del agravio extrapatrimonial, la reputación negativa o maligna de que goza una persona, ya que el derecho no puede proteger lo que no regula o prohíbe por considerarlo ilícito. Se refiere a los bienes que pertenecen al patrimonio moral, social u objetivo del individuo.

De esta forma nos encontramos con que en el contexto al que nos estamos refiriendo que son las consecuencias del contagio sexual del SIDA, vemos que si pudiese existir un daño moral del cual hace señalamiento nuestro derecho.

Entonces el artículo 1916 del Código Civil, es el respaldo jurídico para tal vez poder determinar la forma en que existe un daño moral en el contagio sexual del SIDA, por que como lo mencionamos en el artículo 1916 del Código Civil, cuando la persona es contagiada se ve afectada, antes de que muera, en todo su contexto; sus afectos, creencias, sentimientos, vida privada, configuración y aspectos físicos, decoro, honor y reputación.

III. MARCO HISTORICO.

A) DERECHO PENAL. (92)

" No hay que apartarse de las bases Sociológicas que le canalizan ni de las rutas jurídicas que le fundamentan. Pues si el delito es un fenómeno humano que se ha producido en el decurso de la historia y que ha sido objeto de una valoración cultural, los más elementales y llanos principios lógicos obligan modernamente a contemplar dicho fenómeno en su cristalina histórica".

En los albores de la historia de la humanidad se tienen consideraciones acerca de que la censura del núcleo tribal era el parámetro que dirigía las acciones que tenían cabida en la colectividad y las que no.

"El comportamiento punible era oriundo de hábitos y supersticiones, usanzas y ritos; estaba considerado como una ruptura de la paz interna o externa del clan; e imperaba en su concepción un acusado carácter religioso o sacerdotal de colectiva defensa física, objetiva y ciega de los principios ancestrales en que se formaba la propia existencia de cada tribu o colectividad".

" La idea del delito nace unida a la del estado y aparece influida por la concepción de este imperante, hasta el extremo de que el bien puede afirmarse que la historia del concepto del delito marcha al unisono de la del concepto del estado y que ambos se nutren de la misma esencia en sus rutas históricas".

En el antiguo Oriente las sanciones son consecuencias de las acciones que se llevan a cabo en contra de las divinidades que eran investidas por personas.

" La desobediencia de los dioses y la venganza divina era los signos del delito y de la pena en el antiguo Oriente".

" El Derecho Penal en la Roma Primigenia presenta los mismos caracteres religiosos y vengativos que en los pueblos del Antiguo Oriente. Es en la época republicana cuando el pensamiento de los filósofos griegos anteriormente mencionados encuentra resonancias y ecos. En Cicerón se afirma el principio de la responsabilidad subjetiva y se encroniza los de la intrascendentalidad de las penas y de justicia absoluta".

" Una ininterrumpida lucha entre el poder estatal, la iglesia y los señores feudales caracterizan los tiempos posteriores, en los que el hombre es víctima azotada por diversos vendavales contralistas o autárquicos oriundos de plurales fenómenos sociales hasta el extremo de que ni aun en las cercanas épocas existía un pensamiento científico sobre el delito ni un criterio rector que engendrara seguridad jurídica o moderase la arbitrariedad creadora".

92. Castellanos, Fernando. "Lineamientos Elementales de Derecho Penal". 16ª Edición. Editorial Porrúa. México, 1981. p.p. 39-50.

" El Derecho Penal contemporáneo se gesta en las ideas de la Ilustración y el Iluminismo que lentamente van minando la teocracia y la arbitrariedad imperante, y en la gran Revolución mece su cuna. Beccaria ya había afirmado en 1764 el principio de legalidad de los delitos y de las penas que 25 años más tarde el artículo 6° de la "Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen" de 1789 por primera vez proclama".

" Grandes fueron las preocupaciones y los esfuerzos realizados por los penalistas del siglo XIX para esclarecer y precisar el contenido material que debe de tener el delito".

" El positivismo de Lombroso, Garófalo y Ferri efímeramente eclipsó el Derecho Penal e intentó sustituirle por la Antropología, Criminología y Sociología, hasta el extremo de reducirle a un capítulo de esta última".

" Durante el presente siglo se insiste en destacar el contenido sustancial o material que caracteriza el delito. El delito deja de ser simple desobediencia y deviene en lesión efectiva o potencial de bienes o intereses jurídicos".

" Contemporáneamente a este alumbramiento de los elementos sustanciales o materiales de la problemática del delito, los penalistas modernos se esfuerzan también en construir como contrapunto técnico o equivalente armónico del antiguo apotegma "nullum crimen, nulla poena sine lege", un elemento o carácter del crimen que designan con el nombre de tipicidad y que hace referencia al modo o forma que la fundamentación política y técnica del Derecho punitivo a creado para poner en relieve que es imprescindible que la antijuricidad este determinada y sistematizada de una manera precisa e inequívoca. Los tipos penales abordan sus estructurales raíces en las concepciones sistematizan por el legislador en virtud de un proceso lógico de generalización de los fenómenos humanos. Este proceso lógico de generalización va precedido de un juicio de valoración de las conductas humanas en relación con las normas y fines del Derecho: tutelar intereses vitales".

De este modo nos acercamos al contexto histórico del Derecho Penal en General, para que de esta forma, nos demos una visión breve de las experiencias pasadas para su aplicación a los problemas del presente. Creo que es útil acercarnos también a la historia del Derecho Penal particularmente del país, ya que somos un país de instituciones muy particulares y en el Derecho Penal no es la excepción.

Antes de la llegada de Hernán Cortés los principios de desaprobación sociales entre los núcleos tribales, pero de éstos los más importantes fueron el pueblo maya, el pueblo tarasco y los aztecas.

" Entre los mayas, las leyes penales, al igual que en los otros reinos y señoríos, se caracterizaban por su severidad. Los batob o caciques tenían a su cargo la función de juzgar y aplicaban como penas principales la muerte y la esclavitud, la primera se reserva para los adúlteros, homicidas, incendiarios, raptos y corruptores de doncellas; la segunda para los ladrones. Si el autor del robo era un señor principal, se labraba el rostro, desde la barba a la frente. A los condenados a muerte y los esclavos fugitivos se le encerraban en jaulas de madera que servían de cárceles. Las sentencias penales eran inapelables".

" De la leyes penales de los tarascos se sabe mucho menos que respecto a las de otros núcleos; más se tiene cierta noticia de la crueldad de las penas. Al forzador de mujeres le rompían la boca hasta las orejas, empalándolo después hasta hacerlo morir. El hechicero era arrastrado vivo o se le lapidaba. A quien robaba por primera vez, generalmente se le perdonaba, pero si reincidía se le hacía despeñar, dejando que su cuerpo fuese comido por las aves".

" La sociedad azteca existía para beneficio de la tribu y cada uno de sus miembros debía contribuir a la conservación de la comunidad". " El Derecho Penal Azteca revela excesiva severidad, principalmente con relación a los delitos considerados como capaces de hacer peligrar la estabilidad del gobierno o la persona misma del soberano; las penas crueles se aplicaron también a otros tipos de infracciones. Los aztecas conocieron la distinción entre los delitos dolosos y culposos, las circunstancias agravantes y atenuantes de la pena, las excluyentes de reponsabilidad, la acumulación de sanciones, la reincidencia, el indulto y la amnistía".

" Las penas eran las siguientes: destierro, penas infamantes, pérdida de la nobleza, suspensión y distitución de empleo, esclavitud, arresto, prisión, demolición de la casa del infractor, corporales, pecuniarias y de la muerte, que se prodigaban demasiado. Esta última se aplicaba principalmente en las siguientes formas: incineración de vida, decapitación, estrangulación, descuartizamiento, empalamiento, lapidación, garrote y machacamiento de cabeza".

" La conquista puso en contacto al pueblo español con el grupo de razas aborígenes; los integrantes de éstas fueron ciervos y los europeos los amos, por más que en la legislación escrita, se declara a los indios hombres libres y se les dejara abierto el camino a su emancipación y elevación social por medio del trabajo, el estudio y la virtud".

" Puede afirmarse que la legislación colonial tendía a mantener las diferencias de castas, por ello no debe extrañar que en materia penal haya habido cruel sistema intimidatorio para los negros, mulatos y castas, como atributos al rey, prohibición de portar armas y transitar por las calles de noche, obligación de vivir como amo conocido, penas de trabajo en minas y azotes, todo por procedimientos sumarios. excusado de tiempo y proceso".

" México independiente.- Como resumen de esta época nos queda una legislación fragmentaria y dispersa, motivadas por los tipos de delincuentes que llegaban a constituir problemas políticos, pero ningún intento de formación de un orden jurídico total; hay atisbos de humanitarismo en algunas penas, pero se prodiga la de muerte como arma de lucha contra los enemigos políticos; las diversas Constituciones que se suceden ninguna influencia ejerce en el desenvolvimiento de la legislación penal y no se puede afirmar que las escasas instituciones humanitarias creadas por las leyes, que hayan realizado".

" La codificación penal.- Las primeras codificaciones de la República en materia penal, se expidió en el estado de Veracruz, por Decreto del 8 de abril de 1835; el proyecto había sido elaborado desde 1832".

" Se expidió el código de 1929, conocido como Código de Almaraz, por haber formado parte de la Comisión redactora el Señor Licenciado Jose Almaraz, quien expresa que se acordó presentar un proyecto fundado en la escuela Positiva".

" Defectos técnicos y escollos de tipo práctico hicieron de difícil aplicación este código, de efímera vigencia, pues sólo rigió del 15 de diciembre de 1929 al 16 de septiembre de 1931"

" Al día siguiente (17 de septiembre de 1931) entró en vigor el que rige en la actualidad. Fué promulgado por el presidente Pascual Ortiz Rubio el 13 de agosto de 1931 y publicado en el diario oficial el 14 del mismo mes y año con el nombre del " Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales en Materia de Fuero Común y para toda la República en Materia de fuero Federal".

B) SOCIOLOGIA JURIDICA Y SOCIOLOGIA CRIMINAL.

"Si la palabra "sociología jurídica" es bastante antigua, la sociología jurídica como ciencia es muy joven. En 1892, ANZILOTTI crea y utiliza la palabra en su obra: "La filosofía del derecho y la sociología", pero hasta después de la segunda guerra mundial no se desarrolla la sociología jurídica".

"Las razones de este retraso son múltiples, pero la razón esencial parece ser el que la sociología jurídica sólo puede desarrollarse a partir del momento en que se admite una definición sociológica de la norma del derecho (regla de derecho o norma jurídica).⁽⁹³⁾

"El surgimiento de la sociología en Europa es producto de una serie de convulsiones sociales intensas y de la crisis de la filosofía social tradicional."

"Durante el siglo XIX el sistema industrial capitalista alcanza la hegemonía universal, sin embargo, en las entrañas mismas del sistema surge el antagonismo social de la burguesía frente a los obreros que exigen cambios en la forma de producir y de repartir la riqueza".

"Tal situación se plantea a la burguesía como un dilema categórico; o bien, se opone a los cambios sociales en defensa de sus intereses, a riesgo de ahondar aún más la oposición socialista y perder a la larga la supremacía; o bien, aceptar la transformación social indefinida, dentro de la dinámica de una revolución permanente, enlazada a la propia revolución burguesa de la que surge ella en el pasado, con el peligro igualmente de perder sus privilegios. Frente a dichas alternativas aparece la sociología como la ciencia del cambio social controlado y dirigido. Es decir, se acepta el cambio como una concesión pero sólo a condición de ser limitado y bajo la supervisión de la propia burguesía".⁽⁹⁴⁾

93. Enciclopedia de las Ciencias Sociales. "La Sociología". Ansel de ediciones, S.A. 2ª Edición. Impreso en España. Centre d'étude et promotion de la lecture. Paris. 1966. pag. 26.

94. Ob. Ck. Gomenjara Francisco. "Sociología" Pág. 21.

"El estudio de la delincuencia aparece en la historia alrededor de la transgresión de la norma violada, sin importar las características particulares del sujeto transgresor. Tiene un carácter represivo violentísimo basado en los conceptos de la inmutabilidad social y el orden establecido. Las leyes son algo dado desde el exterior o eternas, indiscutibles, de ahí que quien las viole no merece más que los castigos más duros. A partir de la Revolución Francesa se inicia un proceso de humanización en la interpretación de la delincuencia y la aplicación de los correctivos. El propio movimiento revolucionario ha demostrado la relatividad de las leyes y las normas así como su perfectibilidad, es decir, el no considerarlas perfectas, sino sujetas a mejoramiento constante; por lo tanto, su aplicación debería matizarse o tomar en cuenta las condiciones particulares del sujeto transgresor. Pero a medida que se desarrolla el capitalismo, el cambio social radical se convierte en algo prohibido, penado, indeseable por los grupos dirigentes y las leyes y normas vuelven a ser consideradas absolutas y eternas, sólo que ahora se reducen las condiciones particulares del infractor a su situación biológica. Surgen varias escuelas".

"La antropología criminal surgida propiamente con César Lombroso en el siglo XIX quien pretendió identificar al delincuente con los salvajes, diciendo que éstos constituían un retroceso atávico, encontrando que muchos caracteres de los salvajes reaparecen en los delincuentes natos, v.g., la escasa pilosidad del cuerpo, la frente huidiza, el resalte pronunciado de los arcos temporales, el potente desarrollo de las mandíbulas y mejillas, el prognatismo (mandíbula alargada), la fuerte pigmentación, el cabello espeso y rizado, las anomalías en las orejas, la inestabilidad, la falta de previsión, la inclinación al juego y al alcohol, las ideas supersticiosas, etc. Agrega que los criminales más terribles tienen acentuados los instintos animales, de los que los niños ofrecen un remedo y que el hombre civilizado los inhibe por educación, el medio, etc. Casi llega a identificar a los epilépticos con los criminales. El criminal es, en consecuencia, un ser no evolucionado en estado patológico, y el delito, el producto de estos seres morfológicamente deformados".

"Paralelamente a este autor, dentro de la medicina surge una corriente que asigna a la conformación del cráneo las bases determinantes de la conducta criminal. Se denomina "Frenología" o "Craneología".

"Con el tiempo estas corrientes se han extendido, aunque refinado y sofisticado sus argumentos, porque en lo esencial conservan el mismo criterio biológico. Aparece la biotipología criminal basada en la medición de características morfológicas del individuo: talla, estatura, índice cefálico, brazo, etc., y la psicotécnica orientada al estudio de los índices de la inteligencia y la memoria de los delincuentes, para determinar con precisión las características de lo que llaman hombres normales y delincuentes".

"A pesar de que las investigaciones recientes han demostrado que el delincuente es muchas veces más inteligente, físicamente más desarrollado y emocionalmente más templado que el denominado hombre normal, y por tanto se demuestra lo endeble de las afirmaciones lombrosiano-biotipológicas, tal como lo vimos en los capítulos referentes al factor antropológico y psicológico. En la actualidad ha surgido esa corriente bajo la denominación de la psicocirugía, las esterilizaciones y castración de los llamados criminales que evidentemente se amplía hacia los oponentes políticos del sistema". (95)

C) SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA. (96)

Nos encontramos ante una enfermedad que fue detectada en toda su magnitud hasta hace pocos años. Anteriormente se manejaba como causa de la muerte, la enfermedad que desarrollaba el virus VIH, sin percatarse de que la causa que desarrollaba la enfermedad se trataba de un padecimiento por sí mismo.

Durante el verano de 1981 el doctor Gottlieb y colaboradores, de los Centros de Control de Enfermedades (CDG) de Estados Unidos, informaron de la existencia de una nueva enfermedad capaz de dañar el sistema inmunológico en individuos homosexuales, previamente sanos, permitiendo con ello el desarrollo de infecciones y tumores secundarios que condujeron a estos pacientes a la muerte.

Inicialmente se pensó que el SIDA se debía al efecto de ciertos estimulantes (poppers) utilizados comúnmente por los homosexuales, o la acción de algún factor presente en la esperma. Sin embargo en el otoño de 1983 el doctor Gallo, del Instituto Nacional de Cáncer(INC) de Estados Unidos, señaló que el SIDA podía deberse a un agente infeccioso viral relacionado con los HTLV descubiertos por él en 1980.

Pensó que esta enfermedad era infecciosa por ser transmisible por la sangre, sospechó que era de origen viral por el hecho de que podía transmitirse por filtrados de sangre (factor VIII empleado en el manejo de individuos hemofílicos) y sugirió que estaba emparentado con los HTLV dado que el agente causal del SIDA dañaba la misma población celular que los HTLV: los linfocitos T colaboradores o CD₄, cuyo número se encontraba notablemente reducido en los pacientes con SIDA. Posteriormente, el grupo de investigadores franceses dirigidos por el doctor Luc Montagnier, del Instituto Pasteur de Paris, demostró que el agente causal del SIDA era efectivamente un virus pero que éste no pertenecía a los oncovirus, como los HTLV, sino a los lentivirus como los VISNA.

En 1983 el doctor Montagnier y su grupo de colaboradores publicaron un informe en el cual señalaron haber identificado un retrovirus en el ganglio de un paciente con un cuadro clínico previo al SIDA, al cual denominaron LAV; sin embargo, no pudieron en esos momentos establecer su relación con el agente causal del SIDA.

En 1984, el doctor Gallo y sus colaboradores publicaron diversos trabajos en los cuales afirmaron que el virus descubierto por ellos, al que denominaron HTLV-III, era el agente causal del SIDA. Esto lo lograron debido a que desarrollaron una línea de células que eran capaz de ser infectadas por el virus sin ser destruida y que permitía la replicación viral durante mucho tiempo. Este hallazgo ha permitido obtener grandes cantidades del virus para su estudio y para la fabricación de la prueba de laboratorio que permite detectar a los individuos infectados por dicho virus.

96. Ob. CN. "El Médico frente al SIDA". Pág. 17.18.

En San Francisco, a fines de 1984, Levy y sus colaboradores aislaron el agente causal del SIDA, al cual denominaron virus asociado al SIDA (ARV).

En mayo de 1986 el Comité Internacional para la Taxonomía de los Virus recomendó que el agente causal del SIDA se le denominara virus de inmunodeficiencia humana (VIH), señalando con ello la acción del virus y su huésped específico.

El tiempo "real" de evolución de un organismo vivo, como los virus, puede medirse con relativa exactitud calculando el índice de mutación genética en las diferentes especies.

En vista de que los retrovirus poseen un índice de evolución un millón de veces más rápido que los organismos constituidos por ADN, se ha calculado su tiempo real de evolución. Para ello se han analizado las mutaciones de los virus aislados a través del tiempo (el más antiguo que se conoce procede de Zaire y data de 1959) en diversas regiones del mundo (Zaire, Estados Unidos, Francia, etc.) y se han comparado con los obtenidos con el VIH-2 descubierto en 1986. Con base en esto es posible concluir que tanto el VIH-1 como el VIH-2 se originaron en el continente africano hace no menos de 40 años y no más de 100.

CAPITULO IV MARCO JURIDICO

a) Constitución Política de Los Estados Unidos Mexicanos.

En nuestra Constitución Vigente se dice:

"Art. 4.- *"El varón y la mujer son iguales ante la Ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. 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 lo dispone la fracc. XVI del Art. 73 de esta Constitución."*

Dice el artículo 16 Constitucional en su primera parte:

"Art. 16.- *Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento".*
(97)

El Artículo 4o. constitucional es importante con respecto a esta materia, toda vez que habla de la creación de centros de salud para que sean atendidos los enfermos del país, sin importar el padecimiento de que se trate, ni de la fase de desarrollo en que se encuentre la enfermedad. Asimismo, informa de los organismos encargados de llevar a cargo esta tarea.

Esta es la parte del artículo 16 Constitucional que nos interesa, debido a que es el fundamento legal en que se apoya la confiabilidad del expediente de una persona que esta detectada clínicamente con VIH/SIDA, es decir, que no puede ser violado su derecho a que no puede ser molestado, pero desde nuestro punto de vista muy particular, habla que poner frente a frente los bienes jurídicos tutelados, que se incluye en esta garantía de seguridad jurídica frente al bien jurídico tutelado *VIDA o Integridad Física*. Por otro lado, también es la base legal en la que descansa el hecho de que a nadie se le puede obligar a que se haga la prueba para detectar el virus causante del SIDA.

"El titular de las mismas es todo gobernado, es decir, todos sujetos cuya esfera jurídica sea susceptible de ser objeto de algún acto de autoridad". (98)

97. "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos". Dirección General de Gobierno. Diario Oficial de la Federación. México, 1992. Pág. 16.

98. Burgos, Ignacio. "Las Garantías Individuales". Editorial Porrúa. 9ª Edición. México, 1989. Pág. 579.

Los actos de autoridad que necesariamente deben supeditarse a las exigencias que establecen las garantías consagradas en la primera parte del artículo 16 Constitucional, son todos los posibles imaginables, pudiendo traducirse específicamente a los siguientes tipos:

a) En actos materialmente administrativos que causen al gobernador una simple afectación o perturbación a cualquiera de los bienes jurídicos, sin importar un menoscabo, merma o disminución de su esfera subjetiva de derecho ni una impedición para el ejercicio de un derecho (Actos de molestia en estricto sentido).

b) En actos materialmente jurisdiccionales penales o civiles, comprendiendo dentro de este último género a los mercantiles, administrativos y del trabajo (Actos de molestia en sentido lato).

c) En actos estrictos de privación, independientemente de su índole formal o materia, es decir, en aquellos que produzcan una merma o menoscabo en la esfera jurídica subjetiva de la persona o la aludida impedición (Actos de molestia en sentido lato).

Ahora bien, respecto del primer tipo indicado, los actos correspondientes sólo deben sujetarse a las garantías implicadas en la primera parte del artículo 16 constitucional, mientras que los comprendidos en las otras dos especies señaladas, además de estar regidos por tales garantías, deben ajustarse a lo dispuesto en el párrafo segundo, tercero y cuarto de la Ley Suprema en los casos relativos.

El acto de molestia en cualquiera de sus implicaciones apuntadas, puede afectar a alguno o algunos de los siguientes bienes jurídicos comprendidos dentro de la esfera subjetiva del gobernado, a su misma persona, a su familia, a su domicilio, a sus papeles o a sus posesiones.

No todo individuo es una persona desde el punto de vista del derecho, puesto que para adquirir esa calidad, se requiere que jurídicamente se le repute dotado de la citada calidad. El gobernado, a través de su persona, es susceptible de afectarse por un acto de molestia en sentido lato, en los siguientes casos:

1.- Cuando se le restringe o perturba su actividad o individualidad psicofísica, propiamente dichas e inclusive su libertad personal.

2.- Cuando tal restricción o perturbación concierne a su capacidad jurídica de adquirir derechos y contraer obligaciones (Libertad de contratación).

3.- Tratándose de personas morales, al reducirse o disminuirse las facultades inherentes a su entidad jurídica, impidiendo o limitando al ejercicio de su actividad social.⁽⁹⁹⁾

99. Ob. Cit. Burgos Ignacio. "Las Garantías Individuales", p.p. 388-392.

Deseamos llamar la atención sobre el hecho de que el gobernado que se siente agredido por hacer que se lleve a cabo una prueba para detección del SIDA, y que ese resultado sea dado a conocer a la persona o personas que conviven con él y que tiene mayor peligro de ser contagiadas; concretamente nos referimos a las personas que cohabitan en situación conyugal, aunque no se trate precisamente de su cónyuge.

B) CODIGO PENAL VIGENTE PARA EL D.F.

a) LESIONES (Arts. 288, 292 y 293)

"Art. 288.- Bajo el nombre de lesión se comprenden 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". (100)

Si bien, no obstante, el presente trabajo no trata de temas solamente en materia penal, sino que, se trata de un trasfondo sociológico, también como tema secundario hay que contemplar los tipos penales que pudiesen cobrar vida bajo la luz de esta terrible enfermedad del SIDA.

La definición auténtica de lo que debe entenderse por lesiones a los efectos de la ley penal, además de comprender las heridas- que son lo que comúnmente se comprende con la palabra lesiones- y además alteraciones del organismo humano perceptibles por su exteriorización, comprende la no perceptibles ya afecten a un aparato entero o ya a uno de sus órganos, incluyéndose cualquier afectación nerviosa o psíquica. El código penal reproduce el artículo 511 del Código Penal de 1871. Es posible que tan amplia connotación no hubiera sido vista con la comprensión, que realmente tiene, por los proyectistas del código penal de 1871, pues el presidente de la comisión redactora, Antonio Martínez de Castro, continuamente se refiere a heridas, en la parte de su exposición de motivos relativa a las lesiones; expresa al referirse al sistema seguido en el Código que desde que se dictó el acto acordado llamado "de heridas" que se publicó el 27 de abril de 1765, se clasificaron las heridas en leves, graves por accidente y graves por esencia...; a esta división se han añadido otros dos miembros, el de heridas mortales por accidente y el de mortales por esencia... El actual código penal francés clasifica las heridas según el tiempo que tarde la curación de estas, sustituyendo una justicia aparente a una justicia real y dejando al caso el cuidado de medir la gravedad del delito... Es extraordinariamente difícil formar una buena clasificación de las lesiones, lo que hace temer a la comisión que sea perfecto el sistema que adoptó y el cual, procurando evitar los inconvenientes de los otros sistemas, que toman en consideración, a la vez, la intención del agente, el resultado material de la heridas y el mayor o menor riesgo en que han puesto la vida del que las recibe, sin hacer una enumeración complicada... Por otra parte, el elemento subjetivo de la culpabilidad, en el agente, en el código penal de 1871, tiene poca influencia; más la tiene el resultado objetivo variable, al que se adecua dosificadamente la pena.

El código penal copió el sistema adoptado por el código penal de 1871, por lo que la crítica de Martínez de Castro es aún válida; y lo copió asimismo en cuanto a la métrica penal que se ajusta a los variables daños causados, adoptándose un sistema casuista muy del gusto de las antiguas legislaciones penales.

100. Ob. Ck. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 86-87.

Las lesiones han de ser efectos de una causa externa ; es decir, de una actividad del agente actuando sobre el pasivo y concretizada en actos u omisiones materiales o morales, directos o indirectos, con tal de que exista el nexo causal. Han de consistir en una alteración dañosa cualquiera que ella sea, para la integridad física de la estructura o de las funciones fisiológicas o psíquicas del cuerpo humano.

Objeto jurídico del delito: la integridad corporal de las personas. Delito doloso, por requerirse en el agente la conciencia y voluntad de causar injustamente el resultado dañoso. El delito de lesiones es configurable en grado de tentativa. Y cabe que el delito sea imprudencial. (101).

Al referirnos en el presente trabajo a las lesiones producidas por el contagio venéreo nos podemos percatar de que precisamente al hablar de enfermedad de transmisión sexual nos encontramos ante un delito de lesiones que se desprende de la conceptualización que hace el presente artículo. Por otro lado, del delito de peligro de contagio que se menciona en el artículo 199 bis c.p. tiene su razón de ser, en cuanto a ser un delito de peligro, en el que la concretización de la conducta y la consumación del resultado tipificado como delito de lesiones.

Art. 292.- *Se impondrán de 3 a 8 años de prisión al que infiera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable, la inutilización completa o pérdida de un ojo, de un brazo, de una pierna, o de un pie, o de cualquier otro órgano; cuando quede perjudicada para siempre, cualquier función orgánica o cuando el ofendido quede sordo, impotente o con una deformidad incorregible.*

Se impondrán de 6 a 10 años de prisión al que infiera una lesión o consecuencia de la cual resulte incapacidad permanente para trabajar, enajenación mental, la pérdida de la vista o del habla o de las funciones sexuales. (102)

" Nótese que la penalidad no comprende la pena de multa, que si esta comprendida sistemáticamente en los demás delitos. La omisión no se justifica".

"La enfermedad seguramente incurable es la permanente, la probablemente incurable es la que amenaza de permanencia". (103)

101. Ob. Ck. Carrasco y Trujillo, Raúl. Carrasco y Rivas, Raúl. "Código Penal Anotado". Pág. 609-610.

102. Ob. Ck. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 87.

103. Ob. Ck. Borge Ignacio. "Las Garantías Individuales". Pág. 614-615.

En el supuesto que nos ocupa que es el contagio sexual del SIDA nos podemos percatar de que, efectivamente se comprende en este tipo en el renglón en donde se menciona "al que infliera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable". Primero vimos que el contagio sexual de la enfermedad constituye una lesión, ahora nos percatamos de que esta lesión inferida tiene una enunciación legal.

Art. 293.- Al que infliera 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. (104)

" El peligro de la vida ha de ser actual, real y efectivo; no sólo temido u opinado como probable. Su determinación es de carácter técnico y corresponde hacerla a los peritos médicos-legistas".

El hacer mención del tipo 293 de lesiones que ponen en peligro la vida es con el fin de hacer notar que las lesiones que se inferen a través de la transmisión sexual del SIDA no corresponde a esta clasificación legal de lesiones dado que las lesiones que se producen, tienen como particularidad, que no se manifiestan inmediatamente, sino que se tiene la consecuencia patente después de varios meses o años. No se está ante un peligro de vida real y efectivo por que, aunque se trata de una enfermedad mortal, no se tiene una certeza al 100% de que la persona que ha sido contagiada muera.

104. Ob. Cit. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 87.

MARCO JURIDICO

B) CODIGO PENAL VIGENTE PARA EL DISTRITO FEDERAL.

b) HOMICIDIO. (cuestionamiento a la fracción II del art. 303)

Art. 302.- Comete el delito de homicidio: el que priva de la vida a otro. (105)

Art. 303.- Para la aplicación de las sanciones que corresponda al que infrinja el artículo anterior, no se tendrá como mortal una lesión, sino cuando se verifiquen las circunstancias siguientes:

- I. Que la muerte se deba a alteraciones causadas por la lesión en el órgano u órganos interesados, alguna de sus consecuencias inmediatas o alguna complicación determinada por la misma lesión y que no pudo combatirse, ya sea por ser incurable, ya por no tenerse al alcance los recursos necesarios;*
- II.- Que la muerte del ofendido se verifique dentro de los sesenta días, contados desde que fue lesionado; (FRACCION DEROGADA DE ACUERDO A LAS REFORMAS AL CODIGO PENAL, PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION CON FECHA 10 DE ENERO DE 1994 Y PUBLICADA LA FE DE ERRATAS CON FECHA 1 DE FEBRERO DE 1994).*
- III.- Que si se encuentra el cadáver del occiso, declaren dos peritos después de hacer la autopsia, cuando esta sea necesaria, que la lesión fue mortal, sujetándose para ello a las reglas contenidas en este artículo, en los dos siguientes y en el Código de Procedimientos Penales.*

Cuando el cadáver no se encuentre, o por otro motivo no se haga la autopsia, bastará que los peritos, en vista de los datos que obren en la causa, declaren que la muerte fue resultado de las lesiones inferidas. (106)

Lo que nos interesa, o mas bien, hacia lo que tratamos de puntualizar es sobre el hecho de la arbitrariedad de señalar como tiempo limite para considerar una lesión como tal 60 días. Para efecto del trabajo que nos ocupa, nos encontramos con que las lesiones inferidas por el contagio sexual del SIDA aparecen como promedio después de 6 a 10 años de ocurrida la conducta dependiendo de factores a que ya hicimos referencia, pero si es posible establecer la fuente del contagio y la forma dolosa en que puede ser producida. Podría ser que el sujeto A acude con el Doctor Bueno a hacerse la prueba de Elisa para detectar si es portador o esta infectado por el virus VIH-SIDA y después de los varios exámenes a los que es sometido se establece que efectivamente padece el mal.

El sujeto A se acaba de casar pero aún no ha tenido relaciones sexuales con su nuevo cónyuge al respecto para que lleven a cabo la relación sexual de forma lo más seguro posible, por ejemplo con el uso de condones. El sujeto A piensa que no es justo que le pase esto a él y no le dice al DOCTOR BUENO y piensa que no le va a decir a su cónyuge que está infectado para que no se quede solo, por que sabe que su nuevo cónyuge no soportaría su nueva situación, por lo que el sujeto A tiene relaciones sexuales con su nuevo cónyuge y lo infecta.

Aquí la cuestión es que las manifestaciones que van a orillar al nuevo cónyuge a hacerse la prueba de ELISA y las subsecuentes para saber si esta infectada por el virus sobrevendrán después de bastante tiempo e indudablemente serán después de 60 días como lo mencionaba la fracción del artículo 303 del Código Penal y sobreviene su muerte después de 60 días. Afortunadamente para la prescripción jurídica de este artículo, esta fracción fué derogada de acuerdo a la fecha que arriba se señala, lo que hace que podamos establecer que se trata de lesiones mortales y que se trata de homicidio. Es posible establecer que el sujeto fuente del contacto fue el sujeto A por que la nueva cónyuge únicamente ha tenido relaciones con aquél.

No consideramos acertada la situación de los sesenta días que marcaba la fracción segunda del artículo 303 antes de las reformas, debido a que es un criterio miope que únicamente entorpecía la procuración de justicia y se incurría en muertes que quedaban impunes en cuanto a su sanción porque se sancionaban como lesiones únicamente.

Al respecto Jiménez Huerta nos dice: En la reconstrucción del sistema imperante en el vigente ordenamiento jurídico procede, en primer término, subrayar que no toda privación de la vida puede ser materialmente imputada a quien le produce con su conducta, pues el artículo 303, en su fracción II; acondiciona dicha atribución objetiva a "que la muerte del ofendido se verifique dentro de los 60 días contados desde que fue lesionado". En este precepto se somete la causalidad fenoménica en el ámbito penalístico a una limitación abstracta y general, fundamentada en la observación y la experiencia de los casos análogos. Martínez de Castro, en referencia al concordante artículo 547 del Código Penal de 1871, manifiesta que en el mismo "se hace la novedad de prevenir que no se castigue con homicida al autor de una lesión mortal sino cuando el fallecimiento del herido se verifique dentro de los 60 días. Esta regla-añade-se establece de acuerdo con la comisión auxiliar, después de cerciorarse ésta por los datos que suministran los libros del hospital de San Pablo, de que serán muy raros los casos en que una herida cause la muerte después de 60 días" (cita inserta: exposición de motivos del Código Penal de 1871, libro tercero, "De los delitos en particular", Homicidio.). No creemos, empero, que el precepto comentado representase en 1871 ninguna novedad jurídica, pues el término de 60 días que como máximo debe mediar entre el acto del herido y la muerte acaecida estaba ya establecido en el artículo 629 del Código Penal Español de 1822. Y aunque Martínez de Castro no invoca este precedente legislativo afirma que tuvo como fundamento para adoptar el plazo de 60 días los datos que suministraban los libros del Hospital de San Pablo, creemos dada su gran cultura jurídica que tuvo conocimiento del mismo, máxime si se tiene en cuenta la identidad del periodo establecido en ambos ordenamientos penales.

Cuando el fallecimiento se produzca después de los 60 días, el heridor debe ser sancionado con la pena que establece el artículo 293 para el que infiera lesiones que pongan en peligro la vida, ya que la muerte acaecida a consecuencia de la lesión está evidenciando que la vida se puso en peligro". (107)

MARCO JURIDICO

B) CODIGO PENAL VIGENTE PARA EL DISTRITO FEDERAL.

C) PELIGRO DE CONTAGIO.

Art. 199 bis.- El que, a sabiendas de que esta enfermo de un mal venéreo u otra enfermedad grave en periodo infectante, ponga en peligro de contagio la salud de otro, por relaciones sexuales u otro medio transmisible, será sancionado con 3 días hasta 3 años de prisión y hasta 40 días de multa. Si la enfermedad padecida fuera incurable se impondrá la pena de 6 meses a 3 años de prisión.

Cuando se trate de cónyuges, concubinarlos o concubinas sólo podrá procederse por querrela del ofendido. (108)

"El problema planteado por el contagio de enfermedades venéreas tienen amplias e importantes proyecciones en el ámbito social, por cuanto afecta no sólo al individuo, sino a la especie misma: al primero en cuanto a la integridad de su organismo y a la segunda por las consecuencias que provoca en las generaciones sucesivas". (109)

Tenemos este tipo como un antecedente jurídico de la situación que nos ocupa por que antes de que se dé la lesión de la transmisión sexual ya existe una regulación jurídica que nos indica que la mera conducta dolosa de tener relaciones sexuales a sabiendas de que se encuentra infectado por una enfermedad venérea en periodo infectante como puede ser el SIDA. Vemos que tiene como característica este tipo que se trata de una conducta dolosa y es un delito de peligro. Para efecto del presente, considero que la enfermedad del SIDA es incurable y el tipo contiene la situación cuando dice que si la enfermedad padecida fuera incurable, y los contempla para efectos de penalidad.

107. Ob. Ck. Jiménez Huerta Martínez. "Derecho Penal Mexicano". Pág. 43-44.

108. Ob. Ck. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 51

109. Ob. Ck. "Enciclopedia Jurídica Omeba". Pág. 308.

Marcela Martínez Roaro hace un apuntamiento de Derecho comparado del delito que nos ocupa que a continuación transcribo:

"No se encuentra tipificada esta conducta en los Códigos Penales de Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, así como tampoco en el Código de 1871, ni en el proyecto de 1949".

"El Código Penal del Estado de Coahuila sanciona tanto el poner en peligro de contagio, como la causación del mismo. Dispone que el conocimiento de la enfermedad venérea en período infectante se presume en virtud de manifestaciones de la misma. En forma expresa aclara que la aceptación mutua no modifica la naturaleza del delito. Pena a la mujer que estando enferma amamanta al hijo sano de otra".

"El Código Penal de Chihuahua es similar al anterior y además prevé una sanción para la mujer sana que amamanta a un niño enfermo, con conocimiento de ello, a la vez que otros niños sanos, poniendo en peligro la salud de los segundos".

"El Código Penal de Michoacán (art. 301) y el de Durango (art. 302) y los proyectos de 1958 y 1963, aluden a la transmisión que cualquier enfermedad grave y fácilmente transmisible, cualquiera que sea el medio. En el Código de Michoacán se establece una medida de seguridad consistente en una reclusión del sujeto activo en un establecimiento de acuerdo, por el tiempo necesario para su curación".

"Para el Código de Coahuila no opera el conocimiento del ofendido (art.176); en otros Estados, como los de México (art. 190), Tabasco (art. 196), Tlaxcala (art.175), y los proyectos de 1958 y 1963, la querrela opera tanto en cónyuges como entre concubinas".

"El Código de 1929 tipificaba la conducta aún cuando se ignora el padecimiento por el sujeto activo (art. 328) en el consentimiento no excluía la sanción (art. 529). Sancionaba también al médico que no advirtiera al paciente las consecuencias penales de no curarse una enfermedad venérea (art. 531). Preveía diversas hipótesis de amamantamiento (art. 532)".

"El Código Civil para el Distrito Federal hace referencia al certificado médico prenupcial que debe presentar cada uno de los pretendientes a casarse, en el que conste que no padecen, entre otras, de sífilis o cualquier otra enfermedad contagiosa y hereditaria. Cuando se padece alguna de estas enfermedades, ello constituye un impedimento que la Ley Civil opondrá para contraer matrimonio. Y cuando este tipo de padecimiento sobreviene después de realizado el matrimonio, ello es causa que dicha ley confiere para el divorcio (art.98 y 267). Todo esto lo hace el Código Civil con objeto de evitar la degeneración de la especie, cosa que lamentablemente no constituye un objeto jurídico digno de protegerse para la Ley Penal". (110)

El día 21 de enero de 1991 se publicó en el diario oficial las reformas al presente artículo por que presentaba una doble reglamentación del mismo delito, esto es, delimitaba una

110. Ob. Cit. Martínez Roaro, Marcela. "Delitos Sexuales". Pág. 176-177.

ESTA TESTIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

penalidad por lo que hace al delito de peligro de contagio sin perjuicio de la penalidad por la materialización del resultado dañoso. El texto anterior tenía inserto el enunciado "sin perjuicio de la pena que corresponde si se acusa el contagio", después de el señalamiento de la pena correspondiente al peligro de contagio. Al respecto Jiménez Huerta dice: "la imposición de una doble sanción cuando el contagio se produzca, representa una notoria aberración jurídica conculcadora del principio de la consunción que norma el concurso de tipos ; pues existe una excluyente relación valorativa entre dos tipos autónomos que protegen el mismo bien jurídico en instantes diversos de su lesión. El apotegma penal "ne bis in idem imposibilita", a pesar de la letra taxativa del precepto, que pueda penarse dos veces una misma conducta antijurídica lesiva del mismo bien jurídico. Y como dicho apotegma tiene rango constitucional , vulnerar el mismo imponiendo las dos penas -una por el peligro y otra por el daño-, implica una violación de garantías flagrantes".(111)

Afortunadamente en el artículo reformado ya no existe la duplicidad de penas a que alude Jiménez Huerta. Únicamente demarca el artículo el delito de peligro.

Recapitulando, si es posible encontrar el delito de peligro de contagio en la transmisión sexual del SIDA, pero una vez que ocurra el contagio el delito de lesiones absorbe al delito de peligro, o sea, el delito de daño absorbe al delito de peligro y para objeto de la penalidad en este caso el delito mayor absorbe al menor.

D) ENCUBRIMIENTO.

En el título vigésimo tercero en el capítulo único de encubrimiento art. 400 fracción V a la letra señala:

Art. 400.- *Se aplicará prisión de 3 meses a 3 años y de 15 a 60 días de multa al que:*

V. No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo de su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto, en este artículo o en otras normas aplicables. (112)

111. Ob. Cit. Jiménez Huerta, Mariano. "Derecho Penal Mexicano". Pág. 316-317.

112. Ob. Cit. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 114.

Encubrimiento proviene de la voz latina "Occultatio" que significa ocultación, acción de ocultar u ocultarse, ocultado, encubierto, escondido, oculto. El verbo encubrir se compone de "en" y "cubrir", que es ocultar una cosa o no manifestarla, impedir que se llegue a saber una cosa, hacerse responsable de encubrimiento es un delito; este último es la acción o efecto de encubrir; cubierta con que se tapa a una cosa para que no se vea; participación en las responsabilidades de un delito, con intervención posterior al mismo, por aprovechar los efectos de él, impedir que se descubra, favorecer la ocultación o la fuga de los delinquentes. (113)

Pudiese darse el caso que el médico que sabe que el paciente se encuentra infectado de VIH-SIDA y el paciente por su condición de cónyuge o por hallarse en concubinato tiene la obligación de informar a su compañero o compañera sexual de la situación. El médico no sabe si efectivamente el enfermo va a informar a su compañero o compañera por lo que de no hacerlo personalmente, se encuentra en la posibilidad de llevar a cabo el delito de encubrimiento por el enunciado que dice: "impedir la consumación de los delitos que sabe va a cometerse o se esta cometiendo..."

La justificación del médico para no informar de la infección del paciente descansa en el juramento Hipocrático que dice:

"Lo que en el tratamiento, o incluso fuera de él, viera u oyese en relación con la vida de los hombres, aquello que jamás deba divulgarse, lo callaré teniendo por secreto". (114)

Este inciso va dirigido al médico, no al enfermo de SIDA.

En el supuesto de que debido a la condición familiar del paciente es muy probable que el compañero o compañera sexual resulte, tarde o temprano, infectada o infectado.

El Derecho comparado ofrece dos soluciones distintas para el encubrimiento:

- a) Algunas legislaciones entre ellas las mexicanas de 1871 y 1929, estiman que el encubrimiento junto con la autoría y la complicidad, son formas de participio en un "delito único" que es el mismo que se encubre, esta solución es discutible pues considera al encubridor como responsable del delito anterior, ya consumado, en el que para nada intervino.
- b) Otros Códigos más avanzados, con evidente razón, estiman que las únicas formas de verdadero participio son la autoría y la complicidad, puesto que significan cooperación a la tarea consumativa del delito; no dan ese carácter al encubrimiento, y lo resuelven como un delito típico especial, distinto al delito que se encubre.

113. Universidad Nacional Autónoma de México. "Diccionario Jurídico Mexicano". 1ª Edición. Tomo IV. Serie "E" varios. Núm. 25. México, 1983. Pág. 62.

114. Gracia D. "Fundamentos de Bioética". 3ª Edición. Editorial Eudema, S.A. Madrid, 1989 Pág. 46.

Nuestro Código Vigente, en materia de encubrimiento, sigue un sistema dual. Por una parte, en el artículo 13 estima como forma de participación en el delito "único" encubierto al encubrimiento, puesto que declara que son responsables los que prestan auxilio a los delincuentes, una vez que éstos efectuaron su acción delictuosa. Por otra parte, en el art. 400, señala como delito típico, distinto al delito que se encubre, a ciertas acciones de encubrimiento.⁽¹¹⁵⁾

Así echamos un vistazo al derecho comparado que ocupa al encubrimiento.

Regresamos al problema planteado del secreto profesional al que tienen deber los médicos de cumplir y al delito del cual saben que es muy probable que se vaya a cometer, creemos que los médicos tienen el deber de advertir a una persona que puede ser afectada y muy posiblemente muera. Hay ocasiones en que la confidencialidad se debe de quebrantar como en este caso.

A manera de ilustración se nos ocurre un ejemplo análogo en donde el psiquiatra tiene conocimiento de que su paciente va a matar a una persona, por que así se lo confesó durante una consulta. ¿Tiene el deber jurídico el psiquiatra de advertir a las autoridades y a la víctima de la resolución de sus pacientes? ¿o es más fuerte el deber moral de conservar un secreto lo que le fue revelado durante el desempeño de su actividad profesional?. Creemos que el valor de un secreto moral esta muy por debajo de la importancia que reviste la integridad, la salud o la vida de un sujeto pasivo de un delito que es muy probable que se lleve a cabo.

Vale la pena hacer mención al artículo 210 del Código Penal en donde dice:

"Se impondrán de 30 a 200 jornadas de trabajo en favor de la comunidad, al que sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento del que puede resultar perjudicado, revele algún secreto o comunicación reservada que conoce o ha recibido con motivo de su empleo, cargo o puesto".⁽¹¹⁶⁾

Por otro lado, se especializa al sujeto activo en el artículo siguiente:

Art. 211.- "La sanción será de 1 a 5 años, multa de 50 a 500 pesos y suspensión de profesión, en su caso, de 2 meses o 1 año, cuando la revelación punible sea hecha por persona que preste servicios profesionales o técnicos por funcionario o empleado público, o cuando es secreto revelado o publicado sea de carácter industrial".⁽¹¹⁷⁾

115. Ob. Cit. González de la Vega, Francisco. "Código Penal Comentado". Pág. 518.

116. Ob. Cit. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 53-54.

117. Ob. Cit. Código Penal para el Distrito Federal. Pág. 54.

Aquí la situación que vemos es que nos encontramos ante UNA CAUSA JUSTIFICADA, como es el hecho de que se deba prevenir a alguien de que pueda ser contagiado de enfermedad incurable y que es mortal. Esto, haciendo que no se den las tres circunstancias que requiere el tipo, porque en la enumeración del art. 210, se pide que sea sin JUSTA causa y pensamos que aquí la causa es justa, aunque los demás elementos que requiere el tipo, se den.

La causa justa pudiere tratarse de que se deba revelar un secreto para salvar una vida.

C) LEY GENERAL DE SALUD. (118)

Titulo Primero Disposiciones Generales Capítulo Unico

Art. 1° *La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. Const., donde establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de Salubridad General. Es de Aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.*

Art. 2° *El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades;*

I.- El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades.

II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana.

III.- La protección y el acrecentamiento de los valores que contribuyen a la creación, conservación y disfrute de bienes de salud que contribuyan al desarrollo social;"...

"TITULO OCTAVO

Capítulo II

Enfermedades Transmisibles

Art. 134. *La Secretaría de Salud y los Gobiernos de las Entidades Federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles ...*

XIII.- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) ...

Art. 136. *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:*

118. *Leyes y Códigos de México. "Ley General de Salud". 12a. Edición, Editorial Porrúa. México, 1995. p.p. 1, 25-26.*

- I.- ...
- II.- ...
- III.- ...
- IV.- *En un plazo no mayor de 24 hrs. de los primeros casos individuales de las demás enfermedades transmisibles que se presenten en un área no infectada. Asimismo, será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria mas cercana de los casos en que se detecte la presencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o de anticuerpos de dicho virus, en alguna persona.*

Podemos percatarnos que a través de esta regulación se hace énfasis en la importancia del Sector Salud ante la problemática del SIDA a nivel nacional. Se pretenden controlar las notificaciones que se hagan para proteger la estabilidad de la salud pública.

MARCO JURIDICO

D) CODIGO CIVIL VIGENTE PARA EL D.F.

a) ART. 1916 DAÑO MORAL

El citado artículo del Código Civil a la letra dice:

"Art. 1916.- Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, efectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien que la consideración de sí misma tienen los demás"

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en la responsabilidad contractual como extra contractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus funcionarios conforme al art. 1928, ambas disposiciones del presente Código.

La acción de reparación no es transmisible a terceros por actos entre vivos y sólo pasa a los herederos de la víctima cuando esta haya intentado la acción en vida.

El monto de la indemnización lo determinará el juez, tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del responsable y de la víctima, así como las demás circunstancias del caso.

Cuando el daño moral haya afectado a la víctima en su decoro, honor, reputación o consideración, el juez ordenará, a petición de ésta y con cargo a la responsable, la publicación de un extracto de la sentencia, a través de informativos. El juez ordenará que los mismos den publicidad al extracto de la sentencia con la misma relevancia que hubiese tenido la difusión original.

La razón de ser de incluir este artículo del Código Civil en el presente trabajo obedece a que los enfermos de VIH-SIDA son objeto de una marginación y una estigmatización que si se afecta el entorno y el campo de los primeros elementos citados en el concepto del daño moral, como son: sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien la consideración que de sí misma tienen los demás. Pudiese ocurrir que estemos ante un daño moral en el contagio sexual del SIDA.

"Es así como por primera vez nuestro Derecho concibe la reparación del daño moral de una manera autónoma de cualquier otro tipo de responsabilidad civil o penal que no sea la derivada del daño inmaterial. Actualmente no importa si existe o no la condena por responsabilidad civil derivada de un daño o bien material, para poder ejercer acción de reparación moral".

"...Uno de los aciertos de la reforma de diciembre de 1982 es darnos una definición de lo que es daño moral, que bienes tutela, quienes son responsables civilmente de un agravio

extrapatrimonial, quienes pueden demandar la indemnización, como se establece el monto de la misma y que criterios tienen que utilizar el órgano jurisdiccional para fijarla".

B) ARTICULO 156 FRACCIÓN VIII:

"Son impedimentos para contraer matrimonio: La impotencia incurable para la cópula; y las enfermedades crónicas e incurables que sean además contagiosas o hereditarias"...(119)

COMENTARIOS.

El hecho de que alguno de los contrayentes padezca de VIH-SIDA es una causa que puede ser invocada por cualquiera de los posibles cónyuge para no llevar a cabo la celebración del contrato de matrimonio. El VIH-SIDA se comprende dentro de las enfermedades "crónicas e incurables y que son, además, contagiosas o hereditarias".

119. Ob. Cit. Código Civil para el Distrito Federal. Pág. 74.

C) ARTICULO 267 FRACCION VI:

"Son causas de divorcio: "Padecer sífilis, tuberculosis o cualquiera otra enfermedad crónica e incurable, que sea, además contagiosa o hereditaria, y la impotencia incurable que sobrevenga después de celebrado el matrimonio". (120)

COMENTARIOS.

Cuando alguno de los cónyuges se percató que el otro padece de VIH-SIDA es posible que invoque este hecho como una causal para pedir que se anule el vínculo matrimonial.

A este respecto ROJINA VILLEGAS menciona: "En el código anterior se requería, además, que la enfermedad fuera desconocida por el cónyuge sano; el código vigente no exige ese requisito, y es que aquí partía de una idea falsa de esta causal. Explica, por ejemplo, Ricardo Couto, (121) en su obra Derecho Civil Mexicano, en relación con el código anterior, que la razón de ser de esta causa consistía en la ofensa que recibía del cónyuge enfermo, el cónyuge sano, generalmente por ocultársele la enfermedad, lo que además del peligro, si era contagiosa, o si era hereditaria, la posibilidad de transmitirla a los hijos, implicaba una abierta deslealtad en el cónyuge enfermo por engañar al sano, y que por esto, cuando éste conocía la enfermedad y celebraba el matrimonio, no podía ya después considerarse engañado, para poder exigir la separación de cuerpos.

El código vigente parte de una noción completamente distinta. No es en virtud de la ofensa, de la deslealtad, del engaño, lo que funda la causal de divorcio, ni tampoco puede admitirse que el cónyuge sano acepte celebrar matrimonio con un enfermo, bien con padecimiento contagioso para correr el riesgo de contraerlo, o bien para transmitirlo a sus hijos, si fuese hereditario, sino que conózcase o no, hay una razón de evidente interés público para proteger la especie y evitar el contagio; razón de salubridad pública indiscutible, sobre todo para impedir la transmisión hereditaria. De esta manera que es totalmente inoperante, inocua la voluntad del cónyuge sano para celebrar el matrimonio con el enfermo sin que pueda convalidar el matrimonio, pudiendo hacer valer la nulidad dentro del término de sesenta días. O si no se hizo valer, justamente por esas razones de evidente orden público, de protección a la salud, se mantiene viva la acción, a diferencia de la impotencia, para que en todo tiempo, mientras subsista la enfermedad, se pueda ejercitar la acción de divorcio. Se discutía por los autores como Verdugo y Couto que comentaron el código de 1884, si debería ocultarse la enfermedad para que fuera causa de divorcio. En realidad, el código de 1884 simplemente requería que el cónyuge sano desconociera la enfermedad. Luego, a contrario sensu, si la desconocía, ya no podía pedir su divorcio; pero nada decía el código anterior al respecto a que el cónyuge enfermo conociera, o bien, ocultara la

120. Ob. Cit. Código Civil para el Distrito Federal. Pág. 93.

121. Couto Ricardo. Derecho Civil Mexicano, De las Personas. México, 1991. Tomo I, p.p. 331-334, -Cita Inerte.

enfermedad. Según Verdugo, era necesario que el cónyuge enfermo conociera su enfermedad y procediera con engaño, con deslealtad y en función de ello establecía el divorcio. En realidad, no creemos que esta interpretación pudiera derivarse del código anterior".

El SIDA es una importante causa de destrucción de la base de toda sociedad humana que es la familia porque nos encontramos con que puede ser invocado el hecho de estar contagiado como causa de que no se lleve a cabo el vínculo matrimonial y como causal de divorcio, afectando así directamente a la familia. Después de que los cónyuges se divorcian, los hijos se encuentran afectados indirectamente porque el núcleo familiar es destruido.

Esta es una consecuencia social más del SIDA, porque es una enfermedad que tiene directamente trascendencia familiar y social.

TRASCENDENCIA SOCIAL.

A) ¿Estamos hablando de criminales sexuales?

Se configuran los elementos para concretar que estamos ante una conducta delictuosa, que puede ser por vía sexual.

Podríamos enfocar el concepto de criminal como sinónimo de delincuente a la persona que delinque o que la conducta que lleva a cabo es una conducta típica.

Vimos a lo largo del presente trabajo, la implicación psicológica del sujeto que se sabe contagiado del VIH-SIDA, la cual se traduce en una actitud hostil hacia todo lo que cree representa la fuente de su mal; esta fuente, desgraciadamente cree que es la sociedad en general y, por ende, trata de dañarla en la forma en que se siente dañado; en su sexualidad y en su salud.

Tenemos que tener presente el aspecto doloso de la conducta que se lleva a cabo en los casos de que a sabiendas de que se padece el mal, se va a agredir la integridad física y la salud de otra persona.

Hice alusión al tipo de lesiones que contempla nuestro Código Penal y tenemos que si existe motivación para el tipo.

Mencionamos a los agravantes de premeditación, alevosía, ventaja y traición y tenemos que, a menos tres de estas agravantes podrían encuadrarse aunque muy difícilmente.

En cuanto al tipo de peligro de contagio nos encontramos con que si es posible que se dé.

Lo especial o peculiar de la situación a la que nos presentamos es que este tipo de forma de llevar a cabo el delito de lesiones lo hace cualquier persona apta para llevar una vida sexual activa, es decir, cualquier persona susceptible de ser contagiada por vía sexual. Uno de los aspectos especiales de este mal es que algunos de los portadores del VIH-SIDA no lo sufren, sino que, únicamente lo transmiten y tienen la apariencia de una persona saludable.

Dice Rodríguez Manzanera (122) "criminal es el autor del crimen, es el sujeto individual, actor principal del drama antisocial".

"En el momento actual, el concepto "*criminal*" o sujeto antisocial es muy amplio y no se limita al infractor a la Ley penal. Pensando en los términos "*criminal*" y "*antisocial*" puede ser estigmatizante y valorativo, se han propuesto en su lugar utilizar el concepto "*desviado*", que puede ser más descriptivo, sin embargo, es necesario señalar que no todo desviado es antisocial, y por lo tanto criminal".

Para concluir el presente comentario mencionamos el hecho de que si estamos ante personas comunes y corrientes, que escapan a todo estudio y prejuicio de estereotipo criminal, pero que llevan a cabo una conducta criminal en forma espontánea.

122. Rodríguez Manzanera, Lab. Criminología. Edm. Porrúa. México 1991. 7ª Edición. Págs. 25 y 26.

B) ¿ EN QUE MEDIDA EL CONTAGIO DEL SIDA AFECTA A LA PERSONA CONTAGIADA, SU FAMILIA Y SU ENTORNO SOCIAL?.

Los aspectos socioculturales que afectan al paciente con SIDA son varios, siendo las más importantes el estigma social que asociado al aspecto infecto-contagioso de la enfermedad, causa conductas de rechazo haciendo difícil el contagio físico y social, obligándolos no sólo a identificarse sino a marginarse a grupos minoritarios.

Aun en la actualidad un importante número de personas siguen asociando al SIDA con la homosexualidad masculina debido a que fue en núcleos " gay " donde se manifestaron los primeros casos. Este fenómeno sirve evidentemente como una excusa para desencadenar una homofobia. La ignorancia y el miedo son la base de la actitud de muchos heterosexuales hacia las víctimas con SIDA. Las actitudes hacia las personas con SIDA son una consecuencia primaria de las actitudes hacia los homosexuales. Para muchos heterosexuales, el SIDA es un castigo al comportamiento homosexual.

Se piensa que es posible que los homosexuales, sobre todo los hombres, tal vez tengan una mejor actitud hacia la enfermedad del SIDA y una mayor tolerancia hacia los enfermos que la padecen, ya que es entre ellos en donde se han presentado mas casos de la enfermedad en su estado avanzado, aunque como mencionamos anteriormente, al incremento de personas contagiadas por el VIH han disminuido en porcentaje entre los homosexuales para aumentar entre los heterosexuales.

Pocas enfermedades han creado un miedo tan irracional como el SIDA. Individuos con SIDA e incluso de las cuales se sospecha que pueden presentar conductas de alto riesgo, sufren discriminaciones en los distintos ámbitos; se han tomado distintas medidas como la suspensión del empleado con SIDA; el no aceptar en las escuelas a niños ni a personal docente con SIDA e inclusive querer tatuar o poner en cuarentena a los contagiados por VIH. Todo esto contribuye a que la persona infectada sea señalada y marginada por todos nosotros.

Un ejemplo de discriminación laboral lo vivimos aquí en México cuando hace aproximadamente 4 años se obligó a los empleados que laboraban en PEMEX a someterse a los exámenes idóneos para establecer si se padece el mal; los empleados que resultaron ceropositivos fueron despedidos inmediatamente.

Por otro lado los empleados y trabajadores del Sector Salud y los organismos encargados de atender a enfermos del SIDA tienen problemas de preparación psicológica para atender a los pacientes por que ellos mismos sienten aversión a los enfermos, lo que hace que estos no tengan toda la atención médica y psicológica que podrían tener.

Existen algunos médicos y enfermeras que muestran un miedo excesivo hacia los pacientes con SIDA lo cual reduce su contacto hacia él; inclusive existen casos en que ambos (médicos y enfermeras) piden un traslado a cualquier otro departamento en donde no se atiendan personas con SIDA. Estas observaciones hacen que estemos ante la situación de que los pacientes que sufren del mal no estén recibiendo la atención que deberían tener.

Otro problema con respecto al personal de salud que se suma a los ya mencionados anteriormente es la existencia de homofobia entre algunas enfermeras y médicos, lo cual ocasiona

que además del rechazo a los pacientes por el hecho de tener SIDA, se presente una actitud especialmente desconsiderada hacia los pacientes homosexuales que tienen que atender.

El SIDA empieza a ser una epidemia devastadora en México. Aunque puede haber una conciencia intelectual del SIDA, particularmente en las clases medias el comportamiento sexual de los mexicanos no parece haberse modificado mucho. Es raro encontrar a alguien fuera de las clases media y alta que tenga siquiera un conocimiento mínimo de la enfermedad en términos de prácticas sexuales peligrosas, enfermedades asociadas con el SIDA, tratamientos médicos y sobre todo, dadas las condiciones de México, la muerte final.

Las actitudes ante la muerte en la cultura mexicana tradicional son especiales: un ejemplo de ello, es el día de fiesta nacional para celebrar a la muerte y a los seres queridos que están muertos. Las expresiones populares como "de algo me he de morir" y "al que le toca le toca" estas son las expresiones que pueden resumir la actitud del mexicano ante el SIDA.

Si agregamos al concepto anterior la desinformación en la que vive el mexicano promedio nos encontramos ante una actitud que "ruleta rusa" en la que se va a morir al que le toque.

Hasta el momento y pese a otros sectores involucrados, la repercusión social del SIDA en México se ha centrado en el medio homosexual, en donde el medio se profundiza a irse difundiendo informes sobre la suerte de amigos y conocidos fallecidos a causa del SIDA, así como las condiciones humillantes que pasaron antes de morir.

El hospital de Infectología del Centro Médico Nacional LA Raza, en donde se atienden a los asegurados que padecen SIDA, se encuentra saturado. Sus camas son insuficientes, los pacientes aumentan día con día y por órdenes superiores, las personas afectadas por esta enfermedad no pueden recibir ningún servicio otras áreas. No se proporcionan a los enfermos los medicamentos que podrían prolongar su vida, y el gasto mensual que tiene que hacer para obtener uno de estos fármacos, la azidotimidina (AZT), asciende a dos mil nuevos pesos en promedio.

Un gran número de trabajadores mexicanos de todas las áreas de la salud, desde hematólogas hasta cirujanos, así como en general las clínicas de medicina familiar y los hospitales de zona, que quieren ver a pacientes con SIDA, piden una compensación económica por tratar con enfermos infecto-contagiosos, así los envían a infectología del IMSS o a Nutrición. En el Hospital del IMSS de la Raza se niegan estudios como tomografías y endoscopias a pacientes con SIDA, los cuales tienen que acudir a un laboratorio privado en donde una tomografía cuesta alrededor de trescientos nuevos pesos.

Es así como vemos que en nuestro país no existe un tratamiento ni un trato adecuado hacia las personas que sufren el mal; aunque son escasísimos los casos de personal Hospitalario que se han contagiado con material infectado, la aversión al manejo de pacientes infectados sigue manifestándose.

Existe una negativa ciega del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación de incluir en sus programas educativos de actualización información sexual desprejuiciada además de concretarse únicamente a la reproducción sexual.

A nivel de las sociedad, el discurso de la represión encuentra en sus mejores representantes en PROVIDA y la Unión Nacional de Padres de Familia quienes son apoyadas por el Cardenal Ernesto Corripio Ahumada afirma que el SIDA es la consecuencia de una conducta "antinatural y desordenada". El punto más importante de esta ridiculez fue la demanda fallida en contra de Jaime Sepúlveda Amor, coordinador general del CONASIDA en diciembre de 1989, por haber promovido el uso de condón en México.

El hecho es que es necesario que la información que manejemos todos, tanto la sociedad, como los trabajadores de la salud, debe de ser lo mas objetiva y real posible, para que evitemos prejuicios y absurdos.

**C) MIENTRAS NO SE ENCUENTRE REMEDIO EFECTIVO AL SIDA,
LOS CONTAGIADOS VAN A MORIR.**

Este es el aspecto medular del presente trabajo y lo que le da la fuerza de la importancia como tema a tratar y problema mundial de salud, es el hecho de que no se ha encontrado cura efectiva que pueda vencer al VIH. Por lo tanto los sujetos que hoy día padecen la enfermedad, salvo raros casos, van a morir víctimas de esta enfermedad o de las enfermedades que acarrea.

En las publicaciones que obtuvimos del CONASIDA buscamos un artículo en donde se trate crudamente este aspecto, pero creo que por razones de prudencia no lo hacen, dado que se les ofrecería a los lectores una posición demasiado cruda y hasta pesimista, Una expresión que se encuentra frecuentemente en este tipo de publicaciones es que se prefiere decir "vive con SIDA" que decir: "esta muriendo por SIDA".

Circulan en todos los medios historias dramáticas de como se van consumiendo los enfermos y como finalmente mueren en una situación lastimosa.

Excluyendo el caso de las personas que son únicamente transmisoras del mal, todas las demás que ya están infectadas, hasta esta fecha, se enfrentan a una probabilidad de muerte bastante alta. Por lo avanzado de las investigaciones de tratamientos y vacunas, todavía no es posible decir que se pueda salvar alguna de las personas infectadas.

A continuación transcribo un testimonio anónimo que aparece en la publicidad de El Nacional. Sociedad y SIDA. Número 28 de enero del 93 pág.7.

"Me casé a los 22 años y mi esposo tenía la misma edad, ambos éramos estudiantes. Al embarazarme deje la escuela por problemas de salud ya que soy RH negativa necesitaba cuidado extra para lograr tener a mi bebe. A pesar de todas las cuidados aborté a los dos meses, sin embargo, posteriormente DIOS me concedió tres hijos.

Mi esposo fue una persona trabajadora, responsable, agradable y cuidadoso de la familia, también él dejo los estudios de Ciencias Políticas en la Universidad cuando nos casamos; su entusiasmo lo llevó posteriormente a estudiar otra carrera la cual concluyó con éxito.

En 1986 mi esposo fue intervenido quirúrgicamente en la clínica 26 del IMSS. De esta operación no quedó bien ya que tuvo hemorragias muy fuertes por lo que fue necesario que le transfundieran sangre a fin de operarlo nuevamente.

En diciembre del mismo año mi esposo empezó con problemas de salud, primero fue una alergia en la espalda, la que fue atendida con medicamentos cutáneos y antibióticos, aunque no hubo mejoría. Pudo esta alergia por espacio de 3 años; durante ese tiempo sólo le cambiaban los medicamentos y nunca le efectuaron exámenes de laboratorio, incluso la doctora familiar que lo atendió nunca solicitó otra opinión médica.

A principio de 1990, después de escuchar las campañas contra el SIDA, le sugerí a la doctora que exigiera estudios de laboratorio específicos sobre el VIH-SIDA. Ella no creyó necesario realizar la prueba de ELISA y le efectuaron otros estudios. Después de 3 meses decidieron efectuarle la prueba de detección de anticuerpos al VIH, la que resultó positiva; aunque esto no se nos informó. De hecho la doctora se negó a confirmar el resultado alegando que no había elementos suficientes para tal diagnóstico.

Ante esta ceguera e ignorancia médica decidimos acudir a CONASIDA, donde no fue posible que efectuaran los estudios por que no disponían del material. Al poco tiempo mi esposo empezó con problemas de salud por lo que acudimos nuevamente a la clínica 26, donde recibimos un trato inhumano carente de ética profesional. El médico familiar del turno matutino insistía en que saliera del consultorio a lo que yo me negaba rotundamente, exigiendo siempre que nos atendiera, pues mi esposa ya tenía muchos años enfermo y nunca se nos había dado una explicación de lo que padecía. El médico empezó a revisar el expediente, cuando se topó con el resultado de seropositivo su actitud cambió rápidamente se puso histérico y dijo que iba al laboratorio a confirmar el resultado. Cuando regresó alegó que el no podía atenderlo pues no era su paciente, que debíamos acudir a otro horario y con la doctora que nos correspondía. Le dije que a mi esposa ya le había realizado la prueba de ELISA y que no nos habían dado el resultado. Finalmente nos confirmó la seropositividad y prácticamente nos sacó del consultorio.

Decidimos acudir a consulta particular y el médico nos realizó la prueba de detección, con los resultados en las manos nos confirmó a ambos la seropositividad. Continuamos con la consulta particular, pero al agravarse mi esposo decidimos regresar al IMSS. En octubre de 1991 el médico familiar nos envió al Centro Médico Nacional la Raza donde se negaron a recibirnos por que no nos correspondía, de hecho nos enviaron al Hospital Gabriel Mancera donde tampoco nos recibieron, regresamos a la clínica 26 y no enviaron con un médico internista. A mi esposo le realizaron unos cuantos estudios y le recetaron medicamentos para la tos y la fiebre.

En todo el peregrinaje entre uno y otro hospital a mi esposo nunca le efectuaron seguimientos médicos, ni de laboratorio, ni le administraron fármacos adecuados para pacientes con VIH/SIDA.

En enero de 1992 acudimos al servicio de medicina del trabajo de la clínica 26 para realizar los trámites de la pensión, ya en esta etapa mi esposo sufría *candidiasis*, tenía reventado un oído, estaba deshidratado y había perdido el habla. Al verlo, el médico indicó

que había que internarlo inmediatamente y me dió un pase para La Raza, donde nuevamente nos negaron el servicio diciendo que no había camas disponibles. Hablaron con el Director del Hospital Gabriel Mancera para que ahí lo recibieran; en este hospital, sin revisión previa, le dieron cita a mi esposo para dentro de un mes.

Después de intentos con el médico familiar de la clínica 26, acudí con el delegado del sindicato de la Compañía de Luz y Fuerza del Centro para exigir que atendieran a mi esposo, finalmente después de múltiples intentos por internarlo tanto en la clínica 26 como en La Raza, lo recibieron en el Centro Médico Nacional. Mi esposo falleció a los tres meses en casa, ya que en el hospital no tenían nada que hacer. En todo este tiempo yo no recibí atención médica, ni seguimientos de laboratorio, tampoco la información sobre SIDA para mejorar mi calidad de vida.

Hoy día recibo atención médica en el Centro Médico Nacional, pero no estoy de acuerdo con dicha atención, ya que los médicos que me atienden no son especialistas, son residentes y en cada consulta hay un médico diferente, por lo que no hay seguimiento de mi padecimiento. No recibo explicación alguna de los medicamentos que me son recetados a pesar de que continuamente me efectúan exámenes para poder darme fármacos.

A la fecha he padecido dermatitis, folliculitis tos y diarreas leves.

Aparte de la problemática médica, lo que más me ha afectado es el rechazo familiar que tengo, Mis hijos, a pesar de ser muy jóvenes, han tenido que madurar para comprender esta enfermedad y me han brindado todo su apoyo y cariño, sin embargo, mis padres y algunos hermanos, debido a la ignorancia y al temor, han cambiado su actitud para conmigo, no me permiten que participe en labores familiares ni que los atienda como siempre lo había hecho. Esto me ha causado tristeza por que necesito comprensión, apoyo y sobre todo solidaridad para luchar por mejorar mi calidad de vida.

Brindo mi testimonio para que las personas se den cuenta que el VIH entró en mi hogar, el cual estaba formado por una familia estable, unida y sin vicios.

Quiero recordarles que todos estamos expuestos a la infección por VIH, por lo que necesitamos tomar conciencia de ello, y como mujeres y madres brindar información para evitar que otros se infecten.

Los médicos tienen la obligación de conocer la sintomatología de la enfermedad para poder brindar una atención adecuada y oportuna.

Las instituciones de salud deben tener sangre libre de VIH y dar trato humano y ético a los derechohabientes.

Finalmente es necesario que las autoridades de salud den información completa y clara en los medios masivos de comunicación, para que la población tenga la oportunidad de prevenirse al contar con los medios para combatir el virus; como es el caso del sexo seguro y protegido".

Como esta historia, circulan muchas, unas más terroríficas que otras, pero todas con un común denominador; todos encaminan a la muerte.

Vale la pena mencionar que recientemente se maneja ya esta información por parte del CONASIDA:

Durante los días 28 de enero al 1 de febrero de 1996, se llevo a cabo el 3er. Congreso Nacional sobre retrovirus e infecciones oportunistas en la Ciudad de Washintong D.C. En este Congreso no hubo ningún trabajo reciente sobre nuevas vacunas.

La aportación mas importante fue la presentación de varios estudios sobre otro grupo de antirretrovirales que tienen un mecanismo de acción diferente a los ya conocidos, inhibidores de la transcriptasa reversa (AZT, Ddc, DDI, 3+c, 4+D). Estos son los inhibidores de proteasas: ZAQUINAVIR-Roche, Sulfato de Indinavir-Merck. RITONAVIR-Abbott. Todos son medicamentos que no se encuentran a la venta en ningún país y con los que se tiene una experiencia limitada ya que los pacientes todavía se estan siguiendo para reconocer los efectos benéficos y los tóxicos.

Entre los efectos benéficos mas importantes de estos medicamentos estan:

1. Disminuye rapidamente la replicación del virus.
2. Que este efecto es mas duradero que lo que se obtenía con otros medicamentos.
3. Que se obtiene mayor efecto combinando con otros retrovirales.

CONASIDA iniciará un nuevo protocolo con SULFATO DE INDINAVIR en aproximadamente un mes. En este protocolo solamente se incluirán pacientes que tomen otros retrovirales excepto ZAQUINAVIR, además de que sean mayores de 18 años, que este estable de cualquier afección que padezca, que su conteo de CD.4 sea de 50 o menos y que pueda deglutir por sí mismo.

D) NECESIDAD DE CREAR UN CENTRO DE CONTROL DE INFORMACION DE PERSONAS CON SIDA O UN REGISTRO DE INDIVIDUOS CON SIDA A CUYA INFORMACION TENGAMOS ACCESO TODOS.

Lo que se nos ocurre es que se pudiese tener acceso a la información de las personas que padeciesen el mal, únicamente las personas que acreditasen que ya se practicaron la prueba de ELISA a sí mismas y únicamente la consulta tendría caracter personal y se tendría un límite de consultas por un lapso determinado.

La realidad es que existe disposición en expreso en la Ley General de Salud en donde se señala que una vez que se tenga detectado un caso de VIH-SIDA es preciso que se haga la notificación para que se tengan registrados los casos confirmados.

La idea es que este registro es únicamente para personas que laboran dentro del Sector Salud y tienen que manejar el equipo o a pacientes con SIDA.

Pero se nos ocurre que esta pudiese ser una medida preventiva en razón en que este registro diese acceso a cualquier persona, previa identificación con los requisitos que señalé en un principio; a efecto de saber si la pareja con la que tiene relaciones uno, padece el mal.

Para que pudiese ser confiable este registro, sería buena medida el que a manera de análisis prenupciales se sometiese a la prueba de ELISA a todas las personas que quisieran contraer matrimonio y que el resultado se informase al cónyuge para que esa información no le fuese ocultada, ya que hasta la fecha, se deja al criterio del que la padece para que comunique su estado, pero no hay ninguna forma de presionarlo para que se manifieste a su pareja que padece el mal.

Jurídicamente esta idea enfrenta múltiples problemáticas. Una vez que se tiene el resultado confirmado de estar infectado de VIH-SIDA, esta información es ocultada a todos, y en ocasiones, hasta al mismo paciente. El problema que crea esto es que la persona puede infectar libremente a quien desee, porque el único que sabe que esta enfermo, es él mismo.

Además de que el enfermo tiene el derecho de guardar silencio acerca de su padecimiento, nos preguntamos ¿no se tiene también derecho a saber que alguien padece de SIDA para escoger entre estar, o no, con esa persona?

Vemos a los enfermos como víctimas, esta bien; pero ¿qué hay de los que han sido infectados por capricho, estado de ánimo o resentimiento de otra persona?

Estamos hablando del bien jurídico tutelado "integridad física" y "vida", entonces ¿por qué no es posible llevar a cabo este tipo de medidas, en las que se puede prevenir el que se contagie o que se muera?

CONCLUSIONES.

1. Por las características de origen propias de la enfermedad provocan su ocultamente muchas veces, hecho que acontece por la desinformación de las mayorías. Proponemos ampliar los canales y campañas de información sobre educación sexual hacia el seno familiar, en las escuelas de educación primaria y secundaria para que con una información mas objetiva y realista sea posible prevenir la propagación del virus del SIDA por vía sexual.
2. La falta de campañas preventivas claras y objetivas afectan la seriedad de las mismas, provocando desinformación en los diversos sectores sociales, pues se empezó a exagerar los puntos de contagio mencionándose lugares públicos como albercas, cubiertos, vasos en bares y restaurantes, lugares de trabajo, picaduras de mosquito, escusados, etc. También se dijo que era una enfermedad exclusiva de homosexuales lo que hizo mas acentuada la estigmatización de los enfermos. Proponemos que las campañas sean precisas a través de los medios de comunicación sobre conductas de alto riesgo, para que todos nos involucremos en la prevención y no pensemos que a nosotros no nos puede afectar. Además que no se lleven a cabo campañas para asustar, sino para informar datos reales, como el hecho de que el uso del condón no es 100% seguro (Porque la dimensión del virus es tan pequeña que puede pasar a través del látex del cual están hechos los condones). Asimismo, proponemos que las campañas de información se lleven a cabo con lenguaje real a pesar de que ciertos grupos sociales y religiosos se opongan al uso de ciertos términos.
3. No es suficiente el énfasis informativo sobre el impacto económico que crea la enfermedad, también es preciso no olvidar la afectación que sufre la economía nacional y familiar, ya que es muy elevado el costo de medicamentos y tratamiento, y mas aun, la pérdida de algún elemento económicamente activo en el hogar. Proponemos que el gasto destinado al tratamiento sea replanteado para dar un mayor impulso a los medios de prevención.
4. En las estadísticas de casos de SIDA generalmente se han acumulado casos por actas de defunción, no por notificaciones y estos representan casos de 5 ó 10 años de antigüedad. Proponemos se haga una revisión de la fuente de estadísticas que dan a conocer al publico.
5. La segregación que sufre el paciente con VIH aumenta su problema de salud, porque trata de ocultar su enfermedad lo que evita la eficacia de su tratamiento. Proponemos se haga hincapié en el apoyo psicológico que recibe el paciente para evitar que infecte a propósito a personas sanas y pueda desenvolverse activamente en sociedad.
6. En el Sector Salud hay graves deficiencias de instalaciones para el control y tratamiento de los enfermos. Proponemos sean creadas áreas especializadas para el manejo de pacientes con SIDA, aun mas: la construcción de hospitales especializados para pacientes con VIH como existe para otros padecimientos, por ejemplo, el cáncer.
7. Es notoria la falta de preparación especializada para médicos, personal de enfermería y asistencia sobre el manejo de enfermos con SIDA. Proponemos se instituyan cursos para personal de hospitales para prevenir el rechazo a los portadores del VIH. También que sea materia de un agregado al plan de estudios en la facultad de medicina con el mismo fin.

8. Proponemos que sea posible el acceso a cualquier a los controles de información de personas que están infectadas por VIH para prevenir el contagio: que el acceso sea controlado para que esta información no se use para fines negativos diferentes a la prevención.
9. Al contagiar el VIH por vía sexual cobra vida el delito de lesiones en forma genérica, pero doctrinalmente tenemos que el tipo de peligro de contagio que en mejor medida la conducta que se suscita. Podríamos hacer la limitación de la forma doctrinal y de facto del tipo. Para la aplicación de sanción el delito mayor absorbe al menor por lo que solamente contamos con el tipo de lesiones para la aplicación de la pena; y doctrinalmente el tipo de peligro de contagio describe en forma mas específica la conducta (principio de especialidad).
10. Es difícil perseguir penalmente a un responsable del delito que cobra vida, por el tiempo que tarda la enfermedad en manifestarse. Proponemos que sea creado un tipo especial que prevea esta conducta para sancionar a un responsable; o en caso de que no fuera un nuevo tipo, que sea una adición a los ya existentes: como podría ser en el Art. 303 del Código Penal para que se adicione el supuesto de lesiones mortales a causa del contagio intencional del SIDA por vía sexual. Podría ampliarse el termino persecutorio del delito en contra de un responsable tomando en cuenta el tiempo que tarda el SIDA en manifestarse.
11. En el rubro del Derecho Civil proponemos obligatoriedad de la prueba para la detección del SIDA junto con los análisis prenupciales y en caso de estar afectado por el VIH alguno de los solicitantes, sea notificado de inmediato a las autoridades sanitarias correspondientes y les sea negada la posibilidad de contraer matrimonio de por vida al solicitante infectado pues atentaría en contra de la esencia misma del vinculo matrimonial que es la perpetuidad de la especie y la fundación de la familia.
- 12.- Proponemos que cuando sea certificado el contagio por SIDA de alguno de los cónyuges, la presentación del resultado positivo a el Juez de lo Familiar sea suficiente para que en forma administrativa se disuelva el vinculo matrimonial, para evitar que además del drama familiar que acarrea la enfermedad se deba de sufrir un proceso judicial. Todo esto, dándole al cónyuge afectado la razón en el plano económico y con respecto a los hijos.
- 13.- Proponemos que sea creada en nuestra legislación alguna forma para sancionar al medico que no avisa a la autoridad sanitaria al detectar a un ceropositivo, el personal de hospitales, al mismo enfermo o a cualquier persona que tenga conocimiento de un caso de SIDA. Esta sanción podría ser administrativa e inclusive penal para darle una fuente impulso a la prevención de la enfermedad.

GLOSARIO

ADENOMEGALIAS.-	Aumento de volumen de las glándulas.
ADENOPATIA.-	Infecciones inflamatorias degenerativas y neoplásticas que afectan a los ganglios linfáticos.
ASINTOMATICO.-	Sin síntomas.
CANDIDIACIS ESOFAGICAS.-	Género de hongos, semejante a levaduras.
CERVICALES.-	Pertenciente o relativo a las Cerviz o la parte posterior del cuello.
CITOQUIMICO.-	Química de las células.
CITOMEGALOVIRUS.-	Ateración de las funciones de las células.
CONDON.-	Funda de un material muy delgado y plástico que se usa para cubrir el pene durante el acto sexual.
ELISA, PRUEBA DE.-	Ensayo ligado a enzimas, que se realiza para detectar en el organismo, los virus que producen el SIDA.
ENFERMEDADES VENEREAS.-	Nombre popular de las enfermedades de transmisión sexual, como la sífilis, la gonorrea y el SIDA.
ENTEROCOLITIS.-	Alteraciones inflamatorias agudas del colon por criptosporidium o por isopora belli de mas de cuatro semanas de duración.
EPIDEMIA.-	Enfermedad accidental, transitoria, infecciosa que ataca al mismo tiempo y en el mismo país a un gran número de personas.
ESOFAGITIS.-	Inflamación de la mucosa que tapiza el interior del esófago.
EXANTEMA.-	Manchas rojizas de la piel.
GLOBULOS BLANCOS.-	Célula de defensas presentes en la sangre.
HERPES.-	Afección caracterizada por una erupción vesiculosa de la piel o las mucosas.
HIV o VIH.-	Nombre del virus que causa el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y que a veces se le usa como sinónimo de SIDA.

**INFECCIONES
OPORTUNISTAS.-**

Aquellas que se presentan sólo en sujetos con las defensas del cuerpo bajas.

LINFADENOPATIA.-

Tumor de los ganglios linfáticos.

NANOMETRO.-

Medida de longitud, equivalente a la milmillésima parte de un metro.

NEOPLASIA.-

Formación de tejido nuevo.

SARCOMA DE KAPOSI.-

Enfermedad tumoral mortal que se caracteriza por la aparición de nodulillos o protuberancias bien definidas en diferentes partes del cuerpo y despues se van extendiendo, sobreviene la muerte en la medida en que se interese a los órganos de la economía principal del organismo.

BIBLIOGRAFÍA Y LEGISLACIÓN CONSULTADA

OBRAS JURIDICAS

1. ARELLANO WIARCO OCTAVIANO.
"MANUAL DE CRIMINOLOGIA".
Editorial Porrúa.
3a. Edición.
México 1985.

2. AZUARA PEREZ LEANDRO.
"SOCIOLOGIA".
Editorial Porrúa.
6a. Edición.
México 1981.

3. BURGOA IGNACIO.
"LAS GARANTIAS INDIVIDUALES".
Editorial Porrúa.
5a. Edición.
México 1989.

4. CARRANCÁ Y TRUJILLO RAUL, CARRANCÁ Y RIVAS RAUL.
"CODIGO PENAL ANOTADO".
Editorial Porrúa.
17a. Edición.
México 1993.

5. CASTELLANOS FERNANDO.
"LINEAMIENTOS ELEMENTALES DE DERECHO PENAL".
Editorial Porrúa.
16a. Edición.
México 1981.

6. "CODIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL".
Editorial Porrúa.
62a. Edición.
México 1993.

7. **"CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL"**
Editorial Porrúa.
52a. Edición.
México 1994.

8. **"CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS".**
DIRECCION GENERAL DE GOBIERNO.
DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION.
México 1992.

9. **"ENCICLOPEDIA DE LAS CIENCIAS SOCIALES"**
"LA SOCIOLOGIA"
ASURI EDICIONES
2a EDICION.
IMPRESO EN ESPAÑA.
Paris 1985.

10. **CABRERA HIDALGO EDGAR ALBERTO.**
"NUESTRO PROGRAMA DE PSICOLOGIA".
Editorial Libros de México.
Primera Edición.
México 1978.

11. **GOMEZJARA FRANCISCO.**
"SOCIOLOGIA".
Editorial Porrúa.
17a. Edición.
México 1987.

12. **GONZALEZ DE LA VEGA FRANCISCO.**
"CODIGO PENAL COMENTADO".
Editorial Porrúa.
6a. Edición.
México 1992.

13. **JIMENEZ HUERTA MARIANO.**
"DERECHO PENAL MEXICANO".
Editorial Porrúa.
Tomo II.
3a. Edición.
México 1975.

14. LEYES Y CODIGOS DE MEXICO.
"LEY GENERAL DE SALUD".
Editorial Porrúa.
4a. Edición.
México 1989.
15. MARCHIORI HILA.
"ESTUDIO DEL DELINCUENTE".
Editorial Porrúa.
1a. Edición.
México 1982.
16. MARTINEZ ROARO MARCELA.
"DELITOS SEXUALES".
Editorial Porrúa.
2a. Edición.
México 1982.
17. OCHOA OLVERA SALVADOR.
"LA DEMANDA POR DAÑO MORAL".
Editorial Mundo Nuevo.
1a. Edición.
México 1991.
18. PALACIOS VARGAS J. RAMON.
"DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA INTEGRIDAD CORPORAL".
Editorial Trillas.
2a. Edición.
México 1985.
19. PAVON VASCONCELOS FRANCISCO.
"MANUAL DE DERECHO PENAL".
Editorial Porrúa.
México 1984.
20. PORTE PETIT CANDAUDAP.
"APUNTAMIENTOS DE LA PARTE GENERAL DE DERECHO PENAL".
Editorial Porrúa.
8a. Edición.
México, 1983

21. **PORTE PETIT CANDAUDAP.**
"DOGMATICA SOBRE LOS DELITOS CONTRA LA VIDA Y LA SALUD PERSONAL".
Editorial Porrúa.
9a. Edición.
México 1990.

22. **RECASENS SICHES LUIS.**
"TRATADO GENERAL DE SOCIOLOGIA".
Editorial Porrúa.
19a. Edición.
México 1982.

23. **RODRIGUEZ MANZANERA LUIS.**
"CRIMINOLOGIA".
Editorial Porrúa.
4a. Edición.
México 1984.

24. **ROJINA VILLEGAS RAFAEL.**
"COMPENDIO DE DERECHO CIVIL".
Editorial Porrúa.
Tomo I.
19a. Edición.
México 1983.

25. **SOLIS QUIROGA HECTOR.**
"SOCIOLOGIA CRIMINAL".
Editorial Porrúa.
2a. Edición.
México 1977.

26. **VILLALOBOS IGNACIO.**
"DERECHO PENAL MEXICANO".
Editorial Porrúa.
4a. Edición.
México 1983.

OTROS

27. **BOLETIN MENSUAL DEL SIDA.**
INSTITUTO NACIONAL DE DIAGNOSTICO Y REFERENCIAS EPIDEMIOLOGICAS.
México 1992.

28. **"DICCIONARIO JURIDICO MEXICANO".**
Editorial Porrúa.
2a. Edición.
México 1987.

29. **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO.**
"DICCIONARIO JURIDICO MEXICANO".
1a. Edición.
Tomo IV.
Número 25.
Serie "E" Varios.
México 1983.

30. **"DICCIONARIO PORRUA".**
Editorial Porrúa.
9a. Edición.
México 1976.

31. **"EL MEDICO FRENTE AL SIDA".**
COMPILACION.
PANGEA EDITORES.
1a. Edición.
México 1989.

32. **"ENCICLOPEDIA JURIDICA OMEBA".**
DRISKRILL S.A.
TOMO X.
Argentina 1989.

33. **GRACIA D.**
"FUNDAMENTOS DE BIOETICA".
Editorial Eudema S.A.
3a. Edición.
Madrid 1989.

34. **"GRAN DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO ILUSTRADO".
SELECCIONES DEL READER'S DIGEST.
8a. Edición.
México 1972.**

35. **STANISLAWSKI MILEANAT STANISLAO y UNDA GOMEZ ROBERTO.
"MANUAL PARA MÉDICOS Y ESTUDIANTES DE MEDICINA".
Publicación para la Facultad de MEDICINA en Ciudad Universitaria.
México.**

36. **CABRERA HIDALGO EDGAR ALBERTO
"NUESTRO PROGRAMA DE PSICOLOGIA"
LIBROS DE MEXICO
MEXICO, 1978
PRIMERA EDICION.**

37. **"NUEVO DICCIONARIO ILUSTRADO SOPENA DE LA LENGUA ESPAÑOLA".
Editorial Ramos Sopena.
2a. Edición.
España 1967.**

38. **DR. RUIZ LARA RAFAEL, DR. SEGATORE LUIGI y DR. ANGELO POLI GIAN.
"NUEVO DICCIONARIO MEDICO".
Editorial Teide.
11a. Edición.
España 1984.**

39. **GARCIA PELAYO RAMON.
"PEQUEÑO LAROUSSE".
Editorial Noguer
2a. Edición.
Barcelona 1972.**

40. **ARDILLA R.
"PSICOLOGIA Y SIDA". "LA SITUACION EN AMERICA LATINA".
Revista Intercontinental de Psicología y Educación.
Sigmun Editores.
Vol. 1 y 2.
México 1989.**

41. SEPULVEDA AMOR JAIME.
"SIDA, CIENCIA Y SOCIEDAD EN MEXICO".
Fondo de Cultura Económica.
1a. Edición.
México 1989.

42. "SOCIEDAD Y SIDA".
PUBLICADO EN LOS TALLERES DE EL PERIODICO "EL NACIONAL".
Número 28.
Enero de 1993.

43. DOCTOR SEPULVEDA AMOR JAIME. DEL RIO CHIRIBOGA CARLOS.
DOCTORA RICO GALINDO BLANCA.
"TODO LO QUE TU QUERIAS SABER DEL SIDA".
MEXICO, 1992.

JURISPRUDENCIA

SEMENARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION . TOMO LXXXI 5a EPOCA PAG. 5338

ANALES DE JURISPRUDENCIA TOMO C PAG. 217.

ANALES DE JURISPRUDENCIA TOMO III PAG. 358.

SEMENARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION . TOMO CXIII. 5a EPOCA PAG. 371-372.

SEMENARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION . TOMO LXIV 5a EPOCA PAG. 172.

ANALES DE JURISPRUDENCIA TOMO XIII PAG. 105.

ANALES DE JURISPRUDENCIA TOMO III PAG. 101.

ANALES DE JURISPRUDENCIA TOMO XVIII PAG. 80.

SEMENARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION . TOMO XL 5a EPOCA PAG. 26.

SEMENARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO LV 5a EPOCA PAG. 97.

SEMENARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO CXXXI 5a EPOCA PAG. 671.

SEMENARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO CXXI 5a EPOCA PAG. 2259.

BOLETIN DE INFORMACION JUDICIAL. AÑO XI PAG. 18

**SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO CXXI 5a EPOCA PAG. 129. CFR.
SUPLEMENTO DE 1956 PAG. 361.**

**SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. VOLUMEN VI 5a EPOCA. 2a PARTE PAG.
90-91.**

SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO XXV. 5a EPOCA PAG. 1514.

ANALES DE JURISPRUDENCIA TOMO I PAG. 303.

SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO IV 5a EPOCA PAG. 681.

SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO XXV 5a EPOCA PAG. 779.

SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. TOMO XXV 5a EPOCA PAG. 1514.

ANALES DE JURISPRUDENCIA TOMO I PAG. 303

**SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACION. VOLUMEN 88. 7a EPOCA. SEGUNDA
PARTE. PAG. 31.**