



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
"ACATLAN"  
FACULTAD DE DERECHO



**EL SIDA DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIO-JURIDICO**

Tesis, que para obtener el Título de:

LICENCIADO EN DERECHO

Presenta:

**Guillermina Verdad Hernández**



**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

México, D. F., Noviembre de 1988



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## INDICE

### EL SIDA DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIO-JURIDICO.

	Pág.
<b>CAPITULO PRIMERO. ASPECTOS GENERALES</b>	
a) Origen de esta enfermedad	5
b) Su evolución	11
c) Síntomas más comunes	22
d) Diferencia entre el SIDA y otras enfermedades contagiosas	28
e) Opinión personal de la autora	33
<b>CAPITULO SEGUNDO. EL CONTAGIO COMO FORMA PARA ADQUIRIRLA</b>	
a) Concepto de contagio	35
b) Relaciones Sexuales	36
c) Transfusión de sangre	38
d) Otras posibles vías de contagio	39
e) Opinión personal de la autora	41
<b>CAPITULO TERCERO. ASPECTO SOCIOLOGICO</b>	
a) El SIDA como riesgo social	43
b) Los estados criminógenos en la sociedad	50
c) La reacción de la sociedad, en relación a este síndrome	57
d) La responsabilidad moral de las instituciones	63
e) Opinión personal de la autora	69

Pág.

CAPITULO CUARTO. POSTURA JURIDICA

a) Las enfermedades contagiosas en lo general.	72
b) La contemplación de estas enfermedades en - el Código Penal vigente para el Distrito Fe deral	73
c) El SIDA en relación al Ordenamiento Penal - citado	80
d) La necesidad de reformar el artículo 199 -- bis del Código antes señalado	85
e) Opinión personal de la autora	86

CONCLUSIONES, 88

BIBLIOGRAFIA 94

## PROLOGO

Resulta difícil situar en perspectiva todas las experiencias clínicas y opiniones médicas que se reportan a cada momento sobre el Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida - - (SIDA), a medida que se va conociendo y estudiando esta si-nuestra enfermedad.

Se trata no sólo de un problema de diagnóstico clínico, sino de una situación que envuelve una variadísima gama de - cuestiones, tanto de tipo sexual psicológico y sanitario, co-mo éticas, sociales y jurídicas.

El motivo que me impulsó a realizar este estudio fue -- precisamente porque éste, no es sólo un problema de salud pú-blica, sino que también es un gran problema de índole social y jurídico, ya que éste padecimiento está considerado como - un "RIESGO SOCIAL" puesto que no respeta a niños, adolescen-tes, mujeres ni hombres, y por lo tanto, todos los seres hu-manos estamos en la posibilidad de contraer dicha enfermedad.

El SIDA es una enfermedad que avanza y se extiende con mayor rapidez que el conocimiento que se tiene sobre la mis-ma, este es un mal, que afecta a la especie humana y que a - la vez supone un gigantesco reto al conocimiento y a la ima-ginación y al mundo científico de nuestro tiempo.

Este padecimiento se ha instalado principalmente en determinados grupos de población, a los cuales se les ha denominado "GRUPOS DE RIESGO", tales como a los hemofílicos, adictos de drogas por vía intravenosa, homosexuales masculinos y heterosexuales promiscuos.

Cabe señalar que a algunos de estos grupos se les ha identificado como "ESTADOS CRIMINOGENOS EN LA SOCIEDAD" ya que son personas de conducta irregular que cometen acciones antisociales y que son un verdadero peligro para la sociedad, puesto que estamos convencidos, de que la conducta antisocial es una enfermedad social con profundas raíces, y como toda enfermedad, con una serie de signos y síntomas peculiares.

Por otra parte, consideramos de gran importancia saber ¿cuál es?, "LA REACCION DE LA SOCIEDAD EN RELACION A ESTE -- SINDROME". Ya que miles y miles de personas alrededor del mundo, ya han muerto a causa de esta terrible enfermedad, al no existir hasta ahora vacuna ni cura contra el SIDA.

También se sabe que una vez infectada la persona, el virus se mantiene en el organismo; al no haber un medicamento que lo combata, y sí, la enfermedad se manifiesta de lleno, tarde o temprano invariablemente conduce a la muerte.

Otro de los temas a tratar en este pequeño estudio es la "RESPONSABILIDAD MORAL DE LAS INSTITUCIONES". Puesto que

de ellas emanan tanto la responsabilidad moral como la profesional, del personal que desempeñan sus labores, ya que para ello se han preparado, y así, poder servir a la sociedad en forma humanitaria.

Y como parte final de este breve trabajo, nos referimos a la "POSTURA JURIDICA". Respecto a este punto consideramos que es muy importante que intervenga tanto el Poder Ejecutivo como el Legislativo, para la prevención y disminución del contagio del Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA), reformando el artículo 199 bis del Código Penal Vigente para el D. F., toda vez que en este precepto no se contempla ampliamente a dicha enfermedad, puesto que única y exclusivamente señala a las enfermedades venéreas. Y por lo consiguiente sugerimos que sería conveniente que se sancionara a todos aquéllos que a sabiendas de que padezcan una enfermedad venérea o no venérea contagien a otra persona alternado su salud o poniendo en peligro la vida.

De ninguna manera este trabajo trata de agotar el tema que de por sí es extenso y laborioso por la importancia que dicha enfermedad representa, no quedo satisfecha con esto -- porque solamente logro una breve exposición de algo que requiere de un estudio más amplio y que podría ser motivo para posteriores investigaciones.

Agradezco de antemano a mis queridos compañeros y profe

sores las observaciones que puedan hacerme en relación con el presente trabajo, lo que además me dará la satisfacción de saber que fue tomado en cuenta, y será un estímulo para superarme cada día más en bien de la sociedad a la que juro no defraudar y cuantas veces sea necesario ayudar.

La fe en la humanidad es muy poca ya, yo la he reafirmado con mis profesores de quienes sólo observé sencillez, sinceridad, capacidad y honestidad. Para ellos va mi agradecimiento eterno por el apoyo y guía que me han brindado.

La sustentante.

Guillermina Verdad Hernández.

## CAPITULO I

### ASPECTOS GENERALES

- a) Origen de esta enfermedad.
- b) Su evolución.
- c) Síntomas más comunes.
- d) Diferencia entre el SIDA y otras enfermedades contagiosas.
- e) Opinión personal de la autora.

CAPITULO I  
ASPECTOS GENERALES

a) Origen de esta enfermedad.

Aún cuando su origen no ha sido establecido de manera concluyente, se sospecha que la enfermedad nació en Africa Central, ya que desde 1909, se sabe que la región Ecuatorial del Africa ha sido el asiento de una serie de padecimientos ligados con retrovirus, por lo que se considera que éste es el origen más probable de la pandemia actual.

Respecto a esta enfermedad los expertos han señalado varias hipótesis; pero nosotros sólo mencionaremos algunas de ellas, en forma breve y sencilla.

Primera Hipótesis.- Se presume cada vez más con mayor fundamento e insistencia, que la enfermedad tuvo su origen a raíz del contacto sexual del ser humano con las bestias.

La bestialidad es una práctica aberrante tan antigua como la humanidad misma, consistente en el trato carnal con los animales, es por ello que se ha pensado que el (SIDA), probablemente haya llegado a los humanos proveniente del mono verde, luego de cruzar la barrera de la especie humana.

Segunda Hipótesis.- "Otros científicos piensan que la

enfermedad viajó de Africa a los Estados Unidos a través de muestras de sangre contaminada por el VIH, y se presume que ciertas compañías hayan sido las responsables de la diseminación de esta enfermedad, ya que se dedicaban al contrabando de sangre y órganos humanos; y la sangre la extraían por vía intravenosa de consumidores de drogas, y por tal motivo se dice que éstas fueron las primeras en haber introducido el virus infectante a la población de Estados Unidos." (1)

Tercera Hipótesis.- Esta consiste en la teoría de que el microorganismo pudo haber tenido su origen en algunos laboratorios, como consecuencia de experimentos para la construcción de armas biológicas, sin embargo, la mayoría de los científicos prefieren la hipótesis de que el virus es tan antiguo como el hombre mismo, y que su origen ha sido en Africa, en la zona de Lago Victoria, en donde existen algunas especies de monos como los macacos y los monos verdes, y que a causa de recientes mutaciones, el virus parece haberse "equipado", para agredir al hombre, después de haberse manifestado por primera vez en Haití.

Cuarta Hipótesis.- Otra de las hipótesis que circula, es la de que el virus HTLV III, proviene del Africa Central de aquellos lugares insalubres y que experimentó su transfor

---

(1) SEPULVEDA, Amor Jaime. El Sida, la Enfermedad del Siglo.  
Ed. Diana, México, 1a. ed., 1988, p. 17.

mación en los cordones de miseria de las ciudades africanas. Cuando los trabajadores haitianos regresaron de la República de Zaire en la década de los setenta, y diseminaron el virus en Haití, país favorito de norteamericanos que visitan prostíbulos de homosexuales.

Por vía semejante, la enfermedad pudo haberse penetrado en Europa, por el contacto de Francia, Bélgica, Inglaterra y Portugal, con sus ex-colonias africanas. Hoy en día la enfermedad ha comenzado a diseminarse en la mayoría de los países del mundo.

Quinta Hipótesis.- Otra de las hipótesis que se comentó fue que antes de aislar al virus HTLV III y ubicarlo en la categoría de los retrovirus, se pensó que éste se había desarrollado en forma autónoma dentro de la complejidad de desórdenes y desarreglos que a nivel inmunológico tiene lugar en los homosexuales masculinos.

Hoy se sabe que el virus HTLV III es mutante, es decir, que tiene la capacidad de cambiarse a sí mismo, de alterar su propia estructura genética.

"Debido a esta característica, algunos piensan que el virus hizo mutación en animales y cruzó la barrera de la especie humana, aprovechando la debilidad inmunológica del nuevo anfitrión. Una vez instalado dentro de la especie humana,

el virus consolidó su papel, mutando nuevamente hasta alcanzar la forma patogénica que hoy conocemos. Un virus que invade y destruye los linfocitos T4 ayudadores y cooperadores responsables de enviar la señal para la producción de una -- respuesta defensiva dentro del aparato inmunológico". (2)

Sexta Hipótesis.- Algunos científicos dicen que el virus HTLV III, era el causante de un tipo raro de leucemia, - el cual había perdido la habilidad de producir ese cáncer, - desarrollando la capacidad de destruir las células linfocíticas T4.

Séptima Hipótesis.- Otros expertos pensaban que el origen de esta enfermedad, se debía a un agente ambiental tóxico, y uno de los principales candidatos fue el nitrito de amilo, esta es una droga llamada de la calle o de recreación, utilizada para aumentar la actividad sexual. Ya que los homosexuales utilizan estas drogas y otros nitritos como el isobutilo y el nitrito de butilo, con mucho mayor frecuencia que los heterosexuales, los nitritos también relajan el músculo recto del homosexual y el esfínter anal, facilitando -- las relaciones por esta vía.

Se culpó a los inhalantes de nitrito como posible origen del SIDA, por las siguientes razones:

(2) Ibidem. Pág. 22

1.- Porque se sabe que los nitritos son mutágenos y pueden tener un papel en la etiología del sarcoma de kaposi.

2.- Porque se pensó que los nitritos eran inmunotóxicos y producían inmunodeficiencia.

3.- Por razones epidemiológicas, ya que el uso de inhalantes de nitrato ha sido raro fuera de las comunidades homosexuales.

Algunos estudios sugieren una conexión positiva entre el abuso de nitritos y el riesgo del SIDA. Sin embargo, los resultados de estudios de casos controlados indican que ya no se consideran más como un factor importante en el origen de este padecimiento. Más aún, se ha demostrado en animales que los nitritos no son inmunotóxicos. Sin embargo no se ha descartado su control como cofactor de este síndrome.

Las autoridades médicas han llegado al acuerdo de que el (VIH), es el agente etiológico del SIDA, y que pertenece a la familia de los "RETROVIRUS".

Concepto de retrovirus.- Virus RNA que tiene una enzima (transcriptasa reversa) que puede causar la elaboración de una copia de DNA del RNA viral. Los retrovirus causan sarcomas y leucemias en animales y leucemias y SIDA en el hombre.

Por otra parte, cabe señalar que a este virus se le ha dado denominaciones diferentes, las cuales son las siguientes:

En mayo de 1983, el Dr. Luc Montagnier y Cols., lo denominaron Virus Asociado con Linfadenopatía (L.A.V.), esto ocurrió en el Instituto Pasteur en Francia.

En mayo de 1984, el Dr. Robert Gallo y Cols., lo llamaron Virus Linfotrópico Tipo III de las Células T Humanas - - (H.T.L.V. - III), esto fue en el Instituto Nacional del Cáncer en los Estados Unidos de Norteamérica.

Posteriormente, en agosto de 1984, el Dr. Jay Levy y -- Cols., Virus Relacionado al SIDA, (A.R.V.), esto fue en la - Escuela de Medicina en la Universidad de California.

"El nombre definitivo del virus fue establecido por el Comité Internacional sobre la Taxonomía de los Virus, recomendando el nombre en inglés "HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS", la Organización Mundial de la Salud, recomendó a la vez el uso de los nombres equivalentes en francés y español "VIRUS DE IMMUNODEFICIENCE HUMAINE", y VIRUS DE IMMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), estos nombres sustituyen a las siglas o, a los nombres que representan los virus HTLV III, L.A.V., o A.R.V., estas eran las siglas de mayor uso, hasta antes de la aparición de esta recomendación". (3)

El uso de las siglas VIH es el que se usará en el presente trabajo, y el que se sugiere utilizar para denominar al retrovirus causante del SIDA.

b) Evolución del SIDA.

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) apareció como de la nada en la primavera de 1981, al parecer se presentó por primera vez en 1979, pero llamó la atención de la comunidad médica en 1981.

Síndrome, significa un conjunto de signos y síntomas iguales, que ayudan a identificar a una enfermedad particular como en este caso lo es el SIDA.

Inmunodeficiencia, significa los deficientes mecanismos de defensa corporal y que reaccionan en contra de infecciones.

Adquirida, significa, en oposición a heredado, y por lo tanto como esta inmuno-deficiencia se ha considerado como un defecto adquirido, más bien que hereditario, se denominó Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.

El porqué apareció el SIDA hasta los últimos años de la

---

(3) *Ibidem.* p. 33.

década de los setentas, es un misterio científico pero en el transcurso de casi ocho años, se ha constituido en nuestro país como el problema de salud pública número 1. Prueba de ello es el creciente número de casos notificados tanto a nivel mundial como nacional.

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) es considerado como uno de los peores problemas de salud en muchos países del mundo.

Casos de SIDA notificados a nivel mundial. Como antecedentes de la situación actual respecto a la distribución de los casos de SIDA en el mundo, es importante señalar brevemente su evolución en el transcurso de la epidemia, a la que por haberse extendido ya casi en todo el mundo, el nombre correcto es pandemia.

Se han reportado casos de SIDA a la Organización Mundial de la Salud, de los cinco continentes, pero los más afectados han sido el Continente Americano, el Europeo y el Africano.

Ciento cincuenta y ocho países notificaron casos de SIDA a la OMS, de los cuales 127 han informado de un caso, o más, y sólo 31 han reportado no haber detectado casos.

Hasta el 31 de agosto de 1988, se habían reportado a la OMS 73,030 casos de SIDA en los cinco continentes.

Con una distribución que se muestra en el siguiente cuadro:

Distribución de casos acumulados de SIDA por Continente.

<u>CONTINENTE</u>	<u>CASOS</u>	<u>%</u>	<u>TASA</u>
1.- América	58,304	81.7	96.4
2.- Europa	7,512	11.6	11.6
3.- Africa	6,298	9.8	21.5
4.- Oceanía	678	1.1	7.6
5.- Asia	238	0.9	.01
<hr/>			
T O T A L =	73,030	100.0	16.6

En el cuadro anterior se observa que en el continente Americano contribuye con el mayor número de casos, seguido por Europa, Africa, Oceanía y Asia, los casos notificados, a la OMS de los continentes antes mencionados constituyen el 98.8% del total de los casos reportados.

En el continente Americano se han reportado el 81.7% de

casos de SIDA por millón de habitantes, en Europa el 11.6%, en Africa el 9.8, en Oceanía el 1.1% y en Asia el 0.9%.

Desde el punto de vista epidemiológico es de importancia conocer el comportamiento del SIDA, en el interior de cada continente, es decir, como se conforma en las regiones -- que lo constituyen.

El SIDA en América. - Para este continente la distribución del SIDA por región se muestra en el cuadro siguiente:

<u>REGION</u>	<u>CASOS</u>	<u>TASA</u>
Estados Unidos	50,902	181.0
Brasil	3,087	15.6
Caribe Latino	1,711	13.1
México	1,565	12.7
Caribe	700	11.9
Grupo Andino	245	6.7
Cono Sur	94	2.1
<b>T O T A L =</b>	<b>58,304</b>	<b>239.0</b>

El SIDA en Europa. - El continente Europeo tiene el segundo lugar después de América en lo que se refiere al número total de casos reportados, en el cuadro siguiente se muestra la distribución por regiones.

Distribución de casos de SIDA en el continente Europeo.

REGION	CASOS	TASA
Europa Norte	1,477	16.0
Europa Sur	1,666	19.3
Europa Oriental	27	0.09
Europa Occidental	4,342	30.0
<hr/>		
T O T A L =	7,512	11.6

El primer caso notificado en el continente Europeo, fue del Reino Unido, en el mes de diciembre de 1981, por un homosexual de 49 años de edad, que presentó SIDA nueve meses después de regresar de Haití.

El SIDA se ha expandido de una manera alarmante en todo el continente Europeo, ya que hasta el 31 del mes de agosto de 1988, se notificaron a la OMS 7,512 casos.

La distribución de casos de SIDA en el continente Europeo muestra que el 40% son homosexuales, el 30% de casos se han derivado de heterosexuales que se dedican a (la prostitución), el 20% pertenece a la drogadicción por vía intravenosa y por último el 10% pertenece a hemofílicos. (4)

---

(4) Ibidem. p. 33.

El SIDA en Africa.- Para explicar los casos de SIDA en el continente Africano, se ha dividido en cinco regiones que se muestran en el cuadro siguiente:

Distribución de casos de SIDA en el continente Africano.

<u>REGION</u>	<u>CASOS</u>	<u>TASA</u>
Africa Oriental	4,963	39.6
Africa Central	884	18.4
Africa Occidental	329	7.9
Africa Sur	20	0.2
Africa Norte	102	3.6
<u>T O T A L =</u>	<u>6,298</u>	<u>21.5</u>

La presencia del SIDA en Africa Central es interesante, ya que en esta área el Sarcoma de Kaposi es endémico. La frecuencia mundial más elevada se encuentra en Africa Oriental, en donde el Sarcoma de Kaposi corresponde casi al 13% de los cánceres malignos.

Se ha pensado que la transmisión de este trastorno en Africa puede ser básicamente por contacto homosexual, pero sin embargo, las pruebas recientes sugieren que es posible que en africanos el principal método de transmisión sea el contacto heterosexual, ello se basa en las siguientes observa

ciones:

La relación entre varones y mujeres con SIDA en Africa es de uno a uno.

Los antecedentes médicos de pacientes con SIDA, han mostrado que el factor importante, es el grado de exposición al posible agente del SIDA, y no al tipo de relación sexual.

Se ha comprobado que en Africa, existe una frecuencia elevada de enfermedades venéreas, como la sífilis, gonorrea, ladillas, chancro blando, etc., en quienes desarrollan SIDA.

El SIDA en Oceanía.- La notificación de casos para este continente esta dada principalmente por los siguientes países:

Distribución de casos de SIDA en el continente Océánico.

<u>REGION</u>	<u>CASOS</u>	<u>TASA</u>
Australia	622	42.7
Nueva Zelanda	54	17.0
Tonga	1	11.1
Polinesia Fran.	1	11.1
<b>T O T A L =</b>	<b>678</b>	<b>30.1</b>

El SIDA en Asia.- De los cinco continentes, éste es el

que menos casos ha reportado.

Distribución de casos de SIDA en el continente Asiático.

REGION	CASOS	TASA
Asia Oeste	11	0.05
Asia Este	55	2.5
Reg. Oriente Medio	36	1.9
Asia Mer-Oriental	78	3.1
Asia Meridional	58	2.6
T O T A L =	238	16.6

El primer informe de SIDA provino del (CDC) Centros Para el Control de Enfermedades en E.U.A., el cual es un organismo de salud pública responsable de la investigación de epidemias y de enfermedades nuevas y raras.

Pero lo que llamó la atención médica fue la publicidad que hizo el (CDC) cuando describió los casos de cinco homosexuales jóvenes previamente sanos que se habían tratado en un hospital de los Angeles de una infección pulmonar rara -- llamada Neumonía por *Pneumocystis Carinii* (NPC); es un protozoo que paracita los pulmones y como consecuencia dificulta mucho la respiración.

Esta infección sólo suele ocurrir en individuos cuyo sis

tema inmunológico está dañado o muy deteriorado.

La característica poco común de estos casos fue la ocurrencia de (NPC) en individuos antes sanos con anterioridad, esta infección oportunista se había relacionado casi de manera exclusiva con pacientes cuyo sistema inmunológico estaba muy deteriorado como resultado de una enfermedad grave o de farmacoterapia (por ejemplo, pacientes con inmunodeficiencia celular congénita grave, leucemias o inmunosupresión como en trasplantes renales).

Al mismo tiempo en 1981, llegaron informes de 26 nuevos casos de SIDA, todos ellos también eran homosexuales.

A medida que se continuaron las investigaciones se identificó la naturaleza epidémica del brote con casos publicados no sólo en homosexuales, sino que también esta enfermedad estaba afectando a otros grupos de la población, como lo son, los adictos a drogas por vía intravenosa, las personas que tienen relaciones sexuales con personas que no sean sus parejas, es decir con personas (promiscuas) y hemofílicos.

Ya que se cuenta con la información por continente y -- sus regiones, es necesario especificar sobre la distribución por país, con este fin se ha elaborado el cuadro siguiente, en el que se presentan los veinte países, que han reportado el mayor número de casos a nivel mundial hasta el 31 de agosto

to de 1988.

No. de casos y tasa de incidencia acumulada, hasta el -  
31 de agosto de 1988.

LUGAR	PAIS	CASOS	TASA
1.-	Estados Unidos	50,902	49.8
2.-	Brasil	3,087	27.7
3.-	Francia	2,201	27.3
4.-	R.F.A.	2,123	27.1
5.-	Canadá	1,900	26.9
6.-	Uganda	1,890	26.5
7.-	Tanzania	1,792	26.3
8.-	Reino Unido	1,623	25.9
9.-	México	1,565	25.5
10.-	Italia	1,238	23.4
11.-	Haití	1,003	21.8
12.-	Ruanda	801	19.7
13.-	Kenia	733	18.3
14.-	Australia	613	16.7
15.-	Burundi	516	15.6
16.-	España	410	15.9
17.-	Zambia	319	14.8
18.-	Zimbawe	313	13.2
19.-	Zaire	238	12.1
20.-	Holanda	63	7.6
T O T A L E S =		73,030	98.8%

México ocupa el noveno lugar en cuanto a número de casos en el mundo, con una tasa de 15 casos de SIDA por cada millón de habitantes. Nuestro país ha notificado el 1.61% de los casos de SIDA a nivel mundial.

Los siguientes países han informado pocos casos, pero debido a que su población es menor, presentan tasas mayores a las señaladas de acuerdo al número de habitantes de cada país.

No. de casos notificados en México hasta el 31 de agosto 1988.

Desde que se informó el primer caso de SIDA, en junio de 1981, hasta la fecha del 31 de agosto de 1988, se habían notificado a la Dirección General de Epidemiología un total de 1,565 casos de Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), en nuestro país.

La frecuencia de casos por entidad es mayor en el Distrito Federal, así como en zonas urbanas, seguidas por los Estados de Jalisco, y de la Frontera Norte, entre ellos Nuevo León, Coahuila, Baja California, etc.

La distribución de casos por edad muestran que 1,565 casos registrados, 1,400 pacientes pertenecen al grupo de 25 a 44 años de edad, y 165 casos pertenecen a pacientes menores de 15 años de edad.

Referente al sexo cabe señalar que de cada un caso por mujeres, existen 24 casos en hombres, aquí en nuestro país.

c) Síntomas más comunes.

Concepto de síntoma.- Es una manifestación o indicio - que denota el estado de un sujeto y que ordinariamente sirve para reconocer las enfermedades o su curso. El síntoma también puede ser la señal o indicio de una cosa que está sucediendo o va a suceder.

El agente causal del (SIDA) es una partícula viral que tiene un diámetro aproximado de 1,000 Angstroms que equivale (alrededor de diez milésimos de milímetro). Y está constituido por una membrana externa formada por una doble capa de lípidos, parecida a un esferoide hueco, que presenta proteínas de elevado peso molecular y en su interior se presenta una estructura simicilíndrica también formada por proteínas, que cubre y protege el RNA, así como a dos moléculas de una transcriptasa inversa.

El RNA y la transcriptasa son transmitidos al linfocito infectado y ya en su interior actuando sobre los genomas cromosómicos, alteran la información genética, la cual al ser expresada, dará lugar a la formación de proteínas virales en lugar de los elementos normales.

Al desarrollarse los virus en forma diversa en el interior del linfocito afectado, acabarán finalmente por destruir totalmente a la célula huésped para diseminarse nuevamente - al torrente circulatorio, prosiguiendo en su labor de infectar nuevas células, lo que a consecuencia de ello dará dos - resultados fatales para el individuo afectado: por una parte el proceso viral se va volviendo cada vez más severo, y por otra parte, al ser destruidos los linfocitos T, que son los generadores de anticuerpos, las resistencias del individuo - se harán cada vez menores, dando oportunidad a que otros microorganismos patógenos se desarrollen con libertad casi absoluta por el grave estado inmunodepresivo que se ha creado.

El circuito inmunológico. - Veamos brevemente como opera el sistema inmunológico del cuerpo humano para entender mejor el peligro que representa el virus del SIDA.

Los microorganismos (bacterias, virus, hongos, etc.), - tienen sustancias proteicas que son extrañas al organismo humano y reciben el nombre de antígenos.

Al ingresar un microorganismo al cuerpo humano, un tipo de glóbulos blancos le sale al paso; se trata de los macrófagos, cuya función es la de ingerir al antígeno (fagocitosis).

A esos glóbulos blancos se le llama también monocitos; no tienen ninguna selectividad y su respuesta es inespecífica.

fica, ya que engullen todo antígeno que encuentran en el camino.

Otra función importante de los monocitos o macrófagos es la de presentar la información por un lado, a los "linfocitos T de memoria" ocupados de registrar y de retener la información codificada, y por el otro, a los linfocitos ayudadores o cooperadores (linfocitos T4).

Los linfocitos son también glóbulos blancos, y están distribuidos en varias partes del cuerpo, principalmente en la sangre, los ganglios y en la médula ósea.

Los linfocitos T4 desempeñan un papel vital dentro de la cadena del sistema inmunológico. Su función es la de estimular a otros tipos de linfocitos dotándolo de información, principalmente a los linfocitos B y a los linfocitos TC o -- linfocitos citotóxicos, que se encargan de matar a los microorganismos portadores del antígeno.

Los linfocitos B, una vez recibida la información tienen la propiedad de transformarse en plasmocitos, que van a sintetizar y segregar anticuerpos específicos que sirven para hacer frente al antígeno que está haciendo entrada en el organismo. La estructura molecular del anticuerpo encaja selectivamente con la del antígeno con el que logra su apareamiento. La tarea de los linfocitos B, en definidas cuentas, es lo

que en inmunología se denomina una respuesta selectiva y es específica de anticuerpos, respuesta que no tendría lugar de no ser por la acción de los linfocitos T4. Cuando la lucha campal de los glóbulos blancos frente a los antígenos ha sido librada, otro tipo de linfocitos ya que los linfocitos supresores llamados también linfocitos T8, se encargan de contrarrestar la acción de los linfocitos T4, a objeto de detener la batalla ganada, y de esa forma ordenar la retirada.

"El virus HTLV-III, por razones aún desconocidas, es linfotrópico para los linfocitos ayudadores, lo cual equivale a decir que es un virus que se dirige a la célula T4 y la inutiliza, ocasionando así una rotura en la cadena del circuito inmunológico; al romperse el circuito inmunológico uno de sus eslabones se hace imposible continuar la tarea de cerrar el paso al virus del SIDA o a otros antígenos cualesquiera que éstos sean, al tiempo que los linfocitos T8 (supresores) se descontrolan y alcanzan a superar desproporcionadamente en número a los linfocitos T4, ya que atacados por el HTLV-III y las defensas sucumben, a partir de ese instante, al morir de forma indetenible y violenta su sistema de defensas, el organismo se convierte en fácil presa de cualquier enfermedad y comienzan a aparecer los síntomas" (5)

---

(5) MARTINEZ Ocampo, Ana María.- Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. Ed. Grijalvo, México, 1a. ed., 1986, - - p. 93.

Los síntomas del SIDA.- A partir del contagio transcurre un tiempo generalmente largo antes de que se manifiesten los primeros síntomas de la enfermedad.

El período de incubación de una enfermedad es el lapso transcurrido desde el instante del contacto entre el organismo y el germen causante, hasta el momento de la manifestación de la misma, y por lo tanto el período de incubación de esta enfermedad varía en las personas, puesto que el sistema de inmunidad de cada individuo es diferente, es decir, que el sistema u organismo de una persona puede estar muy deteriorado o simplemente puede ser más sensible que otro organismo y éste puede deberse a causa de una enfermedad grave o de farmacoterapia (por ejemplo pacientes con inmunodeficiencia celular congénita grave, leucemia), o deterioro causado por enfermedades venéreas en forma reiterada, etc.

Síntomas de la enfermedad.- Los síntomas que pueden manifestar el SIDA, son los siguientes:

- 1.- Fatiga intensa persistente por varias semanas sin causa justificada.
- 2.- Inflamación de ganglios linfáticos, tanto en la región cervical, axilar o inguinal.
- 3.- Pérdida inexplicable de peso, mayor de 4 a 5 kilos

en dos meses.

- 4.- Fiebre persistente y sudaciones nocturnas, durante varias semanas.
- 5.- Tos y asfixia.
- 6.- Afección cutánea; manchas de color rosa o violeta pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo, pero principalmente en los párpados o alrededor de la boca.

La presencia de algunos o varios de los síntomas antes descritos no es prueba concluyente para afirmar la existencia del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), por lo que consideramos necesario que las personas que presenten algunos de los síntomas antes mencionados, deberían someterse a un examen médico para efectuar las pruebas y análisis pertinentes.

Por otra parte, es importante señalar que en el cuerpo humano existen microorganismos de baja patogenicidad que aprovechan un descenso en el nivel de las defensas del organismo para manifestarse; así surgen las llamadas infecciones oportunistas. Entre los microorganismos que producen dichas infecciones oportunistas figuran: el Pneumocystis Carinii, causante de neumonía y el Citomegalovirus, asociado a la ma-

nifestación del Sarcoma de Kaposi.

Concepto de asintomático.- Se consideran sujetos asintomáticos a aquellos a los que se les detectan niveles de anticuerpos y que no han presentado manifestaciones clínicas, es decir que ya están infectados, pero que no presentan ningún síntoma de la enfermedad.

En la actualidad la detección de anticuerpos es la forma más práctica para detectar cuando un individuo ha tenido contacto con el virus; algunos especialistas señalan que el tiempo que transcurre para la formación de anticuerpos se considera que oscila entre seis a ocho semanas aunque puede ser variable.

Desde el punto de vista de salud pública, es bien importante hacer énfasis, a que tanto los sujetos sintomáticos como los asintomáticos se consideran infectados e infectantes.

d) Diferencia entre el SIDA y otras enfermedades contagiosas.

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), es una enfermedad que afecta la capacidad que tiene el organismo para combatir infecciones. El diagnóstico de SIDA, se realiza por evolución clínica cuando la vida de una persona se encuentra amenazada por enfermedades, que por lo general no se presentan en personas que tienen funcionando normalmente

su sistema de inmunidad, las dos enfermedades que con frecuencia se presentan en pacientes con SIDA son: una forma de neumonía provocada por un microbio llamado *Pneumocystis Carinii*, y/o una forma de cáncer que afecta a la piel y al recubrimiento de vasos sanguíneos, llamado Sarcoma de Kaposi.

Estas enfermedades no son causadas por el virus del SIDA, el virus causa la disminución de las defensas que permite el desarrollo de estas enfermedades y que son las últimas causas de muerte en los pacientes con SIDA.

Concepto de salud.- Es el estado en que un individuo puede llevar a cabo normalmente sus funciones.

Concepto de enfermedad.- Es una modificación, de duración variable, del estado normal de salud, y que por lo consiguiente no puede llevar a cabo sus funciones normales, ya que padece una sensación de malestar.

Concepto de enfermedad contagiosa.- Es un agente, cuyo agente etiológico puede ser transmitido y pasar de una persona a otra en forma directa o indirecta.

Dentro de las enfermedades contagiosas tenemos a las siguientes:

El artículo 134 de la Ley General de Salud, en su capí-

tulo II, nos señalan las enfermedades transmisibles y a la letra dice lo siguiente:

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

I.- Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, amibiasis, - hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;

II.- Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;

III.- Tuberculosis;

IV.- Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielititis, rubeola, y parotiditis infecciosa;

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis, en estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos.

VI.- Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades vira-

les transmitidas por artrópodos;

VII.- Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida -- por piojo y otros microorganismos.

VIII.- Sífilis, infecciones gonocóccicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

IX.- Lepra y mal del pinto;

X.- Micosis profundas;

XI.- Helminuriasis intestinales y extraintestinales;

XII.- Toxoplasmosis;

XIII.- Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA);

Y

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

El artículo 134 de la Ley General de Salud, nos señala cuáles son las enfermedades transmisibles, y entre ellas se

encuentra tipificada en la fracción XIII, el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

"La diferencia entre el SIDA, y las otras enfermedades contagiosas; es que el SIDA:

- 1.- Es una enfermedad nueva;
- 2.- Es una enfermedad viral;
- 3.- Es una enfermedad transmisible, que una vez que se adquiere, se tiene para toda la vida.
- 4.- Es una enfermedad que puede ser sintomática o asintomática;
- 5.- Es una enfermedad incurable, ya que hasta la fecha no existe ninguna vacuna, terapéutica, ni medicamentos eficaces que puedan combatirla;
- 6.- Es una enfermedad que suele tener un largo período de incubación en algunos sujetos infectados por el VIH, y esto le concede peculiaridades que la distinguen sobre las enfermedades de las que habíamos tenido conocimiento en el pasado; y
- 7.- El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, es una

enfermedad hasta la fecha mortal". (6)

e) Opinión Personal de la Autora.

Es difícil, que alguien tenga una respuesta categórica sobre el origen de esta enfermedad, ya que existen muchas -- hipótesis acerca de la misma.

Sin embargo, consideramos que la hipótesis más aceptable hasta el momento, acerca del origen del SIDA, se refiere al contacto sexual que tuvo un ser humano, con algún tipo de simio en la región Ecuatorial de Africa.

Hay dos motivos fundamentales para suponer lo anterior:

Primero.- Porque de acuerdo a los estudios realizados por los expertos en la materia, se ha comprobado que existe una gran similitud entre el VIH, con el virus linfotrópico - T.III de (simios) STLV-III.

Segundo.- A través de los estudios que los expertos -- han realizado, se ha comprobado que Africa ha sido el asientado desde hace muchos años atrás de una serie de padecimientos ligados a retrovirus.

---

(6) ALCANTARA Hernández, Juan Carlos. El SIDA una Enfermedad Incurable. Ed. Esfinge, México, la. ed. 1987, p. 28.

Por otra parte, es muy importante conocer cómo se ha diseminado dicha enfermedad en todo el mundo, y lo que los expertos de esta enfermedad han descubierto, desde la recolección de muestras, su análisis y difusión de la información más relevante para que se tomen medidas preventivas y de control apropiadas.

La notificación y registro de los casos de SIDA son necesarios, puesto que nos permiten evaluar muchos datos, tanto de tipo epidemiológico como clínicos de la enfermedad.

Los síntomas de la enfermedad, son muy importantes para los estudiosos de la medicina, porque a través de éstos se pueden detectar con mayor facilidad a las personas infectadas, y con ello proteger también a la sociedad de sus terribles consecuencias.

Aunque también debemos recordar que existen personas infectadas por el VIH que son asintomáticas, es decir, que son portadoras del virus, pero que no presentan ningún síntoma de la enfermedad y por lo tanto su detección se dificulta.

## CAPITULO II

### EL CONTAGIO COMO FORMA PARA ADQUIRIRLA

- a) Concepto de Contagio.
- b) Relaciones Sexuales.
- c) Transfusión de Sangre.
- d) Otras posibles vías de Contagio.
- e) Opinión personal de la autora.

## CAPITULO II

### EL CONTAGIO COMO FORMA PARA ADQUIRIRLA

#### a) Concepto de Contagio.

Concepto de contagio.- Es la transmisión por contacto directo de una enfermedad contagiosa.

Formas para adquirirla enfermedad del SIDA.- En los estudios epidemiológicos que se han realizado tanto a nivel internacional como nacional, se ha demostrado que la transmisión del VIH, tiene mucha similitud con el virus de la Hepatitis B, y también se ha comprobado que existen tres formas para adquirir la enfermedad del SIDA; las cuales son las siguientes:

#### "I.- Transmisión por la vía de las relaciones sexuales

- a) Relaciones Homosexuales Masculinas.
- b) Relaciones Heterosexuales.

El contagio es muy factible, puesto que en cualquiera de las relaciones sexuales antes señaladas, existe intercambio de líquidos corporales como lo son (la sangre y el semen).

II.- Transmisión por sangre o hemoderivados de personas infectadas, este tipo de contagio se puede adquirir

de las siguientes formas:

- a) Por transfusiones de sangre.
- b) Por transplantes de injertos de tejidos y órganos infectados a otras personas.
- c) Por agujas, jeringas e instrumentos médicos que no estén debidamente esterilizados.

III.- Transmisión perinatal, de una madre infectada a su producto.- Esto significa que las madres infectadas que se embarazan pueden transmitir el virus de Inmunodeficiencia humana (VIH), a sus hijos durante el embarazo, en el momento del parto o durante la lactancia." (7)

b) Relaciones Sexuales.

Contacto sexual.- Las relaciones sexuales entre varones o un varón y una mujer transmiten el virus del SIDA, en el semen y particularmente en aquellas relaciones sexuales traumáticas con derrame sanguíneo.

Varones homosexuales.- El 90 a 95% de los casos de SIDA ocurren en varones y unos dos tercios de ellos han sido homo-

(7) ALCANTARA Hernández, Juan Carlos, Op. Cit., Pág. 56.

sexuales, se piensa que en algunas partes de la comunidad homosexual de San Francisco, el riesgo de contraer la enfermedad es de 1 por 350 habitantes. Casi el 90% de los varones homosexuales han tenido entre 20 y 49 años de edad, y éstos provienen de todos los principales grupos raciales de E.U.A.

Se piensa que en homosexuales el riesgo de contraer SIDA se relaciona con la exposición a semen o sangre durante las relaciones sexuales anales y con múltiples compañeros casuales o anónimos.

Las relaciones homosexuales masculinas entrañan, sin lugar a dudas, un mayor riesgo que otras formas de contacto sexual, ya que la membrana que recubre el recto es la más delgada y se desgarrará más fácilmente que la membrana protectora de la vagina. En las prácticas sexuales de los homosexuales, al introducir el pene en el recto de su compañero suele causarle un desgarro en el tejido rectal y estas lesiones leves permitirán el contacto de sangre con sangre o bien de sangre con semen, y como consecuencia la persona infectada transmitirá el virus a su compañero sexual.

En cuanto a las relaciones heterosexuales.- Hemos de mencionar que diversos estudios sugieren que el SIDA puede transmitirse en forma heterosexual, y se ha comprobado que en la mayor parte de los casos las mujeres han tenido relaciones sexuales con varones infectados del VIH.

c) Transfusión de Sangre.

Otra forma para adquirir la enfermedad del SIDA, es por medio de la transfusión de sangre que principalmente se les aplica a los hemofílicos, ya que estas personas reciben frecuentes transfusiones del factor VIII, el cual es un concentrado sanguíneo que se extrae de la sangre procedente de varios centenares de donadores.

"Los casos de SIDA entre los hemofílicos guardan cierta relación con la administración de suero sanguíneo de donantes infectados por el VIH. Pero en la actualidad se están haciendo esfuerzos para producir un factor VIII concentrado -- sintético que elimine el riesgo de contraer SIDA, Hepatitis B y otras enfermedades que pueden transmitirse a través de la sangre y de los productos sanguíneos". (8)

En cuanto a la transmisión perinatal, cabe mencionar -- que los informes de SIDA, relacionados con lactantes nacidos de la madre infectada por el VIH, sugieren que dicho virus -- pasa de la madre al hijo, por vía transplacentaria, o que, -- se puede transmitir a través de la leche materna.

"Algunos investigadores piensan incluso que el virus in

---

(8) GOMEZ Sánchez, José Luis. El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA). Ed. Limusa, México, 1a. ed., 1987, p. 76.

produce su material genético en la célula huésped, y ello --  
permite su transmisión de una generación a otra". (9)

Concepto de SIDA en pacientes pediátricos.- Se considera como caso pediátrico a aquel paciente que presenta alguna infección oportunista sugestiva de inmunodeficiencia celular, excluyendo infecciones congénitas diferentes al VIH, como lo es la toxoplasmosis, el herpes simple o inmunodeficiencias - primarias o secundarias.

d) Otras posibles vías de contagio.

La presencia del VIH, en los fluidos corporales.

El virus del SIDA no sólo ha sido localizado en las células y plasma de la sangre, ni en los ganglios linfáticos, sino que también se ha encontrado a dicho virus en el semen, la orina y la saliva del ser humano.

Se ha comprobado a través de diversos estudios que el virus, se transmite con mayor facilidad al tener relaciones sexuales, de tipo homosexual o heterosexual.

Pero consideramos que también pueden existir otras posibles vías de contagio como son las siguientes:

(9) GARCIA García, Lourdes. SIDA Una Enfermedad Asesina. Ed. Trillas, México, 1a. ed., 1986, P. 91.

1.- Uso de instrumentos para la higiene personal. Creemos que esta puede ser otra posible vía de contagio, ya que en los instrumentos personales como lo son (los cepillos de dientes, maquinillas de afeitarse, objetos punzantes y cortantes, etc.), puede introducirse el virus en las pequeñas lesiones, como por ejemplo en la boca o en la piel.

También se ha comprobado científicamente que el VIH, se puede transmitir por medio de agujas, jeringas e instrumentos médicos que anteriormente hayan estado en contacto con sangre contaminada y que no estén debidamente esterilizados.

2.- Instrumental Odontológico, Acupuntura y Pedicura. Se piensa que esta puede ser otra posible vía de contagio, y el riesgo puede ser potencialmente alto, puesto que pudiera suceder que estos instrumentos hayan tenido contacto con sangre infectada por el VIH, y que no estén debidamente esterilizados y por lo consiguiente estos instrumentos volverlos a utilizar con otras personas e introducirles el virus infectante.

El riesgo de contraer esta enfermedad, no sólo puede ser en las estéticas, consultorios odontológicos, sino en cualquier parte, siempre y cuando la persona se exponga a alguna de las formas de contagio.

3.- La saliva como otra posible vía de contagio. Los

besos en la boca; sabemos que el virus del SIDA, ha sido detectado en la saliva de portadores de la enfermedad, por lo tanto consideramos que esta también puede ser otra posible vía de contagio, ya que la saliva es un líquido corporal y podría ser susceptible de contagiar a otras personas, como por ejemplo: si una persona está infectada por el VIH, y besa en la boca a su pareja en forma violenta, y si ésta le llegare a causar alguna lesión, el sujeto sano podría adquirir el VIH, por medio del torrente sanguíneo, y de esta forma la persona sana quedaría infectada del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida el cual es una enfermedad sumamente peligrosa; y por lo tanto ésta al ser portadora de dicho virus, también podrá contagiar a otras personas.

e) Opinión Personal de la Autora.

Mi opinión acerca del segundo Capítulo es la siguiente:

El contagio del (SIDA), se ha expandido de la siguiente manera: los varones homosexuales fueron los primeros en adquirir esta enfermedad; y éstos contagiaron a hemofílicos, a dictos de drogas por vía intravenosa, y a heterosexuales pro miscuos, los cuales son un gran peligro para la sociedad, ya que como consecuencia de estas relaciones sexuales, resultan mujeres embarazadas e infectadas por el VIH, poniendo en peligro la salud y la vida de sus hijos, puesto que el contagio se puede dar durante el período de gestación, en el momen

to del parto, o después del mismo por medio de la lactancia.

De lo anterior se desprende que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, ya no se considera como una enfermedad exclusiva de los homosexuales masculinos, ya que está afectando a diversos grupos de la población, y por lo tanto todos los seres humanos estamos expuestos a adquirirla a trvés del contagio, prueba de ello es que tanto niños como adolescentes, mujeres y hombres, han sido víctimas de esta letal enfermedad.

Aún cuando el SIDA, no se contagia exclusivamente por la vía sexual, esta forma es uno de los escenarios más inquietantes por la promiscuidad que existe, ya que una vida promiscua aumenta el riesgo de contraer el SIDA, y otras enfermedades que se transmiten por la vía sexual, como por ejemplo: la sífilis, gonorrea el herpes genital, etc. El uso del condón durante el acto sexual, puede reducir el riesgo de contraer el (SIDA), puesto que minimiza el contacto directo con el semen, fluido corporal que, se ha comprobado, es un medio de transmisión para adquirir dicha enfermedad, sin embargo, no debe confiarse en éste como única defensa, la única defensa contra esta terrible enfermedad es evitar tener relaciones sexuales con otra persona que no sea su pareja.

### CAPITULO III

#### ASPECTO SOCIOLOGICO

- a) El SIDA como riesgo social.
- b) Los estados criminógenos en la sociedad.
- c) La reacción de la sociedad, en relación a este síndrome.
- d) La responsabilidad moral de las instituciones.
- e) Opinión personal de la autora.

CAPITULO III  
ASPECTO SOCIOLOGICO

a) El SIDA como riesgo social.

El SIDA es el problema infeccioso de salud pública más relevante en el presente siglo. La información que se tiene, a estas alturas, sugiere que la transmisión del virus responsable de la enfermedad ya se ha convertido en un peligro de enormes proporciones para la salud de los habitantes del planeta, y ha causado un índice considerable de letalidad en distintos sectores de la población.

Es por ello que hemos canalizado al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), como un riesgo social, puesto que centeneras de miles de personas están hoy en día infectadas y muchísimas otras han muerto a causa de dicha enfermedad.

Originalmente los optimistas pensaron que el VIH que -- produce la enfermedad del (SIDA), no se hallaba en todos los fluidos corporales, y que única y exclusivamente podría transmitirse por medio de la sangre; e incluso también pensaron -- que la enfermedad no representaba ningún peligro para la sociedad.

Pero sin embargo, los pesimistas o posiblemente realis-

tas, siempre pensaron que el SIDA, era un peligro para la so  
ciedad, puesto que todavía no se conocía ninguna vacuna o -  
medicamento que pudiera evitar o combatir a esta enfermedad.

Por otra parte, tanto pesimistas como optimistas creye  
ron que el SIDA estaba confinado a grupos de riesgo, tales  
como los homosexuales masculinos, hemofílicos y adictos a -  
drogas por vía intravenosa, pero no pensaron en el riesgo -  
que corrían también la comunidad heterosexual de contraer -  
el SIDA.

Tanto la comunidad heterosexual como la infantil, hoy  
en día, son afectadas por el Síndrome de Inmuno Deficiencia  
Adquirida, comunidades que no se consideraban dentro de los  
llamados grupos de "riesgo", y que sin embargo también son  
víctimas de esta mortal enfermedad.

El SIDA es un Riesgo Social, puesto que cualquier per-  
sona que se exponga a alguna de las formas de contagio están  
en riesgo de adquirir la enfermedad. En el capítulo anterior,  
señalamos que se ha comprobado científicamente que existen  
tres formas para adquirirla, las cuales volveremos a mencio  
nar:

- 1) Por vía sanguínea.
- 2) Por vía sexual.
- 3) Por vía perinatal.

A) Por la vía sanguínea.- Transmisión por sangre o hemoderivados de personas infectadas, este tipo de contagio se puede adquirir de las siguientes formas:

- 1.- Por transfusiones de sangre.
- 2.- Por trasplantes de injertos de tejidos y órganos infectados a otras personas.
- 3.- Por agujas, jeringas e instrumentos médicos que no estén debidamente esterilizados.

B) Por vía sexual.- Este tipo de contagio se puede adquirir a través de los siguientes tipos de relaciones:

- 1.- Relaciones homosexuales masculinas; y
- 2.- Relaciones heterosexuales (promiscuas).

C) Por la vía perinatal.- Esto significa que las madres infectadas que se embarazan pueden transmitir el VIH, a su hijo, durante el embarazo, en el momento del parto o después del mismo a través de la lactancia.

- 1.- El SIDA como riesgo social, a través de la vía sanguínea y sus derivados.

Existe el riesgo potencial de transmisión de la infección a través de la vía sanguínea y de sus derivados que han estado en contacto con sangre infectada. Aunque en la Re .

pública Mexicana sea obligatorio examinar sistemáticamente a los donadores de sangre para reducir el riesgo de infección por VIH y transmisión de SIDA mediante transfusiones, a pesar de esto consideramos que el SIDA sí es un riesgo social, toda vez, que en el mes de febrero de 1985, la Food and Drug Administration (FDA) del gobierno de E.U.A., aprobó una prueba comercial para identificar sangre contaminada con anticuerpos contra el virus del SIDA. Los anticuerpos se producen como respuesta inmunológica contra el virus, pero en la mayor parte no confieren protección contra la infección subyacente.

La prueba (de Abbott Laboratories) se conoce como ELISA, y sólo descubre los anticuerpos que ha producido el donador en respuesta a una infección con virus del SIDA. Si aparece un color cuando se añade el substrato, significa que la persona ha sido infectada en alguna época con virus del SIDA, y por ese momento se creyó que ELISA era la prueba de elección, pero desafortunadamente al realizarse estudios repetidos de sangre, los expertos en esta materia se dieron cuenta de que la prueba ELISA no era de confiar, ya que en ocasiones descubren anticuerpos cuando otros estudios indican que no hay ninguno y esto se conoce como resultado positivo falso, y por el contrario, suele suceder de que no se descubren anticuerpos cuando otros estudios indican su existencia, y por lo tanto a esto se le conoce como resultado falso positivo. Y es por eso que al SIDA lo consideramos como un riesgo social, ya -

que existe el riesgo de que se "cuelen" algunos donadores de sangre con prueba de anticuerpos positiva.

"De tal manera que al no ser eficaz la prueba ELISA ni otras pruebas que se han utilizado para detectar sangre contaminada, se corre el riesgo, de que también lo esten algunos órganos humanos, agujas, jeringas, y otros instrumentos médicos infectados por el VIH, y al no poder detectar para controlar la diseminación de este virus, existe el riesgo social, ya que cualquier individuo, pertenezca o no pertenezca a los famosos grupos de "alto riesgo", pueden ser infectados ya que dicha enfermedad no hace distinción de sexo, edades, raza, religión, constitución económica, ni posición social".  
(10) .

El SIDA es un riesgo social, porque existe el peligro de que cualquier persona sea infectada por el VIH, en hospitales, clínicas tanto públicas como privadas, consultorios dentales y estéticas.

2.- El SIDA como riesgo social, a través de la vía sexual.

El SIDA, también es un riesgo social, por la vía sexual,

---

(10) GARCIA García, Ma. de Lourdes. Op. Cit. Pág. 63.

ya que una de las características que tiene esta enfermedad es precisamente que suele tener en algunas personas que se encuentran infectadas por el VIH, un largo período de incubación, y esto le concede peculiaridades que la distinguen de las demás enfermedades que habíamos tenido conocimiento en el pasado. Y en la actualidad este padecimiento ha tenido consecuencias muy serias, ya que se había pensado que esta enfermedad sólo afectaría a homosexuales, por sus prácticas tan violentas y aberrantes, pero nos damos cuenta hoy en día, que no solamente está afectando a homosexuales masculinos, sino que también se encuentran infectados por el VIH, varios heterosexuales.

El riesgo social, por la vía sexual, consiste en el largo período de incubación que caracteriza a esta enfermedad, pero sin embargo, cabe hacer notar, de que no todas las personas infectadas por el VIH, pueden tener un largo período de incubación, ya que los médicos especialistas del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), afirman de que las manifestaciones clínicas son variables en las personas puesto que cada individuo posee una constitución genética diferente a los demás, y por lo consiguiente no todos tenemos las mismas defensas para contrarrestar a determinada enfermedad.

Desde que una persona es infectada por el VIH, se corre el riesgo de que después de seis semanas manifieste la enfer-

medad a través de los síntomas, y estos son a la vez una -- gran defensa para la sociedad, ya que si una persona presenta los síntomas del SIDA, es muy difícil que otra persona acepte tener relaciones sexuales, puesto que al aceptar, estaría en peligro de adquirir la enfermedad del SIDA.

Pero desafortunadamente existe el peligro de infectar a muchísimas personas mas, toda vez que, hay personas que se encuentran infectadas pero que son asintomáticas, es decir, que no presentan ningún síntoma de la enfermedad, debido al largo período de incubación que algunas personas presentan - y sus primeros síntomas pueden aparecer después de dos, tres o cinco años de haberse contagiado, o quizás jamás lleguen a manifestar la enfermedad, por no haberse desarrollado la misma.

En este caso existe el riesgo potencial de adquirir la enfermedad del SIDA, ya que una persona puede estar infectada, ser infectante a otras personas y no saberlo y sentirse perfectamente bien, y es muy probable que su pareja conyugal u otras personas acepten tener relaciones sexuales, ya que aparentemente lo ven saludable. Y es precisamente a esto lo que nosotros llamamos al SIDA como riesgo social, por la vía sexual, y lo hemos considerado de esa manera por la siguiente razón:

Cuando un hombre está infectado por el VIH, y tiene re-

laciones sexuales con su esposa, se corre el riesgo de que - también ella quede infectada por la enfermedad del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), y ésta al ser infectada, también será portadora de dicho virus, y si esta señora llegara a quedar embarazada le transmitirá la enfermedad a su hijo, ya que el contagio se puede dar durante el embarazo a la hora del parto o después del mismo, por medio de la lactancia.

La comunidad heterosexual, hoy en día es la más afectada y el riesgo social es cada vez mayor, por ejemplo, si un hombre enfermo de SIDA, tuviera relaciones sexuales con una prostituta, el riesgo social sería inminente, puesto que ésta al tener relaciones sexuales con el enfermo de SIDA, estría expuesta el 100% de adquirir la enfermedad, pero el riesgo social no sólo quedaría ahí, sino que, sigue el peligro de contagio ya que si esta señora quedara en estado de gravidez, le transmitiría la enfermedad a su hijo por cualquiera de las formas antes señaladas.

b) Los Estados Criminógenos en la Sociedad.

Al hablar de los estados criminógenos en la sociedad -- nos estamos refiriendo a aquellos grupos de la población que como consecuencia de su conducta antisocial, han sido afectados por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), - tales como el Homosexualismo masculino, Drogadicción y Pros-

titución, entendiéndose por criminógeno como el origen del delito y el delincuente.

Homosexualismo Masculino.- Una de las hipótesis sugeridas, a efecto de explicar la mayor incidencia del SIDA en las comunidades homosexuales, es la llamada hipótesis de la sobre carga inmunológica.

Esta sobre carga tiene lugar en homosexuales masculinos debido al abuso en que usualmente incurren por su estilo de vida. Dicho fenómeno consiste, según esta hipótesis, en un progreso gradual y progresivo de debilitamiento del sistema inmunológico y esto se debe al excesivo apego al alcohol, al tabaquismo, a la droga y al libertinaje.

De tal manera que el sistema inmunológico, así golpeado, se vería a corto plazo deteriorado, quedando la persona homosexual, expuesta a contraer la enfermedad del SIDA, ya que tanto la promiscuidad como el coito anal exponen a las personas a contraer dicha enfermedad.

Las relaciones de los homosexuales masculinos son tan aberrantes y diseminantes, que en los baños públicos de los grupos llamados "gays" en los Estados Unidos venden la idea de brindar a los hombres la oportunidad de obtener un ilimitado número de parejas. Por muchas décadas las salas de baño en ese país han sido una gran fuente para el contacto entre

varones.

Por otra parte, cabe señalar que la promiscuidad, entendida como el contacto sexual con un elevado número de parejas, predispone a contraer dicha enfermedad, toda vez que una de las formas de contagio es a través de la vía sexual.

El homosexualismo es, para algunos médicos y psiquiatras una enfermedad hasta ahora incurable, pero sin embargo, hay grupos y sociedades que ya no consideran al homosexualismo como una enfermedad y los homosexuales se han integrado sin rubor a la sociedad. Y son esas cosas que no deben ser aceptadas, pero a pesar de todo, pasan a formar parte de la llamada vida civilizada, y al ser rechazadas por la propia naturaleza adquieren y propagan esos brotes epidémicos como lo fueron la Peste, la Sífilis, y otros azotes de épocas, como ahora lo es el SIDA, que ha afectado a miles de personas y que es una amenaza para muchas otras.

El Doctor Enrique Guarner, Ex-Subdirector del Hospital General, de la Ciudad de México, estimó que cuando el homosexualismo fue borrado del manual de diagnóstico médico y se le dejó de considerar como una enfermedad, se inició un movimiento homosexualista muy fuerte en el mundo, y fue entonces cuando apareció en el horizonte mórbido el SIDA, como una enfermedad atribuida originariamente de los homosexuales, y destinada al final, a atacar la conducta homosexual de tipo pro

miscuo y condenar generalmente al homosexualismo, y actualmente esta conducta sexual sigue siendo un verdadero estigma en todo el mundo. En México ha sido considerado un vicio, un desequilibrio sexual que se desprecia y existe la posibilidad de que, si se sigue identificando con el SIDA como factor de origen, el homosexualismo sea perseguido por la sociedad.

El Dr. José Herrera González, al entrevistar al Sr. - - Cristian Olmos, dueño de uno de los conocidos centros "gay" ubicado en la "Zona Rosa" del Distrito Federal, llamado "El Nueve", le dijo que teme que pueda venir una cacería de brujas con motivo de combatir al Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), y sean los homosexuales quienes paguen el pato". (11)

Drogadicción.- La drogadicción es un grave problema para todos los países del mundo y el nuestro no queda exento, puesto que México es un país que ha vivido un proceso de cambios acelerados los cuales se caracterizan, entre otros factores por la industrialización, el perfeccionamiento de los medios colectivos de comunicación, el avance científico y -- tecnológico, el crecimiento masivo de la población, los movimientos migratorios, la elevación del nivel de vida y el crecimiento del ocio. Todo ello, ha provocado un rompimiento -

(11) HERRERA González, José. Mitos y Realidades del SIDA. Ed. Messis. México, 1a. ed., 1988, p. 72.

del equilibrio de las estructuras sociales.

Este desequilibrio ha afectado, sin duda, la cultura tradicional mexicana, la escala de valores, las motivaciones y las formas de conducta de los miembros de la sociedad, y estos cambios con frecuencia han generado un desconcierto grave y ha provocado tensiones y presiones en la sociedad, ya que es indudable que la drogadicción exista en gran escala en todas las esferas sociales y ya casi sin distinción de edades.

Por lo que resulta oportuno hacer una llamada de atención a los jóvenes respecto a los peligros a que conduce el ser adicto ahora aumentados con el riesgo del contagio del SIDA, riesgo que científicamente se ha comprobado, sobre todo si la drogadicción incluye el uso de jeringas, para administración de drogas por vía intravenosa.

"Es precisamente la inyección intravenosa, el mecanismo mediante el cual puede contraerse la enfermedad, pues es sabido con certeza de que tanto el homosexualismo, drogadicción y prostitución son lacras que generalmente van relacionadas."

(12)

---

(12) LLANES Briseño, Jorge. Comunicación y Drogas. Ed. Concepto, México, 3a. ed. 1983, Pág. 41.

El uso de jeringas y de agujas hipodérmicas contaminadas, son el vehículo del virus del (SIDA) para penetrar directamente en la sangre.

En nuestros días la drogadicción se ha acentuado, convirtiéndose en un serio problema social que afecta a diferentes grupos de la población, entre ellos, a los jóvenes, por la inadaptación al medio ambiente, y cuando falla el individuo en la adaptación adecuada, se escogen vías impropias como la drogadicción, el homosexualismo y la prostitución, ya que los hace pensar en la droga, como un medio de escape, un vehículo para olvidarse de los problemas cotidianos y de la necesidad de luchar para forjar un futuro mejor.

Con respecto a los drogadictos, podemos decir que son fundamentalmente, a quienes desagrada y molesta la lucha por la vida y la competencia por alcanzar fines, por lo cual prefieren disipar sus ansiedades mediante el olvido de situaciones conflictivas que pudieran resolverlas; con otras palabras son seres que aluden la superación y la responsabilidad con ellos mismos y con la sociedad.

Por otra parte, es definitivamente claro, que el drogadicto o farmacodependiente, está considerado como un peligro social, semejante a los locos, idiotas, los imbéciles o cualquiera que sufra otra debilidad, enfermedad o anomalía mental y que hayan ejecutado actos o incurrido en omisiones de:

finidas como delitos, y deben ser reclusos. (Artículo 68 - del Código Penal).

Puesto que un drogadicto es un individuo disminuido físicamente y mentalmente; presa propicia, por tanto, de infecciones producidas por cualquier tipo de gérmenes y, por lo tanto, presa propiciatoria para adquirir el virus del SIDA.

Por estas consideraciones, queremos exhortar a las víctimas de la drogadicción, para que luchen contra su problema. Hay grupos semejantes a los AA (Alcohólicos Anónimos), que en forma gratuita prestan su ayuda muy positiva; existen centros de orientación juvenil; auspiciados por el D.D.F., que pueden ser aprovechados para salir del infierno que significa la drogadicción, ya que hoy en día es más factible salir de la drogadicción que curarse del SIDA.

Prostitución. - "Es una forma de promiscuidad comercializada, es decir, que la persona tiene relaciones sexuales más o menos casuales con varias personas a cambio de dinero", (13)

Hemos situado a la prostitución, dentro de los estados criminógenos, por su profesión y por el peligro social que -

---

(13) SANCHEZ Rodríguez, Germán. La Prostitución. Ed. Fontamara, Buenos Aires, 5a. ed., 1980, Pág. 68.

presentan dentro de la sociedad, ya que las prostitutas están consideradas dentro de los grupos llamados de "alto riesgo" de contagio, debido a que un portador de SIDA pueda contagiar a cualquiera de las que ejercen la prostitución, y a la vez éstas transmitir el virus infectante de SIDA, a sus eventuales clientes.

c) La Reacción de la Sociedad, en Relación a Este Síndrome.

La intranquilidad social acerca del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es mucho más profundo de lo que la gente quiere admitir, superficialmente parece haber cierta complacencia, derivada de la creencia de que la población normal está a salvo de la enfermedad; pero en el fondo todos estamos preocupados, algunos a grado risible e ilógico. Se dan casos de gente que se niega a tener toda clase de trato social e incluso de estrechar las manos de personas consideradas como sospechosas de padecer el terrible síndrome; se han reportado de los Estados Unidos, que también en ese país, existe una verdadera psicosis, un miedo que raya casi en lo cervical, tan es así, que las autoridades sanitarias de ese país, han recibido información de que se han dado casos crueles de aislamiento de niños y adolescentes que se ven obligados a recibir instrucción escolar a través de la televisión; y tanto en ese país como en el nuestro existen múltiples casos de personas que evitan el concurrir a sitios frecuentados por homosexuales, drogadictos y prostitutas(os).

Lugares de recreo público como lo son las albercas, cines, discoteques, teatros, etc., que se han visto de pronto con una carencia alarmante de clientela.

Otra de las formas en que la sociedad ha reaccionado, en relación a este síndrome, ha sido combatir el SIDA en forma oficial y organizada; esto surgió a raíz de un incidente que conmovió tanto a las autoridades sanitarias como a los particulares, cuando a mediados del año de 1984, un negro de nacionalidad haitiana, escapó del Hospital de Nutrición, ubicado en Tlalpan; este haitiano estaba internado por ciertas deficiencias alimentarias que presentaba, pero después se descubrió que estas deficiencias no eran de tipo nutricional y cuando éste se enteró de que tenía el SIDA, decidió fugarse poniendo en peligro a la sociedad.

"Fue entonces, cuando las autoridades de Salud Pública, decidieron organizar una "Defensa Social", adecuada contra esta siniestra enfermedad denominada Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)". (14)

El Sector Salud, tuvo una reacción positiva en relación a este síndrome, adoptando medidas legales y reformando algunos preceptos a la Ley General de Salud, referentes al Síndro

---

(14) GUERRERO Ramos, Antonio. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA). Ed. Limusa, México, 2a. ed. 1987, P. 275.

me de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

Casi a tres años de haber entrado en vigencia la Ley General de Salud, se observó que era indispensable promover la adecuación de su texto, de manera que dicho ordenamiento satisfaga las actuales expectativas nacionales de salud.

Las variaciones que se dan dentro de esta Ley, son susceptibles de ser agrupadas en los siguientes rubros: de epidemiología, regulación y vigilancia sanitaria.

"Desde mayo de 1986, se modificó la norma técnica, en la cual especifica la obligatoriedad de examinar adecuadamente tanto a los donadores de sangre como a los hemoderivados sanguíneos con el objeto de evitar la diseminación de este virus mortal". (15)

Como anteriormente se dijo, desde el punto de vista normativo, el 22 de mayo de 1986, apareció en el Diario Oficial la norma técnica que establece la obligatoriedad de que a los donadores de sangre y hemoderivados sean analizados, con el objeto de desechar los productos que resulten positivos.

El Ejecutivo Federal ha enviado al Poder Legislativo, una iniciativa de Ley que prohíbe la comercialización de la -

---

(15) Diario Oficial de la Federación. 22 de mayo de 1986.

sangre y homoderivados. De aprobarse esta modificación a la Ley General de Salud, las donaciones única y exclusivamente serán de voluntarios y familiares.

Por otra parte se está ampliando la detección de donadores seropositivos, y enviando su notificación a la Dirección General de Epidemiología.

"A este respecto se ha actuado bajo los siguientes lineamientos:

- 1) Se considera a todo sujeto seropositivo como infectado e infectante.
- 2) Un resultado positivo detectado por prueba inicial en un hemoderivado es criterio suficiente para desechar el producto.
- 3) Un resultado positivo detectado por prueba inicial de un donador requiere de prueba confirmatoria para considerarlo como seropositivo.
- 4) Se propone que exista la supervisión en bancos de sangre y servicios de transfusión.
- 5) Propuesta de Ley para suprimir la comercialización de la sangre; (iniciativa del Ejecutivo Federal)". (16)

Posteriormente en el mes de mayo de 1987, se realizaron nuevas reformas y adiciones que en el rubro de epidemiología comprenden los siguientes artículos, los cuales fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN ADOPTADAS POR EL SECTOR SALUD.

MEDIDAS LEGALES.- Las reformas y adiciones que se han hecho a la Ley General de Salud propuestas por el Ejecutivo Federal y aprobadas por el poder Legislativo, están encaminadas al ejercicio de acciones que tienden a prevenir la -- transmisión de la infección por el VIH, y detener su expansión e incluyen los siguientes aspectos.

1.- Se adiciona el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida a la lista de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica (Art. 134, de la Ley General de Salud), por lo tanto el SIDA, queda tipificado en el artículo 134 Fracción XIII, de la Ley antes señalada.

2.- Se ordenó la notificación inmediata de los casos en que se detectó la presencia del virus del SIDA o de anticuerpos al mismo artículo 136 Fracción IV segundo párrafo, que a la letra dice... Asimismo, será obligatoria la notificación

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

3.- Se suprimió la posibilidad de obtener sangre proveniente de personas que la proporcionan remuneradamente.

Art. 332 de la Ley General de Salud.- La sangre humana sólo podrá obtenerse de voluntarios que la proporcionen gratuitamente y en ningún caso podrá ser objeto de actos de comercio.

4.- Se incluyó como conducta ilícita específica el comercio de la sangre, modificándose la fracción II del artículo 462 de la Ley General de Salud, que a la letra dice lo siguiente:

Artículo 462.- Se impondrán de dos a seis años de prisión y multa por el equivalente de veinte a ciento cincuenta días de salario mínimo general vigente en la zona económica de que se trate.

I.- Al que ilícitamente obtenga, conserve, utilice, prepare o suministre órganos, tejidos, cadáveres o fetos de seres humanos, y

res humanos, y

II.- Al que comercie con órganos, tejidos incluyendo la sangre, cadáveres, fetos o restos de seres humanos.

Si intervinieran profesionales, técnicos o auxiliares de las disciplinas para la salud, se les aplicará, además - suspensión de uno a tres años en el ejercicio profesional - técnico o auxiliar y hasta cinco años más, en caso de - - reincidencia.

d) La Responsabilidad Moral de las Instituciones.

La responsabilidad moral de las instituciones, recae en las personas físicas, representantes de dichas instituciones tanto públicas como privadas, ya que dichos individuos poseen voluntad y entendimiento, para ejecutar determinados actos.

Los actos propiamente morales sólo son aquellos en los que podemos atribuir al agente una responsabilidad no sólo - por lo que se propuso realizar, sino también por los resulta - dos o consecuencias de su acción. Pero el problema de la res - ponsabilidad moral se haya estrechamente ligado, a su vez, - al de la necesidad y libertad humanas, pues sólo si se admi - te que el agente tiene cierta libertad de opción y decisión cabe hacerle responsable de sus actos.

No basta, por ello, juzgar determinado acto conforme a una norma o regla de acción, sino que es preciso examinar - las condiciones concretas en que aquél se produce a fin de determinar si se da el margen de libertad de opción y decisión necesario para poder imputarle una responsabilidad moral.

"Estas son las principales insitituciones en el Distrito Federal para la detección de anticuerpos sobre el

VIIH:

Instituto Mexicano del Seguro Social.

Hospital General de México.

Hospital Infantil de México.

Instituto Nacional de Ortopedia.

Hospital de la Mujer.

I.S.S.S.T.E.

Hospital General de Ticomán.

Hospital Juárez.

Instituto Nacional de Cardiología.

Instituto Nacional de la Nutrición.

Instituto Nacional de Cancerología.

Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales.

Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea." (17)

---

(17) Ibid., p. 345.

Consideramos que es fundamental que en todas las instituciones tanto públicas como privadas haya personal capacitado, responsable y humanitario, que ayuden y comprendan a los enfermos y entre ellos a los que se encuentran infectados -- por el VIH, ya que legalmente toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

Dentro de la Responsabilidad Moral de las Instituciones, cabe señalar que éstas han adoptado nuevas medidas, con la finalidad de disminuir el peligro de contagio del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), las cuales son las siguientes:

1.- La sangre y otros especímenes deben rotularse de manera visible con una advertencia especial; por ejemplo "Precaución contiene muestra potencialmente infectante".

2.- Cuando la parte externa del recipiente del espécimen esté visiblemente manchado de sangre deberá limpiarse -- con desinfectante lo más pronto posible antes de que una persona sin darse cuenta de la rotulación lo toque.

3.- Todas las muestras de sangre deben colocarse en doble recipiente, como una bolsa impermeable para su transporte, cuando se tenga la sospecha o se haya comprobado que la sangre está contaminada por el VIH, además se debe examinar cuidadosamente el recipiente para asegurarse de que no hay -

filtraciones ni roturas.

4.- Los derrames de sangre deben limpiarse rápidamente con una solución desinfectante; por ejemplo una dilución de hipoclorito de sodio (blanqueador de uso doméstico) en agua fría.

5.- Los objetos manchados de sangre deben colocarse en una bolsa impermeable rotulada "precaución contaminado con sangre", antes de enviarlos para su limpieza o destrucción. Además esos objetos contaminados se pueden colocar en bolsas de plástico de un color determinado, únicamente a la eliminación de desechos infecciosos en el hospital.

6.- Los objetos infectados que sean desechables deben incinerarse y eliminarse de acuerdo con las normas de la -- institución (hospital).

7.- Las agujas y jeringas desechables, las hojas de bisturíes y demás instrumentos cortantes deben colocarse en recipientes rígidos e irrompibles lo más cercano del lugar en donde se utilicen. Con el fin de evitar pinchaduras, las agujas no se deben de encapuchar, doblar, romper o separar de las jeringas desechables ni manipular.

8.- "Cuando exista la posibilidad de contacto con la -- sangre y otros líquidos corporales, habrá que tomar las precauciones de rutina recomendadas. En ocasiones bastará usar

guantes (por ejemplo, para manipular objetos manchados de -- sangre o equipo contaminado con sangre u otros líquidos corporales), pero en otras ocasiones será necesario usar batas, caretas y anteojos protectores al efectuar procedimientos -- que impliquen el contacto con la sangre o líquidos corporales potencialmente infecciosos, como los procedimientos odontológicos o exámenes de otro tipo que ponga en peligro la salud de otro". (18)

Es necesario que todas las personas que trabajen en alguna de las instituciones de salud, ya sean públicas o privadas, actúen libre y conscientemente llevando a cabo todas -- las medidas impuestas por las autoridades sanitarias, para -- evitar la propagación de esta enfermedad, ya que hasta nuestros días es una verdadera amenaza para toda la sociedad.

Si alguna de las personas antes mencionadas, no llegaran a cumplir con las medidas que establece el Estado, serán acreedoras tanto de una responsabilidad moral como también -- lo serán de una responsabilidad de tipo profesional.

Concepto de Responsabilidad Profesional.- Significa -- deuda u obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro a consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa le

---

(18) ANDRADE Colín, Irma. El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA). Ed. Limusa, México, 1a. ed. 1987, P. 27.

gal en cosa o asunto determinado. "Acto que el hombre realiza con conciencia y libertad". Para complementar es indispensable entender que todos los oficios, profesiones u ocupaciones deben de actuar supeditados a la ley, y por lo consiguiente nadie puede escapar de una responsabilidad profesional. (Artículo 228 del Código Penal para el Distrito Federal).

El artículo 228 del Código Penal para el Distrito Federal, nos señala la "Responsabilidad Profesional" y a la letra dice lo siguiente:

Art. 228.- Los profesionistas, artistas, o técnicos y sus auxiliares, serán responsables de los delitos que cometen en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

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

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

Artículo 50 de la Ley General de Salud.- Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud, a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y -- conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta ley y además disposiciones aplicables.

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

Artículo 229 del Código Penal para el D. F.- El artículo anterior se aplicará a los médicos que, habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado, o enfermo; lo abandonen en su tratamiento sin causa -- justificada y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente.

e) Opinión Personal de la Autora.

Mi opinión del tercer capítulo es la siguiente:

Considero que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), es un riesgo eminentemente social, puesto que vivimos en una sociedad en donde existe una serie de relacio--

nes recíprocas entre los hombres, las cuales sirven para satisfacer nuestras necesidades.

No sólo los hemofílicos, homosexuales masculinos, heterosexuales (promiscuos), niños que han sido infectados por sus padres enfermos de SIDA, ni los drogadictos por vía intravenosa, son los únicos expuestos a contraer dicha enfermedad; sino que todos los seres humanos estamos en la posibilidad de ser víctimas de sufrir este padecimiento, al tener directamente contacto con sangre, o algún hemoderivado infectado por el VIH, o bien por medio de algún instrumento médico que no esté debidamente esterilizado.

En cuanto a los estados criminógenos en la sociedad, cabe mencionar que éstos son una verdadera amenaza para la sociedad, puesto que sabemos que la enfermedad está íntimamente ligada con el homosexualismo, drogadicción y prostitución, dentro de estos grandes núcleos sociológicos se encuentra el total de las víctimas afectadas por el VIH.

Por otra parte, considero que tanto el homosexualismo, la drogadicción y la prostitución, así como el SIDA, son problemas reales y muy importantes para la sociedad, ya que ponen en peligro a una población cada vez más numerosa de nuestros diferentes estratos sociales, sin que pueda decir que esté exento alguno, pues en este aspecto, ricos, pobres, cultos y analfabetos, corremos el mismo riesgo de contraer la -

enfermedad del SIDA.

Un aspecto muy importante respecto al SIDA, es el de -- sus consecuencias relativas al comportamiento social, ya que estos fenómenos sociales que hemos señalado, son trastornos de la conducta humana que frecuentemente se complementan; es decir el uno predispone al otro y viceversa.

En cuanto a la reacción de la sociedad, y la responsabilidad moral de las instituciones; considero que todos deberíamos de reflexionar acerca de nuestra conducta hacia nuestros semejantes y corregir nuestros errores, dando a nuestros actos un carácter más humano y responsable, y comprender no sólo a los enfermos de SIDA, sino en general a las víctimas de cualquier enfermedad, pues todas son susceptibles de causar temor, discriminación, rechazo y un trato injusto.

Respecto al aislamiento y al trato cruel con que son -- tratados los enfermos de SIDA, pienso que son agresiones sociales graves, pues dichas agresiones pueden ser, y de hecho son causas de trastornos emocionales que inclusive son susceptibles de convertir al enfermo de SIDA, en un posible suicida, y por qué no pensar también que los obligan a ser acreedores de sentimientos de venganza poniendo en peligro a la -- sociedad, ya que esos actos violentos se podrían encuadrar -- en delitos, los cuales serían sancionados por la ley, para -- garantizar una sociedad sana, humana y pacífica.

## CAPITULO IV

### POSTURA JURIDICA

- a) Las enfermedades contagiosas en lo general.
- b) La contemplación de estas enfermedades en el Código Penal Vigente para el Distrito Federal.
- c) El SIDA en relación al Ordenamiento Penal citado.
- d) La necesidad de reformar el artículo 199 bis del Código antes señalado.
- e) Opinión personal de la autora.

CAPITULO IV  
POSTURA JURIDICA

a) Las Enfermedades Contagiosas en lo General.

De acuerdo al artículo 134 de la Ley General de Salud, las enfermedades contagiosas en general son las siguientes:

I.- Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;

II.- Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningococcicas y enfermedades causadas por estreptococos;

III.- Tuberculosis;

IV.- Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomiélitis, rubeola y parotiditis infecciosa;

V.- Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos;

VI.- Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades vira

les transmitidas por artrópodos;

VII.- Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida - por piojo, y

VIII.- Sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual;

IX.- Lepra y mal del pinto;

X.- Micosis profundas;

XI.- Helmintiasis intestinales y extraintestinales;

XII.- Toxoplasmosis;

XIII.- Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA),

y

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

b) La Contemplación de Estas Enfermedades en el Código Penal Vigente Para el Distrito Federal.

De todas las enfermedades contagiosas, señaladas en el artículo 134 de la Ley General de Salud, se encuentran contempladas en el Código Penal vigente para el Distrito Federal, única y exclusivamente la fracción VIII, en la cual se señala a la sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual; puesto que en el ordenamiento penal antes señalado establece lo siguiente:

Art. 199 bis.- El que, sabiendo que está enfermo de sífilis o de un mal venéreo en período infectante, ponga en peligro de contagio la salud de otro por medio de relaciones sexuales, será sancionado con prisión hasta de tres años y multa de tres mil pesos, sin perjuicio de la pena que corresponda si se causa el contagio.

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

Los datos recogidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en diversos países confirman que, en el curso de los últimos quince años, ha aumentado el número de personas con enfermedades de transmisión sexual, conocidas también con el nombre de enfermedades venéreas.

La palabra venéreo viene de venus (la diosa del amor) - que en latín significa "amor o deseo sexual", y estas enfermedades se adquieren por contacto sexual directo, por lo que

también se les ha denominado enfermedades de transmisión -- sexual.

De tal manera que el término venéreo es lo pertenecien-- te o relativo al deleite sexual o acto carnal, y también se le conoce como un mal contagioso contraído por este acto, y la única diferencia que tiene con las otras enfermedades -- contagiosas radica en la presencia del elemento sexual.

"Las enfermedades de transmisión sexual más importan-- tes, conocidas también con el nombre de enfermedades vené-- reas, son las siguientes:

1.- Gonorrea.- La gonorrea o gonococia es una enferme-- dad infecciosa de transmisión sexual, la mayor parte de las personas contagiadas por la enfermedad presentan una infec-- ción aguda en el conducto genitourinario, aunque la infec-- ción puede también afectar a la garganta si la persona ha - practicado la sexualidad oral.

La gonorrea se caracteriza por un pequeño germen llama-- do Neisseria gonorrhal, conocido también por "gonococo", es muy delicado y puede fácilmente transportarse desde los ge-- nitales enfermos a otras zonas, como la boca y los ojos, con los objetos de limpieza y las manos.

Pero también puede ocurrir que la gonorrea invada a o-

tros órganos, ya que los gonococos pueden propagarse e infectar las trompas de Falopio en la mujer y causar una infección en la pelvis, y dejar a la mujer estéril. En los hombres, una gonorrea no tratada puede infectar el conducto que lleva el esperma desde los testículos y dejarlo estéril.

Esta enfermedad puede ser de dos tipos:

I.- Gonorrea Simple;

II.- Gonorrea Resistente.

I.- La gonorrea simple se presenta en las personas infectadas, las cuales son atendidas tan pronto sepan que han sido contagiadas, dicho tratamiento consistirá en que la persona infectada tome pastillas o inyecciones de penicilina - junto con un medicamento, denominado el "probenecid", el cual eleva y mantiene en la sangre unos niveles altos de penicilina.

II.- La gonorrea resistente se caracteriza porque los gonococos son resistentes a la penicilina y por lo tanto exigen un tratamiento más complejo y prolongado que la gonorrea simple, y su tratamiento es a base de espectinomicina o de rosoxacina.

2.- Infección genital no específica. - Es una enfermedad de transmisión sexual, a menudo causada por un germen -

llamado "Chlamydia", que provoca una infección en la uretra del hombre o una inflamación en el cuello del útero de la mujer. En el hombre, la inflamación recibe el nombre de uretritis no específica (UNE). En la mujer recibe el nombre de inflamación cervical o enfermedad inflamatoria de la pelvis (EIP).

Las Chlamydias pueden afectar tanto a los órganos del hombre como a los de la mujer; en los hombres, puede infectar a la próstata, la infección puede pasar después a los ojos provocando conjuntivitis, o afectando las articulaciones, causando artritis intermitente. Este trastorno se conoce como enfermedad de Reiter.

En las mujeres puede ser origen de una inflamación de la pelvis que las puede conducir a la esterilidad, a menos que se sometan a un tratamiento oportuno.

3.- Herpes genital.- El herpes es una antigua enfermedad causada por un virus. Los virus penetran en las células del cuerpo y las reprograman provocando con ello la proliferación de múltiples ejemplares del virus. El herpes es el resultado de la acción de dos virus emparentados; el herpes virus 1, que acostumbra provocar herpes labiales, y el herpesvirus 2, que suele ser el detonante del herpes genital.

La persona que padece esta enfermedad, entre los cinco

y diez días después de haberse contagiado en el curso del acto sexual, el paciente comienza a notar comezón y dolor ardoroso en una reducida zona del pene o de la vulva. A las veinticuatro horas aparece un enrojecimiento que, al día siguiente se convierte en vesículas. Es frecuente la inflamación de la zona próxima a las vesículas, y en las mujeres, pueden inflamarse los genitales, lo que hace sumamente dolorosa la acción de orinar.

4.- Sífilis.- Es una enfermedad de transmisión sexual provocada por la infección de un minúsculo germen en forma de sacacorchos llamado "treponema pallidum", también es conocido por (espiroqueta).

Tratamiento de la Sífilis.- La sífilis puede curarse, administrando al enfermo las dosis adecuadas de penicilina durante diez días o una sola inyección masiva intramuscular. Si la persona no tolera la penicilina, puede emplearse otro antibiótico.

Para evitar el contagio, hay que seguir manteniendo a la persona bajo observación. Si es indispensable la continuidad del tratamiento. Hay que hacer un análisis de sangre mensual durante seis meses y, después, a los nueve y a los doce meses. Si al finalizar el año las pruebas han resultado negativas, puede decirse que la persona está curada. Por lo tanto la persona podrá tener relaciones sexuales después de que

haya sido sometida a el largo tratamiento y que esté plenamente segura de haberse aliviado de dicha enfermedad.

5.- Candidiasis.- Es una infección vaginal causada por un hongo. En algunos casos, la pareja de la mujer que la padece sufre una irritación del pene, motivo por el cual se incluye esta enfermedad entre las de transmisión sexual.

6.- Tricomoniasis.- Es una infección vaginal causada por un minúsculo parásito unicelular; suele transmitirse por vía sexual.

7.- Vaginitis inespecífica.- Es una infección vaginal debida a la introducción de dos tipos de gérmenes en la vagina, que provoca la emisión de un flujo vaginal grisáceo.

8.- Verrugas venéreas.- Son como una especie de minúsculas en forma de coliflores que aparecen en la vulva, vagina o en el ano de la mujer. En el caso del hombre, aparecen en el prepucio o en la parte inferior del glande. Las verrugas pueden ser una o varias, se transmiten sexualmente y están causadas por un virus.

9.- Ladillas.- Son unos insectos de color amarillento y aplastado que vive en las partes vellosas del cuerpo humano; de picadura muy molesta. Estas no saltan, por lo que sólo pueden pasar de una persona a otra a través de relaciones

Intimas.

10.- Chancro blando.- Es una enfermedad de transmisión sexual que suele darse en los trópicos, y está causada por un microorganismo.

11.- Linfogranuloma venéreo.- Es una enfermedad de transmisión sexual, provocada por un organismo de la familia de las Chlamydias, es muy rara en Europa y más común en Africa.

12.- Granuloma inguinal.- Es una enfermedad de transmisión sexual rara, que exige contactos repetidos para que se produzca el contagio.

13.- SIDA.- Se ha considerado como una enfermedad de transmisión sexual, puesto que científicamente se ha comprobado que la vía sexual es una de las causas de contagio, ya que los virus se transmiten a través del semen o bien mediante las heridas o erosiones que se causen durante el acto sexual; es decir, por medio del contacto directo entre semen y sangre o bien sangre con sangre". (19)

c) El SIDA en Relación al Ordenamiento Penal Citado.

---

(19) LLIEWELLYN Jones, Derek. Enfermedades de Transmisión Sexual. Ed. Grijalvo, México, 1a. ed., 1988, P. 81.

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), -- constituye en la actualidad, uno de los aspectos negativos del delito, puesto que existe la ausencia de tipo; pero sin embargo, dicha enfermedad sí tiene relación con nuestra Legislación Penal, ya que la tipicidad se encuentra en los siguientes tipos:

- 1.- Del peligro del contagio.
- 2.- Lesiones; y
- 3.- Homicidio.

El SIDA, es una enfermedad contagiosa, que afecta la capacidad que tiene el organismo para combatir las enfermedades, y hoy en día se encuentra dentro de las llamadas enfermedades "venéreas", toda vez que una de las formas de -- contagio es precisamente por medio de las relaciones sexuales. Y por lo consiguiente tiene relación con el delito del peligro del contagio venéreo descrito en el artículo 199 bis del Código Penal para el Distrito Federal y aparece incluido en el Título Séptimo, que lleva por nombre "Delitos Contra la Salud".

Art. 199 bis.- El que, sabiendo que está enfermo de sífilis o de un mal venéreo en período infectante, ponga en -- peligro de contagio la salud de otro por medio de relaciones sexuales, será sancionado con prisión hasta de tres años y multa hasta de tres mil pesos, sin perjuicio de la pena que

corresponda si se acusa el contagio.

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

De acuerdo a lo que establece el artículo anterior es importante señalar que el delito descrito en el artículo 199 bis, se integra típicamente con la sola conducta del que "sabiendo que está enfermo de sífilis o de un mal venéreo en período infectante ponga en peligro de contagio la salud de otro por medio de relaciones sexuales", sin que para su consumación precise que se produzca el contagio; ya que si se causa el contagio se encuadrará al delito de "lesiones", tipificado en los artículos 288, 291, 292 y 293 del Código Penal Vigente para el Distrito Federal.

Art. 288.- Bajo el nombre de lesión se comprenden no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud, y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.

Consideramos que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), también tiene relación con el precepto anterior, puesto que el sujeto activo al contagiar a otra persona sana, por cualquiera de las vías de transmisión antes --

mencionadas, se hará acreedor al delito de (lesiones), ya -- que alterará la salud del sujeto pasivo.

Art. 291.- Se impondrán de tres a cinco años de prisión y multa de trecientos a quinientos pesos al que infiera una lesión que perturbe para siempre la vista, o disminuya la facultad de oír, enterpezca o debilite permanentemente una mano, un pie, un brazo, una pierna o cualquier otro órgano, el uso de la palabra o alguna de las facultades mentales.

El (SIDA), tiene relación con el tipo delictivo antes descrito, toda vez que la persona infectada por el VIH, al contagiar a otra, le estará infiriendo una lesión, puesto -- que perturbará para siempre el funcionamiento de su sistema inmunológico y le permitirá debilitarse trayendo como consecuencia la disminución de las defensas que tiene el organismo para combatir las enfermedades en general, y por lo tanto será presa de cualquier infección oportunista.

Dicha enfermedad, también tiene relación con el artículo 292, párrafo primero del mismo ordenamiento legal, cuando señala que se impondrán de cinco a ocho años de prisión al -- que infiera una lesión de la que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable. Y el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), en la actualidad está considerada como una enfermedad incurable, ya que no existe ningún medicamento que lo combata.

Por otra parte cabe señalar que la enfermedad en estudio, también tiene relación con el artículo 293 del Código Penal vigente para el Distrito Federal, toda vez que el artículo 293 dice a la letra lo siguiente: Al que infiera lesiones que pongan en peligro la vida, se le impondrán de tres a seis años de prisión, sin perjuicio de las sanciones que le correspondan conforme a los artículos anteriores.

El (SIDA), en el mundo no tiene cura, y por lo tanto, cualquier persona que transmita la enfermedad pondrá en peligro la vida del sujeto pasivo.

Si una persona estuviera infectada por el VIH, y a sabiendas de que padeciera dicha enfermedad contagiara a otra persona, prácticamente la estaría privando de la vida, puesto que en la actualidad todavía no existe ningún medicamento que pueda evitar la muerte, y por lo consiguiente se podría encuadrar el delito de homicidio, siempre y cuando, la persona infectada falleciera dentro de los sesenta días contados desde que fuera lesionada.

Art. 302.- Comete el delito de homicidio; el que priva de la vida a otro.

"El tipo de homicidio plasmado legislativamente en el artículo antes señalado, no hace mención a medios, modos o formas de producir la privación de la vida humana. En su pen

samiento quedan comprendidas abstracta y latentemente todas las conductas que, cualquiera que fuera el modo en que contradigan la norma, implican privación de una vida". (20)

d) La Necesidad de Reformar el Artículo 199 bis del Código Antes Señalado.

Sugerimos que es necesario que se reforme el artículo 199 bis del ordenamiento legal antes invocado por dos razones fundamentales:

PRIMERA.- Porque consideramos que el legislador al redactar el precepto redujo su contenido, limitándose única y exclusivamente al contagio de las enfermedades de tipo venéreas por medio de las relaciones sexuales, y que por lo consiguiente se reforme dicho precepto no señalando sólo a las enfermedades venéreas, sino también a las no venéreas, ya que el "contagio de enfermedades, venéreas o no, realizado por cualquier vía, es constitutivo del delito de (lesiones) y como consecuencia también se puede dar el delito de homicidio siempre que la muerte del ofendido se verifique dentro de los sesenta días, contados desde que fue lesionado.

Por otra parte es importante señalar que es evidente --

(20) JIMENEZ Huerta, Mariano. Derecho Penal Mexicano. Tomo - II, La Tutela Penal de la Vida e Integridad Humana. Ed. Porrúa, México, 7a. ed. 1972, Págs. 124 y 125.

que existen otras enfermedades que tienen manifiestos periodos infectantes, como en el caso del (SIDA), que no es exclusivamente venérea, y que puede dar lugar a conductas peligrosas para el contagio.

SEGUNDA.- También sugerimos que el artículo en estudio se reforme en cuanto a su punibilidad, puesto que desde que se creó ese delito por la reforma que entró en vigencia el 26 de enero de 1940, hasta nuestros días la sanción sigue siendo la misma; y es imposible que el costo de la vida de hace cuarenta y ocho años, sea la misma en la actualidad, y por lo tanto creemos que no es justo la sanción pecuniaria que se encuentra tipificada en el artículo 199 bis de nuestra legislación penal.

e) Opinión Personal de la Autora.

Contamos con la base constitucional, del artículo 14 - que habla del principio de legalidad, el cual se refiere a que en los juicios de orden criminal, queda prohibido imponer, por simple analogía y aún por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley expresamente aplicable al delito que se trate.

Pero en el caso del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), considero que sí, se puede encuadrar a los delitos tales como; Del Peligro de Contagio, Lesiones y Ho-

micidio.

En el delito del peligro de contagio, se podrá encuadrar siempre y cuando la persona infectada por el VIH ponga en peligro de contagio al sujeto pasivo a través de las relaciones sexuales, ya que dicha enfermedad está considerada como un mal venéreo, y si una persona a sabiendas de que padece este mal, pone en peligro de contagio a otra persona sana por medio de relaciones sexuales, podría ser sancionada de acuerdo con nuestra legislación actual.

Una vez efectuándose el contagio, también dará lugar a que se tipifique el delito de lesiones, puesto que estaría alterando la salud del sujeto pasivo.

Por otra parte pienso que los daños que ocasiona el SIDA, son irreversibles, y no tienen solución, por lo consiguiente es la privación de la vida a corto, mediano o largo plazo, puesto que hasta nuestros días no existe un medicamento que evite la muerte. Por lo que considero que es injusto que la ley limite el tiempo establecido en el artículo 303 - fracción II, del Código en estudio.

## CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

1.- El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), constituye uno de los más importantes fenómenos a nivel médico y social en la actualidad. El estudio de sus orígenes, -- Consecuencias y prevenciones se encuentran en discusión.

2.- El período de incubación de esta enfermedad varía - entre las personas infectadas por el VIH, puesto que cada - uno de los seres humanos, poseemos una constitución genética diferente a los demás, y por lo consiguiente, no todos tenemos las mismas defensas para contrarrestar determinada enfermedad.

3.- Se ha comprobado científicamente que el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), se puede transmitir de tres formas:

- a) Por vía sanguínea;
- b) Por vía sexual; y
- c) Por vía perinatal.

4.- Se han reportado casos de (SIDA), a la OMS casi de todos los países del mundo, por lo que es considerada ya como una "PANDEMIA".

5.- Este mal es un riesgo social, puesto que no ha res-

petado niños, adolescentes, mujeres ni hombres y por lo con siguiente todos los seres humanos estamos expuestos a adquirir dicha enfermedad.

6.- En este trabajo hemos mencionado a los estados criminógenos, como al homosexualismo, drogadicción y prostitu-  
ción, porque han sido los grupos de población más afectados  
por el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), y -  
los que más ponen en peligro a la sociedad, por su conducta  
antisocial.

7.- En cuanto a la reacción de la sociedad en relación  
a este síndrome, es importante señalar que por instinto to-  
dos tratamos de no ser infectados por el VIH, o por lo menos  
los que estamos conscientes que dicha enfermedad es sumamen  
te peligrosa. .

8.- La reacción de las autoridades sanitarias, ha sido  
sumamente positiva, puesto que día a día tratan de combatir  
esta terrible enfermedad, lo están haciendo de manera ofi-  
cial y organizada adoptando medidas legales y reformando al  
gunos preceptos de la Ley General de Salud.

9.- En todas las instituciones médicas, debe de haber  
responsabilidad tanto moral como profesional, puesto que los  
resultados o consecuencias de su acción dependerá de la recu  
peración del paciente, ya que legalmente toda persona tiene

derecho a la protección de la salud.

10.- El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), hasta la fecha es una enfermedad mortal, toda vez, que no existe ningún medicamento que pueda combatir la muerte.

11.- De todas las enfermedades contagiosas existen algunas que son incurables y entre ellas se encuentra el (SIDA).

12.- El (SIDA), actualmente está considerada como una enfermedad transmisible, y entre ellas está, el herpes genital, sífilis, gonorrea, candidiasis, etc.

13.- De todas las enfermedades contagiosas, tipificadas en el artículo 134 de la Ley General de Salud, el Código Penal vigente para el Distrito Federal, hace mención única y exclusivamente a la fracción VIII, que a la letra dice lo siguiente: sífilis, infecciones gonocócicas y otras enfermedades de transmisión sexual.

14.- El artículo 199 bis del Ordenamiento antes invocado sólo menciona a las enfermedades venéreas; por lo que -- consideramos que sería justo que se reformara dicho artículo señalando también a las enfermedades no venéreas, y también en cuanto a su punibilidad.

15.- El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), tiene relación con nuestra Legislación Penal en los siguientes delitos:

- a) Del Peligro del Contagio;
- b) Lesiones; y
- c) Homicidio.

16.- A través de los estudios realizados, se ha comprobado que todos los seres humanos reaccionamos de diferente forma ante determinada enfermedad; y en éste caso, si una persona sana fuera infectada por el VIH, y ésta falleciera dentro de los sesenta días, como lo señala la Ley, se estaría encuadrando al delito de homicidio, pero si la persona llegara a fallecer después de los días antes señalados se encuadrará al delito de lesiones de tipo "gravísimas", contempladas en el artículo 293 del Código Penal vigente para el Distrito Federal.

17.- Por Decreto del 26 de enero de 1940; y, a petición del gran jurista Francisco González de la Vega, se creó en el Código Penal de 1931, el delito cuyo capítulo se designó; "Del Peligro de Contagio".

El delito del peligro de contagio venéreo descrito en el artículo 199 bis, de la Ley Penal, y que aparece incluido en el Título Séptimo que lleva por nombre "Delitos Contra la

Salud". Es limitativo, ya que en la redacción del precepto se redujo su contenido al señalar únicamente al peligro de contagio de las enfermedades venéreas por medio de relaciones sexuales. Sin embargo, existen otras enfermedades que no son venéreas, pero sí son contagiosas y que pueden dar lugar a conductas peligrosas y diseminar la enfermedad.

18.- Considero que se debe de reformar el precepto -- contenido en el artículo 199 bis del Código Penal vigente -- para el Distrito Federal, toda vez que en su observancia no se contempla categóricamente la enfermedad del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA).

19.- El contagio del nuevo mal, que podría ser delictivo, no está previsto en la Ley de manera amplia, por lo que es necesario que el artículo 199 bis, del Código en estudio, sea reformado a la brevedad posible, para lograr la disminución y prevención de esta letal enfermedad, quedando posiblemente de la siguiente manera:

ART. 199 bis.- El que, sabiendo que está enfermo de un mal venéreo o de cualquier otra enfermedad contagiosa, y que se encuentre en período infectante, ponga en peligro de contagio la salud de otro, por cualquier mecanismo, será sancionado de tres a cinco años de prisión y multa de tres a 150 días de salario mínimo vigente.

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

20.- La causa del VIH, que produce la enfermedad del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), da causa al delito "Del peligro de contagio", señalado en el artículo 199 bis de nuestra Legislación Penal, y como causa del mismo, una vez produciéndose el contagio, éste dará causa al delito de "Lesiones", establecido en los artículos 288, 291, 292 y 293 del Código Penal vigente para el Distrito Federal, en caso de que la persona infectada llegara a fallecer dentro de los sesenta días desde que fue lesionada, esto daría causa al delito de "Homicidio", tipificado en los artículos 302 y 303 fracción II, del mismo Ordenamiento Legal.

En conclusión de los tipos delictivos antes mencionados, podemos decir que "LA CAUSA DE LA CAUSA, ES CAUSA DE LO CAUSADO".

## BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Academia Mexicana de Ciencias Penales.  
Los Delitos de Disolución Social.  
Ed. Nacional, 5a. ed., México, 1975.
- 2.- ALCANTARA Hernández, Juan Carlos.  
El Sida Una Enfermedad Incurable.  
Ed. Esfinge, 1a. ed., México, 1987.
- 3.- ANDRADE Colín, Irma.  
El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. (SIDA)  
Ed. Limusa, 1a. ed., México, 1987.
- 4.- CARDENAS F., Raúl.  
Derecho Penal Mexicano. Parte Especial "Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal".  
Ed. Jus, 2a. ed., México, 1968.
- 5.- D'ESTIFANO Pisani, Miguel A.  
Las Personas Jurídicas y su Responsabilidad Penal.  
Ed. "El Ateneo", 3a. ed., Argentina, 1946.
- 6.- FONTAN Balestra, Carlos.  
El Hombre y el Delito.  
Ed. Hachette, 3a. ed., Buenos Aires, 1941.
- 7.- GARCIA García, Lourdes.  
SIDA Una Enfermedad Asesina.  
Ed. Trillas, 1a. ed., México, 1986.
- 8.- GOMEZ Sánchez, José Luis.  
El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.  
Ed. Limusa, México, 1a. ed., 1987.
- 9.- GUERRERO Ramos, Antonio.  
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. (SIDA)  
Ed. Limusa, 2a. ed., México, 1987.

- 10.- GONZALEZ De la Vega, Francisco.  
Delitos Sexuales.  
Ed. Porrúa, 7a. ed., México, 1967.
- 11.- GONZALEZ Díaz, Francisco.  
Derecho Social y Seguridad Social.  
Ed. Porrúa, 2a. ed., México, 1973.
- 12.- HERRERA González, José.  
Mitos y Realidades del SIDA.  
Ed. Messis, 1a. ed., México, 1973.
- 13.- JIMENEZ Huerta, Mariano.  
Derecho Penal Mexicano.  
Ed. Porrúa, México, 7a. ed., 1972.
- 14.- LLIEWELLYN Jones, Derek.  
Enfermedades de Transmisión Sexual.  
Ed. Grijalvo, México, 4a. ed., 1988.
- 15.- MARCO Del Pont, Luis.  
Derecho Penitenciario.  
Ed. Cárdenas, 2a. ed., México, 1980.
- 16.- LLANES Briseño, Jorge.  
Comunicación y Drogas.  
Ed. Concepto, México, 3a. ed., 1983.
- 17.- Prevención de la Farmacodependencia.  
Ed. Concepto, México, 1a. ed., 1982.
- 18.- MARTINEZ Ocampo, Ana María.  
Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida.  
Ed. Grijalvo, México, 1a. ed., 1986.
- 19.- PEREZ Hernández, José Luis.  
La Acción y el Resultado en el Delito.  
Ed. Jurídica Mexicana, 2a. ed., 1959.
- 20.- PORTE PETIT Gandaudap, Celestino.  
La Teoría de la Causa.  
Ed. Porrúa, México, 3a. ed., 1982.

- 21.- SANCHEZ Rodríguez, Germán.  
La Prostitución.  
Ed. Fontamara, Buenos Aires, 5a. ed., 1980.
- 22.- SEPULVEDA Amor, Jaime.  
El Sida la Enfermedad del Siglo.  
Ed. Diana, México, 1a. ed., 1988.

LEYES VIGENTES CONSULTADAS

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
Ed. Trillas, México, 4a. ed., 1987.

Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero -  
Común y para toda la República en Materia de Fuero Federal.  
Ed. Porrúa, México, 43a. ed., 1987.

Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.  
Ed. Porrúa, México, 37a. ed., 1987.

Diario Oficial de la Federación, 22 de mayo de 1986.

Ley General de Salud. Ed. Porrúa, México, 2a. ed., 1987.