

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Derecho y Ciencias Sociales

●

Superioridad de nuestro Código Penal de 1929,
en cuanto a la consideración del contagio
venéreo como figura delictiva especial.

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN DERECHO
PRESENTA EL ALUMNO
Flavio E. Návar y Urtusuástegui

●

MEXICO, D. F.

M83531



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 la sagrada memoria de mi querido padre, Señor Don Febronio Nábar con inmensa gratitud. - -

A mi idolatrada madre, Sra. Doña Guadalupe A. Vda. de Nábar, a quien debo lo que soy, con el gran cariño que le profeso. - - -

A mi querida tía, Srta. Liboria Artusuástegui y Beltrán y a mis queridos hermanos: Juan, Francisca, Gustavo, Guadalupe, Paulita y Febronio, quienes, sin omitir esfuerzo alguno, me ayudaron hasta la total terminación de mis estudios. - - - - -

A mi adorada esposa,
Cayde S. R. de Nívar

»
»

D

A mis queridos hijos:
Marta Dolanda y Mi-
guel Antonio, con todo mi
cariño.

»
»

**A mis venerables maestros y a mis estimados
compañeros de aulas, afectuosamente.**

Los progresos sanitarios han ido desterrando las antiguas plagas que azotaron al mundo: la peste, la lepra y la viruela, que causaron verdaderas hecatombes, yacen cubiertas de aluviones de pretérito, y no preocupan ya como males epidémicos. Pero, en cambio, la sífilis y el venéreo se ceban en los hombres de hoy, aunque sería pueril negar que en épocas pasadas no tuvieron estas enfermedades un enorme poder transmisor. Las enfermedades sexuales, por su forma de propagación, y por sus consecuencias hereditarias afectan más que otra alguna a ese vigor de las razas que tan empeñosamente procuran defender las sociedades actuales.

LUIS JIMENEZ DE ASUA.

P R E A M B U L O

ESTE sencillo trabajo que he intitulado 'SUPERIORIDAD DE NUESTRO CODIGO PENAL DE 1929 EN CUANTO A LA CONSIDERACION DEL CONTAGIO VENEREO COMO FIGURA DELICTIVA ESPECIAL', al ponerlo a la respetable consideración de los señores Jurados, no aspira a gozar de relevantes méritos. No es extenso, no le he dado la amplitud que el tema merece, por que tomando en consideración que quien sin tener facultades de escritor, quien careciendo de dotes literarias, largo escribe, frecuentes yerros comete al emprender una tarea como ésta.

He procurado, pues, hacer esta "TESIS" lo más breve posible, he abordado la cuestión sintética y concretamente, aun cuando no dejo de comprender que de ser tratado el tema con toda acusividad demandaría la elaboración de un grueso volumen, dada la pluralidad de tópicos que ofrece y la vastedad del panorama dentro del cual hay que correr la mirada, según lo demuestra la copiosa librería que los penalistas contemporáneos han confeccionado sobre el particular.

Sin embargo, como es fácil comprender, me ha sido necesario consultar autoridades en la materia, y del provecho obtenido, amalgamar en mi convicción lo que me ha parecido atinado y justo, que al lado de mis observaciones personales, no sólo en la Capital de la República, sino también en varios Estados del País, me han hecho dar cuenta cabal que es sencillamente alarmante el porcentaje de individuos que se encuentran afectados de enfermedades sifilíticas y venéreas, cuya transmisión asume características alarmantes de verdadera criminalidad, no obstante lo cual, quienes imprudente o dolo-

samente transfieren dichas enfermedades gozan de completa impunidad.

Hecha esta ligera aclaración, réstame suplicar muy atenta y respetuosamente a los señores jurados que, al examinar este humilde trabajo, sean servidos en dispensarme su indulgencia, tomando en cuenta que se trata de un esfuerzo, no solo para cumplir un requisito escolar para obtener el grado de licenciado en Derecho, sino para hacer notar, una vez más, la importancia del contagio venéreo como delito.

Flavio E. Návar y Artusuástegui.

LA TRANSMISION DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS Y NUESTRO CODIGO PENAL DE 1871

COMENZARE por realizar un somero estudio de lo que nos interesa en el Código Penal mexicano de 1871, a efecto de darnos perfecta cuenta de que no existe, ni remotamente siquiera, un indicio que nos lleve a la conclusión de que los redactores de dicho ordenamiento hayan tenido el propósito de tomar en cuenta la transmisión de las enfermedades venéreas como delito.

Y, tal cosa, no debe extrañar, ya que,—según los datos que nos proporciona al respecto el eminente jurista español Luis Jiménez de Asúa,—para entonces sólo Dinamarca había tratado el asunto en su Código Penal de 1866, siendo este mismo país el que volviera a discutirlo posteriormente en sus leyes de 10. de marzo de 1895 y de 30 de marzo de 1906, bajo la forma de "delito de contagio venéreo". Probablemente,—expresa el citado autor,—siguiendo el ejemplo de Dinamarca empezaron a introducir innovaciones en su legislación penal incluyendo el contagio venéreo como delito: Suiza, Alemania, Rusia, Persia, Finlandia, Austria, Noruega, Francia y algunos otros países del Viejo Mundo. Por lo que respecta a las Américas, se pueden citar los casos de Canadá, con su "Ley de Higiene Pública" de Quebec, formulada en marzo de 1929; a Brasil, con su proyecto de Código Penal de 23 de diciembre de 1928; a los Estados Unidos de Norte América, con su ley relativa al "plan" que logró imponer en la mayoría de los Estados Unidos de la Unión "The Public Health Ser-

vice", etc.

Por lo tanto, no resulta raro que, al examinar el articulado de nuestro Código Penal de 1871, no encontremos en dicho cuerpo de leyes el «contagio venéreo» incluido como figura delictiva dentro del «Libro Tercero», el cual se refiere «a los delitos en particular», estos ~~es~~ determina los hechos delictuosos y establece las penas que a los culpables corresponden.

Dentro del "Título Segundo" del citado "Libro Tercero",—que trata de "*los delitos contra las personas cometidos por particulares*", — encontramos como constitutivos de hechos delictuosos: los golpes y otras violencias simples, las *lesiones* simples y calificadas, el homicidio simple y calificado, el parricidio, el aborto, el infanticidio, el duelo, la exposición y el abandono de niños y de enfermos, el plagio, los atentados cometidos por los particulares contra la libertad individual y el allanamiento de morada. Por otra parte, examinando el mismo "Libro Tercero", en su "Título Septimo" encontramos el Capítulo que tiene el rubro: "Delitos Contra la Salud Pública", en el cual se mencionan la venta de materias perjudiciales a la salud, de sustancias químicas que la trastornan, el comercio indebido de comestibles o bebidas adulteradas, de medicinas sustituidas por otras, produciendo así una alteración o simplemente variando las dosis, la venta de carnes de animales no sacrificados para servir de alimentación a los individuos, sino muertos de enfermedades perjudiciales a la salud del hombre, etc. Más, en ninguno de estos capítulos, ni en algún otro del Código de 1871, se ve la intención directa y precisa del legislador para considerar el contagio venéreo o el "contagio sexual y nutricio", — como dice el Ordenamiento Penal de 1929, — como figura delictiva.

Sin embargo, más adelante, vamos a analizar con cierta minuciosidad un artículo del extinto Código de 71, en donde pretende refugiar el Código vigente, copiándolo en su integridad, el delito de contagio sexual y nutricio. Pero, en primer término, vamos a referirnos a lo que el Código de 1929 nos dice al respecto.

EL DELITO DE "CONTAGIO SEXUAL Y NUTRICIO" EN EL CODIGO PENAL DE 1929

AL ver la luz pública el Código Penal mexicano de 1929 y al encontrar que en él se estimaba claramente como delito el hecho de que un individuo transmita a otro una enfermedad venérea, arrancó un general aplauso de todos los sectores cultos de nuestra sociedad, principalmente de entre aquellas personas que han tratado y discutido los problemas que atañen a la salud del hombre y al mejoramiento de las razas humanas.

Empero, no faltaron personas quienes tildaron al flamante Ordenamiento de exótico y de que muchas de las innovaciones que llevaba en su seno eran "meras ilusiones" inadaptables a la realidad social mexicana, por estar sacadas de legislaciones extranjeras. Más, cabe preguntar, ¿será sólo por espíritu de imitación por lo que el legislador de 1929 llegó a conceptuar dentro del Código Penal el contagio venéreo como un delito?, ¿o es que en la realidad mexicana el número de víctimas que la sífilis y otras enfermedades de carácter venéreo están minando nuestro pueblo, es de tal manera dolorosa y alarmante, que, al cabo, el legislador se ha dado cuenta del desastre en que se están sumiendo los hombres del campo y de las ciudades; víctimas de dichas lacras de la humanidad, y pretende poner un límite a la expansión del daño, aceptando las nuevas corrientes del Derecho Penal?

En primer término, para decidir sobre lo anterior, hemos de ver cómo se establece y define el "delito de contagio sexual y nutricio" en el Código de 29 y cómo puede aplicarse el articulado en nues-

tro medio. Los preceptos relativos del citado Ordenamiento dicen textualmente así:

“Artículo 526.—Toda persona que transmita a otra sífilis o cualquiera enfermedad venérea, será responsable en los términos de los artículos siguientes:”

“Artículo 527.—Al que sabiéndose enfermo de sífilis o de un mal venéreo contagie a otro, se le aplicará una sanción de segregación, según las circunstancias del caso, de uno a seis años y multa de diez a cuarenta días de utilidad, sin perjuicio de reparar totalmente el daño causado.”

Artículo 528.—Cuando el contaminador no sepa que está enfermo, o por su ostensible rudeza, ignore las consecuencias del contagio, o cuando por cualquier otro motivo se pruebe la falta de intención, se le condenará al pago de una multa de cinco a veinte días de utilidad y a la reparación del daño causado.”

Artículo 529.—La contaminación aceptada por la víctima, no modificará el delito ni las sanciones de éste por lo que se refiere al contaminador. El contagiado quedará exento de toda sanción.

Artículo 530.—Cuando la persona contagiada fuere uno de los cónyuges, sólo podrá procederse a instancia del cónyuge contagiado o a petición de sus parientes consanguíneos en primer grado.”

Artículo 531.—La sífilis y las enfermedades venéreas serán de curación obligatoria. Los médicos están obligados a advertir al enfermo de sífilis, o de un mal venéreo, el carácter contagioso de su enfermedad, las consecuencias legales si contagia a otra persona y la prohibición de contraer matrimonio mientras exista el peligro de contagio. La contravención de lo dispuesto en este artículo, se sancionará de cinco a veinte días de utilidad. En caso de reincidencia, se duplicará la multa y cuando el facultativo contravenga por tercera o más veces esta disposición, se le suspenderá en el ejercicio de su profesión por un año cada vez que incurra en nueva contravención, además de la multa que, en cada vez pagará ”

Esto es en cuanto al contagio sexual, refiriéndose al contagio nutricional, el propio Código estipula lo siguiente:

“Artículo 532.-Si una nodriza o ama sabe o sospecha que se encuentra afectada de sífilis, tuberculosis, blenorragia, oftalmia purulenta, tracoma, chancro blando, granuloma venéreo, lepra o tiña, no podrá amamantar al hijo de otra persona, a no ser que el niño de que se trate padezca la misma enfermedad.”

“Artículo 533.-Los niños heredo-sifilíticos no podrán ser amamantados por otra mujer que no sea su madre. Cuando ésta no pueda hacerlo, serán criados por alimentación artificial o amamantados por nodrizas ya sifilíticas debiendo someterse éstas al tratamiento médico correspondiente.”

“Cuando el niño padezca sífilis por contagio y la madre se encuentre sana, la alimentación será artificial o natural. En este último caso el niño será amamantado por una nodriza sifilítica, debiendo sujetarse ambos al tratamiento indicado.”

“Artículo 534.-Si el niño estuviese sano y la madre enferma por contagio, la alimentación será artificial o por una nodriza sana; pero la madre no podrá amamantar a su hijo.”

Por último, expresa el Código de 1929,

“Artículo 535.-La contravención a lo dispuesto en los tres artículos anteriores, se sancionará como delito intencional o como imprudencia punible, según los casos y de acuerdo con los artículos 527 y 528.

“Se impondrá un arresto o segregación hasta por seis años:

“I.-Al que intencionalmente propague cualquiera otra enfermedad, sean cuales fueren los medios; y

“II.-Al que intencionalmente propague una epizotia entre los animales domésticos, o parásitos, o gérmenes peligrosos para los cultivos agrícolas o forestales.”

EL "CONTAGIO SEXUAL Y NUTRICIO" DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS COMO DELITO

SIN grandes dificultades podemos descubrir qué razones, motivos o fundamentos tuvieron los legisladores mexicanos al redactar el Código Penal de 1929 para incluir dentro del efímero Ordenamiento el "contagio sexual y nutricio" como figura delictiva especial. Si, en primer término, dejamos discurrir nuestra mirada y encaminamos nuestra reflexión hacia el contenido de otros preceptos que yacen en el citado cuerpo legal y, en una síntesis ideológica, los relacionamos con el pensamiento que existe en los artículos anteriormente transcritos, fácilmente hallaremos el "espíritu" que palpita en el seno del cuerpo legal, la intención vivificante de tales preceptos.

Así, partiendo del concepto que del delito nos dá el artículo 11 del mencionado Código Penal de 1929, el cual se expresa en estos términos: "*delito es la lesión de un derecho protegido por una sanción penal*", llegaremos a encontrar en el contagio venéreo, sexual o nutricio, todas las características que conforman el hecho u omisión sancionado por las leyes penales: el delito

Y, como lo afirma Jiménez de Asúa, desde el punto de vista técnico-jurídico es indispensable saber si realmente existe en el contagio de una enfermedad vénerea un derecho violado, un interés protegido por el Derecho que se infringe por la transmisión del mal. Porque sin un interés jurídicamente protegido por una sanción penal

que se dañe, o que se haga peligrar, no hay delito posible y solamente en este caso puede presentarse como figura delictiva el hecho de contaminar la sífilis, la blenorragia, etc.

Ahora bien, "si la herida que causa el proyectil de un arma de fuego disparada contra un individuo,—agrega el citado jurista español, o el golpe de un puñal, produce la entidad jurídico penal que se conoce técnicamente con el nombre de *lesión*". "La integridad del cuerpo, elevada a la categoría de *bien jurídico* por la protección del Derecho, es la objetividad jurídica que se estima protegida. ¿Podrá negarse que la enfermedad venérea, transmitida por el que la padece a una persona sana, no quebranta la salud del cuerpo, que el derecho defiende? Y si consideramos las consecuencias acarreadas por el contagio de una enfermedad sexual. ¿habrá quien dude que los perjuicios causados a la víctima no son a veces, de mayor entidad que los ocasionados por una lesión de revólver o puñal? Con elocuentes frases lo demuestra Luis de la Sierra: frecuentemente el herido recobrará la salud, al cabo de unas semanas o de unos meses. Podrá contraer matrimonio, fundar una familia que perpetúe su estirpe, y el trágico episodio se irá borrando poco a poco de su memoria. Pero el que fué infectado de lues, acaso vea amargada su vida, deshechas las posibilidades de una familia, destruida la generación futura: El doloroso trance deja, a menudo, una huella que nunca se olvidará".

El contagio venéreo no es una simple "*lesión*". Si recurrimos al proceso histórico de este concepto veremos que la legislación y los juristas penales, en un principio, concretáronse a prever y sancionar los traumatismos y heridas propiamente dichas, que dejan huella material, externa, perceptible directamente por los sentidos,—según lo expresa el licenciado González de la Vega,—como son las esquimosis, las cortaduras, las rupturas o pérdidas de miembros corporales, etc. Más tarde se extendió el concepto de *lesión* comprendiendo, también las alteraciones internas perturbadoras de la salud en general, provocadas exteriormente, tales como las resultantes de la ingestión de sustancias físicamente dañosas o químicamente tóxicas, el contagio de enfermedades, etc. En la última fase de la evolución del concepto jurídico de las lesiones, inclúyese dentro de su contenido, no solamente las perturbaciones o alteraciones de la salud física, corporal, sino también toda clase de perturbaciones psíquicas producidas por causas externas, así sean físicas o morales. Este es el criterio que han tenido nuestros legisladores y nuestros juristas en los últimos tiempos, según lo demuestra la identidad de definiciones del delito de lesiones que nos dan los tres últimos Códigos, que dicen: "*bajo el nombre de lesión se comprende no solamente las heridas, escoraciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda altera-*

ción de la salud y cualquiera otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa”.

Pero, si el contagio venéreo, ya sea transmitida la enfermedad por las relaciones intersexuales, ya por contaminación extragenital o ya por medio de las actividades propias de la nutrición de los infantes, cumple en todas sus partes la anterior definición, esto es, si constituye una alteración de la salud que deja huella material en el cuerpo humano y esos efectos son producidos por una causa externa, por ese solo hecho ¿el contagio venéreo debe incluirse dentro de las lesiones? Seguramente no. Y es aquí donde los juristas se escinden en dos grandes partidos: uno, el de los que pretenden que el contagio venéreo ha de considerarse como una especie del género “lesiones”, negándole, por ende, el derecho de aparecer autónomamente como una figura delictiva especial dentro de los Códigos Penales; otro, y éste es el que en la actualidad mayor número de prosélitos tiene, el de los que piden plaza especial en los Ordenamientos Represivos de la delincuencia para el delito de “contagio sexual y nutricio”. A este último bando pertenecen los autores del Código Penal mexicano de 1929; a él pertenecen, también, denotados autores como Duclaux, Vacher de Lapouge, Eduardo Dolléans, Luciano Le Foyer, Luis Fiaux, J. G. Pfeifer, Franz von Listz, von Bar Sschmolder, Kohler, Flesch, Laupheimer, Oetker, Finger, Elster, Schafer, Lehmann, Alberto Hellwig, Augusto Ferel, Weiss, Hafter, Pfenninger, Havelock-Ellis; Cicala, etc., en Alemania, Francia, Suiza, Inglaterra e Italia, Navarro Fernández, Enrique Sáinz, Luis de la Sierra, Antonio Castro, V. Terrádez, en España y en el Perú, Guillermo Fernández Dávila y Fermín Carrión Matos quienes, al decir de Jiménez de Asúa, vienen propugnando por clasificar entre los delitos, o comentando las leyes de su país que ya le han catalogado entre las infracciones penales, el hecho de transmitir una enfermedad sexual.

EL CRITERIO DEL CODIGO PENAL DE 1931 RESPECTO AL CONTAGIO VENEREO.

NUESTRO Código Penal en vigor, según queda dicho y puede advertirse en su artículo 288, en cierto modo torna a la postura adoptada por el legislador mexicano con sesenta años de antelación, al suprimir el delito de "contagio sexual y nutricio" tal y como lo estableció el legislador de 1929. Y es que,—según lo hemos expresado,—los redactores de nuestro Código de 1931 siguieron el primero de los caminos anteriormente apuntados, es decir, partiendo del amplísimo concepto de lesiones formulado en el Código de 1871 consideraron que el delito de "contagio sexual y nutricio" quedaba incorporado a la familia de las lesiones y, por ende, le consideraron como inmerecedor de figurar en el catálogo de los delitos como un tipo especial, con caracteres propios, los cuales le distinguen e individualizan.

Ahora bien, para penetrar un poco al fondo de la cuestión, atendamos a lo que dicen, por una parte, el licenciado Martínez de Castro en la "Exposición de Motivos" del Código Penal de 1871 y, por otra, uno de los comentadores del Ordenamiento vigente, licenciado González de la Vega.

Refiriéndose al delito de lesiones dice el licenciado Martínez de Castro: "Aunque en algunos Códigos se omite definirlos, creyendo que ésto *es imposible*, la Comisión juzgó conveniente hacerlo, a pesar de la dificultad que hay, para obviar la multitud de dudas que se ofrecen en la práctica". Y definiendo las lesiones, el Código Penal de

1871. en su artículo 511, con tal criterio establece que: en este delito quedan comprendidas *las alteraciones de la salud que dejen huella material en el cuerpo humano, si es que sus efectos son producidos por una causa externa.*

Por otra parte, el señor licenciado Francisco González de la Vega exprésase en los siguientes términos: "Si en las lesiones se comprende toda *alteración en la salud;* si el objeto de la tutela penal es *la protección general de la integridad del individuo, el contagio de cualquiera de las enfermedades infecciosas, dentro de ellas las comunmente llamadas venéreas: sífilis y gonorrea, puede ser constitutivo de lesiones, cuando dicho contagio se cause en forma doloso-intencional o culposa.* cuando un enfermo, consciente de su dolencia, practica relaciones sexuales con el propósito directo de transmitir su sífilis o su blenorragia, y lo logra, se conforma el delito intencional de lesiones; también, cuando el enfermo, conocedor de su mal y enterado de su facilidad de propagación, ejecuta acto sexual contagiando al amante sin habérselo propuesto, será culpable en forma intencional, por la eventualidad del riesgo que pudo ser previsto; si el contagio, ausente de toda intencionalidad directa o eventual, obedece a las negligencias o falta de reflexión del contaminador, se integrará el delito de imprudencia con daño de lesiones. En resúmen, el contagio de enfermedades venéreas o no, realizado por cualquier vía, es constitutivo del delito cuando se causa intencional o imprudentemente. A esta lógica obedeció la supresión en la legislación actual del capítulo denominado *Del Contagio Sexual y Del Nutricio*, del Código de 1929, en el que, *con torpe estructura,* se pretendía dar solución legal a tan ingente problema. No obstante, *creemos indispensable la erección de un tipo de delito estado de peligro para prevenir las actividades sexuales de los enfermos venéreos, sancionándolas en sí mismas con independencia de que consumen contagio.* Así como se han estatufido los delitos de *portación de arma de fuego, de conspiración, de vagancia, de disparo de arma de fuego, de comercio de enervantes,* etc., etc., *cuyas penas se aplican formalmente, autónomamente, por el peligro social que denotan,* sin esperar a que originen un daño positivo, así, los sexuales deluéticos o gonocócicos deben prohibirse y penarse, sin aguardar a la consumación del perjuicio, muchas veces irreparable

Es verdad que el contacto erótico realizado con el propósito de transmitir una dolencia, caerá dentro del grado de tentativa cuando la consumación no se realiza por causas ajenas a la voluntad del agente; pero como la tentativa es grado de los delitos intencionales y nunca de los culposos, escapan de represión penal las cópulas imprudentes de los averiados y de los gonorréicos, cuando el daño no se consuma; esos enfermos, alentados por la ausencia del contagio en una o varias copulaciones y con la confianza que inspira la impunidad, se dedicarán sin escrúpulos a una libre actividad erótica en la que causarán víctimas muchas veces ignoradas. Penando invariablemente toda cópula, si se quiere, su penalidad con la de lesiones cuando se registre la propagación de la dolencia, se prestará eficaz ayuda a la profilaxis social de tan graves plagas”.

Y, no cabe duda, razones de peso campean en las líneas transcritas. Son acreedoras de estudio, no sólo por que provienen de dos eminentes juristas, que, dentro de nuestra Ciencia del Derecho y de nuestra legislación penales, representan dos momentos de la evolución jurídica mexicana, sino porque ellas nos brindan el material ideológico para erigir gran parte de la construcción de nuestro tema. Mas para el efecto, es preciso, primero, analizar la consistencia y contenido de ciertos elementos que son básicos en la estructura de nuestra labor.

NOCION DE "LESIONES", "SALUD" Y "ENFERMEDAD"

SABEMOS que nuestros tres últimos Códigos Penales coinciden en proporcionar esta definición para apreciar el delito de lesiones: "*bajo el nombre de lesión, se comprende no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, 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*"; (Artcs 511 del Cód. Pen. de 1871, 934 del Cód. Pen de 1929 y 288 de del Cód. Pen de 1931).

Ahora bien, de la anterior definición, que encierra el concepto médico-legal del daño ocasionado, podemos sacar dos elementos fundamentales: a).-constituir una *alteración de la salud*; b).-que ese efecto sea producido por una *causa externa*. Elementos conceptuales cuyo alcance y contenido es preciso dilucidar para mejor entendimiento y mayor comprensión de lo que significa "lesión" desde el punto de vista médico y legal, estableciendo, más tarde, las relaciones y diferencias que tiene con el contagio venéreo.

LA SALUD.—El eminente médico francés. G. H. Roger profesor de la Facultad de Medicina de París y miembro de la Academia de Medicina, nos dice al respecto: "En varias ocasiones venimos empleando las palabras *salud y enfermedad*. Estos dos nombres son de uso corriente; más, si pretendemos conocer su significado exacto se experimenta una dificultad considerable. Esto ocurre para todas las ideas abstractas; sólo cabe definir bien los sujetos cuyos límites son abarcados por nuestro espíritu. Ahora bien, la *salud y la enfermedad*

o como a veces ^{se} dice, *estado hígido y estado morbozo*, están ligados por una porción de contornos mejor o peor caracterizados; así resulta difícil por no decir imposible, trazar un límite claro y preciso entre esos dos *estados* que, absolutamente diferentes en sus dos expresiones más altas, se aproximan, se fusionan en sus manifestaciones más atenuadas. Todavía la dificultad aumenta si se considera que la *salud perfecta* no existe: los organismos vivos están siempre en *estado de equilibrio inestable*, que encuentra su explicación y su causa en las condiciones mismas de la vida. Sábese, en efecto, que la materia viva es asiento de una serie de actos que no dependen, como se creía antes, de una fuerza vital anímica de la materia, sino que deben ser considerados como reacciones provocadas por las variaciones de los agentes exteriores.”

ALTERACIONES DE LA SALUD POR CAUSAS EXTERIORES: LA ENFERMEDAD.

El autor antes citado, al hablar de los efectos que en el organismo animal producen las variaciones de los agentes físicos.—el calor, las variaciones barométricas, las variaciones higrométricas, las explosiones de los gases; etc.,—nos dice lo siguiente: “No sólo las variaciones físicas son capaces de impresionar el organismo viviente, sino todas las modificaciones ocurridas en sus relaciones con los objetos o con los seres que le rodean, pueden producir el mismo efecto. Se puede, pues, transportando a la Medicina los datos clásicos de las ciencias Físico-Naturales, dividir, simplemente los agentes patógenos en cuatro grupos: los agentes *mecánicos*, los agentes *físicos*, los agentes *químicos*, — comprendiendo los *tóxicos*, y los *cáusticos*, y los agentes *vivos*, subdivididos en *parasitarios e infecciosos*, (en estos últimos se hallan comprendidos la mayoría de las bacterias patógenas). Se ve, por esta enumeración, que las enfermedades no son provocadas por causas nuevas, especiales, misteriosas. Los agentes patógenos son los agentes cósmicos ordinarios, los objetos o los seres que nos rodean. Cuando esos diversos agentes actúan sobre nuestro organismo, éste, como ya lo habíamos dicho, no permanece indiferente, sino que, por el contrario, es asiento de actos reaccionales, que tienen por objeto, sino por efecto, devolver a la economía humana a un estado compatible con la vida. Así, en toda enfermedad, habrá que considerar dos órdenes de fenómenos: los que dependen directamente

de la causa y los que derivan de la reacción del organismo.

Entos últimos son, sin duda, los más importantes. Pero en una buena definición es preciso, a ejemplo de Bouchard, tener en cuenta la doble serie de manifestaciones morbosas. Este concepto nos lleva, como de la mano, a la definición siguiente: *la enfermedad es el conjunto de fenómenos determinados en un organismo que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella*".

Y, más adelante, después de una serie de reflexiones en torno del concepto de enfermedad, afirma el doctor Roger: *diremos, pues, la enfermedad es el proceso morbozo considerado en toda su evolución, desde su causa inicial, hasta sus consecuencias ínfimas*".

De lo anterior despréndese que es infinita la amplitud que tiene el primer elemento que hemos sacado de la definición legal de lesiones, ya que, "toda alteración de la salud" y "cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano", encierra la noción no solo de "enfermedad", sino también las heridas, escoraciones, contusiones, fracturas; dislocaciones, quemaduras, etc., etc., que se diferencian, seguramente, pues, la *enfermedad*, considerada como un proceso, en toda su evolución, desde su causa inicial hasta sus consecuencias ínfimas, es un "conjunto de fenómenos determinados en un organismo que sufre la acción de una causa morbosa" - según lo expresa el doctor G. H. Roger, - las heridas, escoraciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, etc., suelen ser ocasionadas por causas físicas, mecánicas, químicas, mas, en el sentido médico-legal de la palabra, no aparecen propiamente determinadas por agentes biológicos, microbios, para concretar mejor.

Y precisa aclarar más, profundizar más esta cuestión a efecto de determinar, aunque sea con cierta imprecisión, ya que es imposible delimitar, como con tabiques, al contenido de cada una de estas dos nociones: "enfermedad" y "lesión",

LESION Y CONTAGIO

EL segundo de los elementos que hemos extraído de la definición legal de «lesión» lo constituye la *causa externa* que produce *la alteración de la salud, o cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano.*

Para nuestro estudio, esquemáticamente dividiremos la causalidad externa que produce el daño lesivo en dos grupos: *causas traumáticas*, [físicas, mecánicas y químicas, que determinan las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas dislocaciones, etc.] *causas morbosas*, [determinadas por agentes biológicos que producen infecciones], las cuales, aunque seguros estamos, no encuadran perfectamente en la realidad, porque la realidad no es esquemática, sí, empero, nos allanan y facilitan la realización ideológica de nuestra labor, IMP.

CAUSAS TRAUMATICAS.—Comunmente se entiende por *traumatismo* el daño producido en el organismo por agentes mecánicos, generalmente externos. Por ello hemos adoptado esta denominación para comprender dentro de tal nombre todos los daños producidos por agentes externos de carácter mecánico que ocasionan una alteración en el *estado hígido* del organismo.

De manera que, en este sentido, entendemos por lesión el cambio o alteración sobrevenido en cualquier parte del organismo al influjo de un agente externo de carácter mecánico, físico o químico. Y, al respecto, escribe el doctor Roger: «Las alteraciones que acabamos de exponer, pueden retroceder y cesar, pero la reparación rara vez es perfecta; por poco intenso que haya sido el proceso; las células afectadas desaparecen y son reemplazadas por un tejido de cic-

triz' Existe una curiosa diferencia entre la evolución de las *lesiones traumáticas* y las *lesiones inflamatorias*: las primeras, suelen repararse, cuando no son graves, muy fácilmente. Los experimentadores y los cirujanos han demostrado que las vísceras se regeneran: puede extraerse de un animal grandes proporciones de hígado, bazo, riñones y luego se reproducen los órganos mutilados, según su tipo normal; la idea directriz que ha presidido el desarrollo del ser, parece bastante vivaz para asegurar su restauración y su vuelta al estado primitivo. En las inflamaciones la destrucción de las células suele estar menos acentuada que en los traumatismos; las lesiones son menos extensas, menos considerables; en algunos casos, por ejemplo, no existen más que algunos detritus celulares; el trabajo reparador aparece como más sencillo y, sin embargo, no se reproducen; la idea directriz de la reparación parece como olvidada. Puede compararse la paradoja que diferencia estos dos órdenes de hechos con lo que nos enseña el estudio de la herencia. Hemos visto que las mutilaciones accidentales traumáticas, no se transmiten a los descendientes, mientras que por el contrario, las lesiones consecutivas a un trastorno funcional, generalmente son hereditarias. La causa que provocando un cambio fisiológico ha determinado una alteración anatómica ha sido bastante intensa para modificar la ley de conservación del tipo ancestral. Lo que aparece tan claramente cuando se considera la sucesión de los seres se aplica generalmente al individuo: las lesiones traumáticas son accidentes que no modifican el tipo evolutivo normal; ellas pueden repararse y no influyen a sus descendientes. Las lesiones anatómicas que derivan de un trastorno funcional, traducen una impregnación de la economía por una causa patógena: son manifestaciones reaccionales resultantes de un cambio en la dirección orgánica. ellas *se reparan incompletamente y se transmiten por herencia*". He aquí una diferencia esencial entre las lesiones de carácter traumático y las lesiones de carácter morbozo, que el mé dico citado denomina inflamatorias: Otra de las diferencias esenciales está en el modo de ocasionar el daño, es decir, las primeras se ocasionan por medio de agentes mecánicos, según hemos dicho; las segundas, por medio del contagio; aquellas se producen por la predominante intervención de agentes físico-químicos, éstas por la intervención de agentes biológicos, principalmente, aunque en una y otra no dejan de intervenir elementos de las dos categorías.

EL CONTAGIO.—Infórmanos la Ciencia Médica que algunos microbios como los de la supuración, el tétano, la gangrena, etc., por lo general, no se desarrollan más que en las heridas contusas, mientras que otros agentes que son mucho más terribles encuentran campo propicio para infectar la economía orgánica de un individuo. hasta en la más leve escoriación: se encuentran en este caso el muermo, la rabia, el carbunco y, sobre todo, la *sífilis* y el *chancro blando*.

Contra esta clase de microbios nuestra resistencia es muy débil, de allí que la *inoculación* casi siempre resulte positiva. Otro modo de transmitirse una enfermedad consiste en que en lugar de penetrar el microbio por efracción, se introduce por las vías naturales.

De suerte que la transmisión de las enfermedades se puede verificar mediante el contacto inmediato o directo de un sujeto sano con el enfermo, o bien, en forma mediata o indirecta, por medio del aire, por los objetos, por terceras personas, por animales etc., que sirven de vectores a los gérmenes, sin estar ellos mismos infeccionados.

A este respecto precisa aclarar que la transmisión inmediata o directa de una enfermedad infecciosa de una persona enferma a una sana, —que constituye propiamente el contagio.— resulta ya, en la actualidad, cosa evidente, que no necesita demostración. En tanto que la transmisión indirecta de una enfermedad de la clase susodicha, en ocasiones resulta de difícil comprobación. Así, por ejemplo, algunos médicos, hablando en general, de las enfermedades de carácter infeccioso, en oposición a otros que afirman lo contrario, aseguran que por medio de las corrientes aéreas una enfermedad de tal carácter puede ser trasladada en corto plazo de esta población a aquella o de esta cosa a la otra. Pero como decimos, dicha teoría es duramente combativa, afirmándose que, al analizar los hechos, se ve que las epidemias nunca van tan aprisa, sino que siguen el curso de los medios de comunicación, como sucede con la gripa.

LA SIFILIS

TODOS los médicos están acordes en considerar que el agente morboso que produce la sífilis es la *espiroqueta o treponema pálido*, microbio que fué descubierto a principios del siglo actual por los eminentes biólogos Schaudin y Hoffmann. Esta enfermedad se contrae lo más menudo, por el contagio en las relaciones intersexuales, pero también en las relaciones extragenitales y por inoculación indirecta.

EL CHANCRO DURO.—La sífilis comienza por la introducción del microbio en el organismo, formando una ulcerilla que se hace en el punto de inoculación llamada "*chancro duro*" y se conoce este accidente con el nombre de "*período primario*"

El chancro hace su aparición entre los veinte y los treinta días, poco más o menos, después de verificado el contagio. Puede supurar, o no, según la naturaleza del individuo, y, por lo que al dolor se refiere, este es apenas perceptible. El efecto inmediato que produce son inflamaciones variadas en los ganglios vecinos de la úlcera llamadas "*adenitis*", "*bubones*" o "*potros*" (cuando se localizan en la ingle.) Las "*adenitis*" en los órganos de un individuo alcohólico suelen gangrenarse. Cuando el chancro está aislado,—dicen los médicos, resulta difícil hacer el diagnóstico de la enfermedad, antes de que aparezcan otras manifestaciones, en estos casos solamente expertos en la materia pueden hacerlo con efectividad. Este accidente va seguido de otras manifestaciones precoces y superficiales, a lo cual se denomina "*período secundario*".

De las manifestaciones del "*período secundario*" de la evolución sifilítica podemos citar las siguientes;

SIFILIDES CUTANEAS.—Designase con este nombre a la serie de manifestaciones de la sífilis en la piel, después de algún tiempo transcurrido desde la fecha de la inoculación. Las más extendidas y fugaces que se presentan siguen de cerca a la formación del "chancro duro" y a la adenitis. Se encuentran en forma de manchas [sífilis maculosa o roseola], de ronchas o pápulas que pueden ser simples o escamosas, [papulosas o pápulo-escamosas]. Cuando este período ha avanzado, surgen las pápulas mezcladas con las pústulas o con las costras. Las sífilides se van profundizando y tornándose en menos *confluentes*, a medida que avanza la sífilis. Al final de este período se presentan las "sífilides ulcerosas" que siempre dejan huellas repugnantes en forma de cicatrices indelebiles.

SIFILIDES O "PLACAS" MUCOSAS.—Estas manifestaciones son las más frecuentes en el "*período secundario*" y son de una contagiosidad sorprendente. Se producen en las mucosas de los órganos genitales, en las de la boca, etc.. También florecen en lugares macerados de la piel fina, ya sea por el sudor u otras secreciones cualesquiera. Se presentan con mucha frecuencia y con inveterada tenacidad en numerosos casos y sus formas son análogas a las de la piel, pero debido al sitio que toman, adquieren diferente aspecto. Son comunes las "erosivas" y las "vegetantes", éstas suelen aglomerarse en el periné, en el escroto, al margen del ano, en la parte superior de la cara interna de los muslos de todas aquellas personas sucias, descuidadas o negligentes, tomando forma de coliflores rudimentarias.

SINTOMAS GENERALES.—Se comprenden dentro de éstos; fuertes dolores en las articulaciones, en los músculos, en los huesos; terribles dolencias de cabeza; durante las noches, profundo cansancio a todo lo cual, acompaña una intensa palidez. Estas manifestaciones como es de comprender, al presentarse aisladamente, nada significan para un individuo normal, pero, en cambio, son una terrible advertencia para el sifilítico que carece de "sífilides".

ALOPECIA.—Se denominan así algunas «sífilides» del cuero cabelludo que, por lo general, producen caída del pelo. ~~Esto~~. Pero por lo que a la *alopecia del primer semestre* se refiere, por lo común no presenta lesión aparente de la piel. El pelo cae sobreviniendo la calvi-

cie Esta enfermedad ataca, en ocasiones, otras regiones cabelludas del cuerpo: pestañas, axilas, pubis, cejas, etc..

ONIXIS.—Así se llama a la serie de desórdenes producidos en las uñas de los pies o de las manos o a las ulceraciones e inflamaciones en sus contornos. Las uñas se tornan comunmente quebradizas, se van desprendiendo hasta caerse o, tambien, se engrosan demasiado.

ADENITIS.—Como ya indicamos, consiste en el abultamiento ganglionar vecino del chancro o de la sífilides, pero, además de esta inflamación de todos los ganglios superficiales, las ingles, la nuca y la región sub-maxilar, -conceptuándose como característica la de la nuca, en los que reside, según el eminente especialista Fournier, el *pulso del sífilítico*- suelen sobrevenir ulceraciones y gangrena de los mismos.

PIGMENTACIONES.—Aparte de las consecuencias de la *roseola*, [pequeñas manchas fugaces en la piel], y de las que dejan tras de sí otras sífilides, el enfermo puede verse afectado por una intensa capa de "pañó" cobrizo, la cual le da un aspecto asqueroso y sucio y le cubre el cuerpo y la frente, tardando muchos años en borrarse.

Al desaparecer los síntomas de este período, la sífilis entra en un estado de receso que da motivo a que el enfermo se crea curado, pero pasado cierto tiempo viene otra serie de manifestaciones distintas a las señaladas: las *gomas y las esclerosis*, que constituyen accidentes verdaderamente graves, pues atacan todos los tejidos y órganos, dejando manchas imborrables, serias inoportunidades funcionales, muchas de ellas hasta la muerte ocasionan. A esto se le ha denominado *período terciario*, en el cual, las manifestaciones más notables son:

SIFILIDES TERCIARIAS.—Comunmente ulcerosas; actúan, como hemos dicho, destruyendo los tejidos con mayor o menor profundidad. Por lo general procuran extenderse y son sumamente resistentes, aún para los tratamientos mejor conducidos -*fagedenismo*-

Son innúmeras las deformaciones que producen, debido a la pérdida de sustancias; los órganos quedan horriblemente lacrados, de manera especial, los genitales. Entre las "*sífilides ulcerosas*" tenemos una que es sumamente rebelde a la terapéutica: es la *rupia*

Siguen las *gomas*, que son verdaderas infiltraciones sífilíticas en los tejidos, de cualquier clase que sean: pueden ser "*difusas*" o formar una especie de "*nódulo*", que al ablandarse y degenerar, realizan gravísimas destrucciones y provocan úlceras muy profundas.

TESTICULOS SIFILITICOS.—En el "*período terciario*", la sífilis destruye los testículos por atrofia o por supuración, dando como consecuencia la impotencia funcional, si la lesión es doble.

OTRAS SIFILIDES TERCIARIAS.—Tenemos, además; dentro de este período, la sífilis ocular, en los labios, en la lengua, en la bóveda palatina, en el istmo de las fauces, en el esófago, en el recto. en el hígado en el páncreas; en la nariz, en la laringe, en los pulmones en los riñones, en el esqueleto, en el corazón, en las arterias. en el sistema nervioso, etc., etc. Las *sífilides*, las *ulceraciones gomosas* y la *leucoplasia lingual* se transforman fácilmente en cáncer, por lo que resultan peligrosísimas. En resumen los efectos que en cada uno de los órganos citados ocasiona la sífilis, son terribles, dolorosos, y de funestas consecuencias.

LA BLENORRAGIA (En el hombre y en la mujer)

OTRA de las enfermedades venéreas, azotes de la humanidad, es la "*blenorragia*" comúnmente conocida con los nombres de "*gonorrea*" y "*purgación*". Algunos autores modernos la denominan "*neiserismo*" por ser su agente específico del "*gonococo*" descubierto por Neisser el año de 1879.

El citado microbio, ocasiona una supuración específica de la uretra y de la vagina y algunas veces en el recto, en la nariz, en la conjuntiva, etc., se localiza con una tenacidad desesperante en las células y criptas glandulares: suele pasar algunas veces a la sangre y producir terribles trastornos en el organismo. Como una de sus complicaciones podemos citar el "*reumatismo blenorragico*", la "*atropatía blenorragica*", etc. Hoy se la considera como una *enfermedad general*, siendo sus localizaciones predilectas en los órganos anteriormente indicados. Por lo común su origen es el contacto sexual con persona que se encuentre afectada de la enfermedad, pero también pueden ser las relaciones extragenitales de los individuos y aún suele transmitirse, con mucha frecuencia, en forma indirecta.

BLENORRAGIA EN EL HOMBRE. - Cuando un hombre ha sido contagiado de dicho mal, el síntoma aparece entre las veinticuatro a las setenta y dos horas siguientes del coito o de la contaminación indirecta y consiste en una comezón o ardor que se siente en el canal de la uretra cerca del meato urinario, sintiéndose poco después un dolor ardoroso que se acentúa al erectarse el miembro viril y, también durante la micción. El meato adquiere un color brillante, ruhorizado. Si se oprime el canal por la parte de abajo del pene y cer-

ca de la mitad del mismo se ve aparecer una *gota* que, en un principio, es clara y pegajosa, tornándose después en *pus*, verde o amarillo. Con el transcurso de los días, el escurrimiento aumenta, saliendo al exterior en forma espontánea, lo cual produce un dolor más intenso, el rubor aumenta y los ganglios de la ingle se dilatan volviéndose sumamente sensibles. El enfermo siente deseos de orinar con suma frecuencia y, cada vez que lo hace, representa para él una verdadera tortura. Igual cosa acontece cada vez que el pene se pone erecto, lo que ocurre muy a menudo. La duración de este período doloroso es de unas tres semanas y, en el transcurso de las tres semanas siguientes, en que los síntomas descritos van desapareciendo lentamente, se extingue el escurrimiento en las blenorragias benignas tratadas a su tiempo, pero si no se hace ésto, sobrevienen una serie de complicaciones terribles, pasando fácilmente al estado crónico.

Pero, según lo hemos indicado ya: la blenorragia no solamente se localiza en la uretra, sino que frecuentemente invade, sea en forma directa o indirecta, otros órganos vecinos. Así, por ejemplo, se dan las siguientes invasiones e infiltraciones:

Invasión del tejido cavernoso del pene.—A esta invasión gonococcia se le denomina comunmente "*cavernitis*", formándose un absceso con el pus colectado, haciéndose completamente necesaria su incisión.

Infiltración de las numerosas membranas que rodean la uretra

La cual da origen a la formación de fístulas, que algunas veces establecen comunicación con el canal citado, saliendo por allí la orina, con los consabidos dolores agudísimos,

Infiltración de orina en los tejidos vecinos de la uretra.—La que produce dolores terribles, una importante reacción inflamatoria, fístulas urinarias, cicatrices y hasta gangrena en las bolsas y el pene.

Infección secundaria del testículo y del epididimo.—Dicha infección da como consecuencia, cuando resultan afectadas las glándulas testiculares y el sistema de canales de ambos lados, la esterilidad completa del hombre. También puede sobrevenir la impotencia completa, cuando los testículos se han atrofiado como consecuencia de la infección prolongada,

Además, cuando la blenorragia no es atendida a tiempo y tratada

en debida forma, se convierte en «crónica», esto es, lo que se conoce con el nombre de «gota militar» y, como consecuencia de ésta, viene una serie de *estrecheces* en la uretra, cuyas consecuencias son muy dolorosas, y con posible afección de la vejiga, del riñón y, nada remoto, un envenenamiento que ocasiona la *uremia*.

La más insignificante «gota militar», basta para infeccionar no sólo a la mujer con la que se tiene contactos sexuales, sino a la familia y hasta a una población entera.

BLNORRAGIA EN LA MUJER.—Haciendo una comparación de los dolores que la blenorragia produce en el hombre con los que produce en la mujer, puede asegurarse que en ésta son menos intensos, por lo que el sufrimiento es menor. Pero, en cambio, esta ventaja aparente desaparece debido a que las complicaciones de la blenorragia en los órganos de la mujer, seguramente son más graves: Como resultado del menor sufrimiento se ve con frecuencia que la mujer, en menos tiempo, se entrega a los placeres del sexo sin temor, iniciando así su peligrosísima acción de inocular los órganos de los elementos sanos, no sólo de quienes yacen en el lecho con ella, sino aun los propios.

Desde el punto de vista anatómico, la gonorrea en la mujer afecta especialmente la uretra, la vulva y el cuello del útero, pero cuando el mal se torna «crónico», puede la infección localizarse en la uretra, así como en el cuello de la matriz.

La blenorragia, en un porcentaje muy grande, se transmite a los órganos genitales de la mujer debido al desaseo, a la incuria y, en no pocos casos, a ese «pudor» mal entendido que las hace guardar en secreto su mal, a tal grado, que en muchas ocasiones, cuando ella se decide a ponerlo en el conocimiento del médico, la infección ha hecho tan graves estragos en sus órganos que casi es seguro que al ser llevada a la mesa del cirujano, éste tenga que mutilar alguno de los órganos para poder salvarle la vida, mutilación que casi siempre, podríamos decir, la hace perder su sexo.

A continuación citamos las localizaciones blenorragicas, que además de afectar los órganos femeninos afectan otros órganos de la persona humana.

Conjuntivitis.—Entre la serie de complicaciones a que puede dar origen la blenorragia están las que afectan a los órganos de la visión, que llevan irrimisiblemente a la *ceguera*.

Es frecuente que la inoculación gonocócica se efectúa, no solamente por el transporte accidental del pus virulento, bien sea llevándose los dedos a los ojos o de cualquier otra manera, sino que, la enfermedad, inicialmente genital, es capaz por sí sola, de invadir la conjuntiva y, posteriormente, los otros elementos más importantes de la visión. En estos casos es tarea de romanos salvar la vista y, cuando esto se logra, es debido a lo adecuado y oportuno del tratamiento que se emplea.

Reumatismo —El reumatismo producido por la gonorrea es capaz de incursionar en varias articulaciones simultáneamente, provocando derrames intra-articulares que vienen acompañados de cruentos dolores y fiebre. Su consecuencia es una torpeza general en los movimientos. Cuando este mal se torna agudo, se le localiza en una articulación, por lo que se le denomina «monoartritis aguda», y va acompañado de mucha fiebre y de intensos dolores. Con facilidad de agudo se torna en crónico y puede llegar a supurar, soliendo concluir con la paralización de las coyunturas, esto es, en "anquilosis"

Cuando la enfermedad ha llegado a este grado, es indispensable la intervención del cirujano para poder salvar la vida al paciente, aunque sea con menoscabo del órgano afectado.

Endocarditis.—La blenorragia en su acción destructora es capaz de llegar hasta uno de los órganos más importantes del cuerpo humano: el corazón. Cuando esto sucede, se observan importantes de sórdenes en dicha víscera, ocasionando muchos sufrimientos al enfermo que concluyen, indifectiblemente, con la muerte.

Otros casos existen en que la blenorragia afecta al **cerebro**, la **médula**, los **nervios periféricos**, la **pleura**, los **riñones**, etc., pero, afortunadamente, estos casos no son muy frecuentes.

EL CHANCRO BLANDO

PODEMOS afirmar, sin temor de equivocarnos, que este mal, también conocido con el nombre de "chancro simple" o "chancro infectante", es la menos terrible de las comunmente llamadas *enfermedades secretas*. Su situación es de carácter local, es decir, no se generaliza a todo el organismo como hemos visto que sucede con la sífilis y, en ciertas ocasiones con la blenorragia. Origínase por la inoculación que se efectúa en cualquier escoriación de la piel o de las mucosas, siendo el "*bacilo de Ducrey*" su agente específico.

Por regla general, la infección se efectúa durante el acto sexual, es decir, cuando se ponen en contacto los órganos genitales externos masculinos con los órganos genitales de la mujer, pero, también es posible que la transmisión del bacilo se efectúe indirectamente por medio de cualquier objeto manchado de la secreción o pus de un chancro de la misma índole.

La úlcera que produce el chancro blando es dolorosísima y completamente sensible a cualquier roce o frotamiento.

Debido a la proverbial incuria de quienes padecen este mal resulta raro encontrarlo solo y, por ende, aparece casi siempre rodeado de otros de la misma especie, pues, para que no se reproduzca el chancro blando es absolutamente indispensable su aislamiento.

Como es fácil apreciarse, sucede con este chancro totalmente lo contrario de lo que ocurre con el chancro sífilítico, denominado, por contraposición *chancro duro*, el cual, de ordinario se encuentra solitario,

Verdaderamente raro es encontrar el chancro blando fuera de

los órganos genitales, siendo, a la par que la más benigna, la más genuinamente *venerea* de las tres enfermedades de las cuales hemos venido haciendo referencia: la sífilis, la blenorragia y el chancro blanco. Pero esto no quiere indicar que el lugar donde florece el chancro blando sea precisamente en las venas y tampoco quiere decir que no causa daños graves en los individuos que suelen padecerlo, pues, cuando se le descuida, o bien se le deja sin el adecuado tratamiento médico, prodúcese una considerable reacción inflamatoria y rebelde saneamiento; hace dolorosísimas las curaciones y puede llegar hasta la gangrena o al *fagedenismo*, que amplía la ulceración, ocasionando pérdida de substancias importantísimas para la economía orgánica del individuo y dejando cicatrices de tal naturaleza, que pueden hasta comprometer la función sexual (crestas).

Debido al dolor que el chancro transmite al pene, el enfermo llega a temer que se ponga erecto y el acto del coito llega a dificultarse en grado superlativo y hasta hacerse imposible cuando la ulceración va muy avanzada.

Como la mujer, por regla general, no siente tan fuerte los dolores ocasionados por el chancro, puede, sin gran inconveniente, realizar los actos propios de la fornicación, por lo tanto, resulta infinitamente más peligrosa que el hombre al convertirse en permanente vector del virus de Ducrey, durante toda la evolución de la úlcera. Además, ordinariamente se advierte que el mal se trasmite a la mujer por el hombre, bien sea por un chancro incipiente que éste padezca, bien durante toda su evolución o por uno ya cicatrizado. Se nota, asimismo, que cuando el hombre o la mujer suelen estar afectados de este mal, se les inflaman los ganglios correspondientes a la región donde estén situados los chancros, inflamación que es conocida por el bulgo con el nombre de "*incordios*", cuando se localiza en la ingle, o "*bubones*" cuando se localiza en las axilas. Inflamaciones que frecuentemente supuran, tendiendo a ulcerarse.

Opinan algunos médicos que el chancro blando inicialmente con dificultad se le distingue del chancro duro o sífilítico, por lo que siempre se hace indispensable la intervención de un facultativo experto en la materia para que pueda otorgarse un diagnóstico y un tratamiento acertados.

También puede darse el caso de que una ulceración chancrosa adolesca de una doble índole: *simple y sífilítica*, al mismo tiempo, en el cual se le denomina *chancro mixto* y sus efectos son terribles.

EL DAÑO SOCIAL OCASIONADO POR LA TRANSMISION DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS.

ADVIERTESE con precisión, por lo que hemos expuesto ya en capítulos anteriores, el daño que ocasiona en el organismo de los seres humanos la transmisión de las enfermedades venéreas. Decíamos que una herida, una contusión, una fractura, una dislocación, una quemadura o cualquier lesión traumática puede abarcar, en su mayor o menor gravedad, una gama bastante amplia que es prevista por el Código Penal: puede no poner en peligro la vida del ofendido y tardar en sanar *menos de quince días*, o prolongarse su curación en un lapso mayor y poner en peligro la existencia del sujeto pasivo del delito; asimismo puede importar la perturbación para siempre de la visión, disminuir la facultad auditiva, entorpecer o debilitar permanentemente los movimientos de una mano, de un pie, un brazo, una pierna o de cualquier otro órgano de la víctima, así como alterarle en el uso de la palabra o de alguna de sus facultades mentales, también puede producir la inutilización completa; o la pérdida, de algún miembro del cuerpo humano o perturbar cualquier función orgánica del individuo que implique su incapacidad permanente para el trabajo, la enajenación mental, la pérdida de la vista o del habla o de sus funciones sexuales, pero todo ésto.....permítasenos la expresión... asume una *característica predominante individual*, por decir así, en tanto que la transmisión de las enfermedades venéreas no para en el individuo, sino que casi siempre trasciende a la especie por medio de la *herencia*.

A esta verdadera desgracia de la humanidad que consiste en la transmisión de las enfermedades venéreas por medio de la herencia, dando como funesto resultado, entre otros, la *degeneración de la raza* hay que agregar que, como los medios de transmisión del mal no sólo consisten en las relaciones sexuales, (aunque éste sea el principal) el incremento de los enfermos es alarmante. "Es una verdadera tragedia.... escribe el médico mexicano Eduardo Gómez Jauregui,.... el que casi siempre en los contactos sexuales, los primeros placeres traigan consigo el mayor sufrimiento.... El contagio se verifica principalmente en la unión de los sexos, en ese momento, cuando uno de ellos está infectado o como dice el doctor Julio Janet en su tratado: *Diagnóstico y Tratamiento de la Blenorragia en el Hombre y la Mujer*.... El medio de contaminación de la blenorragia es el coito, de cualquier variedad que sea, con su copartícipe infectado de gonococos, sin que también se verifique por medios indirectos y *prácticamente queda constituido un individuo en estado de peligrosidad, todo aquel que posee un mal venéreo y, por ende es una amenaza constante para la sociedad dentro de la cual vive....*"

Al respecto, escribe también el insigne jurista español Luis Jimenez de Asúa: "La sífilis y el venéreo constituyen los más encontrados adversarios de la Eugenesia y de la Selección. Ello explica que los Estados y las sociedades privadas se preocupen, en manera obsesiva, de este asunto, de interés vitalísimo. La sífilis, que después de la guerra ha visto extenderse su superlativo poderío, hace pagar sobre las cabezas inculpables de los hijos el pecado de negligencia de sus padres. Las estadísticas de mortalidad infantil de los descendientes de sífilíticos dan un porcentaje desconsolador. No quiero acudir a los viejos datos de Pileur, para basarme en números más recientemente obtenidos. Según Kaspary, el 80—90 por 100 de los sífilíticos hereditarios mueren antes de llegar a la pubertad. Por lo que respecta a las graves consecuencias de la lúes en los individuos adultos que la padecen, no es preciso destacarlas aquí mayormente. Pertenece ya al dominio vulgar que la lúes y la parálisis general progresiva, y otros muchos procesos patológicos están originados por la avariosis contraída en fechas pretéritas. En suma: cuanto se haga para combatir la sífilis, irá aderezado a favorecer la eugenesia y la selección de la especie humana, y contribuirá a elevar considerablemente el nivel sanitario. La blenorragia es menos aparatosa, sin disputa, y no acarrea conse-

cuencias tan frecuentemente deplorables como la lúes; pero está muy lejos de constituir una enfermedad liviana. Quiero prescindir de detalles demasiado técnicos, y por ello descarto el examen de muchas complicaciones gonocócicas, que pueden llegar a ser fatales. Desde luego, en el orden hereditario no tiene la blenorragia las serias secuelas que la avariosis ocasiona, pues la oftalmia blenorragica, tan gravísima en los adultos, es de fácil prevención en los niños. Todo buen tocólogo sabe evitar que el recién nacido infecte sus ojos, al venir al mundo de madre gonocócica. Pero, en cambio, no quiere silenciar los riesgos que representa para la mujer un contacto sexual con un hombre blenorragico. Un considerable número de esterilidades femeninas son debidas a gonorrea del marido, y a veces, la esposa inocente contaminada por el hombre, contrae una enfermedad, que puede acarrearle la muerte. El gonococo se instala insidiosamente en el aparato genital de la mujer, originando serias anexitis y gravísimas piosalpyñx, que reclaman una intervención quirúrgica muy peligrosa, que, por desgracia, da un fuerte porcentaje de defunciones".

En resumen: no cabe duda que la transmisión de las enfermedades venéreas se encuentra entre los mayores azotes de la humanidad, no sólo por el daño inmediato que ocasiona a sus víctimas sino por el grave mal que mediante el proceso hereditario produce en la descendencia, afectando grandemente la salud del pueblo, el vigor de las razas y el poderío de las naciones. lo que hace que a medida que se ha ido reconociendo la importancia de las enfermedades venéreas como destructoras del bienestar y del organismo de los individuos y de las sociedades, se vayan aumentando los esfuerzos y medidas encaminadas a evitarlas, precaverlas y disminuir hasta el ínfimo grado su propagación.

MORFOLOGIA EXTERNA DE LA TRANSMISION DE LAS ENFERMEDADES DE CARACTER VENEREO Y LA LUCHA CONTRA ELLAS EMPRENDIDA.

VAMOS a examinar, aquí, la "*forma material*" que asume la transmisión de las enfermedades de carácter venéreo y algunos de los aspectos de la lucha contra ellas emprendida.

a efecto de podernos dar cuenta cabal de que es preciso agregar, a los medios combativos hasta ahora empleados, un elemento más: *la protección y represión* penales, incluyendo el hecho de la transmisión de una enfermedad venérea como un delito especial, a la manera en que lo hizo el legislador mexicano de 1929, atendiendo a propias características de tal hecho.

Indicamos, al hacer referencia y fijación de los conceptos «lesión» y «contagio», que la transmisión de las enfermedades venéreas puede verificarse en dos maneras, la una *inmediata* y, la otra *mediata*, es decir, que el mal puede transferirse de una persona enferma a una sana, bien sea *directamente*, por inoculación producida en virtud de contactos entre el enfermo y el sano, o también, debido a ciertos elementos que sirven de vehículos o vectores ha los gérmenes. Mas, ahora es preciso mirar el asunto con una visión de mayor amplitud y profundidad; es necesario estudiarlo, no sólo en el plano bio-patológico, sino también en la "vida de relación"; es indispensable estudiarlo en su aspecto social, en el seno de la vida co-

lectiva, que nos conduce al campo del derecho. Así considerada la transmisión de las enfermedades venéreas, pueden advertirse tres maneras de efectuarse:

a).—*en las relaciones intersexuales, dentro o fuera del matrimonio;*

b).—*en los contactos extragenitales con toda clase de personas, animales o cosas en los que existe una inmensa variedad de modalidades y;*

c).—*en las relaciones nutricias de la infancia, así sea por la infección de la nodriza enferma al niño sano, o del niño enfermo a la nodriza sana.*

Examinada así la cuestión, vamos a ver cómo se ha luchado, en nuestro medio y en algunos países, contra la transmisión de las enfermedades venéreas fuera de los ámbitos del Derecho Penal, sin que hasta la fecha se hayan obtenido considerables ventajas en el fin propuesto.

I

EL CONTAGIO VENEREO EN LAS RELACIONES INTERSEXUALES DENTRO DEL MATRIMONIO.

La transmisión de las enfermedades venéreas en las relaciones sexuales entre los cónyuges, ofrece dos modalidades fundamentales: *el contagio del hombre enfermo a la mujer sana y la inoculación de la esposa enferma al varón sano.* Si pretendiéramos hacer un minucioso análisis de ambos casos, seguramente que habríamos de abordar multitud de *temas* que con ellos se conectan e infinidad de situaciones que en la vida cotidiana suelen presentarse. Pero, la brevedad necesaria de este trabajo obligáanos a presentar tan solamente un esquema alusivo, indicando someramente los modos y formas en que se ha tratado de combatir y prevenir la transmisibilidad de tan nefastos males.

Ahora bien, el contagio del varón enfermo a la esposa sana, puede verificarse porque el marido haya adquirido la enfermedad antes de la celebración de las nupcias o porque haya sido contaminado después de celebrado el contrato matrimonial. La primera de estas situaciones los civilistas han pretendido prevenirla con el famoso y discutido "certificado médico prenupcial", cuyos resultados, según está en la consciencia de todos, no son muy halagadores que

digamos. Sin embargo, el citado documento, no deja de constituir, hasta cierto punto y en determinados casos, un valladar levantado para evitar la propagación de las enfermedades transmisibles. Pero hay que hacerlo notar, el "certificado médico prenupcial" sólo puede tener eficacia y valor en las uniones sancionadas por ley, en cuanto se llega y se llenan formalidades propias del contrato de matrimonio, cuando los cónyuges convienen en acudir al Oficial del Registro Civil; mas, en tratándose de las "uniones libres", del amasiato o concubinato, dentro de cuyo régimen viven generalmente las clases inferiores de la sociedad, su valor y su eficacia son nulas, sencillamente porque el tal certificado no existe.

El caso de la adquisición del mal venéreo por el marido después de celebrado el contrato de matrimonio, lígase con la cuestión de la *fidelidad marital* y el *adulterio del varón*, ^{y de la mujer} entre otras. Temas éstos, de suyo vastos y complejos, que fincan sus raíces no sólo en el campo de la Moral y del Derecho, en un terreno pletórico de arduos problemas, sino también en el de la Biología, en el cual se halla un inmenso médano de cuestiones inextricables. Así, nadie ignora que pocos, muy pocos, son los esposos que guardan absoluta fidelidad a sus cónyuges. Por el contrario, casi todos tienen relaciones sexuales con mujeres, diferentes a la legítima y, no pocos, con mujeres públicas o prostitutas. Este hecho es causa de que, en multitud de ocasiones, el hombre se convierta en vector de los gérmenes venéreos, de la mujer enferma con quien realiza el coito, a la esposa legítima.

Dentro del matrimonio, por otra parte, el contagio de las enfermedades venéreas realizado por la mujer afectada del mal, ofrece características similares que el caso opuesto: la mujer puede adquirir la enfermedad de la misma manera que el hombre, antes de la celebración del matrimonio y durante la vida conyugal. En el primer caso, la ley civil intenta, igualmente, prevenir el mal, exigiendo a la mujer el "certificado médico prenupcial", de la misma manera que lo exige para el hombre. Y asimismo, establece para ambos cónyuges, como impedimento para contraer matrimonio el que padezcan sífilis o cualquiera otra enfermedad contagiosa y hereditaria.

El Código Civil vigente, al respecto dispone:

"Artículo 97. — Las personas que pretendan contraer matrimonio, presentarán un escrito al Oficial del Registro Civil, domicilio de

cualquiera de ellos que exprese:..... II.—Que no tienen impedimento legal para casarse.....”

“Artículo 98.—Al escrito a que se refiere el artículo anterior, se acompañará:..... IV —Un certificado suscrito por un médico titulado que asegure, bajo protesta de decir verdad, que los pretendientes no padecen sífilis, tuberculosis, ni enfermedad alguna crónica o incurable, que sea, además, contagiosa y hereditaria.....”

Por otra parte establece:

“Artículo 156.—Son impedimentos para celebrar el contrato de matrimonio:..... VIII.—.....la sífilis, la locura y las enfermedades crónicas e incurables que sean, además, contagiosas o hereditarias.....”

También señala como motivo de disolución del vínculo matrimonial el que alguno de los cónyuges padezca esta clase de enfermedades, preceptuando,

“Artículo 267.—Son causas de divorcio:.....I.—El adulterio debidamente comprobado de alguno de los cónyuges,..... VI. —Padecer sífilis, tuberculosis, o cualquiera otra enfermedad crónica o incurable que sea, además, contagiosa o hereditaria.....”

En cuanto al adulterio, algunos autores opinan que la fidelidad en el matrimonio es “artificial” en el hombre y “natural” en la mujer, en consecuencia, la infidelidad de la mujer es mucho menos im—perdonable que en el hombre, en vista de que el varón, por *ley natural*, puede engendrar hasta cien hijos en un año; si tiene otras tantas mujeres a su disposición, en tanto que la mujer, así tuviere otros tantos hombres a su disposición, no puede tener más que un parto en un año. Nosotros creemos que esta afirmación del ilustre pensador alemán Arturo Schopenhauer, peca de superficial, pues deja de atender otros motivos y móviles que conducen a la mujer al adulterio.

La Ley Penal en vigor coloca en igualdad de condiciones a dos cónyuges y establece.

“Artículo 273.—Se aplicará prisión hasta de dos años y privación de los derechos civiles hasta por seis años, a los culpables de adulterio cometido en el domicilio conyugal o con escándalo.”

“Artículo 275 —Sólo se castigará el adulterio consumado.”

Otros autores opinan que, consumado el matrimonio y adquirida la enfermedad venérea con posterioridad a la celebración del

vínculo, por infidelidad de uno de los cónyuges debe ser agravado el adulterio por los perjuicios que acarrea al cónyuge inocente y a los hijos.

II

EL CONTAGIO VENEREO EN LAS RELACIONES INTERSEXUALES FUERA DE MATRIMONIO

«En un primer examen,— escribe el jurista Jiménez de Asúa, — parece evidente que el delito de contagio, cometido dentro del matrimonio, revela una más alta importancia que el perpetrado en una unión extraconyugal. Si se considera la inocencia de la víctima contagiada y la posición que a menudo ocupa, la gravedad del delito del marido, o de la esposa, no admite controversia. Acaso también supone en el contaminador una elevada perversidad o una menor suma de escrúpulos y de diligencia. Pero si enfrentamos la cantidad del peligro social del delito de contaminación extramatrimonial crece en gravedad por las proporciones que alcanza».

Y, en efecto, tras las apariencias engañosas se halla la realidad, con sus ríspidas formas y sus senos oscuros, con sus trágicos tintes y sus cruentes dolores. En la transmisión de las enfermedades venéreas en uniones extramatrimoniales, bajo la infinidad de aventuras galantes que llenan de regocijo y de contento a los que en ellas intervienen, en el fondo de los fáciles amores mercenarios y tras el comercio amatorio de que está henchida la vida de la juventud, encontramos casi siempre una amarga realidad: la *prostitución*. El más poderoso centro donde se amadrigan esas enfermedades flagelos de la humanidad: la sífilis, la blenorragia, la tuberculosis y tantas otras cuyos efectos para el individuo y para la especie son sinietros.

El peligro social que entraña la prostitución es inmenso, atendiendo a que un esposo que contagia a su esposa, — como dice Fiaux, — comete un *delito localizado*, mientras que si el contagio acaece dentro de la prostitución, a veces resulta imprecisable el *sujeto activo* o el *agente del delito*. «A menudo— expresa Jiménez de Asúa, — la prostituta ignora quien es el verdadero transmisor de su enfermedad, y, por otra parte, el hombre puede haber tenido contactos carnales con otras mujeres en el período de incubación, hallándose

en la imposibilidad de atribuir el contagio a alguna de ellas". A todo esto hay que agregar el gran número de víctimas que la prostitución ocasiona con la inoculación de los males venéreos.

Pero el contagio venéreo en las relaciones intersexuales fuera del matrimonio, desde el punto de vista de la prostitución, rumbea mucho más hondo de lo que a primera vista parece; como problema, penetra ampliamente en el orden sanitario, médico y cae dentro de los asuntos de inminente interés social: Según hemos visto, compleja y trascendental resulta la cuestión en su solubilidad. Los Estados no han omitido esfuerzo para luchar contra ella, no sólo como principal transmisora de las enfermedades venéreas, sino como una lacra de orden social, pero, desgraciadamente con resultados frustáneos. Inútilmente se le ha combatido: se han dictado reglamentos de vigilancia e inspección sanitaria para evitar el contagio de las enfermedades venéreas en las copulaciones de prostíbulo, se han abierto dispensarios gratuitos para dar atención a los atacados de los males mencionados, se han hecho mil cosas más, pero el contagio de las enfermedades venéreo-sifilíticas ha ido en aumento, a pesar de todo.

En la lucha contra la prostitución se ha ideado el considerarla como delito, —sistema de prohibición y castigo.— como lo quería Dugdale y Lombroso, penando a la prostituta por ejercer su ministerio; se le ha tenido como "un mal que precisa consentir y reglamentar en el seno de las sociedades actuales", —sistema de reglamentación.— "por estimarla un mal necesario y con un criterio simbiótico, se le ha reglamentado por la Salubridad Pública"; tomándosele como una "inmoralidad imposible de reprimir, abandonándola a su propio desarrollo, sin perjuicio de reprimir los delitos a que diere lugar", —sistema de libertad,— sistema conocido también con el nombre de *abolicionismo* que goza en la hora presente de muchos adeptos. Asimismo han surgido formas combinadas de estos dos sistemas de lucha que se integran de combinaciones de los sistemas anteriormente enunciados; los cuales, de la misma manera que los otros, no han producido eficaces consecuencias en la protección de las sociedades humanas contra el contagio de las enfermedades venéreas.

Por último, en cuanto a la transmisión de las enfermedades venéreas en las uniones extraconyugales, como en las "unionen libres", en el amasiato o en el concubinato, hemos de manifestar que la manera en que suele contagiarse el varón a la mujer o esta a aquel, es simi-

lar al modo que se efectúa entre consortes y contra esto —que sepamos nosotros,— nada se ha hecho hasta la fecha.

III

EL CONTAGIO VENEREO EN ACTOS EXTRAGENITALES

Decíamos que la transmisión de las enfermedades venéreas realizada a través de los actos extragenitales ofrece una inmensa variedad de modalidades, según el medio por el cual se efectúe la transferencia del microbio, directa o indirectamente, tales como el beso, los mordiscos, el uso común de útiles de aseo, utensilios que sirven para las comidas o bebidas, baños, letrinas, ropas, etc., etc.

Los patólogos e higienistas describen infinidad de casos en que la transmisión de tales enfermedades suele verificarse por dichos medios, dando las reglas apropiadas para evitarla y Luis Jiménez de Asúa, en su precioso libro «La Lucha Contra el Delito de Contagio Venéreo», nos relata casos como éstos: de un individuo que, atacado de placas sifilíticas en la boca, muerde en una riña a su adversario; el de un rencoroso sujeto que, sabiéndose enfermo, deposita el virus sifilítico en el vaso en que ha de beber su enemigo para que enferme; el de contagio blenorragico de una niña, bañada en agua tibia, donde antes se había sumergido una persona atacada de esa enfermedad. «El gonococio debe usar de toda precaución,— escribe el mencionado autor,— para impedir que sus ropas o sus manos, mal aseadas, puedan infectar los ojos de un tercero. Es bien conocida la enorme gravedad en el adulto de la oftalmia blenorragica, causante de buen número de cegueras, que pueden ser originadas por la transmisión del propio enfermo genital a su aparato ocular, pero que puede producirse también por contagio a otra persona sana... Hasta mi conocimiento ha venido uno de esos casos dolorosísimos: una joven, de conducta intachable, se sintió repentinamente enferma de la vista. El proceso presentaba los caracteres de una oftalmia blenorragica; pero el médico desechó el diagnóstico, por ser improbable en aquel caso. Cuando la enferma había perdido un ojo, se vino en conocimiento de que una de las sirvientas de la casa padecía blenorragia y tenía la reprochable costumbre de usar las toallas de las señoras» Y, casos como éstos, podíamos seguir citando en interminable relación, pero, los dichos, son más que suficientes para darnos cuenta de que en esta forma de contaminación de las enfermedades venéreas, la desi—

dia, la negligencia, la falta de precaución o de cuidados, juegan un importante papel, no sin que exista ausencia de intencionalidad en muchas ocasiones. lo que es preciso reprimir por la amenaza de la pena.

IV

LA TRANSMISION DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS POR EL CONTAGIO NUTRICIO

Manifestamos, al comenzar este capítulo, que el contagio nutricional de las enfermedades venéreas, puede asumir dos modalidades generales: la transferencia del mal del niño a la nodriza y el contagio de ésta a aquel. Veamos, lo que al respecto nos dice el jurista español que hemos venido citando: «El primer caso.—la transmisión del mal del niño a la nodriza,— es el que plantea el problema jurídico con más frecuencia, porque la inoculación de la nodriza es, más que un *accidente de trabajo*, una *enfermedad profesional*. El contagio se verifica más corrientemente en las inclusas públicas, donde son ignorados los antecedentes hereditarios del niño.....» Por ello es preciso recurrir a la legislación sobre la materia y ver, también, en qué forma está prevenida la transmisión de las enfermedades venéreas en este caso.

Nuestra Ley Federal del Trabajo, en cuanto a «riesgos profesionales» sufridos por el trabajador en el desempeño de sus labores, preceptúa:

“Artículo 284.— Riesgos profesionales son los accidentes o enfermedades a que están sujetos los trabajadores con motivo de sus labores o en el ejercicio de ellas”.

“Artículo 285— Accidente de trabajo es toda lesión médico—quirúrgica o perturbación psíquica o funcional, permanente o transitoria, inmediata o posterior a la muerte producida por la acción repentina de una causa exterior que puede ser medida, sobrevenida durante el trabajo, en el ejercicio de éste, o como consecuencia del mismo; y toda lesión interna determinada por un violento esfuerzo, producido en las mismas circunstancias.”

“Artículo 286.— Enfermedad profesional es todo estado patológico que sobreviene por una causa repetida por largo tiempo como obligada consecuencia de la clase de trabajo que desempeñe el obrero o del medio en que se vé obligado a trabajar, y que provoca en el organismo una lesión o perturbación funcional, permanente o transi-

toria pudiendo ser originada esta enfermedad profesional por agentes químicos, físicos o biológicos.

“Además de los padecimientos que están comprendidos en este artículo, son enfermedades profesionales las incluídas en la tabla a que se refiere el artículo 326.”

El artículo y la tabla aludidos, dicen:

“Artículo 326.— Para los efectos de este Título, (refiérese al de “riesgos profesionales”), la ley aceptará la siguiente Tabla de **Enfermedades Profesionales: Enfermedades Infecciosas y Parasitarias...VI Sífilis: sopladores de vidrio, [accidente primitivo chancro bucal]. médicos, enfermeras, mozos de anfiteatro, [en las manos]—**”

Sin que vayamos a discutir aquí, si la sífilis, una oftalmia blenorragica o cualquier otra enfermedad adquirida por una nodriza del contagio efectuado por el infante que amamanta o de cualquier otro modo, más que un accidente de trabajo, sea una enfermedad profesional”, según lo asienta el jurista antes mencionado, si tal hecho encaja, o no, dentro de las prescripciones de nuestra Ley Federal del Trabajo, cuando acontece en un hospital o casa de cura en las mismas condiciones que el contagio adquirido por una nodriza sana, por la omisión, negligencia o mala fé de los padres o tutores del infante enfermo, hemos querido plantear el caso y transcribir el articulado relativo, como lo hemos hecho en los otros casos que venimos estudiando, para la mayor comprensión del problema.

Lo importante para nosotros en este caso está en que aún cayendo dentro de los ámbitos de la legislación obrera la adquisición de una enfermedad venérea por una nodriza sana, aún cuando esté sujeta a las prescripciones del supradicho Ordenamiento, el cual, en su “artículo 295” expresa que “los trabajadores que sufran un riesgo profesional tendrán derecho: I. — a asistencia médica; II.— a ministración de medicamentos y material de curación; y III.— a la indemnización fijada en en el presente Título”, aún con todo eso, no basta para la rigurosa protección de los intereses sociales, pues, la mencionada indemnización sólo tiende a reparar el daño en la persona del obrero, sin comprender casos verdaderamente graves y funestos que, merced a su propia gravedad y al daño que ocasionan a la sociedad, a los sentimientos antisociales y peligros que entrañan, se hace indispensable prevenir y sancionar por la Ley Penal, como lo hizo el

legislador mexicano de 1920, según lo aconsejan las modernas corrientes ideológicas sobre la materia y según vamos a verlo en los capítulos siguientes. Así, por ejemplo; un innegable delito se comete cuando los padres o tutores de una criatura enferma de sífilis, por haber heredado el mal, la confían a una nodriza sana, exponiéndola a contraer dicha dolencia.

Por último, refiriéndose a la segunda modalidad del contagio nutricional,—la inoculación de una nodriza enferma a un niño sano,—asienta el autor de «Libertad de Amar y Derecho a Morir»: «El caso inverso, esto es, el contagio del niño por la nodriza, no suele presentarse ante los Tribunales, pues los padres, pensando que el ama es insolvente, no promueven acción judicial, deseosos, por una parte, de ahorrarse molestias y publicidad, y atentos sólo al natural dolor de ver a su hijo que nació sano, enfermo por falta de escrúpulos o por la sobra de negligencia de la nodriza». Nosotros creemos que, por las razones apuntadas y, además por la lesión a los intereses sociales legalmente protegidos por el Derecho Penal, debe ser considerado como delito, pues, es innegable que, la mujer que sabiéndose o sospechándose enferma de un mal venéreo amamanta a un niño contagiándolo, debe ser criminalmente responsable del grave daño que ocasiona al infante.

LA CAUSALIDAD PSIQUICA EN LA TRANSMISION DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS.

UNA vez que hemos expuesto en el capítulo anterior la "morfología externa." material, objetiva, de la transmisión de las enfermedades venéreas, correspondenos en este lugar hacer referencia a la "morfología interna", al aspecto psíquico, subjetivo, moral, a la causalidad interna que se manifiesta en la transmisión de tales enfermedades. Porque, es de todos conocidos, tan conocido que resulta ya un lugar común, —que no basta que un hecho esté figurando dentro del catálogo de delitos que contiene un Código Penal y tenga aparejada la sanción correspondiente, para que pueda considerarse su comisión como delictuosa: para que exista propiamente un delito es preciso, además del elemento material, de la existencia de un sujeto activo y de un sujeto pasivo, que se dé un nexo psíquico entre el agente delictual y el acto u omisión sancionados por la ley como delito; es indispensable la causalidad subjetiva o moral, la intencionalidad o inintencionalidad puesta en el hecho u omisión del infractor cuya investigación es necesaria para aplicarle la sanción que a su delito corresponde.

"Para que un individuo ejecutor de un hecho que tiene apariencias de delito sea castigado con una pena. — escribe el jurista español Eugenio Cuello Calón, —es preciso que sea declarado *culpable*, Pero antes de ser declarado *culpable*, debe ser *imputable y responsable*. Así, pues, las nociones *imputabilidad y responsabilidad*

son supuestos previos de la *culpabilidad*. Dícese que un hombre es *imputable* cuando tiene capacidad para responder ante el poder social de un hecho determinado; la imputabilidad presupone la existencia de un mínimun de condiciones psíquicas y podría definirse como la capacidad para responder ante el poder social por los hechos realizados. Es responsable aquel que siendo imputable, que teniendo capacidad para responder ante el poder social, debe responder ante él, así que la *responsabilidad* es el deber jurídico en que se encuentra un individuo imputado de dar cuenta a la sociedad del hecho ejecutado.

“ De modo que mientras la imputabilidad representa una posibilidad, la responsabilidad representa una efectividad. Todos los que no sean locos, ni menores y obren sin coacción física ni moral, son imputables, pero sólo serán responsables cuando habiendo ejecutado un acto, debe este acto ponerse a cargo suyo, cuando deban dar cuenta de él a la autoridad social y estar a las consecuencias que de él se originen. Es culpable el que obligado a responder de sus actos es declarado en falta con la sociedad y como consecuencia de dicha falta merecedor de una pena; así la culpabilidad es la declaración de que un individuo es acreedor a la imposición de una pena, Para que un individuo sea declarado responsable y culpable de un hecho determinado, son condiciones precisas: a) — que sea su *causa física*, que lo haya ejecutado materialmente: b) — que sea su *causa moral*, que haya *comprendido y querido* el acto, es decir, que lo haya ejecutado con intervención de su *inteligencia y de su voluntad*”.

De manera que es necesario establecer una doble relación entre la persona que puede ser considerada como autora del acto o de la omisión constitutivos de delito y el hecho sancionado por la ley penal que se le imputa: la relación objetiva o material y la relación subjetiva o moral, a efecto de determinar la existencia del delito.

La relación objetiva o material existe “cuando el daño se causa o no es impedido por la manifestación de la voluntad, esto es, cuando entre el sujeto activo y el daño hay una conexión de causa a efecto o “una relación analógica”, según se trate de acciones o de omisiones y la causalidad subjetiva o moral consiste en “la intención o negligencia del sujeto delincuente, (dolo o culpa), en la ejecución del acto delictivo”.

Sin examinar circunstanciadamente la relación material objetiva entre el sujeto activo del delito y el hecho u omisión que lo constituyen, bástenos con lo asentado y pasemos a estudiar someramente los tres casos que se presentan, teniendo en cuenta la participación de la causalidad moral o subjetiva del agente delictivo.

Tomando en consideración el elemento moral o causalidad subjetiva, los hechos delictuosos pueden agruparse en tres clases, a saber:

1^a.— Cuando el autor ha *querido* el hecho y *previsto* sus consecuencias plenamente;

2^a.— Cuando el autor ha *querido* el acto, *ha tenido voluntad de evitarlo, pero no ha tenido intención; no ha querido sus consecuencias, no las ha prevista, pero debieron ser previstas y evitadas; y*

3^a.— Cuando el autor *no ha querido* el acto, ni sus consecuencias, *no las ha podido prever por ser imprevisibles, por escapar a la mente humana su previsibilidad.*

El primero de estos casos se refiere a los denominados *delitos dolosos*, en los que entra el propósito, el ánimo, la voluntad de causar el daño sancionado por la ley penal como delito. La segunda de las hipótesis sentadas comprende los delitos denominados *de culpa, inintencionales o imprudencias punible*, porque, si bien falta la criminosa intención, si el agente delictivo *no ha querido* las consecuencias de su acto u omisión, empero, - y esto es lo punible, existe la violación de una norma jurídico-penal por la imprevisión, negligencia, impericia, falta de reflexión o de cuidado del sujeto activo, que causa igual daño que un delito intencional, no obstante que haya tenido *voluntad* de evitarlo. La tercera de las situaciones antes mencionadas entraña "lo accidental", el "caso fortuito" que por no haber sido querido el acto, ni sus consecuencias, las que no ha podido prever por ser imposible su previsibilidad, no puede justamente punirse.

En consecuencia, los dos primeros casos constituyen el punto epicéntrico, el eje, sobre el cual gira el mecanismo de la responsabilidad delictiva; los delitos, constituyéndose propiamente en tales, son *dolosos o culposos*, en cuanto se relacionan con la personalidad subjetiva del agente. Faltando el *dolo o la culpa*, puede decirse que no hay delito. No es posible hacer enlace entre la acción u omisión

delictuosa y el sujeto activo de la misma, sin atender a dichas dos figuras normativas. No basta que el agente sea *causa física* del delito; sino, también, es indispensable atender la *causalidad moral*, es decir, no es suficiente que el acto u omisión de un individuo viole la norma penal para que le sea aplicada la pena correspondiente a dicha violación, sino precisa la existencia del *dolo o de la culpa, la inteligencia y la voluntad*, puestas en juego conforme a estas figuras normativas.

I

EL "DOLO" Y LA "CULPA"

a).—El Dolo

Queremos, aunque sea muy brevemente, presentar un esbozo a grandes trazos de las dos categorías tradicionales de la *causalidad moral* de los delitos: el *dolo y la culpa*, así como de las disenciones teóricas que yacen en su seno, a efecto de cimentar la *responsabilidad criminal y el derecho de castigo* de la transmisión de las enfermedades de carácter venéreo, considerada como delito.

Quizás sobre ningún otro punto del Derecho Penal se haya disputado tanto y se encuentre tan de manifiesto la pugna de "escuelas filosóficas" como en éste. Las dos "escuelas" más importantes dentro de la Filosofía Penal, — la "clásica" y la "positivista", han erigido sus propias concepciones al respecto. Para los "clásicos", *el dolo* se integra por la concurrencia de la *inteligencia y de la voluntad*, esto es, para que exista el *delito doloso debe ser querido y previsto* como tal, como *consecuencia cierta o probable de la acción u omisión*. La misma "escuela" distingue, además, varias especies de *dolo*: el "dolo determinado", que se dá cuando el sujeto activo ha querido y previsto plenamente su acción u omisión delictuosa y sus consecuencias; el "dolo indeterminado", o sea, cuando el resultado de la acción u omisión es tan sólo una consecuencia posible de ella, no prevista, o prevista sin quererlo, o, — como dice Carrara, "el dolo indeterminado presupone una acción malvada, directamente encaminada al fin de lesionar un derecho ajeno, acompañada de la previsión de la posibilidad de lesionar, además, un derecho más importante, y ocasionar así un daño mayor, pero sin la voluntad positiva de lesionar, además, este ulterior derecho". Y dicho autor no sólo hace esta distinción de dolo determinado e indeterminado, sino dis—

tingue el "dolo general", del "dolo especial", es decir, aquel que consiste en la voluntad de delinquir, in abstracto, del que consiste en la voluntad de cometer determinado delito.

Según la "escuela positivista" el dolo no debe caracterizarse y constituirse solamente por la inteligencia y la voluntad, sino debe integrarse por estos tres elementos psíquicos: la *voluntad*, acompañada de la *intención* de lesionar un derecho ajeno con un *fin* antisocial y antijurídico. Concepción que es criticada de falsa. El dolo no es la intención de violar el derecho, éste no es, — dice Don Eugenio Cuello Calón, — generalmente, el ánimo del delincuente. El ladrón al robar una cantidad ¿se propone violar el derecho?, no, lo que se propone es apoderarse de aquel dinero y si pudiera realizarlo sin violar el derecho seguramente lo haría, al menos para escapar de la pena. Lo que en este caso es cierto, como dice Manzini, es que el ladrón, cualquiera que sea su íntima intención, tiene consciencia de cometer voluntariamente un hecho contrario al derecho. La consideración del fin, tampoco constituye un elemento fundamental de la noción del dolo. El fin propuesto, que para Ferri es sinónimo de motivo o de móvil de la acción, sólo debe apreciarse para determinar la mayor o menor intensidad del dolo, el mayor o menor *peligro* que reside en la voluntad criminal, pero no puede servir de base a la noción genérica del dolo'.

Para el citado autor, el dolo ha de definirse de la siguiente manera: "la voluntad consciente dirigida a la ejecución de un hecho que es delictuoso", o mas sencillamente, "la intención de ejecutar un hecho que es delictuoso", "Para su existencia, — expresa Cuello Calón, — no es preciso que el agente conozca la ley que reprime el hecho realizado, porque, como dice Manzini, los delitos en los que el dolo se exige no sólo representan violaciones de preceptos de moral mínima al alcance de todos, sino' además, constituyen lesiones de derechos e intereses ajenos; así no es posible que un hombre normal, sano de mente, al cometer un hecho previsto por la ley como delito, pueda obrar, sin tener, por lo menos, duda de lo antijurídico de su acto. La apreciación del motivo del delito, como acabamos de manifestar, no puede ser la única base de la responsabilidad penal, como algunos penalistas lo proponen, más, no por ésto, debe descuidarse su evaluación, que constituye un excelente medio para conocer el pe

ligro que el delincuente representa, el que delinque por móviles de cierta altura moral, es menos peligroso que el que obra por móviles groseros y egoístas, pues su delito causa menos conmoción social que el crimen de éste; mientras que el primero es difícil que vuelva a repetir su delito, la recaída del segundo es muy probable”.

b]—La Culpa

Respecto a la *culpa*, la «Escuela Clásica» consideró que consistía en “la voluntaria falta de previsión de las consecuencias dañosas de nuestros actos u omisiones”. Y fué integrada de estos elementos: a).—la falta de previsión de las consecuencias dañosas de un hecho u omisión” y b).—“las consecuencias dañosas no previstas, han de ser previsibles”. El primer elemento citado distingue a la culpa del dolo y el segundo, la distingue del “caso fortuito”. La falta de previsión de los hechos u omisiones en sus consecuencias dañosas encierra la ausencia de voluntariedad, puesto que no se puede querer lo que no se ha previsto. Mas, — como dice Cuello Colón, — «la razón de la punibilidad de los hechos culposos, fúndase en el deber que tiene todo hombre no solamente de no atentar voluntariamente contra los preceptos del derecho, sino también de ejecutar los actos propios con toda clase de precauciones para evitar que de nuestros hechos aún inofensivos se originen consecuencias perjudiciales para los demás. Así que el derecho no sólo exige, v. gr.: que nadie atente voluntariamente contra la vida de otro hombre, sino que nos impone el deber de ejecutar nuestras acciones de tal manera que su realización no origine peligro alguno para los demás. Por tanto, *el que debiendo prever no ha querido prever*, el que debiendo realizar un hecho con cierta cautela y diligencia no ha querido observarlas, ha violado un deber exigible y por tanto, por su negligencia ha hecho culpable de una violación jurídica. Este deber de atención y diligencia en la ejecución de los actos de la vida diaria es cada día más exigible merced a las condiciones de la vida moderna que pone en manos del hombre formidables fuerzas naturales cuyo manejo imprudente o negligente puede ocasionar grandes catástrofes. Así que la represión de los delitos cometidos por culpa—cuyo número aumenta en proporciones formidables— tiene un marcado carácter de defensa social».

Los autores clásicos señalaron tres grados de culpa: *lata, leve*

y *levísima*. Consideraron que existía la primera cuando el evento dañoso hubiera podido prevenirse por el común de los hombres; la segunda existía cuando el evento dañoso solamente hubiera podido preverse por los "hombres diligentes"; y, la tercera, cuando se hubiera podido prever mediante el empleo de una "diligencia extraordinaria" únicamente.

"La "escuela positiva",—dice el mencionado autor,— considera la *culpa* como un vicio o defecto de la atención. Según Tosti, su base es un estado defectuoso de las facultades intelectuales del agente a causa de la cual su actividad puede ser peligrosa para la sociedad. La razón de la punibilidad de los delincuentes culposos es su temibilidad, el peligro que representan para la sociedad y la de la represión de estos delitos es la necesidad de defensa social; pero la temibilidad de éstos, a diferencia de la temibilidad de los delincuentes dolosos, (temibilidad por maldad), es como dice Angiolini una temibilidad por ligereza ... Angiolini presenta diversas categorías de delincuentes culposos, desde el punto de vista de su temibilidad: 1o.— *Delincuentes por carencia de sentido moral y de altruismo*, en quienes la causa del hecho fué consciente y el efecto previsto, v. gr., los industriales que dedican a los niños a trabajos superiores a sus fuerzas; *los que por vía intersexual o de otra manera comunican enfermedades contagiosas*; la reacción penal deberá consistir en una multa de importancia en la interdicción de la profesión, internamiento en un hospital, etc. 2o.— *Delincuentes por inexperiencia, ineptitud, ignorancia*, en los que es consciente la causa inmediata y violan especiales deberes sociales, médicos ignorantes e inexpertos, ingenieros o arquitectos culpables de faltas profesionales; la reacción social consistiría en una multa y en la interdicción perpetua o temporal del ejercicio de la profesión; 3o.— *Delincuentes por defecto del mecanismo de la atención, y de la asociación de ideas*, el cazador descuidado, el chofer imprudente, serían obligados a reparar los daños causados y además se tomarían respecto de ellos algunas medidas preventivas, como el empleo de cierto rigor en la concesión de permisos de caza de conducir automóviles, etc. 4o.— *Delincuentes por el influjo del ambiente, por exceso de trabajo físico o intelectual* y en los que es inconsciente la causa inmediata: los empleados de un ferrocarril que extenuados por un trabajo agobiador no han podido desplegar en el cumplimiento de sus deberes

profesionales la atención suficiente para evitar la catástrofe producida; a éstos no puede exigírseles responsabilidad alguna. el jefe de la empresa es el único, civil y hasta penalmente responsable”.

x x x

Según puede advertirse por lo expuesto en líneas anteriores, dichos grados de culpabilidad, de por sí bastante complejos, presentan una amplia área para distender sobre ella vastas y enjundiosas especulaciones. Mas, en el fondo de la pugna de escuelas y autores previven en los Ordenamientos penales los dos grados seculares a que hemos hecho referencia: el *dolo* y la *culpa*.

Los Códigos Penales introducen en su texto un nuevo concepto: la *temibilidad* o *peligrosidad* del delincuente, aunque no como fundamento de la imputabilidad, sino como criterio de medida penal. Así lo han hecho nuestros dos últimos Ordenamientos. Mas, antes de abordar esta cuestión, ejemplificaremos, tratando de sacar de la realidad las diversas formas de la transmisión de las enfermedades venéreas en las que se pone de relieve el elemento subjetivo, es decir, el factor *dolo* o *culpa* en sus diferentes manifestaciones.

II

LA TRANSMISION DOLOSA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS

a).—El Contagio con «Dolo Directo»

En párrafos precedentes indicamos que existe “dolo directo” en un acto u omisión sancionado por la ley penal como delito, cuando interviene en su ejecución la *voluntad libre y maliciosa del agente*. En la transmisión de las enfermedades de carácter venéreo, con seguridad, no es la más rica en manifestaciones esta forma de la intencionalidad delictiva. Sin embargo, la realidad no deja de ofrecernos hechos bastantes en los que claramente se ve el “dolo directo” como una exteriorización de la personalidad malvada del sujeto activo del delito.

Y, aunque no sean muy frecuentes los casos, empero, no deja de darse el hecho en que, un individuo enfermo de sífilis o gonorrea, consciente de su mal, deliberadamente practica el acto sexual con el malévolo propósito de transmitir su mal a la persona con quien fornicica. En la vida diaria existen multitud de casos de esta naturaleza, sobre todo, en los jóvenes, que creyendo a la blenorragia una enfer—

medad viril y propia de gente "galante" o de hombres avezados en las aventuras amorosas, cuando padecen dicha enfermedad, no cuidan en yacer con determinadas personas á quienes saben transmitirán su mal y la que, seguramente, quizás de una manera inconsciente, lo contagiará a terceras personas. Además, según hemos dicho ya, la transmisión de las enfermedades de carácter venéreo no solamente se verifica al través de los contactos sexuales, sino, también, por otros muy numerosos medios y formas extragenitales. "Fourmier nos cuenta el medio de que se vale una mujer para vengarse de su rival, —dice Jiménez de Asúa,— invitándola a tomar el té y depositando cuidadosamente en el borde de la taza gérmenes sifilíticos, recogidos de su amante. Sin acudir a casos excepcionales, cualquiera puede recordar entre las anécdotas que le han sido referidas, algunos casos de esta especie. Es más frecuente de lo que se piensa que la mujer que fué engañada por el novio, abandonada luego, prostituída después, y sifilítica y gonococia al cabo, sepa atraer a su amante primero, contagiándolo intencionalmente, y con dolo directo, la enfermedad sexual que la «queja», con exclusivos fines de venganza. Aunque más raro, no deja de ser interesante el delito de contagio doloso por la mujer pública que busca venganza del sexo masculino que la contaminó, infeccionando a todos las que la sollicitan. El doctor Eyer, de Nueva Orleans, presenta el caso real de una prostituta que llevaba 219 víctimas de infección sifilítica, aspirando a llegar al número 500, y Brieux nos dá el caso literario de la mujer vengativa que transmite su mal a cuantos hombres puede, en el drama *Les Averiés*."

Como es de advertirse, los casos planteados pedemos agrupar los en dos grupos: cuando el sujeto pasivo del delito es un individuo determinado y cuando éste es una persona indeterminada. Esto es, la punibilidad es obvia en el primer caso, tanto si se sustenta el criterio de la pena castigo, como el criterio defensista, y en el segundo, porque se ve claramente la intención de causar daño, aunque no se proponga el agente ofender a determinada persona, ya que el agente *prevé* y *quiere* el resultado de su acción.

b).—La transmisión de las Enfermedades Venéreas con dolo Indeterminado o Eventual.

Uno de los preceptos del Código Penal de 1871 que, con ligeras

modificaciones de carácter formal, pasan los Ordenamientos posteriores, (el de 1929 y el de 1931), es el artículo 10 que establece la presunción de que un delito es intencional, no se destruye aunque el acusado pruebe algunas de las siguientes circunstancias;

«I.—Que no se propuso ofender a determinada persona, si tuvo en general la intención de causar daño;

«II.—Que no se propuso causar el daño que resultó, si éste fué consecuencia necesaria y notoria del hecho u omisión en que consistió el delito; o si el imputado previó o pudo prever esa consecuencia por ser efecto ordinario del hecho u omisión y estar al alcance del común de las gentes; o si se resolvió violar la ley fuere cual fuese el resultado;

«III.—Que creía que la ley era injusta o moralmente lícito violarla

«IV.—Que creía era legítimo el fin que se propuso;

«V.—Que erró sobre la persona o cosa en que quiso cometer el delito, y

«VI.—Que obró con el consentimiento del ofendido.. "excepción hecha de aquellos delitos en que sólo puede perseguirse a petición del ofendido. (Véanse los artículos 15, del Código Penal de 1929 y 9, del Código Penal de 1931.

Respecto de la primera de las fracciones anteriormente mencionadas, es decir, el caso en que el sujeto pasivo del delito es una persona indeterminada, hemos presentado el ejemplo correspondiente en el párrafo anterior.

Ahora bien, en la segunda de las fracciones apuntadas, según puede advertirse, se sientan tres hipótesis. en cuyo caso la ley presume la existencia de la intención delictiva, y aún cuando el delincuente demuestre hallarse en cualquiera de las siguientes circunstancias:

a).—*No haberse propuesto causar el daño que resultó, si éste es consecuencia necesaria y notoria del hecho u omisión en que consistió el delito;*

b).—*Haber previsto o podido prever las consecuencias dañosas, por ser efecto ordinario del hecho u omisión sancionado por la ley como delito, y*

c).—*Haberse propuesto violar la ley, fuere cual fuese el*

resultado de su hecho u omisión constitutivo de delito.

Exponiendo la doctrina que entraña este artículo, que, según lo hemos indicado, en forma idéntica figura en los Códigos de 1929 y de 1931; escriben los autores del Ordenamiento en vigor en su libro "La Ley Penal Mexicana", "La Intención delictuosa se presume según la fracción II del citado precepto, aunque el sujeto no se hubiera propuesto el daño que resultó, si éste fué consecuencia necesaria y notoria del hecho u omisión en que consistió el delito, pues *el que es causa de la causa es causa del mal causado.* Cuello Calón dice sobre el particular: *el que ejecuta voluntariamente un hecho punible, debe responder de todas sus consecuencias, exceptuándose solamente de esta responsabilidad los resultados o consecuencias que provinieran de concausas ajenas al acto del culpable.*

"La misma fracción II, - - agregan los licenciados Ceniceros y Garrido, - - establece que si el sujeto previó o pudo prever el daño que resultó, por ser efecto ordinario del hecho u omisión y estar al alcance del común de las gentes, el hecho le es imputable. Este caso es lo que considera la doctrina alemana como *dolo eventual*, pues en el agente sólo existe la representación ideal o previsión de que puede producirse el daño. Es decir, en la 1ª parte de la fracción se incluye el *dolo indirecto*, en el cual hay un resultado que se representa el autor como seguro, pero al realizarse los hechos el daño efectivo es mayor que el previsto; y en la segunda parte del mismo precepto se alude al *dolo eventual*, el cual se caracteriza porque es necesario que la totalidad del daño fuera previsto, sin que el autor considerase seguras las consecuencias del hecho. Se trata, - como dice Jiménez de Asúa, - de una figura homogénea, y todo el resultado ha de contemplarse por el sujeto al través del prisma de la responsabilidad".

"*El dolus eventualis*, - - afirma el citado jurista español, tiene una importancia superlativa en el delito de contagio venéreo. Podría decirse, si fuéramos capaces de aventurarnos en hipótesis estadísticas, que un 90 por 100 de los contagios sexuales causados por prostitutas, llevan en su seno el dolo eventual. La mujer pública que se sabe enferma, tiene a menudo, precisión de acudir al comercio sexual para subvenir sus necesidades. La intención directa es la de

procurarse un ingreso económico, yaciendo con un amante ocasional, y no hay en sus deseos otra finalidad. La idea de contagiarse no se le presenta como un *querer* de primera fila; no la lleva al coito la intención dolosa de vengarse, transmitiendo su enfermedad. Es más, la prostituta no desea contaminar su mal, ni siquiera está cierta de que la infección ha de producirse. Por eso *no hay dolo directo si el contagio se verifica*. Pero en 90 casos, de 100, la prostituta no desistiría de la unión económicamente productiva si estuviese segura de que, al yacer con el hombre que la paga, iba contaminarle de sífilis o blenorragia. Más todavía: al pasar por su pensamiento la posibilidad del contagio, la mujer pública ratifica las consecuencias secundarias de su acción. Por eso hay *dolo eventual*.

Otro caso de *dolus eventualis* que lleva en su seno una mayor gravedad,—dice el mencionado escritor.—se presenta en las capas sociales más ignorantes y supersticiosas, influidas por el curanderismo. Existe la errónea creencia vulgar de que el hombre aquejado por una enfermedad venérea se vé limpio de ella yaciendo con una joven honrada. A su vez circula también la falsa suposición de que la mujer, enferma de un mal venéreo, sana quedándose embarazada, y si después del parto previven los síntomas nosológicos, se obtiene la curación plena criando al hijo, que extrae a la madre los últimos restos de su enfermedad. Ordinariamente se da aquí la forma de *dolo indirecto*, pues el varón que yace con la mujer sana y la hembra que da de mamar a su hijo persiguen como fin preponderante, la sanidad de su cuerpo, sin que quieran de manera intencional directa el contagio de la infección que padecen. Existe *dolus eventualis* porque en uno y otro caso, no paralizaría sus actos la seguridad del contagio, cuya posibilidad se acepta; en último término, en un querer secundario. Mas también puede ocurrir que el enfermo ignorante deposite en el hecho mismo de transmitir el mal la virtud curativa y lo pretenda en el primer plano. Aparece entonces un delito de contagio intersexual o nutricio con *dolo directo*, pues el móvil curativo que le guía no destruye el grado de culpabilidad*.

En torno de estas formas del dolo. — *dolo indirecto y dolo eventual*, — suele haber numerosas sombras y puntos oscuros. La opinión de los teóricos del Derecho penal dista mucho de ser unánime, mas, por razones obvias de brevedad y precisión que requiere

este trabajo, nosotros nos abstenemos de profundizar especulativa—mente la cuestión, ateniéndonos, tan sólo a lo que al respecto hemos enunciado,

Por último, debemos advertir que el caso en que el agente se resuelve a violar la ley, sea cual fuere el resultado de su acción u omisión constitutivas de delito, no encierra dificultad de comprensión, pues en su resolución va implícita la voluntariedad delictuosa de lesionar un bien jurídicamente protegido por la ley penal, aun cuando no hubiera previsto el resultado.

III

LA TRANSMISION CULPOSA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS.

Jiménez de Asúa, siguiendo a Angiolini, hace una clasificación del contagio culposo de las enfermedades venéreas en tres series, según puede advertirse en su libro intitulado: «La Lucha Contra el Delito de Contagio Venéreo», a saber:

a) — el contagio culposo en que es *consciente la causa y previsto el efecto*;

b).— el contagio culposo en que es *consciente la causa y no previsto el efecto*; y

c) — el contagio culposo en que es *inconsciente la causa e imprevisto el efecto*.

Veamos ahora, como trata el citado autor estos tres casos del contagio culposo,

“DELITO CULPOSO DE CONTAGIO VENEREO EN QUE ES CONSCIENTE LA CAUSA Y PREVISTO EL EFECTO.—Esta forma de culpabilidad confina con el dolo eventual,—dice Jiménez de Asúa.—mas quiero apresurarme a señalar el límite: en el *dolus eventualis* hay intención punible porque la seguridad de que el efecto se produzca no alejaría al sujeto de la consumación del hecho. En este grado de culpa que ahora nos ocupa, si el autor supiera fijamente que habrá de sobrevenir el acontecimiento luctuoso, no ejecutaría los actos que lo producen. Presentemos una hipótesis en este género, aplicado al contagio intersexual. Un joven que ha fijado su boda para una fecha cierta, ve reaparecer, pocos días antes del enlace, los síntomas de una afección sifilítica o gonococia, Se sabe enfermo, y,

por lo tanto, la causa es perfectamente consciente. Además el sujeto conoce la contagiosidad de su afección y no ignora que puede transmitiría a su esposa. Es decir, prevé el efecto, *por eso hay culpa*. Pero el enfermo no quiere contaminar a su cónyuge y espera que su mal no será transmitido. Acaso trata él mismo de tranquilizar su conciencia con razonamientos pueriles; que en lo íntimo no llegan a convencerle. Por otra parte, él ha dado su palabra de casamiento y le parece poco serio retirar su promesa de matrimonio inmediato. El enlace se efectúa. Pero si el joven esposo hubiera tenido la certeza de contaminación, la boda no se hubiese realizado. *Por eso no hay dolo eventual.*

"Esta forma de culpa aparece con frecuencia suma en las uniones sexuales esporádicas de los hombres aquejados por una enfermedad venérea. Así como he dicho que si gustara de fabricar hipótesis estadísticas podría fijar en un 90 por 100 la existencia del dolo eventual en los contagios causados por prostitutas, así también se podría establecer idéntico porcentaje en las transmisiones venéreas, ocasionadas por hombres enfermos a sus amantes de ocasión. Un joven acude al médico y es diagnosticado de sífilis o blenorragia. El especialista le hace saber la contagiosidad de su mal y le previene que debe abstener de relaciones sexuales, que pueden perjudicar a la mujer con quien cohabite y al mismo enfermo. El paciente obedece al principio; pero los síntomas subjetivos van cediendo, y al cabo de un tiempo más o menos largo, el impulso sexual le hace quebrantar su castidad. El hombre conoce la causa, puesto que se sabe enfermo, y sabe los efectos que el coito ha de producir, puesto que no ignora la contagiosidad de su enfermedad. Sin embargo, practica uniones sexuales; pero no quiere transmitir su infección, y si estuviese seguro de que habría de contagiar, no rompería su abstinencia. Por eso la figura que aquí se presenta no es el dolo eventual, sino la culpa."

"(Esta forma de contagio venéreo ha sido designada por Le Foyer con el nombre de *contagio consciente*, y es la forma más grave de la culpa, que desde el punto de vista de la peligrosidad casi se identifica con el *dolus eventualis*. Los culpables de esta clase de contagio son delincuentes por falta de sentido moral y de altruísmo".

DELITO CULPOSO DE CONTAGIO VENEREO EN QUE ES CONSCIENTE LA CAUSA, PERO NO PREVISTO EL EFECTO.—El caso más frecuente de esta figura culposa se da en los hombres y mujeres desprovistos de una elemental cultura médica, que por haber sido tratados ligeramente de su afección creen que su enfermedad ya no contagia. Un sífilítico después de una corta tanda de inyecciones de neo-salvarsán o de sustancias mercuriales, ve huir de su cuerpo las lesiones más llamativas y cree que el período contagioso ha desaparecido. Un blenorragico, deseoso de pronta curación, se fía de los anuncios engañosos que la prensa inserta, y después de un limitado número de lavados se siente aliviado de sus molestias y dolores. Poco observador, no repara en la clásica gota matinal, que perdura; y por ello estima que su enfermedad no es apta ya para transmisiones. Animados por esta suposición optimista, se casan o realizan coitos extraconyugales, contaminando a quien yace con ellos.

“La causa es consciente, puesto que se saben enfermos; pero no prevén el efecto, porque suponen desaparecida la contagiosidad. Pero como pudieron y debieron prever el hecho del contagio, subsiste la figura de la culpa, aunque la gravedad de su delito culposo esté en un plano inferior al de las *contaminaciones conscientes*. Los culpables de esta clase de contagio lo son por impericia e ineptitud.

«DELITO CULPOSO DE CONTAGIO VENEREO EN QUE ES INCONSCIENTE LA CAUSA E IMPREVISTO EL EFECTO.—Este grupo se halla menos nutrido que los anteriores y se presenta de modo más excepcional. Lo forman, de una parte, los enfermos que por su extrema juventud o grande incultura, desconocen la existencia de su mal, interpretando el chancro sífilítico como una lesión cutánea sin valor alguno, o el flujo blenorragico con una banal irritación. Consiguientemente desconocen también el poder contagioso de sus infecciones. También entran en esta clase de contaminadores culposos los que por cualquier especie de motivos, creen haber alcanzado una curación plena y cohabitan en la errónea creencia de que están ya sanos.

»En cualquiera de estas hipótesis la culpa subsiste a menudo aunque de tipo mucho menos grave que en los casos anteriores,— porque el enfermo pudo y debió conocer su enfermedad y prever las consecuencias de sus uniones sexuales. Pero he de reconocer que de

aquí a la impunidad hay un corto paso. No será raro que pueda demostrarse la existencia de un error invencible, cuando la incultura del paciente es excepcional o cuando las seguridades de la curación fueron dadas por una persona de solvencia científica. Entonces desaparece el concepto de culpa, porque el enfermo no puede prever las consecuencias de sus actos».

A estas palabras del insigne penalista Jiménez de Asúa, podríamos agregar otras muchas que ejemplificarían y pondrían de relieve que, en los actos u omisiones que en la vida diaria realizan los atacados por un mal venéreo. No tienen un carácter o relación con la sexualidad, mas, existe también la *culpa*, motivada por la imprudencia, imprevisión, negligencia, falta de precaución o de cuidado, en la contaminación de esta clase de enfermedades por medios extragenitales.

IV

LA TRANSMISION DE LA ENFERMEDAD VENEREA CON EL CONSENTIMIENTO DE LA VICTIMA

A efecto de completar, más o menos, el esquema que hemos venido delineando en relación con el contagio de las enfermedades venéreas tomando en cuenta el aspecto psíquico de la causalidad, bien sea del sujeto activo o del pasivo del delito, creemos oportuno abordar en nuestro estudio este último punto: *el caso del consentimiento de la víctima*.

Surge, al respecta, desde luego, esta pregunta: ¿puede eximir de responsabilidad y hacer desaparecer la existencia del delito de contagio venéreo el consentimiento de la persona infectada?. "La cuestión desborda el campo limitado que aquí examino asienta Jiménez de Asúa,— y debe instalarse en un plano más extenso: el consentimiento de la víctima, ¿puede estimarse en los delitos como causa excluyente de culpabilidad?. Prescindiendo ahora de los razonamientos conducentes, sentaré un principio general: *el consentimiento de la parte lesionada no puede constituir una justificante*. Está on lo cierto Adolfo Prins al afirmar que *en un sistema jurídico en que la ley penal es de órnen público, y en que la pena se impone en*

nombre de la sociedad entera y por acusación del Ministerio Público, su representante, no es posible derogar por convenciones particulares las leyes de orden público

"Enfrentando el problema, de manera más especial, hacia el delito de contagio venéreo, la afirmación genérica acabada de sentar, tiene validez más firme. La vida y la salud pertenecen a esa categoría de derechos intangibles e inalienables que no pueden renunciarse por un convenio privado. Así como no deja de ser delito el auxilio prestado a un suicida, ni el homicidio consentido, tampoco deja de ser punible el contagio venéreo, aunque medie un consentimiento otorgado por amor o por estímulos económicos".

A bundamos en las razones del autor antes citado; Y, en este punto, estamos en contra de la mente del legislador de 1929 que, en el artículo 530 de su Código Penal, establece una excepción a la regla general, al expresar que, cuando la persona contagiada fuere uno de los cónyuges, sólo se procederá a instancia del contagiado, o de sus parientes consanguíneos en el primer grado, es decir, sustrae de la persecución de oficio el contagio venéreo dentro del matrimonio por el consentimiento del ofendido, dejando al arbitrio de éste o de sus parientes consanguíneos la persecución y el castigo de su ofensor, tomando en cuenta, tal vez la tranquilidad de la vida privada entre los cónyuges, pero, sin tomar en consideración la trascendencia social que, casi siempre tiene, dentro y fuera de la familia, el contagio venéreo.

CONSIDERACIONES ULTIMAS.

Tal vez con otros.

CUMPLE a su término nuestra labor. No ignoramos que, en nuestro recorrido, hemos dejado a la vera ingentes problemas sin mirarlos, siquiera de sozlayo. Así acontece en ciertos casos del contagio venéreo que hemos señalado, aparejada a los cuales se ve surgir esta dificultad: *su prueba*. Tal ocurre, por ejemplo, el contagio intersexual efectuado dentro de los ámbitos de la prostitución, pues, en ocasiones, no se sabe quién es el verdadero transmisor de la enfermedad, un hombre que ha tenido relaciones carnales con varias mujeres públicas, hállase a menudo en la imposibilidad de determinar de quién obtuvo el mal, máxime si se atiende a que, como hemos indicado, el período de incubación es más o menos largo. "Bastante más difícil, — escribe Jiménez de Asúa, — es la prueba para la prostituta que cohabita al día con varios hombres, cuyos nombres y domicilios le son desconocidos muchas veces. A menudo la demostración procesal será imposible; pero cuando pueda lograrse, no debe ser escatimada la penalidad. Por el contrario, urge hacerla duramente efectiva, pues el hombre contaminador ofrece una *peligrosidad* más alta que la infeliz prostituta que obra a menudo por la necesidad de vivir. Más cuando el hecho no pueda ser rigurosamente comprobado, el delito no será perseguido. Pero esto ocurre en toda suerte de acciones delictuosas: la falta de pruebas anula la persecución. No negaré que las dificultades probatorias son aquí de más monta que en las lesiones, por ejemplo; pero, tampoco debe desconocerse que esos obstáculos a la prueba clara y convincente *individualmente* del hecho y del autor, se dan sin rareza; en otros muchos delitos, como los de incendio, atentados a los ferrocarriles,

venta de sustancias alimenticias averiadas, emponzoñamiento de aguas potables, etc., y no por eso, se pide queden extramuros de los Códigos". Esta misma dificultad suele presentarse en casos de contagio extrasexual, donde, la prueba, si bien es difícil, no siempre resulta imposible, pues, la mayoría de las veces, el dictamen médico es capaz de llegar a la demostración del desarrollo cronológico de las manifestaciones morbosas entre los enfermos.

Otra dificultad señalada por quienes objetan la inclusión del contagio venéreo como delito dentro de los Ordenamientos Penales es la posibilidad que presta para el '*chantage*', esto es, que las personas que están en el deber de guardar su vida privada y pública libre de toda mácula ante el mundo, se verían importunadas con frecuentes y falsas denuncias de padecer tan vergonzantes males. Mas, si es posible la existencia de cierta oportunidad para el '*chantage*', esto no constituye ciertamente una razón para que se omita la consideración del contagio venéreo como delito en los Códigos Penales. El '*chantage*' es posible en otros casos, hechos u omisiones, que la ley señala como delictuosos y, no por eso, se le ha ocurrido a nadie que desaparezcan de los Códigos punitivos. En situaciones como ésta, la solución es obvia: castigar severamente a los "chantagistas", como lo proponen Le Foyer, Fiaux y Jiménez de Azúa.

Por otra parte, según la opinión de algunos, el considerar el contagio venéreo como un delito, es adentrarse demasiado en la vida privada de los individuos, la cual consideran intangible, mas, tal opinión resulta demasiado delesnable, pues, sabido es, la vida y el interés de los individuos están sujetos, en todo régimen de derecho, al interés colectivo y público.

Nos hemos abstenido de considerar en este trabajo el problema relativo a "la penalidad adecuada al delito de contagio venéreo". Y tal abstención la hemos realizado no por el prurito de desconocer dicho problema, sino por hallarse en un plano bien distinto del que nos mueve a abordar nuestro tema.

CONCLUSION:

CONSIDERAR el contagio venéreo como un delito constituye una de las tendencias jurídico penales modernas. El Código Penal Mexicano de 1931, al hacer desaparecer del cuadro de las figuras delictivas y pretender incluir dentro del concepto de *lesión* la transmisión de la sífilis o de un mal venéreo realizada con *dolo o culpa*, se coloca en una posición histórica de retraso.

Ante el fracaso de los diversos medios empleados en la lucha contra la propagación de las enfermedades venéreo sifilíticas, ante la necesidad de defender a la sociedad mexicana contra tales males que afectan hondamente su vigor racial, postulamos como de imperiosa necesidad en mérito de las consideraciones hechas en el curso de este trabajo:

LA REINCORPORACION DEL DELITO DE CONTAGIO VENEREO EN EL CODIGO PENAL. COMO FIGURA DELICTIVA AUTONOMA, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS MEDIDAS PROFILAXICAS Y SANITARIAS QUE SE TOMEN POR LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS.

CONTENIDO:

PREAMBULO	11
1.-La transmisión de las Enfermedades Venéreas y Nuestro Código Penal de 1871.	13
2.-El Delito de "Contagio Sexual y Nutricio" y el Código Penal de 1929.	15
3.-El "Contagio Sexual y Nutricio" de las Enfermedades Venéreas como Delito.	19
4.-El Criterio del Código Penal de 1931, Respecto al Contagio Venéreo.	23
5.-Noción de "Lesiones", "Salud" y "Enfermedad".	27
6.-"Lesión" y "Contagio".	31
7.-La Sífilis.	35
8.-La Blenorragia. (En el Hombre y en la Mujer.)	39
9.-El Chancro Blando.	43
10.-El Daño Social Ocasionado por la Transmisión de las Enfermedades Venéreas.	45
11.-Morfología Externa de la Transmisión de las Enfermedades Venéreas y la Lucha contra ellas emprendida.	49

I.-El Contagio Venéreo en las Relaciones Intersexuales, Dentro del Matrimonio.	50
II.-El Contagio Venéreo en las Relaciones Intersexuales, Fuera del Matrimonio.	53
III.-El Contagio Venéreo en Actos Extragenitales.	55
IV.-La Transmisión en las Enfermedades Venéreas por el Contagio Nutricio.	56
12.-La Causalidad Psíquica de la Transmisión de las Enfermedades Venéreas.	59
I.-El "Dolo" y la "Culpa".	62
a).-El Dolo.	
b).-La Culpa.	
II.-La Transmisión Dolosa de las Enfermedades Venéreas.	66
a).-El Contagio con "Dolo Directo".	
b).-La Transmisión de las Enfermedades Venéreas con Dolo Indirecto o Eventual.	
III.-La Transmisión Culposa de las Enfermedades Venéreas.	71
IV.-La Transmisión de la Enfermedad Venérea con el Consentimiento de la Víctima.	74
13.-Consideraciones Últimas.	77
CONCLUSION.	79