

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

APROXIMACION A LA REALIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON
VIH-SIDA EN GUATEMALA (LIMITACIONES AL EJERCICIO DE SUS DERECHOS
CIUDADANOS)



EMILY ANTONIETA CACÓJ PÉREZ

GUATEMALA, AGOSTO DE 2016

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

APROXIMACIÓN A LA REALIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON
VIH-SIDA EN GUATEMALA (LIMITACIONES AL EJERCICIO DE SUS DERECHOS
CIUDADANOS)



TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva
de la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
de la
Universidad de San Carlos de Guatemala
Por

EMILY ANTONIETA CACUJ PÉREZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, agosto de 2016

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

| | | |
|-------------|--------|---------------------------------|
| DECANO: | Lic. | Gustavo Bonilla |
| VOCAL I: | Lic. | Luis Rodolfo Polanco Gil |
| VOCAL II: | Licda. | Rosario Gil Pérez |
| VOCAL III: | Lic. | Juan José Bolaños Mejía |
| VOCAL IV: | Br. | Jhonathan Josué Mayorga Urrutia |
| VOCAL V: | Br. | Freddy Noé Orellana Orellana |
| SECRETARIO: | Lic. | Fernando Antonio Chacón Urizar |

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

| | | |
|-------------|------|--------------------------------|
| Presidente: | Lic. | Marco Vinicio Hernández Fabián |
| Vocal: | Lic. | Leslie Mynor Paiz Lobos |
| Secretario: | Lic. | Misael Torres Cabrera |

Segunda Fase:

| | | |
|-------------|--------|--------------------------------|
| Presidente: | Licda. | Rina Verónica Estrada Martínez |
| Vocal: | Lic. | Eloísa Mazariegos Herrera |
| Secretario: | Lic. | Luis Fernando González Toscano |

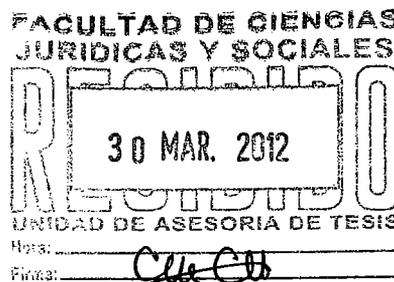
RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



LIC. WILLIAM WALTER MONROY LUCERO.
ABOGADO Y NOTARIO
14 calle 6-12 zona 1, Of. 312 Tercer nivel
Edif. Valenzuela, ciudad de Guatemala
Tel. 22214928- 40134444

Guatemala 30 de marzo de 2012

Licenciado
Carlos Manuel Castro Monroy
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su despacho.



Respetable Licenciado:

En cumplimiento del nombramiento de esa unidad con fecha doce de agosto de dos mil once en el cual se me nombra **ASESOR** de Tesis de la Bachiller **EMILY ANTONIETA CACAJ PÉREZ**, quien se identifica con el número de carné 199913922. Se le brindo asesoría de su trabajo de tesis intitulada **“APROXIMACIÓN A LA REALIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH-SIDA EN GUATEMALA” (LIMITACIONES AL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CIUDADANOS)**, en su oportunidad sugerí algunas correcciones de tipo gramatical y de redacción que consideré que en su momento serán necesarias para mejor comprensión del tema que se desarrolla.

La estudiante realizó un análisis documental y jurídico en materia civil, penal y constitucional; en el lapso de la asesoría, así como en el desarrollo del trabajo de tesis, la estudiante manifestó sus capacidades en investigación, utilizando técnicas y métodos deductivo e inductivo, analítico, sintético, y la utilización de las técnicas de investigación bibliográfica y documental que comprueba que se realizó la recolección de bibliografía acorde al tema.

La contribución científica oscila en la recolección de información de diferentes leyes comparadas, que será legalmente hablando de gran apoyo a todas las personas que



decidan proponer iniciativas de ley; abarcó las instituciones jurídicas relacionadas a los temas desarrollados, definiciones y doctrinas, así como el marco legal de la materia, el cual puede servir de base para otros trabajos de investigación en la rama del derecho y así cumplir con un aporte al derecho por su estudio analítico. La estudiante aceptó las sugerencias realizadas durante la elaboración de la tesis, y aportó al trabajo sus propias opiniones y criterios, los cuales lo enriquecen, sin embargo pueden ser no compartidos y sujetos a polémica, pero en cualquier caso, se encuentran fundamentados, puesto que son planteamientos serios y ordenados que demuestran un buen manejo de criterio jurídico sobre la materia. Con respecto a las conclusiones y recomendaciones mi opinión es que son acordes al tema investigado y la utilización de la técnica de investigación bibliográfica que comprueba que se hizo la recolección de bibliografía actualizada.

Por lo expuesto **OPINO** que el trabajo de la bachiller **EMILY ANTONIETA CACAJ PÉREZ**, se ajusta a los requerimientos científicos y técnicos que se deben cumplir de conformidad con las normativa respectiva, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, las conclusiones, recomendaciones y bibliografía utilizada, son congruentes con los temas desarrollados dentro de la investigación, por lo que al haberse cumplido con los requisitos mínimos establecidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y Examen General Público, resulta procedente emitir el **DICTAMEN FAVORABLE**, aprobando el trabajo asesorado.

Con muestra de mi consideración y estima, me suscribo, como atento y seguro servidor.


LIC. WILLIAM WALTER MONROY LUCERO
ABOGADO Y NOTARIO
Col. 6,113

LIC. WILLIAM WALTER MONROY LUCERO
ABOGADO Y NOTARIO



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.
Guatemala, 26 de septiembre de 2013.

Atentamente, pase a el LICENCIADO CARLOS HUMBERTO GIRON MENDEZ, para que proceda a revisar el trabajo de tesis de la estudiante EMILY ANTONIETA CACUJ PÉREZ, intitulado: "APROXIMACIÓN A LA REALIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH-SIDA EN GUATEMALA (LIMITACIONES AL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CIUDADANOS)".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título del trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, el cual establece: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".



DR. BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS

cc. Unidad de Tesis
BAMO/yr.

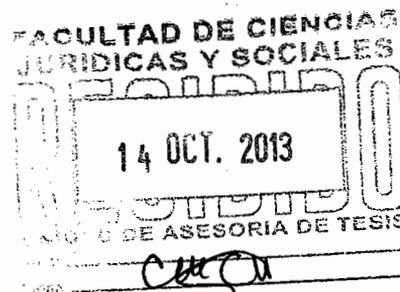




LIC. CARLOS HUMBERTO GIRÓN MÉNDEZ.
ABOGADO Y NOTARIO
6ª. CALLE 10-23 ZONA 11 GUATEMALA
TELÉFONO. 24717651 - 48853211

Guatemala, 14 de octubre de 2013

Doctor
Bonerge Amilcar Mejía Orellana
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala
Su despacho.



Respetable Doctor:

Me honra informarle que en cumplimiento de la resolución que fue emitida con fecha veinticuatro de octubre del año dos mil trece, en la cual se me nombra **REVISOR** del trabajo de tesis de la Bachiller **EMILY ANTONIETA CACÓJ PÉREZ**, intitulado: **“APROXIMACIÓN A LA REALIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH-SIDA EN GUATEMALA (LIMITACIONES AL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CIUDADANOS)”**; procedí a la revisión del trabajo de tesis en referencia.

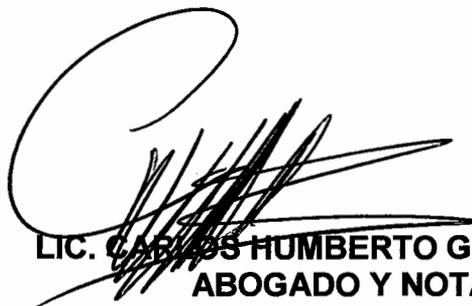
Realice la revisión de la investigación y en su oportunidad sugerí algunas correcciones de tipo gramatical y de redacción; que consideré que en su momento serán necesarias para mejor comprensión del tema que se desarrolla. El tema está redactada de una forma sistemática, de fácil comprensión y didáctica, abarcando las instituciones jurídicas relacionadas al mismo, definiciones y doctrinas, así como la regulación legal de la materia, apoyando su exposición con fundamento en normas constitucionales y leyes aplicables a nuestro derecho positivo, al igual la utilización de derecho comparado, lo que hace de este trabajo un documento de consulta y utilidad a quien esa clase de información necesite.



En tal virtud el contenido de la tesis, abarca las etapas del conocimiento científico, ya que la recolección de información realizada fue de gran apoyo a su investigación, dado que el material es considerablemente actual y vanguardista, con lo cual el sustentate aportó al trabajo sus propias opiniones y criterios, los cuales lo enriquecen, por lo que pueden ser sometidos a su discusión y aprobación definitiva, pero en cualquier caso, se encuentran fundamentados, pues son planteamientos serios y ordenados que demuestran un buen manejo de criterio jurídico sobre la materia.

Las conclusiones y recomendaciones fueron redactadas en forma clara y sencilla para esclarecer el fondo de la tesis en congruencia con el tema investigado, las mismas son objetivas, realistas y bien delimitadas. Resalto que atendió las sugerencias y observaciones señaladas, defendiendo con fundamento aquellas que consideró necesario. En cuanto a la estructura formal de la tesis, la misma fue realizada en una secuencia ideal para un buen entendimiento de la misma, así como la utilización de los métodos deductivo e inductivo, analítico y la utilización de las técnicas de investigación bibliográfica y documental que comprueba que se hizo la recolección de bibliografía actualizada.

En consecuencia emito **DICTAMEN FAVORABLE**, en el sentido que el trabajo de tesis desarrollado por la bachiller **EMILY ANTONIETA CACAJ PÉREZ**, cumple con los requisitos establecidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público; por lo que puede ser impreso y discutido como tesis de graduación en examen público.

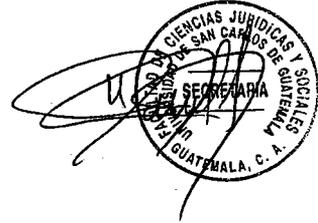


LIC. CARLOS HUMBERTO GIRÓN MÉNDEZ.
ABOGADO Y NOTARIO
Col. 2,305

LIC. CARLOS HUMBERTO GIRÓN MÉNDEZ
ABOGADO Y NOTARIO

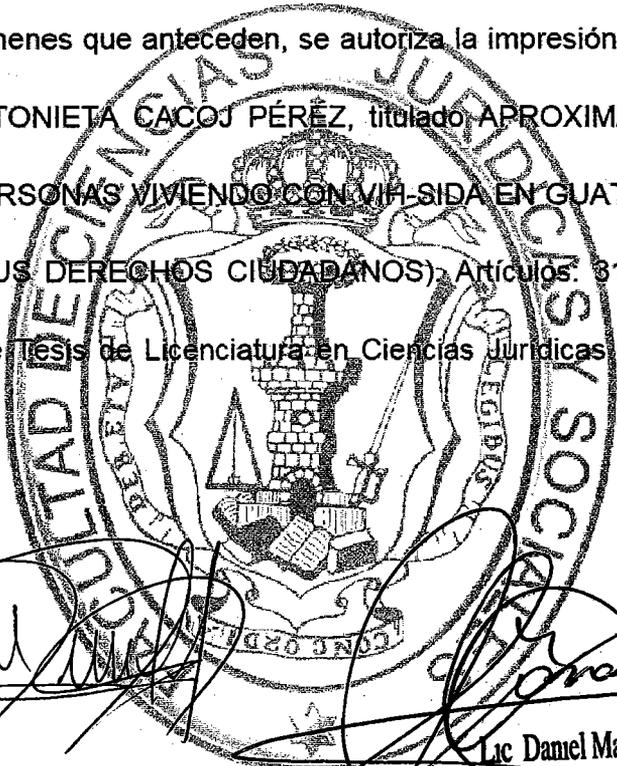


USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 31 de mayo de 2016.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante EMILY ANTONIETA CACCOJ PÉREZ, titulado APROXIMACIÓN A LA REALIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH-SIDA EN GUATEMALA (LIMITACIONES AL EJERCICIO DE SUS DERECHOS CIUDADANOS), Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.



WELM/srfs.

[Handwritten signature]

Lic. Daniel Mauricio Tejeda Ayestas
 Secretario Académico



[Handwritten signature]
 Lic. Avidán Ortiz Orellana
 DECANO



DEDICATORIA

A DIOS:

Merecedor de toda honra, porque de Él, para Él, y por Él son todas las cosas, fuente inagotable de conocimiento y sabiduría. Ser supremo que guía mi camino y que nunca me abandona en la adversidad.

A MIS PADRES:

Amalia Pérez Nájera y Baltazar Cacoj Tzián, por darme la vida y ser parte esencial en ella, porque gracias a su amor, apoyo incondicional, sabiduría y paciencia, han logrado que hoy culmine este triunfo. Gracias madre mía por ser ese pilar que me sostuvo y esa fuerza que me impulso siempre a realizar este anhelo.

A MIS HERMANAS:

Gaby, Lady y Erika, gracias por su cariño y apoyo en todo momento.

A MIS SOBRINOS:

Diego, Diana y Victoria, que este triunfo sea un ejemplo a seguir.

A MIS ABUELOS:

Emilia Nájera (+), Vitalino Pérez (+), gracias por todo el tiempo que me dedicaron a lo largo de sus vidas, que Dios el todopoderoso los tenga en su gloria; en mi mente y corazón siempre vivirán. Antonia Tzián y Rufino Cacoj, gracias por todas las bendiciones que derraman en mi vida.

A MI FAMILIA:

Tíos, tías maternos y paternos y a todos mis primos.

A ALGUIEN ESPECIAL:

Frosty, por estar a mi lado en cada momento apoyándome y alentándome a tu manera. Gracias



por estar en mi vida y ser la columna que eres en ella. Dios te bendiga siempre.

A MI FAMILIA ESCOGIDA:

Davington, Hugo, Luisito, Checho, Bernardo, Jorge, Marito, Moshé, Levi, Kerenn.

A MIS AMIGOS:

José, Carlos, Paul, Rene, Maco, Zulma, Miriam, Juanjo, Fredy, Samy, Brenda, Carol, Wendy, Diana, Marcela, Jorge, Gillary, Madeline, Beberly, Gaby, Jesica, Vishca, Paco, David, Byron, Manuel, Luis de León, Juan, José Pablo, Julio, Dugui, Mario, Debora, Doña Lucy, Don Ricardo, Angel (+), Raul (+), César.

A LOS LICENCIADOS:

Mauro Chacón, Carlos Castro, Bladimir Aguilar, Eloisa Mazariegos, Wilber Navarro y Omar Barrios; agradecimiento muy especial por todo su apoyo y colaboración en mi preparación académica.

EN ESPECIAL A:

La gloriosa Universidad de San Carlos de Guatemala, forjadora de los mejores profesionales en el país, y a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, que hoy me honra con tan preciado galardón. A quien pondré muy en alto en el noble ejercicio de la profesión.

A USTED:

Por su presencia.

ÍNDICE

| | Pág. |
|-------------------|-------------|
| Introducción..... | i |

CAPÍTULO I

| | |
|--|----|
| 1. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)..... | 1 |
| 1.1. Antecedentes del VIH-SIDA..... | 2 |
| 1.2. Evolución del SIDA en la historia..... | 5 |
| 1.3. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)..... | 7 |
| 1.4. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)..... | 10 |
| 1.5. Formas de transmisión del VIH-SIDA..... | 11 |
| 1.6. Situación de las personas con VIH-SIDA en Guatemala..... | 12 |
| 1.7. Descubrimiento..... | 13 |
| 1.8. Fases del SIDA..... | 15 |
| 1.9. Prácticas peligrosas que causan el VIH/SIDA..... | 18 |
| 1.10. Conocimiento actual de la enfermedad..... | 21 |

CAPÍTULO II

| | |
|---|----|
| 2. Derechos humanos..... | 23 |
| 2.1. Antecedentes y desarrollo de los derechos humanos..... | 23 |
| 2.2. Definición..... | 24 |
| 2.3. Características de los derechos humanos..... | 27 |
| 2.4. Categorización de los derechos humanos..... | 28 |

| | |
|--|----|
| 2.5. Clasificación..... | 30 |
| 2.5.1. Derechos humanos de primera generación..... | 30 |
| 2.5.2. Derechos humanos de segunda generación..... | 32 |
| 2.5.3. Derechos humanos de tercera generación..... | 33 |
| 2.6. Derechos humanos inherentes a la condición serológica de la persona..... | 36 |
| 2.7. Fundamento jurídico de los derechos humanos..... | 48 |
| 2.8. Los derechos humanos en Guatemala..... | 49 |
| 2.9. Derechos humanos y la Constitución Política de la República de Guatemala..... | 51 |
| 2.10. VIH-SIDA y los derechos humanos..... | 52 |

CAPÍTULO III

| | |
|--|----|
| 3. La discriminación..... | 55 |
| 3.1. Origen..... | 61 |
| 3.2. Definición de discriminación..... | 68 |
| 3.3. Causas..... | 69 |
| 3.4. Fases..... | 71 |
| 3.5. Efectos o consecuencias..... | 74 |
| 3.6. Fundamento jurídico de la discriminación..... | 75 |
| 3.7. Clases de discriminación..... | 75 |
| 3.7.1. Discriminación racial y xenofobia..... | 76 |
| 3.7.2. Homofobia..... | 77 |
| 3.7.3. Discriminación social..... | 78 |

| | |
|---|----|
| 3.7.4. Discriminación laboral..... | 78 |
| 3.7.5. Discriminación de género (sexismo, machismo)..... | 79 |
| 3.7.6. Discriminación religiosa..... | 79 |
| 3.7.7. Discriminación positiva..... | 80 |
| 3.7.8. Discriminación ideológica..... | 81 |
| 3.8. La discriminación en Guatemala..... | 81 |
| 3.9. Reconocimiento de la discriminación por parte del Estado en Guatemala..... | 82 |
| 3.10. De la discriminación y exclusión a las personas con VIH-SIDA..... | 83 |

CAPÍTULO IV

| | |
|--|----|
| 4. Aproximación a la realidad jurídica de las personas viviendo con VIH-SIDA en Guatemala (limitaciones al ejercicio de sus derechos ciudadanos..... | 85 |
| 4.1. Marco legal y regulador en Guatemala en relación a la discriminación hacia las personas infectadas con VIH-SIDA..... | 85 |
| 4.2. Legislación nacional..... | 86 |
| 4.2.1. VIH-SIDA y la Constitución Política de la República de Guatemala..... | 87 |
| 4.2.2. Análisis jurídico de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA y comparación con otras leyes relacionadas a la discriminación..... | 93 |
| 4.2.3. El Código de Salud..... | 97 |



| | |
|---|------------|
| 4.2.4. Organizaciones Nacionales no Gubernamentales en Guatemala..... | 100 |
| 4.2.5. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social..... | 101 |
| 4.3. Legislación Internacional..... | 102 |
| 4.3.1. La Declaración Universal de los Derechos Humanos..... | 102 |
| 4.3.2. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos..... | 103 |
| 4.3.3. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales..... | 104 |
| 4.4. Regulación en la Declaración Fundamental de los Derechos de las Personas con VIH-SIDA..... | 107 |
| 4.5. Los derechos regulados en la Ley del SIDA..... | 109 |
| 4.6. Análisis sobre la discriminación hacia personas viviendo con VIH-SIDA..... | 110 |
| 4.7. Propuesta para la implementación del delito de discriminación a personas portadoras del VIH-SIDA..... | 117 |
| CONCLUSIONES..... | 123 |
| RECOMENDACIONES..... | 125 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 127 |

INTRODUCCIÓN

El motivo por el cual se eligió el tema de la discriminación a las personas enfermas de VIH/SIDA, es porque en el país, existen muchos temas que se consideran tabúes de las que las personas prefieren no tratar. Por ende, se posee un conocimiento vago, inexacto y prejudicial del VIH/SIDA que provoca en la sociedad temor, estigma hacia cierto grupo social y discriminación porque se excluye y limita el ejercicio de derechos humanos a personas que supuesta o efectivamente viven con VIH/SIDA. La sociedad guatemalteca, no está preparada para tratar asuntos referentes al VIH/SIDA y lo consideran como un problema de cierto sector de la población, que los demás no se encuentran propensos a contraerla; sin embargo, es necesario disipar esas ideas, ya que cualquiera puede contraerlo, sufrir las consecuencias de exclusión, estigma y discriminación en todos los niveles.

Ante una enfermedad como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA, que abarca aspectos tan complejos, la defensa y protección del derecho constitucional a la igualdad de las personas portadoras, de las conductas que pretenden marginarlos tiene una finalidad que consiste en evitar la propagación de la epidemia, pues el temor al rechazo familiar, a perder el empleo y a la censura pública disminuye la efectividad de los esfuerzos de prevención y atención del VIH/SIDA. Las ideas acerca del estilo de vida de las personas que viven con la enfermedad contribuyen a pensar que se trata de un problema que afecta a otra clase de personas, un error que lleva a subestimar el riesgo que se corre y a entorpecer la adopción de medidas preventivas. Como sociedad no se ha entendido que negar el derecho humano a la igualdad de las personas portadoras de VIH/SIDA; es una violación a los derechos que la Constitución Política de la República de Guatemala, establece la obligación del Estado de velar por la recuperación de la salud de todos los habitantes y de la Ley General para el Combate del VIH-SIDA, aunque regula los derechos humanos de las personas con el virus, no establece nada respecto a la discriminación que sufren las mismas y tampoco regula sanciones específicas para las personas que contraríen dicha ley.

En el objetivo general de la investigación estableció que el Estado de Guatemala no ha implementado las políticas estatales necesarias para evitar la violación del derecho constitucional a la igualdad de las personas portadoras de VIH-SIDA; y los específicos realizaron el análisis jurídico de las leyes que regulan lo relativo a la promoción del respeto a los derechos humanos de las personas infectadas con el VIH-SIDA y que promueven la anulación de la discriminación que padecen estas personas; determino que por falta de programas integrales para atender a las personas portadoras del virus, viven enfermas y se desperdicia su productividad, que sería útil a la sociedad.

Se comprobó la hipótesis, en el sentido de establecer el fortalecimiento de la legislación penal en relación a incorporar el delito de discriminación a personas portadoras de VIH-SIDA; coadyuvaría al respeto de los derechos humanos de los mismos y al fortalecimiento social de convivencia con las personas afectadas. Para el desarrollo del trabajo se utilizaron los siguientes métodos de investigación: analítico, sintético, inductivo, deductivo; y, las técnicas de investigación empleadas fueron la documental y la científica jurídica.

Esta tesis está contenida en cinco capítulos, de los cuales el primero tiene como propósito establecer el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, formas de transmisión del VIH-SIDA; el segundo, trata lo relacionado a los derechos humanos, derechos humanos inherentes a la condición serológica de la persona, VIH-SIDA y los derechos humanos; el tercero, está dirigido a describir la discriminación, fundamento jurídico de la discriminación, de la discriminación y exclusión a las personas con VIH-SIDA; el cuarto contiene la aproximación a la realidad jurídica de las personas viviendo con VIH-SIDA en Guatemala (limitaciones al ejercicio de sus derechos ciudadanos con VIH-SIDA, propuesta para la implementación del delito de discriminación a personas portadoras del VIH-SIDA.

Por lo anterior, el presente trabajo de tesis servirá como aporte académico a la Universidad de San Carlos de Guatemala, a estudiantes de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por la importancia del tema de investigación jurídico-social.

CAPÍTULO I

1. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

El SIDA, una enfermedad convertida en epidemia, pues en todo el mundo contraen el virus muchas personas simultáneamente. Es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es decir, un conjunto de enfermedades comunes -gripe, catarrros, diarreas, dolores de cabeza; que se manifiestan una tras otra en el organismo y a consecuencia de la disminución de las defensas es imposible combatirlas y por ende causan la muerte en la persona que ha llegado a esta fase. La persona seropositiva fallece por alguna de éstas enfermedades oportunistas.

El autor Álvarez Alva Rafael, menciona que esta enfermedad es pues “la consecuencia final de la destrucción de las defensas que durante años ha realizado el VIH; se le denomina etapa final, terminal, de crisis o de SIDA porque la persona desarrolla o manifiesta una serie de enfermedades que son extremadamente mortales pues hay debilitamiento de las defensas que se localizan en los ganglios linfáticos, timo, bazo y huesos largos. Estas defensas son las que utiliza el organismo ante la presencia de una enfermedad común con el fin de combatirlas, pero en una persona seropositiva que ha llegado a la etapa final las defensas ya no responden a su función a causa de que el virus ha atacado y ocupado todas las células que constituyen el sistema inmunológico.”¹

¹ Álvarez Alva, Rafael. **Salud pública y medicina preventiva**. Pág. 150.

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

La escritora Bonillo Cristina, define que el SIDA “como la etapa final, terminal o de crisis que se manifiesta, en la persona seropositiva que lo ha desarrollado; a través de una serie de enfermedades oportunistas que son mortales en ella a causa del debilitamiento de sistema inmunológico y quiere decir:

- Síndrome, una enfermedad consistente en una serie de síntomas manifestadas simultáneamente
- Inmuno, afecta al sistema de defensas
- Deficiencia, se debilitan las defensas
- Adquirida, no es algo inherente sino se obtiene a consecuencia de condiciones o acciones bien definidas.”²

1.1. Antecedentes del VIH-SIDA

El 5 de junio de 1981, en Estados Unidos, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, convocaron a una conferencia de prensa para dar a conocer cinco casos extraños de neumonía en los Ángeles. Al mes siguiente, se encontró varios casos de un tipo de cáncer extraño en la piel; y no fue el desconocimiento de las dos

² Bonillo, Cristina. **La difícil lucha contra el VIH**. Pág. 289.

enfermedades lo que alarmó a los médicos, sino la aparición conjunta de estas dos enfermedades en varios pacientes. Otro elemento alarmante fue que la mayoría de los pacientes eran homosexuales, sexualmente activos y que ya padecían otras enfermedades crónicas, que más tarde se les identificaría como oportunistas. Esto generó grandes confusiones ya que se les atribuía a los homosexuales la propagación de la enfermedad.

Sin embargo, pronto se dio a conocer que también estaban infectados varios inmigrantes haitianos y usuarios de drogas inyectables así como algunas personas que habían sido expuestas a transfusiones sanguíneas. Las pruebas de sangre que se les hicieron a estos pacientes mostraban que carecían del número adecuado de células denominadas T CD4 y la mayoría de estos pacientes murieron en pocos meses.

Inicialmente al VIH-SIDA la prensa le comenzó a llamar la peste rosa, debido a que la mayoría de pacientes infectados presentaban entre los síntomas unas manchas de color rosáceo. Hasta 1984 se sostuvieron diversas teorías sobre la posible causa del VIH-SIDA. La teoría que tuvo más soporte fue la que establecía que era una enfermedad básicamente epidemiológica. Dicha teoría nació en 1983, debido a que un grupo de varios hombres homosexuales habían tenido parejas sexuales en común; lo que sirvió para establecer un patrón típico de contagio para las enfermedades infecciosas. Actualmente, la teoría que más reconocimiento tiene es la que sostiene que el VIH proviene de un virus denominado: Virus de Inmunodeficiencia en Simios, el cual es idéntico al VIH y provoca síntomas parecidos al SIDA, sólo que en primates. Finalmente, en 1984 aislaron el virus del sida y lo purificaron dos científicos franceses,

Françoise Barré-Sinoussi y Luc Montagnier del Instituto Pasteur, reconociéndoseles como auténticos descubridores del virus y haciéndose acreedores al Premio Nobel conjunto. Fue en 1986, cuando el virus fue denominado Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), este descubrimiento permitió el desarrollo de un anticuerpo, el cual fue utilizado para identificar a los infectados, y también permitió iniciar investigaciones sobre posibles tratamientos y vacunas.

Desde los inicios de la enfermedad se empezó a aislar y discriminar a las personas portadoras del virus; inicialmente por desconocimiento y temor a contagiarse por hechos sencillos como dar la mano, saludar con beso en la mejilla e incluso asistir a los mismos centros educativos. La llegada del VIH-SIDA a Guatemala se dio en junio de 1984, cuando el sistema de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud Pública registró y reportó el primer caso de VIH-SIDA; en un hombre de 28 años de edad, guatemalteco proveniente de los Estados Unidos. De manera similar a otros países de la región centroamericana, todos los casos reportados durante los primeros dos años de la epidemia correspondieron a varones homosexuales; residentes en los Estados Unidos y que regresaban a Guatemala en estadios avanzados de la enfermedad. En abril y julio de 1986 se reportaron los primeros dos casos en mujeres guatemaltecas, de 34 y 31 años respectivamente, residentes también en los Estados Unidos y que referían haber recibido transfusiones sanguíneas.

Fue en abril de 1988, cuando se reportan los dos primeros casos de SIDA en personas residentes en Guatemala. El primer caso corresponde a una niña de 12 años de edad con antecedente de haber recibido una transfusión sanguínea; lo que puso en evidencia

la circulación del virus en el país por esa vía y un varón homosexual de 38 años. Los dos primeros niños menores de cuatro años fueron reportados en 1990, también con antecedentes de transfusión y tres años después se conocieron los tres primeros casos de transmisión vertical.

1.2. Evolución del SIDA en la historia

La evolución, una etapa esencial en los seres humanos, es una serie de constantes cambios ya sea en pro o contra el progreso de la sociedad en determinada área, en este caso la salud. En enfermedades como el SIDA que atacan la salud, ha ido también evolucionando pero no para beneficio de la sociedad sino para su destrucción, porque se ha convertido en una enfermedad potencialmente mortal e incurable y un peligro latente, siendo una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Esta epidemia del SIDA desde su descubrimiento en 1981 hasta la fecha, se inicia aún antes de que científicos realizaran pruebas en heces fecales de simios detectando el virus de inmunodeficiencia símica, coincidiendo la mayoría de estudios que el virus se originó en el continente africano y empezó su propagación, por tanto, su evolución.

La enfermedad es padecida cada vez por más personas en el mundo, cambiando los grupos de riesgo o de vulnerabilidad desde su descubrimiento. Los grupos de riesgo son aquellos en los que se dice existe posibilidad de contraer el virus y la enfermedad por encontrarse en una situación o condición favorable para su transmisión, como la homosexualidad, la drogadicción, el sexo servicio o a causa de la desigualdad, discriminación de género, por ejemplo; la homosexualidad se ha convertido en una

conducta de alto riesgo para el contagio del SIDA, porque se experimentan prácticas de alto riesgo, sobretodo, en las relaciones sexuales.

El SIDA es una enfermedad que se propaga rápidamente, por esa razón se le ha identificado como una epidemia, como se adujo anteriormente. ¿Por qué crece tan de prisa? Por las prácticas de alto riesgo o en las que es bajo el riesgo pero probablemente peligrosas, uso inadecuado del condón en las relaciones sexuales; no tomar medidas preventivas al realizarse una transfusión de sangre o de la madre al hijo por la placenta, durante el parto o en la lactancia al no someterse a control pre y post natal y consejería sobre VIH. En estas tres formas no se adoptan las medidas adecuadas para evitar el contagio. Desde otro ángulo podría decirse también que al presentarse ante la sociedad como una enfermedad epidémica, mortal, incurable, contagiosa y denigrante se le considera como una enfermedad que trasciende y repercute no sólo en la salud sino en la persona enferma así como a nivel social, porque la persona es estigmatizada al marcarle el SIDA como uno de sus atributos y con la cual nadie quiere tener contacto por temor al contagio (discriminación).

La evolución del SIDA en el tiempo y en el espacio se desenvuelve de distinta forma de acuerdo a las culturas donde impera o se propaga, luego la cultura se cimenta en una serie de creencias y valores relacionados al control, poder, intimidación, violencia. Los cambios de vida por la emigración a otros lugares; el cambio en las formas de conducta, machismo, por ejemplo, crean nuevas prácticas peligrosas y riesgo de propagación del SIDA, la desigualdad de género, la estigmatización y discriminación son factores que durante años han impulsado la transformación progresiva del SIDA, pues ya no son sólo

determinados grupos los propensos a la enfermedad -homosexuales, viajeros, sexo servidores, personas con diagnóstico de SIDA, sino son todos los grupos de la sociedad quienes se encuentran expuestos al contagio.

1.3. El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), es el virus del cual se origina el Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA). Una persona infectada con el VIH es seropositiva y pasa a desarrollar la enfermedad del SIDA cuando su nivel de linfocitos T CD4, que son células que combaten el virus están por debajo de 200 células por mililitro de sangre. Este virus puede ser transmitido de una persona a otra cuando sangre, semen o secreciones vaginales infectadas entran en contacto con las membranas mucosas o lesiones en la piel de una persona no infectada. Las mujeres embarazadas, que tienen el virus, también pueden transmitir el VIH a sus bebés durante el embarazo o el parto, así como durante la lactancia materna.

Los autores GIL Gordon y Tomy Kluoda, manifiestan que “el VIH, sólo se puede transmitir a través del contacto de fluidos corporales que poseen una alta concentración viral. El virus no se transmite de manera casual. De acuerdo con los Centros de Control de la Enfermedad, no se han encontrado casos en que abrazos, besos secos o saludos con las manos hayan sido causantes de la infección. El virus se concentra en el semen, el líquido preseminal, los fluidos vaginales, el líquido amniótico, la leche materna, el

líquido cefalorraquídeo y la sangre, entre otros fluidos corporales humanos.”³

La infección por VIH se presenta en diversas etapas, identificadas por un conjunto de síntomas e indicadores clínicos. En ausencia de un tratamiento adecuado, el virus se replica constantemente e infecta los linfocitos T CD4, que constituyen una parte esencial del sistema inmunológico en los seres humanos. Por su parte, el sistema inmunológico del portador del VIH reacciona ante la presencia del virus y genera una respuesta que puede mantener la infección bajo control al menos por un tiempo, mediante la reposición de células defensivas. Al término de un período que se puede prolongar por varios años, el VIH se vuelve resistente a las defensas naturales del cuerpo y destruye el sistema inmune del portador. De esta manera, la persona seropositiva queda expuesta a diversas enfermedades oportunistas y puede fallecer.

Un porcentaje importante de personas que contraen el virus no presenta síntomas de la infección en su fase aguda o crónica. Es decir, son pacientes asintomáticos, esto no significa que el virus no se encuentre activo, por el contrario es durante esta fase donde el VIH se multiplica incesantemente. Se calcula que un sujeto infectado diariamente produce entre mil y diez mil millones de nuevas partículas virales y son destruidos alrededor de cien millones de linfocitos T CD4. Los pacientes son asintomáticos, gracias a que el sistema inmune tiene una gran capacidad para regenerar las células destruidas por el virus, pero pueden presentar adenopatías y la disminución del conteo de plaquetas en la sangre.

³ Gil, Gordon y Tomy Kluoda. **Hablando del sida**. Pág. 94.

Sin embargo, se calcula que un 90% de las personas infectadas con el virus presentan manifestaciones clínicas. El cuadro de la infección aguda es similar al de una mononucleosis infecciosa: fiebre, malestares musculares, inflamación de los ganglios, sudoración nocturna, diarrea, náuseas y vómito. La gran mayoría de los seropositivos no reciben diagnóstico del cuadro agudo de la infección por VIH; pues son síntomas compartidos por varias enfermedades. Por lo tanto, presentar un conjunto de síntomas como los descritos aquí no son indicadores necesarios de que una persona se haya infectado por VIH. El cuadro de la infección aguda por VIH aparece entre dos y seis semanas después de la exposición al virus, y desaparece unos pocos días después.

Durante la fase aguda de la infección, las pruebas tradicionales siempre darán negativo porque no detectan directamente el VIH, sino los anticuerpos producidos como respuesta por el sistema inmune, lo que ocurre alrededor de las doce semanas después de la exposición. Lo contrario sucede con las pruebas de carga viral, que contabilizan el número de copias del ARN del virus en la sangre y el resultado es una elevada cantidad de copias del VIH durante la fase aguda de la infección.

La reacción ante la presencia del virus termina por desgastar al sistema inmunológico. En ausencia de tratamiento, la mayoría de los portadores del virus desarrollan el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en un plazo de 5 a 10 años. La causa de esto es que, mientras el virus sigue reproduciéndose de manera constante y aumenta la carga viral en su anfitrión, disminuye también la capacidad de recuperación del sistema inmune.

1.4. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

El tratadista Piña Palacios Javier, expone que “el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es lo que comúnmente se conoce como la etapa final de la infección que causa el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). El virus ataca el sistema inmunológico, dejando al individuo susceptible a contraer infecciones y cánceres potencialmente mortales. Las bacterias comunes, levaduras, parásitos y virus que generalmente no provocan enfermedades serias en personas con un sistema inmune sano pueden activar enfermedades mortales para enfermos de SIDA.”⁴

No existe cura para el SIDA. Sin embargo, existen tratamientos que pueden ayudar a mantener los síntomas a raya y mejorar la calidad y la duración de vida para aquellos que han desarrollado la enfermedad. Una combinación de varios medicamentos antirretrovirales, llamado terapia antirretroviral altamente activa (HAART), ha sido muy efectiva en reducir el número de partículas de VIH en el torrente sanguíneo, impide que el virus se replique y pueda mejorar los conteos de células T o células CD4 y ayuda al sistema inmunológico a recuperarse de la infección por VIH. Hay un pequeño grupo de pacientes que desarrollan SIDA muy lentamente o nunca. Estos pacientes se denominan en progresión, y muchos parecen tener una diferencia genética que impide que el virus pueda dañar significativamente su sistema inmunológico. La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que en el mundo alrededor de 34 millones de personas viven con VIH-SIDA.

⁴ Piña Palacios, Javier. **Medicina forense**. Pág. 271.

1.5. Formas de transmisión del VIH-SIDA

El VIH-SIDA, se encuentra en todos los fluidos corporales; como la saliva, el tejido del sistema nervioso y líquido cefalorraquídeo, la sangre, el semen, el líquido preseminal, que es el que segrega el varón antes de la eyaculación, las secreciones vaginales, las lágrimas y la leche materna.

Existen varias formas de transmisión del VIH-SIDA: Por transfusiones de sangre contaminada; por relaciones sexuales, orales, vaginales o anales sin protección; por compartir jeringas, navajas o inyecciones con personas infectadas y vía perinatal. La forma sexual de transmisión se produce a través de secreciones genitales del hombre y la mujer; como son los líquidos pre eyaculatorios, el semen, las secreciones vaginales y el sangrado menstrual; por lo que las personas infectadas, pueden transmitir el virus fácilmente a sus parejas sexuales.

La forma de transmisión sanguínea o parenteral, es por la mezcla de sangre infectada con el virus y la sangre de una persona sana. Ésta se da a través de agujas usadas, jeringas, objetos punzocortantes, como navajas de rasurar y por transfusiones de sangre o trasplante de algún órgano, que no hayan sido previamente controlados por los servicios de salud. La otra forma de transmisión llamada vertical o perinatal, se da cuando una mamá infectada o seropositiva transmite el virus a su hijo durante el embarazo, parto o amamantamiento. Se considera que alrededor de 33% de los niños de madres portadoras nacen con la infección.

1.6. Situación de las personas con VIH-SIDA en Guatemala

El autor Arriaza Del Carmen Karina, establece que “el acelerado incremento de la epidemia del VIH-SIDA en Guatemala, requiere la intervención de los diversos sectores que contribuyan a dar una respuesta para contrarrestar la misma. Las organizaciones que trabajan contra la epidemia utilizan diversas estrategias, por lo que es necesario determinar cuáles son las estrategias de información y prevención entre organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en la temática del VIH-SIDA.”⁵

A pesar de los múltiples esfuerzos realizados por diversos sectores de la sociedad, no se ha logrado detener la creciente aceleración de la epidemia. Las acciones que se llevan a cabo, entre ellas educación, prevención y atención integral, no han sido totalmente productivas porque no ha sido posible expandir a nivel nacional la información y por lo tanto no se ha podido concientizar a todo el país sobre la importancia de la prevención, educación y aceptación a quienes son seropositivas, El trabajo que se realiza aún se encuentra centralizado en ciertas áreas, lo cual es negativo para detener la epidemia y se refleja un estimado de ocho muertes diarias a nivel nacional; tal como lo reporta la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt.

La discriminación de las personas que viven con VIH-SIDA, hace que se minimice la dimensión de la enfermedad, y esto provoca que las personas se oculten en el silencio

⁵ Arriaza De Del Carmen, Karina. **Informativo sobre VIH. Programa nacional de prevención y control de ITS, VIH y SIDA.** Pág. 81.

y la vergüenza, lo que no permite hacer cambios en el proceso de la reivindicación de los derechos humanos, principalmente el derecho fundamental a la salud y la vida.

Algunas instituciones que se dedican a combatir la epidemia del VIH-SIDA, han coincidido en que ya no es simplemente una epidemia, el nivel de crecimiento de la enfermedad ha sido tal, que ya le han denominado pandemia. Por lo que resultan alarmantes las cifras de vidas que esta enfermedad ha cobrado. Una de las causas del incremento de infecciones es que solamente se destina el 1% del presupuesto correspondiente a la prevención; mientras que el resto se utiliza para funcionamiento del sistema, incluyendo la adquisición de retrovirales. Además, se carece de programas positivos para combatir la epidemia del VIH-SIDA.

El presupuesto anual de Guatemala para el combate del VIH es insuficiente para la lucha contra este flagelo, debido a la inadecuada distribución del recurso económico y se evidencia en la falta de estrategias y programas de prevención y cobertura efectivos. Las acciones políticas por parte del Estado, para revertir los altos índices de la infección por la epidemia del SIDA, no han sido de impacto social y se observan debilidades en el ámbito político y técnico para institucionalizar la respuesta al VIH-SIDA.

1.7. Descubrimiento

La autora Calderón Cristina, menciona “que el SIDA tal como se detalló anteriormente, que es un mal contagioso, mortal e incurable ha tomado una transformación devastadora. El VIH-SIDA es una enfermedad mortal e incurable que afecta a hombres,

mujeres y niños de cualquier clase social en todos los países del mundo. El VIH-SIDA es un tipo de dolencia que no se manifiesta físicamente durante un período prolongado; en ese sentido se dice que es un peligro oculto.”⁶ Porque muchas personas pueden estar infectadas sin percatarse de ello por lo que lo transmite a otras personas, sin siquiera poder tomar alguna medida para evitar su propagación, se convierten en transmisores del virus. A pesar de los estudios científicos que se realizan en laboratorios de todo el mundo no se ha podido encontrar ningún medicamento que combata el virus y que lo extermine por completo.

La mayoría de teorías apuntan a que el virus causante del SIDA se inicia en África luego se fue propagando a Norte América y finalmente a todo el mundo. Algunas se basan en modelos de vida para argumentar que en ese o tal lugar fue donde se inició el virus, por ejemplo, que la enfermedad se originó en los homosexuales, los sexoservidores, las mujeres, las lesbianas. Leyenda africana es una teoría oficial y alcanzó amplia difusión en los medios de comunicación a nivel mundial. El SIDA es una enfermedad de transmisión mayormente sexual que se debe a una mutación o cambio en un virus propio de una especie de mono africano, que pasó a la sangre humana y allí se ha adaptado y reproducido.

Las teorías subsiguientes tratan en su orden que el VIH se contrajo a través una vacuna que se utilizó contra la poliomelitis en África pues para preparar la vacuna utilizaron riñones de chimpancés, y éstos son portadores naturales de un virus que en los hombres se transformó en el VIH. Esta teoría es más próxima a un acierto de la

⁶ Calderón, Cristina. **VIH/SIDA y derechos humanos. Manual introductorio.** Pág. 105.

transmisión, ya que el VIH únicamente afecta a la raza humana sin indicios de que lo contraigan los animales o insectos. La transmisión temprana, es otro argumento que considera que el SIDA se originó por la caza de chimpancés para alimentos del hombre en África, y que el VIH proviene de la sangre de chimpancés cazados por seres humanos, publicada en febrero de 1998 aceptada por numerosos científicos.

1.8. Fases del SIDA

El tratadista Fuenzalida Peulman, hace referencia que “el VIH debilita las defensas que el cuerpo tiene para protegerse de las infecciones y enfermedades. El VIH significa Virus, es un microorganismo patógeno o dañino para nuestro organismo; inmunodeficiencia, se refiere al hecho de que el virus disminuye las defensas del organismo atacando específicamente a los glóbulos blancos, en especial los linfocitos CD4 que son parte del sistema de defensa o sistema inmunológico, encargado de defender a nuestro organismo contra agentes infecciosos como el virus, bacterias, hongos y otros, que son la causa de muchas enfermedades; humano se refiere al hecho de que afecta exclusivamente a seres humanos.”⁷

El escritor Martínez Durán Carlos, comenta “que algunas características del VIH que son: es un virus dañino que causa infección, disminuye las defensas del organismo y en efecto, se manifiesta un debilitamiento de sistema inmunológico. Pero este virus dañino, que destruye los glóbulos blancos del sistema inmunológico no lo hace de una forma inmediata sino progresivamente, ya que se incuba en el organismo y pasan varios años

⁷ Fuenzalida, Peulman. **Aportes de la ética y el derecho al estudio del sida**. Pág. 150.

para propagarse en él hasta llegar a la etapa del SIDA o fase final; hay una inmunodeficiencia, quiere decir, que el cuerpo no tiene suficientes defensas para combatir las enfermedades; humana, pues solamente afecta a las personas.”⁸

El autor Polsold Albert, expone que “el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es el conjunto de infecciones y enfermedades que aparecen cuando el sistema de defensas de la persona que vive con VIH está muy debilitado a consecuencia de que en ella el virus no fue detectado a tiempo y ya se han destruido todas las células del sistema inmune.”⁹

El tratadista Rojas Neiro, refiere que el “SIDA es un síndrome es un conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad o bien, en el caso del sida, podríamos decir que es un conjunto de enfermedades a las cuales les llamamos Infecciones Oportunistas (10) que pueden afectar a la persona; inmunodeficiencia se refiere al hecho que debilita las defensas de las personas contra diferentes infecciones o enfermedades, atacando las células de defensas del organismo humano en especial a los linfocitos CD4; y Adquirida se refiere al hecho de que la persona se infecta por contacto directo. En el 94% es a través de relaciones sexuales sin protección, con una persona infectada.”¹⁰

Fases del SIDA son:

⁸ Martínez Durán, Carlos. **Historia de la medicina legal en Guatemala**. Pág. 160.

⁹ Polsold, Albert. **Manual de medicina legal**. Pág. 183.

¹⁰ Rojas, Neiro. **Medicina legal**. Pág. 185.

- **Etapa inicial o precoz y se le denomina asintomática**

El paciente no presenta síntoma y muchas personas no saben que están infectadas por el virus y pasan varios años viviendo saludablemente. Pero después de tres semanas de la infección por el VIH, se experimentan síntomas como fiebre, cefalea, eritema, linfadenopatías y sensación de malestar y desaparecen al cabo de una o dos semanas, sin embargo, en el organismo se multiplica a gran velocidad pero, al poco tiempo se recuperan en respuesta a una activación del sistema inmunológico. La persona es altamente contagiosa.

- **Fase intermedia o crónica, denominada sintomática**

El paciente presenta síntomas llamadas infecciones o enfermedades oportunistas pero que son leves, tales como fiebre y/o sudoración, escalofríos nocturnos, adenopatías, dolor al tragar, erupción cutánea, artralgias y mialgias, es decir, dolor de articulaciones y músculos, trombopenia, leucopenia, diarrea crónica, cefalea: dolor de cabeza, elevación de las transaminasas, anorexia, pérdida de peso, náuseas o vómitos, aumento del tamaño de hígado o bazo. Quiere decir, que la seropositiva está próximo a la fase del SIDA.

- **Fase final, terminal, de crisis o de SIDA**

Hay diagnóstico de SIDA sólo cuando una persona está infectada con el VIH y ha

desarrollado una variedad específica de graves infecciones oportunistas y alteraciones neurológicas, significa que la persona se ubica en un estado no recuperable de salud; el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las define como Infecciones Oportunistas que raramente tienen lugar en personas saludables pero que causan infecciones en individuos cuyos sistemas inmunológicos están comprometidos, en este caso como resultado de la infección por VIH. Estos organismos están normalmente presentes en los individuos pero generalmente son mantenidos bajo control por un sistema inmunológico saludable.

1.9. Prácticas peligrosas que causan el VIH/SIDA

El escritor Serpa Flores Roberto, comenta “las tres formas de transmisión, en donde por prácticas peligrosas se contrae de forma directa el VIH:

1. Transmisión sexual

Relaciones heterosexuales u homosexuales, contactos bucogenitales si hay lesiones en cualquiera de las dos zonas; prácticas sexuales como besos, masturbación mutua, caricias, etc., no hay riesgo, pero si se tienen, aumenta la posibilidad de infección:

- La gonorrea aumenta de 2 a 9 veces las probabilidades de adquirir o transmitir el VIH
- Por tratarse de heridas, la sífilis y el chancro blando aumentan de 2 a 10 veces el

riesgo de adquirir o transmitir el VIH.

- El herpes genital incrementa de 2 a 8,5 veces el riesgo de adquirir o transmitir el VIH.”¹¹

Por tanto, en las relaciones sexuales ocasionales un sólo contacto puede transmitir el VIH, esto quiere decir que se debe evitar tener múltiples relaciones sexuales; las relaciones homo o heterosexuales comportan un alto riesgo de transmisión y, si hay presencia de otras enfermedades de transmisión sexual o si se consume drogas o alcohol durante el acto sexual disminuye la capacidad cognoscitiva de protegerse y si hay lesiones genitales la favorece aún más. El contacto de la boca con el esperma o las secreciones vaginales suponen un riesgo de transmisión cuando existen lesiones en boca y la penetración anal es la que mayor riesgo supone. Es importante considerar que la mayoría de las personas infectadas lo han sido en una relación sexual.

El tomarse tiempo para conocer a la pareja e intimar, preguntarse sobre comportamientos pasados y actuales guardándose fidelidad mutua, la abstinencia, que debe requerirse también al hombre, no sentirse obligada a tener relaciones sexuales sin protección y denunciar al que obligue o agrede por ese motivo. Tener presente que estar infectado/a por el VIH no implica abstenerse de tener una vida sexual satisfactoria ni limitar la sexualidad, pero se deben adoptar las medidas necesarias para proteger a la pareja como el uso adecuado del condón sea cual fuere el tipo de relación, estas son formas de evitar el contagio vía sexual. Aunque esto no garantiza que no exista

¹¹ Serpa Flores, Roberto. **Ética médica y responsabilidad legal del médico**. Pág. 274.

contagio, pues la Organización Mundial de la Salud y estudios científicos indican que si hay un mal uso, porosidad del látex o caducó el producto sí hay riesgo de contagio.

2. Por la relación materno- filial (transmisión vertical)

Puede darse durante el embarazo a través de la placenta, al darlo a luz por el contacto con la sangre y fluidos vaginales de la madre o en la etapa de la lactancia. De la enunciación anterior refiere a que el contagio se da en el período de gestación, al momento del parto y en la lactancia, puesto que el feto tiene un contacto directo con los fluidos vaginales, la sangre y se alimenta de la leche materna, los que portan gran cantidad de virus. El virus de Sida es débil y sobrevive mal fuera del cuerpo por lo que debe penetrar en el interior del organismo. Parece que la transmisión requiere una cantidad mínima de virus por debajo de la cual el organismo podría liberarse del VIH y explicaría el por qué algunos líquidos orgánicos que contienen el virus no lo transmiten.

3. Transmisión a través de sangre, por medio de contacto con sangre contaminada o sus derivados como el plasma

Se lleva a cabo cuando la sangre infectada entra en el sistema circulatorio de una persona sana en las siguientes circunstancias si no se toman las medidas preventivas requeridas:

- Inyección: compartir agujas, jeringas y demás utensilios para pincharse.

- En las transfusiones sanguíneas si la sangre está contaminada con VIH, por lo que hay que constatar su pureza. Tal como lo preceptúa el Decreto Número 87-97.
- Trasplante o Donación de órganos: Cuando no se realizan pruebas al órgano donado y también al donar espermatozoides en la inseminación artificial deben ser controlados.
- Accidentes sanitarios: Que un servidor de salud se pinche con una aguja previamente utilizada y contaminada.

En atención a lo anterior la efectiva transmisión es por las tres vías por las condiciones de riesgo definidas y no como a continuación se enuncia: Por medio del aire (estornudos, tos.); por compartir utensilios de cocina, vestuario, aseo personal, teléfono, por viajar, escuelas, piscinas, playas; si al donar sangre o cuando le sacan sangre para examinarla las agujas se usan una sola vez y se destruyen; por el contacto de saliva, lágrimas, sudor, o contacto físico, dar la mano abrazar; uso correcto y constante del condón en cada relación sexual vaginal, oral y anal; por picaduras de mosquitos, zancudos o de otros insectos.

1.10. Conocimiento actual de la enfermedad

En la actualidad, la manera más común que se conoce de transmisión del VIH es a

través de actividad sexual desprotegida o protegida inapropiadamente y al compartir agujas entre usuarios de drogas intravenosas. De igual forma, puede ser transmitido de una madre embarazada a su hijo (transmisión vertical). También se transmite el SIDA a través de transfusiones de sangre y el uso de productos derivados de ésta. Se conoce que la enfermedad del SIDA se desarrolla por etapas iniciando con una fase asintomática siguiéndole la sintomática y por último la de crisis o terminal, puntos que ya fueron tratados. En cada una de éstas fases se tienen bien definidos los signos, características y síntomas que manifiestan.

De este conocimiento en torno a la enfermedad han suscitado diversas formas de prevenirlo y retrotraer su expansión con el afán de mudar los comportamientos de riesgo, como son la de enfatizar en la sexualidad, identidad y preferencias sexuales, salud sexual y reproductiva, qué es el VIH y el SIDA, etapas, estigma, discriminación y derechos humanos, prácticas no de riesgo, pruebas para detectar el VIH, mitos creencias a disipar.

CAPÍTULO II

2. Derechos humanos

Los derechos humanos como se conocen actualmente, no eran concebidos así. La corriente iusnaturalista afirma la existencia del derecho natural o ley natural, es decir, su fundamento es Dios, cualquier derecho del hombre es dotado desde su concepción por Dios. Es decir, que los derechos humanos son inherentes al ser humano y existen antes que el Estado mismo el que los debe reconocer para protegerlos y garantizar su libre ejercicio.

2.1. Antecedentes y desarrollo de los derechos humanos

El jurista Sagastume Gammell Marco Antonio, comenta que “en el año 539 antes de Cristo, Ciro el Grande, el primer rey de la Antigua Persia, y su ejército conquistaron Babilonia. Luego de su conquista realizó acciones que marcaron el inicio de una nueva era para el hombre. Liberó a los esclavos, estableció que todas las personas tenían libertad de escoger su propia religión y además declaró la igualdad de razas. Estos y otros decretos fueron tallados en un cilindro de barro cocido, el cual es conocido hoy día como el Cilindro de Ciro y ha sido reconocido en la actualidad como el primer documento antiguo que contiene los derechos humanos. Ha sido traducido en seis idiomas oficiales de las Naciones Unidas y sus declaraciones son equivalentes a los

primeros cuatro artículos de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.”¹²

Como consecuencia de la terminación de la segunda guerra mundial nace la Declaración Universal de los Derechos Humanos; la cual es reconocida como la piedra angular en la historia de los derechos humanos. Fue redactada por representantes de todos los países del mundo y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas según resolución 217 A (III), en París, el 10 de diciembre de 1948. Esta declaración establece por primera vez los derechos humanos y se ha convertido en fuente de inspiración para las Constituciones Políticas de muchos países.

2.2. Definición

Los Derechos Humanos responden a las necesidades de las personas, grupos y sociedades y garantizarlos promueve el ejercicio de la dignidad. No existe un derecho más importante que otro quiere decir que la violación de uno repercute en múltiples violaciones: por consiguiente la realización de uno posibilita la realización de los demás.

El letrado Swinarski Christopher, hace referencia “que los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. El Artículo uno de la Declaración Universal de Derechos Humanos preceptúa: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos.”¹³

¹² Sagastume Gammell, Marco Antonio. **Curso básico de derechos humanos**. Pág. 288.

¹³ Swinarski, Christopher. **Introducción al derecho internacional humanitario**. Pág. 174.

El jurisconsulto Monroy Cabra Marco Gerardo, establece que “los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, raza, sexo, edad, color, religión, idioma, origen nacional o étnico, o cualquier otra condición.”¹⁴

Su postulado fundamental se basa en que cada persona es un ser moral y racional por lo que merece ser tratado con respeto y dignidad. Se llaman derechos humanos porque son universales, es decir son los mismos en el mundo entero. El campo de los derechos humanos es muy amplio, se podría decir que significan una elección y una oportunidad.

Para abordar de manera específica los derechos humanos, es necesario y prudente tener en cuenta todas aquellas consideraciones de tipo teórico, que sirvan para comprender la trascendencia del cumplimiento o no de los mismos por la población; tanto en el ámbito de la legislación nacional como internacional. Por ello el letrado De Castro Benito, Vasak afirma que “el concepto de derechos humanos entra en el marco del derecho constitucional y del derecho internacional, el propósito de los mismos es defender por medios institucionalizados, los derechos de los seres humanos contra los abusos de poder, cometidos por los órganos del Estado, y al propio tiempo promover establecimiento multidimensional del ser humano.”¹⁵

La eficacia de los derechos humanos, no sólo es una circunstancia básica para la vida en sociedad y la convivencia pacífica en la misma; sino que además, es una obligación

¹⁴ Monroy Cabra, Marco Gerardo. **Los derechos humanos**. Pág. 361.

¹⁵ De Castro, Benito. **Reconocimiento de los derechos humanos**. Pág. 63.

del Estado garantizar el respeto de los mismos; ya que estos son considerados también como un conjunto de facultades e instituciones que, a través de la historia han definido la existencia de la dignidad, libertad e igualdad humana; las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional o internacional.

La integridad es un concepto complejo que se conforma con tres elementos que son: físico, psicológico y moral; ello está establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 3 que regula: "Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona". La Carta Magna es clara al regular los derechos humanos por lo que no deja margen para dudar de cuáles son estos y quien debe garantizarlos.

El jurista Babbio Norberto, expone que "los derechos fundamentales son definidos como aquella parte de los derechos humanos, que se encuentran garantizados y tutelados expresa o implícitamente por el ordenamiento constitucional de un Estado en particular. Su denominación responde al carácter básico o esencial que estos tienen dentro del sistema jurídico instituido por el cuerpo político."¹⁶

Estos conceptos tampoco son completos como tampoco lo es el que da la Organización de las Naciones Unidas (ONU); que afirma que los derechos humanos son los derechos inherentes a nuestra naturaleza sin los cuales no podemos vivir como seres humanos; este concepto es considerado doctrinariamente como una tautología jurídica, por ser

¹⁶ Babbio, Norberto. **Presente y porvenir de los derechos humanos**. Pág. 260.

repetitivo, porque los derechos de por sí son humanos, ya que los seres humanos son los únicos titulares de derechos y deberes.

2.3. Características de los derechos humanos

Universales, porque la dignidad no es patrimonio de un solo grupo humano, por ser inherentes a la persona; todos los seres humanos poseen estos derechos, sin ninguna diferencia por edad, sexo, raza, idioma, nacionalidad, religión, condición económica o social, ideas políticas, preferencia sexual, impedimentos físicos o mentales, enfermedad o cualquier otra condición

- **Imprescriptibles**, porque la dignidad no tiene plazos.
- **Inalienables**, es decir la dignidad no puede ser vendida, ni cedida.
- **Interdependientes y complementarios**, es decir que la dignidad humana no divisible, sino absoluta.
- **Inviolables**, porque tienen vigencia más allá de la norma positiva, es decir la dignidad no puede ser mediatizada por el Estado amparado en su seguridad, El Estado como principal responsable de su respeto, no puede justificar nunca su violación.

- **Irreversibles**, porque no admiten ninguna restricción o limitación a su ejercicio. No se puede argumentar alguna excusa para impedir que las personas ejerzan estos derechos.
- **Internacionales**, porque gozan de un fuerte carácter de transnacionalidad.

Estas son características acordadas en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en Viena, (del 14 al 25 de junio de 1993).

2.4. Categorización de los derechos humanos

Los derechos humanos han ido evolucionando de manera conjunta con los avances de los seres humanos. Actualmente, existen cuatro generaciones de los mismos, los que en forma resumida y concreta se detallarán:

- a) La primera generación comprende los derechos civiles y políticos, cuyo reconocimiento se produce como consecuencia de los abusos de las monarquías y los gobiernos absolutistas del siglo XVIII, estos derechos comprenden principalmente el derecho a la vida, derecho a la libertad, derecho a la libre circulación, derecho a la integridad física y moral, derecho a la seguridad, derecho a la nacionalidad, derecho a la propiedad, derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión, derecho a no ser detenido ilegal y arbitrariamente, derecho a un proceso judicial justo y legal, derecho a la presunción de inocencia mientras no se pruebe la culpabilidad, derecho de

participar en la vida pública y, derecho a la libertad de reunión y asociación.

- b) La segunda generación comprende los derechos económicos, sociales y culturales, se les llama de segunda generación porque históricamente fueron reconocidos en el siglo XIX; es decir, posteriormente a los derechos civiles y políticos. Su reconocimiento se da a raíz del protagonismo que adquieren las clases trabajadoras durante la industrialización de los países occidentales. Estos derechos se refieren a las condiciones de vida y acceso a los bienes materiales y culturales. Comprenden principalmente el derecho al trabajo, derecho al descanso y a jornadas de trabajo razonables, derecho a la educación, derecho de libre sindicación, derecho de huelga, derecho a la seguridad social, derecho a participar en la vida cultural, derecho a la salud física y mental.
- c) La tercera generación de los derechos humanos comprende principalmente el derecho a la paz, el derecho al desarrollo y el derecho al medio ambiente sano. El reconocimiento de estos derechos surge como consecuencia de los nuevos peligros que amenazan a la humanidad en estos días. Estos derechos pretenden proteger a toda la colectividad, pero se encuentran jurídicamente en un estado inicial ya que aún no existen instrumentos que los hagan jurídicamente exigibles.
- d) La denominada cuarta generación de los derechos humanos se encuadra en la expansión del concepto de ciudadanía digital, que presenta tres dimensiones. En primer lugar, como ampliación de la ciudadanía tradicional, acentuando los

derechos relacionados con el libre acceso y uso de información y conocimiento; así como con la necesidad de una interacción más simple y completa con las administraciones públicas a través de las redes telemáticas. En segundo lugar, ciudadanía entendida como lucha contra la exclusión digital, a través de la inserción de colectivos marginales en el mercado de trabajo en una sociedad de información. Y por último, como un mecanismo que exige políticas de educación ciudadana, creando una inteligencia colectiva que asegure una inserción autónoma a cada país en un mundo globalizado.

2.5. Clasificación

Las tres generaciones de derechos humanos es una propuesta efectuada por el jurisconsulto Bidart Campos Germán, para clasificar los derechos humanos; “la clasificación se basa en el orden de aparición o reconocimiento de los derechos humanos, de su origen, contenido y materia que refiere:

2.5.1. Derechos humanos de primera generación

Los derechos civiles y políticos denominados libertades clásicas, originarios de la Declaración de los Derechos del Hombre. Entre los cuales figuran:

- Toda persona tiene derechos y libertades fundamentales, sin distinción de raza, color, idioma, posición social o económica.

- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad jurídica.
- Los hombres y las mujeres poseen iguales derechos.
- Nadie estará sometido a esclavitud.
- Nadie estará sometido a esclavitud o servidumbre.
- Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, no se le podrá ocasionar daño físico, psíquico o moral.
- Nadie puede ser molestado arbitrariamente en su vida privada, familiar, domicilio o correspondencia, ni sufrir ataques a su honra o reputación.
- Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia.
- Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.
- En caso de persecución política, toda persona tiene derecho a buscar asilo y a disfrutar de él, en cualquier país.

- Los hombres y las mujeres tienen derecho a casarse y a decidir el número de hijos que desean.
- Todo individuo tiene derecho a la libertad de pensamiento y de religión.
- Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y expresión de ideas.”¹⁷

2.5.2. Derechos humanos de segunda generación

La constituyen los derechos económicos, sociales y culturales, debido a los cuales el Estado de Derecho pasa a una etapa superior, es decir, a un Estado Social de Derecho, porque consagra estos derechos en normas constitucionales y son:

- Toda persona tiene derecho a la seguridad social y a obtener la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales.
- Toda persona tiene derecho al trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias.
- Toda persona tiene derecho a formar sindicatos para la defensa de sus intereses.

¹⁷ Bidart Campos, Germán. **Teoría general de los derechos humanos**. Pág. 159.

- Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure a ella y a su familia la salud, alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y los servicios sociales necesarios.
- Toda persona tiene derecho a la salud física y mental.
- Durante la maternidad y la infancia toda persona tiene derecho a cuidados y asistencia especial.
- Toda persona tiene derecho a la educación en sus diversas modalidades.
- La educación primaria y secundaria es obligatoria y gratuita.

2.5.3. Derechos humanos de tercera generación

Conocidos como derechos de solidaridad, de los Pueblos o Colectivos contemplan cuestiones de carácter supranacional como el derecho a la paz y a un medio ambiente sano. Destacan los relacionados con:

- La autodeterminación.



- La independencia económica y política.
- La identidad nacional y cultural.
- La Paz.
- La coexistencia pacífica.
- El entendimiento y confianza.
- La cooperación internacional y regional.
- La justicia internacional.
- El uso de los avances de las ciencias y la tecnología.
- La solución de los problemas alimenticios, demográficos, educativos y ecológicos.
- El medio ambiente.

- El patrimonio común de la humanidad.
- El desarrollo que permita una vida digna.
- La clasificación anterior, reconoce la superioridad o prevalencia del individuo considerado en su unidad hasta extenderse a la colectividad. Puesto que sólo la realización plena del individuo dentro del grupo permite el bien común. Sin embargo, por condiciones en que podrían encontrarse determinadas personas o grupos se les imposibilita el pleno goce y ejercicio de sus derechos tanto individuales como sociales.

Situación concreta es la de las personas enfermas de SIDA, que a causa de padecer este mal sufren violaciones a sus derechos humanos manifestándolo en la obstrucción al acceso de los servicios de salud, ingreso a establecimientos educativos, optar a un trabajo remunerado, libre locomoción, tener una familia. Entonces, la misma sociedad crea una distinción entre las personas sanas con las enfermas de SIDA por consiguiente, estos derechos de primera, segunda y tercera generación (individuales, sociales y supranacionales) que van dirigidos, protegen, reconocen a cualquier individuo sea cual fuere su condición ya no son suficientes por no cumplir su cometido que es la de la salvaguarda de la persona en la satisfacción de sus necesidades. Por ende, es un obstáculo para mantener la igualdad de condiciones de los seres humanos perteneciente a un grupo particular (enfermos de SIDA). Con el objeto de nivelar esa desigualdad se reconocen otros derechos exclusivos de las personas que se ubican en

situaciones idénticas (enfermos de SIDA) como por ejemplo, está el de concederles ciertos derechos tales como tener una muerte digna, voluntariedad de la realización de prueba de detección del VIH, confidencialidad, procedentes precisamente de la condición humana que está padeciendo la persona. Puesto que alguien no encuadrado en esa situación no goza de dichos derechos sino sólo los enfermos de SIDA o quienes viven con VIH.

2.6. Derechos humanos inherentes a la condición serológica de la persona

Las personas que viven con el VIH/SIDA, por su misma condición, es que deben gozar de derechos que no le correspondería a ninguno que no padece de la enfermedad por una protección preferente y tratar de compensar la desigualdad. Por ejemplo una persona que no vive con el VIH/SIDA no se le adjudica dichos derechos porque no tendrá razones para gozarlos, exigir su respeto y protección. Caso contrario sería que ella actuare en su calidad de persona vulnerable, porque ha tenido un comportamiento de riesgo o como un activista defensor de los derechos de las personas que se encuentran en esta situación, exija a la sociedad y al gobierno el respeto de estos derechos. Este reconocimiento tiene como objetivo el de asegurar su bienestar físico, mental, social, combatir la discriminación.

En Guatemala la Ley de carácter protectorio que regula la prevención, control del VIH/SIDA, promoción, protección de los derechos humanos de las personas que se encuentran en esa condición es la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

(SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA Decreto Número 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala. Esta Ley se aplica a todo el territorio nacional preceptúa en el Artículo 1: Se declara la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH-, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- como un problema social de urgencia nacional.

Siendo autoridad competente, responsable del efectivo cumplimiento de la misma el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social quien creará la Comisión Nacional Multisectorial conformada por entes que trabajan en la prevención de ITS/VIH-SIDA. En su primer considerando preceptúa: Que la Constitución Política de la República establece en sus Artículos 93, 94 y 95 que el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna. Que el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, desarrollando, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. Que la salud de los habitantes de la nación es un bien público y que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Por lo que se deduce que uno de los derechos fundamentales de las personas que viven con el VIH-SIDA que reconoce y protege el Estado es la salud y la considera como un bien público. Que éste derecho debe disfrutarse en igualdad de condiciones entre las personas sin discriminación alguna. La Ley es una herramienta que no solo reconoce derechos sino además implementa directrices o guías a considerar para

luchar contra la discriminación.

El letrado Cardona Hernández Alfredo, menciona que “la Doctora Julie Hamblin en su libro titulado Vivir con VIH: Leyes, Ética y Discriminación: la ley puede llegar a jugar un papel determinante en la respuesta a la epidemia de VIH. La discriminación en contra de las personas con VIH es un problema profundo y ambiguo que se ve exacerbado por el hecho de que muchas de las personas que han sido y serán en un futuro afectadas por la epidemia, se encuentran ya en una posición social y económicamente desventajosa.”¹⁸ Pues sin ley, podría darse la prueba compulsiva la cual es voluntaria y por ende violarse el derecho a la confidencialidad, por ejemplo.

Los derechos que la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA son:

- El Artículo 37 de la Ley establece de la discriminación.

Se prohíbe la discriminación de las personas que viven con VIH-SIDA, contraria a la dignidad humana, a fin de asegurar el respeto a la integridad física y psíquica de estas personas. Derecho a la igualdad y a la no discriminación. Refiere que no se establezcan distinciones individuales a un grupo de personas que se encuentran en las mismas condiciones o poseen las mismas características.

¹⁸ Cardona Hernández, Alfredo. **La responsabilidad medica ante la ley**. Pág. 75.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos proclama que las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos. El derecho a la no discriminación significa que se protege a la persona que vive con VIH al buscar ayuda o cuando es seropositiva pues tienen derecho a llevar una vida plena, saludable y productiva cuando tienen acceso a la información, tratamiento, atención y asistencia.

- El Artículo 41 de la Ley expresa Derecho a la movilización. Toda persona que vive con VIH-SIDA tiene derecho a la libre movilización y locomoción en el territorio nacional y no podrá negársele el ingreso o salida del mismo. Lleva implícito el derecho a la libertad de locomoción y residencia. Significa entrar, permanecer, transitar y salir del territorio nacional así como de cambiar de domicilio o residencia. Aun así pueden verse impedidas de ejercer y disfrutar este derecho habiendo denegación de visas y expulsión de territorios extranjeros, por temor a la enfermedad.
- El Artículo 44 de la Ley preceptúa: Derecho a la educación. Las personas que viven con VIH-SIDA y sus familias tienen derechos a la educación. Todo estudiante podrá oponerse a la presentación de pruebas de detección del VIH/SIDA como requisito de ingreso o continuación de estudios. No podrá limitárseles el acceso a los centros educativos.

Esto favorece la reducción de la discriminación hacia las personas que viven con el VIH-SIDA. Este derecho puede ser obstruido al prohibirles a las personas infectadas por

el VIH ingresar a establecimientos educativos, protege el derecho a la educación indicando que las personas infectadas por el virus y sus familias tienen derecho a la educación pudiéndose oponer a presentar pruebas de detección del VIH-SIDA como requisito de ingreso o continuación de sus estudios.

- El primer considerando de la Ley por interpretación reconoce el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental. Que la Constitución Política de la República establece en sus Artículos 93, 94 y 95, que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Que el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, desarrollando, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. Que la salud de los habitantes de la nación es un bien público y que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

No obstante la enunciación de dicho derecho debe comprenderse que el nivel a que puede disfrutarse la salud dependerá de los recursos con que el país cuente para destinarlos a proteger el bienestar físico, mental y social de sus habitantes. La salud en nuestro país es considerado un bien público. Lo que significa que siendo la salud un bien público debe ser respetado por todos porque es un interés vital para la colectividad.

- Los Artículos 32, 35 y 48 en su conjunto garantizan el derecho a un nivel de vida adecuado: Derecho a la atención. Las personas privadas de libertad que requieran sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por el VIH-SIDA que no pueden ser atendidas en el centro de reclusión, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o cualquier otro que se necesite. De la atención de las personas. Toda persona con diagnóstico de infección por VIH-SIDA deberá recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones con otras personas, para lo cual deberá respetarse la voluntad, dignidad, individualidad y confidencialidad. Ningún trabajador de la salud podrá negarse a prestar la atención que requiera una persona que vive con VIH-SIDA, debiendo tomar las medidas de bioseguridad recomendadas.

Derecho a los servicios de atención. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social proveerá servicios de atención a las personas que viven con el VIH-SIDA, que le aseguren consejería, apoyo y tratamiento médico actualizado, de manera individual o en grupo. Esta atención podrá ser domiciliaria o ambulatoria y estará diseñada para atender sus necesidades físicas, psicológicas y sociales. Así mismo, a través del Programa de Accesibilidad a Medicamentos (PROAM), el Ministerio de Finanzas Públicas y de Economía implementarán un programa que permita a nivel nacional e internacional el acceso a medicamentos antirretrovirales de calidad, a precios accesibles a las personas que viven con el VIH-SIDA.

- El Artículo 49 reconoce: Derecho a la Seguridad Social. Las personas

trabajadoras que vivan con el VIH/SIDA, que estén bajo la cobertura del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) recibirán los beneficios de éste, sin limitárseles bajo ningún concepto este derecho. Por el carácter crónico de la infección por VIH-SIDA, dichos beneficios serán de por vida.

Todas las personas trabajadoras tienen derecho a ser cubiertas por el régimen de seguridad social, ello incluye la atención médica y la provisión de los medicamentos necesarios para la recuperación y conservación de la salud, como el de optar al tratamiento antirretroviral.

- El Artículo 42 de la Ley estipula: Derecho al trabajo. Las personas que viven con VIH-SIDA, tiene derecho al trabajo y pueden desempeñar labores de acuerdo a su capacidad y situación. No podrá considerarse la infección por el VIH como impedimento para contratar no como causal para la terminación de la relación laboral.

La persona independientemente de su condición serológica, puede optar y desempeñar un trabajo sin que se le limite este derecho por motivo de discriminación y ser retribuida equitativa y satisfactoriamente. Prohibiendo que los patronos exijan como requisito para optar a un trabajo el realizarse la prueba de detección de VIH o que solicite certificado médico por diagnóstico de VIH para no perder su trabajo o gozar de las ventajas económicas.

El Artículo 34 de la Ley regula el derecho a la intimidad de la vida privada así: “Prohibición de las pruebas. Están prohibidas las pruebas masivas y obligatorias para detectar el VIH-SIDA, las cuales deben ser voluntarias, salvo lo estipulado en él Se refiere a la voluntariedad a realizarse la prueba de VIH, no declarar que vive con VIH o que ha desarrollado SIDA y a protegerse frente a las pruebas forzadas y confidencialidad respecto a su estado serológico.

Si de manera voluntaria deciden someterse a la prueba de VIH, tienen derecho a exigir que ésta sea realizada en forma anónima y a que los resultados sean conversados con absoluta confidencialidad, salvo cuando exista necesidad de efectuar la prueba a fin de contar con un mejor criterio médico para tratamiento o cuando done sangre o para fines procesales penales.

- El Artículo 39 de la Ley establece el derecho a la libertad de expresión e información al preceptuar: De la información. Toda persona que viva con VIH-SIDA tiene el derecho de ser informado exacta, clara, precisa y científicamente por parte del personal de salud que atiende y, de ser posible, en su idioma materno.

Todas las personas tienen derecho a buscar, recibir y difundir información precisa y documentada sobre las formas de contagio del VIH, la manera de protegerse y prevenir la infección, además las personas que viven, se presume viven con VIH o han desarrollado SIDA tienen derecho a recibir información sobre su condición, sus

consecuencias y tratamientos a los que pueden someterse.

- El Artículo 38 de la Ley reconoce: Derecho a la confidencialidad. La confidencialidad es un derecho fundamental de las personas que viven con VIH/SIDA, cuyo objetivo final es no afectar la vida privada y social. Ninguna persona podrá hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad sin el previo consentimiento de la persona que vive con VIH-SIDA, salvo las excepciones contempladas en la presente ley.

Al realizarse la prueba y al obtener sus resultados no podrá hacerse referencia a ellos sin el consentimiento previo y por escrito. No debe haber autorización obligatoria para realizarse la prueba para el diagnóstico de infección por VIH o de desarrollo de SIDA.

Sin embargo, existen algunas excepciones como cuando ésta prueba sea necesaria para atención de salud del paciente con el objeto de brindarle un mejor tratamiento; cuando done sangre o sus derivados, entre ellos, la leche materna, semen, órganos y tejidos y cuando se requiere para fines procesales penales con previa autorización de autoridad judicial competente.

Debe ir acompañada de pre y post orientación o consejería, la persona debe hacer una declaración voluntaria en formulario. Si el resultado es positivo se le orientará sobre los cuidados que debe tener, forma de atender su salud integral y derechos que le asisten. Existe una sanción penal para profesionales que vulneren este derecho.

- La Ley en el Artículo 34 contempla el derecho de orientación y de consejo así:
“Están prohibidas las pruebas masivas y obligatorias para detectar el VIH-SIDA, las cuales deben ser voluntarias, salvo lo estipulado en el Artículo 20 de la presente ley.

Cuando la persona decida realizarse la prueba u optar al tratamiento antirretroviral proporcionando la información de que es voluntaria y confidencial así como de la atención a su salud de que se beneficia.

- El Artículo 45 de la Ley plasma el derecho al deporte y la recreación: Las personas que viven con VIH-SIDA tiene derecho a practicar deportes y participar en actividades recreativas, siempre y cuando su condición física lo permita y no represente un riesgo de infección por exposición a fluidos corporales infectantes.

Una vez su condición física y mental lo amerite y no implique riesgo de contagio por exponer fluidos corporales infectados tiene derecho a practicar y participar en actividades deportivas y recreativas, puesto que contribuye a prolongar subsistencia; tener un programa de ejercicios es importante para desarrollar un corazón fuerte, fuerza muscular que es clave por el riesgo de pérdida de masa muscular y flexibilidad a través de estiramiento o yoga.

El Artículo 46 de la Ley estipula: Derecho a la salud sexual y reproductiva Las personas que viven con VIH-SIDA tienen derecho a recibir información, consejería y servicios de

salud sexual, reproductiva y de planificación familiar.

La salud sexual y reproductiva, según la ONUSIDA: se ocupa de los procesos, funciones y sistemas reproductivos en todas las etapas de la vida. Su objetivo es permitir a los hombres y a las mujeres disfrutar de una vida sexual responsable, satisfactoria y segura, así como la capacidad y libertad de decidir si tener hijos, cuándo y con qué frecuencia. Se considera como el centro de la prevención del VIH.

Por tanto, conlleva tener una vida sexual, reproductiva responsable, hacer uso de los métodos anticonceptivos como la pastilla, vasectomía; uso del condón a fin de evitar infecciones de transmisión sexual. Incluyendo la maternidad reforzada con la información, consejería como brindar métodos de control de reproducción humana para decidir engendrar hijos o determinar el número de ellos; la infertilidad o fecundación.

- La Ley en el Artículo 50 regula el derecho al no aislamiento: Cuando sea necesario el tratamiento intrahospitalario de las personas que viven con VIH-SIDA, no se justificará su aislamiento, salvo que sea en benéfico de éstas, para su protección y la de otras personas.” Es una protección frente al encarcelamiento, la segregación y el aislamiento en hospitales no justificado, que se basa no en lo que ha hecho sino en lo que podría hacer más adelante, es decir, no se puede aislar a una persona por la posibilidad de transmitir una enfermedad en el futuro por la circunstancia de padecer esa enfermedad ahora.

Establece el Artículo 51 de la Ley: Derecho a una muerte digna. Las personas que viven con VIH-SIDA tienen derecho a recibir una atención humana y solidaria que les permita una muerte digna, respetando su concepción sobre la vida y la muerte, de acuerdo a su religión o sus creencias. Nadie debe ser discriminado en sus horas y servicios fúnebres por haber fallecido como consecuencia del SIDA. Tampoco se tomará ninguna medida extraordinaria para el manejo de los cadáveres de las personas que fallecen de complicaciones de SIDA. Y para constatar que se cumple debe darse una supervisión a las empresas y servicios funerarios.

El Artículo 29 de la Ley estipula: Prohibición a la investigación sin consentimiento. Ninguna persona infectada podrá ser objeto de experimentación de medicamentos y técnicas asociadas a la infección por el VIH sin haber sido advertida de la condición experimental de estos, de los riesgos que corre y sin que medie su consentimiento previo, o de quien legalmente esté autorizado a darlo. En todo caso, las investigaciones científicas en seres humanos relacionadas con el VIH no serán permitidas cuando pongan en peligro su vida.

Ya que esto atenta con la seguridad e integridad de las personas que padecen de la enfermedad, pudiendo ser consideradas como objetos experimentales no como seres humanos. Al menos que exista una información previa y la persona de su consentimiento siempre que no atente la vida o salud del paciente.

- El Artículo 47 de la Ley preceptúa: Derecho de personas en situaciones especiales. Las autoridades correspondientes asegurarán los derechos y

garantías inherentes a la condición humana de las personas que viven con VIH-SIDA, internas en centros tutelares, de salud mental o privadas de libertas por cualquier delito dictando para ello las disposiciones necesarias. Pues en estos centros pueden agravar su salud al no contar con la atención integral necesaria que prevenga el empeoramiento o desarrollo de SIDA.

- El Artículo 40 de la Ley reconoce el derecho de la persona seropositiva de comunicar su condición: De la comunicación a la pareja. La persona que vive con VIH/SIDA tiene derecho a comunicar su situación a quien lo desee. Sin embargo las autoridades sanitarias correspondientes, de conformidad con la presente ley, deberán recomendarle a la misma, la obligatoriedad de comunicar su situación a su pareja habitual o casual para que tome las medidas de prevención necesarias.

Por su derecho a la intimidad no está obligado a comunicar que es portador del virus o que ha desarrollado SIDA, pero le asiste el derecho de decidir a quién informar de su condición a fin de garantizarle a ella la seguridad así como su bienestar mental y social.

2.7. Fundamento jurídico de los derechos humanos

- a) En primer lugar se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Los derechos regulados en ésta, se consideran los derechos humanos básicos, que hacen realidad los principios de la carta fundacional de la

Organización de las Naciones Unidas (ONU).

- b) El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.
- c) Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- d) La Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.
- e) La Constitución Política de la República de Guatemala, que es el fundamento constitucional para las demás leyes especiales, de la cual se desprenden;
- f) Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos.
- g) Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.

2.8. Los derechos humanos en Guatemala

El jurista Gros Espiell Héctor, menciona que “la oficina del Procurador de los Derechos Humanos (PDH) es la entidad estatal, comisionada por el Congreso de la República de

Guatemala para garantizar el cumplimiento de los derechos humanos establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, convenios y tratados suscritos y ratificados por el país sobre dicha materia. La Procuraduría de los Derechos Humanos, es dirigida por su más alto funcionario quien es el Procurador de los Derechos Humanos, actualmente Jorge Eduardo de León Duque.”¹⁹ El Procurador de los Derechos Humanos es una de tres instituciones que fueron incluidas en la Constitución Política de la República de Guatemala de 1985; las otras dos son la Corte de Constitucionalidad (CC) y el Tribunal Supremo Electoral (TSE).

Guatemala, fue el primer país de América Latina que creó, con carácter constitucional la figura del Procurador de los Derechos Humanos en 1985; la cual se inspiró en la figura del "Ombudsman", creada en 1809 en Suecia y también en el Defensor del Pueblo de España, creado en 1978 en aquella nación europea. En el caso de Guatemala debe recordarse que tiene una historia marcada por tragedia, dolor, sangre e injusticias de todo tipo; en gran parte debido a la guerra fría interna que el país tuvo que afrontar. Generándose en esa época las mayores violaciones a los principales derechos humanos como lo son la vida, la salud, la libertad y la igualdad. De hecho el abuso por parte del Estado y las violaciones a los mismos fue lo que originó en parte el conflicto armado interno.

Aunque la violación sistemática a los derechos humanos individuales es la más notoria, en Guatemala también hay reiteradas violaciones a los derechos humanos, económicos

¹⁹ Gros Espiell, Héctor. **Los problemas actuales de los derechos humanos**. Pág. 281.

y sociales; provocando una muerte lenta derivada de la ausencia de satisfactores sociales básicos, como lo son el trabajo, la seguridad social.

2.9. Derechos humanos y la Constitución Política de la República de Guatemala

La Constitución Política de la República de Guatemala, como ley suprema de la Nación es el fundamento jurídico de la legislación interna; y regula los derechos humanos para garantizar el bien común de todos los guatemaltecos. Pero no regula únicamente cuales son los derechos humanos, sino que también establece las instituciones encargadas de velar por el cumplimiento y respeto de los mismos; creando para el efecto: la Comisión de los Derechos Humanos, misma que es conformada por un diputado de cada partido político; siendo su función primordial proponer tres candidatos para la elección del Procurador de los Derechos Humanos.

La función principal del Procurador de los Derechos Humanos, es la defensa de los derechos humanos que la Constitución Política de la República de Guatemala garantiza. Entre sus atribuciones están: promover y velar por el buen funcionamiento y la agilización de la gestión administrativa gubernamental en materia de derechos humanos; así como analizar e iniciar investigación de las denuncias sobre violaciones de los derechos humanos, y proteger a las víctimas. Además, debe promover la educación y divulgación de los mismos y participar en eventos con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, nacionales o extranjeras encargadas de la defensa y promoción de los derechos humanos.

En Guatemala, los derechos humanos se encuentran regulados en la Constitución Política de la República en el título II, denominado derechos humanos; el cual se divide en cuatro capítulos: En el capítulo I regula los derechos individuales del Artículo 3 al 46, entre los cuales se encuentran: Protección a la persona; deberes del Estado; derecho a la vida; libertad e igualdad; derecho de acción; preeminencia del derecho internacional en materia de derechos humanos. Mientras que en el capítulo II establece los derechos sociales del Artículo 47 al 134: Protección a la familia; el matrimonio; la igualdad de los hijos; la maternidad.

Asimismo, en el capítulo III determina los deberes y derechos cívicos y políticos del Artículo 135 al 137, entre los cuales se encuentran: servir y defender a la patria; cumplir y velar, porque se cumpla la Constitución Política de la República; obedecer las leyes; guardar el debido respeto a las autoridades; prestar servicio militar y social; inscribirse en el Registro de Ciudadanos; elegir y ser electo; optar a cargos públicos; participar en actividades políticas; y el capítulo IV regula la Limitación a los derechos constitucionales en los Artículos 138 y 139.

El tema de los derechos humanos no carece de fundamento constitucional, es clara la voluntad del Estado de velar por el respeto a la persona y si bien es cierto no se respetan a cabalidad los mismos sí se encuentran regulados en la legislación nacional.

2.10. VIH-SIDA y los derechos humanos

El letrado Camargo Pedro Pablo, expone “que la propagación de la epidemia del VIH-

SIDA, y la alta vulnerabilidad en la que se encuentran ciertos grupos de la población frente a ésta; constituyen una clara muestra de la marginación y la inequidad en el pleno goce de los derechos individuales a que se encuentran expuestos.”²⁰ En este sentido, el SIDA no es únicamente un problema de salud, sino un problema social que impacta todos los aspectos de la vida del individuo y las posibilidades de desarrollo de una sociedad; por lo que requiere de un abordaje integral.

El autor Beneson Abraham, sostiene que el derecho a la salud “es inherente a la dignidad de la persona y a su condición como sujeto de derechos. El pleno ejercicio de este derecho en forma efectiva, igualitaria y no discriminatoria es exigible por todos los seres humanos.”²¹ Según la Constitución Política de la República de Guatemala, el Estado es el responsable de garantizar los derechos humanos; y para lograrlo, debe brindar un sistema de protección de salud con igualdad de oportunidades. Esto incluye la prevención y atención de las enfermedades epidémicas, así como la lucha contra éstas, la disponibilidad de condiciones que aseguren a todas las personas, los tratamientos médicos y los servicios sanitarios adecuados en caso de enfermedad.

Por su parte, la sociedad civil tiene también un compromiso como garante del cumplimiento de los derechos humanos. Sin embargo y en relación a la problemática del VIH-SIDA, se ha instalado en la sociedad el miedo a lo diferente, dando lugar a la discriminación y estigmatización basados en determinadas características físicas y biológicas; entre ellas, sexo, edad, etnia, opción sexual, como diferencias que

²⁰ Camargo, Pedro Pablo. **Problemática mundial de los derechos humanos.** Pág. 75.

²¹ Beneson, Abraham. **El control de enfermedades transmisibles en el hombre.** Pág. 199.

determinan los roles sociales. Por lo que no es posible construir la salud y el bienestar desde la discriminación, la exclusión y el maltrato sostenido en las diferencias.

Existen varios motivos por los cuales las personas que padecen VIH-SIDA, son consideradas como un grupo vulnerable a que les violenten sus derechos humanos; entre los cuales se encuentran: Porque el SIDA es una problemática que se profundiza con la pobreza y la exclusión; en Guatemala y en toda América Latina cada vez hay más niños y adolescentes que abandonan la escuela; la información sobre el VIH-SIDA no llega a toda la población por igual; el bajo nivel educativo está directamente relacionado con la falta de información y con las prácticas que se consideran de mayor exposición al VIH-SIDA, como tener relaciones sexuales sin preservativos o compartir jeringas y otros elementos cortantes o de uso personal; porque muchas personas no conocen sus derechos, entre ellos, que hay una Ley Nacional del SIDA.

Porque muchas veces los pacientes, sobre todo si son pobres, no tienen la oportunidad de decidir sobre cuestiones que le competen; porque en el sistema de salud (hospitales y centros de salud) muchas veces faltan insumos o existen otros problemas que dificultan el buen desempeño de los servicios sanitarios; porque la formación de los profesionales de la salud está orientada más al tratamiento de enfermedades que a la prevención de las mismas; porque la falta de insumos para realizar acciones de prevención (material impreso, preservativos) es también un problema que afecta el derecho a la salud, por la falta de recursos económicos y el poco interés con que el Estado maneja la problemática del SIDA.

CAPÍTULO III

3. La discriminación

Los autores Aggleton, Peter, Richard Parker y Miriam Maluwa, establecen que “la discriminación a las personas enfermas de SIDA primordialmente se da por los mitos, creencias y prejuicios que conllevan al estigma; el estigma es un instrumento que enlaza los mitos, creencias y prejuicios a la discriminación.”²² El estigma tiene orígenes antiguos donde grupos humanos marginados eran marcados con hierro caliente como una señal que denotaba su condición de leprosos, pobres, criminales, y que es un atributo que desprestigia.

Se le define como un señalamiento, una marca asignada por la sociedad a una persona para señalar que es distinta y por tanto inferior. El estigma es un atributo significativamente desacreditador, que socialmente sirve para degradar a la persona a la quien se le asigna. Este señalamiento o marca se convierte en un atributo inherente a la persona identificándola como sidoso ya no como persona. El jurisconsulto Cabanella Guillermo, menciona que discriminación “es el acto de hacer una distinción o segregación que atenta contra la igualdad de oportunidades. Normalmente se utiliza para referirse a la violación de la igualdad de los derechos para los individuos por cuestión social, racial, religiosa, propósito u orientación sexual o por razón de sexo.”²³

²² Aggleton, Peter, Richard Parker y Miriam Maluwa. **Estigma y discriminación por VIH y SIDA. Un marco conceptual e implicaciones para la acción.** Pág. 81.

²³ Cabanella, Guillermo, **Diccionario enciclopédico de derecho usual.** Pág. 63.

El Artículo primero de la Convención Internacional Sobre la Eliminación de Todas las formas de Discriminación define la discriminación como la distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos varios (sexo, raza, religión, condición social...) cuyo resultado sea anular o disminuir el reconocimiento, preferencia o ejercicio, en iguales condiciones, de los derechos humanos y libertades fundamentales en la política, la economía, la sociedad, la cultura o cualquier otra esfera de la vida pública.

Conforme a las definiciones anteriores constituye no sólo una acción de distinción sino exclusión, segregación, restricción y preferencia entre una persona seronegativa y otra seropositiva. En ese orden de ideas, la persona seropositiva está expuesta a la distinción, exclusión y restricción a sus derechos humanos que se acentúa por factores de género, raza, idioma, condición económica.

El letrado Ossorio Manuel, refiere que la discriminación social “es otra forma y consiste en una acción o falta de acción dañina que se realiza en contextos como lugares de trabajo, centros deportivos, hospitales, escuelas. Así también se hace notar la discriminación legislativa al excluir a algún sector de la población en leyes o políticas determinadas. Este fenómeno no se manifiesta solo en la convivencia cotidiana sino en áreas institucionales y culturales, pues hay discriminación en centros de trabajo, de salud, estudio.”²⁴

El jurisconsulto Puccinelli Oscar Raúl, manifiesta “que la discriminación contra de

²⁴ Ossorio, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Pág. 269.

personas que viven con el VIH-SIDA consecuentemente influye en su bienestar físico, mental y social, porque al saberse que viven con el VIH-SIDA enfrentan sentimientos de culpa, pues son incriminadas por la forma en que contrajeron el virus, lo que impide que ejerzan plenamente sus derechos, especialmente el de tener acceso a la prueba del VIH y atención de su salud con tratamiento antirretroviral.”²⁵

Desde otro ángulo, al referirse a las mujeres estas ante el SIDA se vuelven más vulnerables a la enfermedad y llegan a situarse en desventaja económica, social y jurídica. Así lo expresan los autores Aggleton Peter, Richard Parker y Miriam Maluwa “El VIH y el SIDA son capaces de extraer lo mejor de las personas. Pero también pueden poner en evidencia lo peor. Hacen emerger lo mejor cuando las personas se unen de forma solidaria para combatir la marginación y para ofrecer apoyo y cuidados a aquellos afectados por la epidemia. Ponen en evidencia lo peor cuando estos últimos resultan estigmatizados, condenados al ostracismo y maltratados profundamente por las personas que aman, por su familia y por sus comunidades. Tales acciones, no pocas veces, conducen a la discriminación y a la violación de los derechos humanos.”²⁶

El hecho de que una persona padezca de SIDA no le cambia la condición de ser humano sigue siendo un ser humano y esto es lo que no logra comprender la mayoría de las personas o aunque exista conocimiento predominan los prejuicio. Por ende, la protección de los derechos humanos es imprescindible para defender la honra de las personas que viven con VIH-SIDA. De acuerdo a la secuencia cronológica que se

²⁵ Puccinelli, Oscar Raúl. **Derechos humanos y SIDA**. Pág. 180.

²⁶ Aggleton, Peter, Richard Parker y Miriam Maluwa. **Ob. Cit.** Pág. 81.

detalló en el tema del origen del SIDA se estableció que los primeros diagnósticos de personas que portaban el virus y estaban enfermas de SIDA fue en la década de los 80 asumiéndose que desde allí se revelaron las primeras violaciones, amenazas, restricciones y limitaciones a los derechos humanos de las personas que viven con el VIH-SIDA.

Inicialmente se manifiesta en el ámbito de la salud, pues es a donde llegan éstas personas a solicitar una atención a su salud, la persona demanda el servicio pero el personal se niega a atenderlas por temor a contraer el VIH por realidades infundadas, creencias aun siendo personal destinado a esta ocupación tiene prejuicios a pesar de conocer las realidades del SIDA.

Conforme fue evolucionando la enfermedad, los estudios e investigación en torno al mismo surge la prueba para detectar el VIH, lo cual acentuó todavía más la discriminación pues causó que se ordenaran pruebas sin consentimiento o voluntad de la persona tanto en el ámbito de salud como en otras áreas, sobretodo, en la laboral y educativa vulnerando su derecho a la confidencialidad, orientación, consejería previa y posterior así como la voluntariedad de la prueba; el patrono exige que para optar a un cargo, tener estabilidad u optar a los beneficios o ventajas económicas el trabajador debe someterse a la prueba de detección del virus de lo contrario es despedido.

También en lo educativo, pues autoridades escolares argumentan que si una persona está infectada del virus o enferma del SIDA puede poner en riesgo la salud e incluso la vida de las demás personas que se encuentran sanas, convirtiéndose la realización de

la prueba en una forma de mantener seguras a las otras personas, lo cual solo se hace por las supuestas buenas costumbres o creencias. En otra área donde también se manifiesta el fenómeno de la discriminación es en los asuntos migratorios, donde a las personas que viven con VIH-SIDA se les niega salir del país, se les deporta o expulsa de naciones o lugares, se les niega el derecho a la visa.

Por lo anterior, se dice que las personas que viven con VIH-SIDA tienen un doble padecimiento, la enfermedad tanto como la discriminación, considerando que hay un mal físico y moral. Como se explica más adelante, el hecho de que la persona viva con VIH o SIDA es tomada con un ser contrario a la naturaleza humana, se hace de la enfermedad un atributo inherente a su persona, como una cualidad sin la cual deja de ser lo que es una persona sidosa o un ser despreciable (término incorrecto para denominarlo siendo lo adecuado seropositivo).

Es decir, la persona ya no es considerada como tal sino como otro ser menos ser humano. Se comprueba entonces que tan determinante puede llegar a ser el fenómeno de la discriminación hacia las personas que viven con VIH-SIDA en sus derechos humanos mucho más como en el caso de discriminar por razones raciales o de género, puesto que en el contexto del SIDA se impregna tanto en el que lo padece que es aislado de todos los espacios sociales.

El autor Coates Thomas, manifiesta que “la enfermedad del SIDA se ha vuelto causa de discriminación por las mismas creencias, mitos, prejuicios y normas culturales que imperan en la sociedad así como la información imprecisa o confusa que se ha

difundido de ella; el SIDA es una enfermedad incurable, contagiosa, epidémica y mortal.”²⁷

Con estos atributos que se le adjudican a la enfermedad cualquier persona se alarma evadiendo cualquier cuestión que se refiera a ella y mucho menos saber está compartiendo con un seropositivo o enfermo de SIDA. Así, se puede decir que también los medios de comunicación juegan un papel importante para poder disipar cualquier creencia, norma cultural o mito que esté distorsionando el verdadero conocimiento del virus que causa el SIDA, de sus consecuencias tanto físicas como morales o mentales y su percusión en los derechos humanos.

Guatemala no es ajena al fenómeno de la discriminación. Sobre todo, en este país donde impera la discriminación racial y de género, esto se agudiza todavía más en el tema del VIH-SIDA. Ya que en Guatemala, aun existiendo diversas instituciones que dicen velar por los derechos humanos se dan atropellos a los mismos, esto a causa de que no se da una amplia divulgación en el tema al no resalta el problema social que afrontan las personas que viven con VIH-SIDA en torno al goce de sus derechos humanos así como los mecanismos para reclamar la restauración, protección y respeto de ellos.

Simplemente se sabe que existen determinados derechos reconocidos tanto en la Constitución Política de la República de Guatemala como en Tratados Internacionales sobre derechos humanos, pero no se enfatiza en los mismos. Las personas que viven

²⁷ Coates, Thomas. **Prevención del sida: Logros y Prioridades**. Pág. 185.

con VIH-SIDA ven en Guatemala un aislamiento, exclusión en servicios públicos y en la salvaguardia de sus derechos humanos; si acuden al servicio de salud para cuidado o restablecimiento de su salud se enfrentan al estigma o discriminación del mismo personal de salud, por el temor infundado a ser contagiado con el único hecho de dialogar o tener un contacto físico con la persona enferma. Igualmente, si se dirige a una institución de derechos humanos soporta también la situación de vergüenza, miedo, temor, a ser desatendida o pensar que no le tomarán importancia a su caso porque ya no tendría relevancia reclamar la restauración del goce de sus derechos pues de todos modos va a morir a causa de la enfermedad del SIDA.

Se sostiene así que en Guatemala ahora predomina un ambiente discriminador de derechos humanos hacia éste grupo de la población que vive con VIH-SIDA exteriorizándose en actos violatorios a derechos humanos en su vida diaria, en el medio laboral, económico, familiar, educativo, de salud, se podría decir que no hay ámbito o espacio de la sociedad en el cual no se manifieste la segregación de las personas seropositivas o enfermas de SIDA. De esa manera las personas en situación de riesgo al contagio del VIH-SIDA y las que realmente viven con el VIH-SIDA se separan de los beneficios que ofrecen los servicios de salud en tratamiento, prevención o control de la enfermedad del SIDA quedando inmovilizados de cualquier empoderamiento de apoyo a las demandas que quieran entablar en salud y derechos humanos.

3.1. Origen

Este apartado trata de determinar la causa, el principio por la que se origina

discriminación a las personas que viven con VIH-SIDA. En el punto anterior se describió al final algunos factores que impulsan este fenómeno de la segregación, entre los que se refirió a los mitos, creencias, prejuicios y normas culturales, también se incluyen a las personas con menor escolaridad, pues ellas pueden crear prejuicios hacia las personas con VIH-SIDA, poseer una ideología conservadora o el haber conocido a alguien con VIH-SIDA, puede tener repercusiones el tema de la discriminación; aun conociendo discriminan porque ven a la persona enferma sin valor, por tanto, el hecho de conocer no garantiza que no se discrimine. Es necesario reforzar éste con la concientización social. En efecto, estos elementos propugnan la discriminación, sin embargo, entre tales factores y la discriminación se presenta la fase de la estigmatización que es posterior a ellos, previa a la propia discriminación, una fase intermedia. Esta fase enlaza a los elementos causantes y al fenómeno de la discriminación, que es el resultado final.

Los autores Jürgens Ralf y Jonathan Cohén, manifiestan que “es un mito, es una afirmación o negación no racional que trata de explicar algún aspecto o circunstancia de la realidad, en la discriminación por VIH-SIDA significa que se crean ideas equivocadas a las formas de contagio como la afirmación que los insectos transmiten el VIH que se puede infectar si se acaricia o abraza con una persona seropositiva. Estas son imaginaciones urgentes de desvirtuarlas para establecer las realidades, por esa razón se plasmó en este trabajo el punto de las prácticas peligrosas y vías de transmisión que favorecen el contagio con el fin de desconfigurarlos así como el permitir la convivencia entre las personas seropositivas con las que no lo son, pues no hay ningún motivo para segregación. Los mitos imperan dentro de la sociedad convirtiéndose en afirmaciones,

que aun siendo erróneas e irracionales, son aceptables por ella transmitiéndose de generación en generación.”²⁸

Las creencias, son suposiciones generalizadas que se tienen de algo, igualmente aceptadas por la sociedad. Estas falsas creencias sobre el VIH-SIDA indican que sólo determinado grupo de personas se infectan de este mal por los comportamientos, prácticas u orientaciones que toman, tal es el caso de los homosexuales, bisexuales, lesbianas, prostitutas, etc., que la gente cree que sólo ellos están expuesto a la infección siendo la realidad que todos están propensos al contagio si no se toma la medida correcta para evitarlo; las personas que viven con VIH-SIDA están condenadas a morir, lo que en la realidad ya no es así pues existen tratamientos antirretrovirales que complementados con estilos de vida saludables prolongan la vida de la persona. Las creencias también deben ser sustituidas por las realidades; una información precisa del VIH y las formas de transmisión pueden contribuir a eliminar creencias.

Los prejuicios son juicios que emiten ya sea afirmativa o negativamente sin tener conocimiento de la realidad, es decir, juicios que se toman por adelantado sin saber siquiera cómo se transmite el VIH-SIDA. Es una conducta que prejuzga, emitiéndose un juicio sin tener conocimiento de la realidad y daños que ello produce. Éste lleva a estigmatizar, señalar y discriminar, tratando de establecer una relación de poder, al señalar una distancia entre él o ella con la persona afectada. Como se menciona en el siguiente párrafo el estigma es la conexión entre los mitos, creencias y prejuicios

²⁸ Jürgens, Ralf y Jonathan Cohén, **Los derechos humanos y el VIH/SIDA: ahora más que nunca, 10 razones por las que los derechos humanos deben ocupar el centro de la lucha mundial contra el sida.** Pág. 49.

produciendo el resultado final: la discriminación; los alcances del daño producido por los prejuicios llegan a restringir a las personas que viven con el VIH-SIDA de acudir a centros de salud, porque los demás creen que ellas se merecen lo que les pasa, como castigo por sus malas acciones.

Corresponde al estigma enlazar éstos elementos mitos, creencias, prejuicios para configurar la discriminación. El letrado De Pina Vara Rafael, hace referencia que la estigmatización es un “proceso de subvaloración, que señala, condena, censura, y que marca negativamente a las personas. Se refiere a que el estigma es utilizado como medio para indicar que tal persona, en este caso, es seropositiva por tanto diferente a los demás, tiene una marca persistente de su condición sidoso no siendo el término para referirlas, pero la sociedad así los identifica en señal de humillación o denigración; subvaloración, es decir, gradualmente se da una menor importancia a la persona hasta determinándola menor o inferior a las demás desprestigiándola considerablemente ante la colectividad. El estigma da origen a la discriminación pues ésta trae consigo a los mitos, las creencias y prejuicios que existen sobre el VIH-SIDA; como la boca conduce los alimentos al estómago, así funciona el proceso de la estigmatización.”²⁹

Al transmitirse los mitos, las creencias y prejuicios se crea una barrera entre el VIH-SIDA y su prevención como se trata en el capítulo V de este trabajo, pues cuando falsas realidades o ideas erróneas son repetidas constantemente pueden ser confundidas con verdades tomándose como verdades verdaderas sobre el VIH-SIDA Imponiendo a la sociedad normas para las buenas costumbres y que son aceptadas por ella, así el

²⁹ De Pina Vara, Rafael. **Diccionario de derecho**. Pág. 92.

contagio y propagación de la enfermedad entre grupos de la población que antes no eran vulnerables a la infección ahora por la ignorancia resultante de los mitos, creencias y prejuicios, están expuestos.

Por tanto, las consecuencias del estigma se vuelven irremediables; las personas son excluidas por ser consideradas de riesgo mientras más población va incorporándose a los grupos vulnerables a la epidemia del VIH-SIDA. Muchas personas tienen la falsa creencia de que sólo las personas con orientación sexual determinada, trabajadoras y trabajadores sexuales, personas privadas de libertad, personas que emigran de un lugar a otro, jóvenes, contraen el VIH, siendo la realidad que todos estamos en peligro de infectarnos si no tomamos las medidas de prevención.

Luego, todos estos aspectos sumados entre sí agravan la vulnerabilidad de los guatemaltecos para enfrentar la epidemia del VIH-SIDA, partiendo desde el deber político del gobierno, la sociedad hasta el compromiso individual de divulgar a fin de desvanecer las ideas erróneas que están tomadas como verdaderas esclareciendo la objetividad de la epidemia. La discriminación, resultado final del estigma, la persona señalada como sidoso, seropositivo o enfermo de SIDA, es excluido.

La letrada Muñoz Marcia, refiere que la discriminación “consiste en un conjunto de actitudes y acciones que perjudican a personas que pertenecen a un grupo determinado, en particular, a un grupo estigmatizado. Muchas veces, la estigmatización y la discriminación hacia las personas que viven con VIH-SIDA, personas afectadas y grupos vulnerables, se inicia en la misma familia. En efecto, la discriminación para

producir un resultado exterior demanda de acciones, actitudes; en cambio el estigma únicamente refiere a señales, marcas, sin constituir una acción.”³⁰

El tratadista Nuñez Cachoza Antonio, menciona que “el origen del SIDA radica en el estigma que se torna perjudicial en sí mismo, pues conlleva a sentimientos de vergüenza, culpa, aislamiento y también porque la expresión de ideas prejuiciadas puede conducir a las personas a hacer cosas, u omitir otras, que terminan dañando, rechazando o negando los derechos de los otros.”³¹

La verdaderas raíces del estigma asociado al VIH-SIDA descansan profundamente en las estructuras de género de que tan solo las malas mujeres se infectan; raciales, como en la creencia de que el SIDA constituye una enfermedad africana u occidental; económicas, por las diferencias en el estatus económico expresado en la consideración de que son las personas pobres o ricas quienes se infectan y enferman de SIDA; sexuales, en la creencia de que tan solo las trabajadoras sexuales, las personas promiscuas u homosexuales, son los que pueden infectarse con el virus. Todo esto derivado de los mitos, creencias y prejuicios tomados como verdades, pero que en el fondo no tienen ningún fundamento sobre el cual acogerse al momento de discutir racionalidad de tales afirmaciones.

El tratadista Quiroz Cuaron Alfonso, establece “que puede decirse que el origen de la discriminación a las personas que viven con el VIH-SIDA únicamente se basa en

³⁰ Muñoz, Marcia. **Derechos humanos y el Sida**. Pág. 170.

³¹ Nuñez Cachoza, Antonio. **Enciclopedia Larousse de la medicina**. Pág. 108.

prejuicios, mitos y creencias producto de la generalidad dando lugar al estigma o señalamiento a determinados grupos de la sociedad como los únicos inmunes al VIH o SIDA, tales afirmaciones son:

- El SIDA es una enfermedad de ricos
- El SIDA es una enfermedad de pobres
- El SIDA es una enfermedad de mujeres
- El SIDA es causado por varones
- El SIDA es una enfermedad africana
- El SIDA es una enfermedad de los occidentales
- El SIDA es una plaga gay
- El SIDA es causado por prostitutas.³²

³² Quiroz Cuaron, Alfonso. **Medicina Legal**. Pág. 176.

3.2. Definición de discriminación

El jurisconsulto Palomar De Miguel Juan, expone que “la discriminación racial denotará toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de raza, color, linaje, u origen nacional o étnico que tenga por objeto o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública.”³³ En el Diccionario de la Lengua Española se define como “la en dar un trato de inferioridad a determinada persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, o políticos.”³⁴

En la Constitución Política de la República de Guatemala, regula en el Artículo 4 Libertad e igualdad. En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí. Este artículo es el fundamento constitucional de la no discriminación en Guatemala, ya que es bastante claro al establecer que en Guatemala, todos los seres humanos son iguales y la discriminación de cualquier tipo, sería una negación y una clara violación a los derechos humanos que la Carta Magna establece.

³³ Palomar De Miguel, Juan, **Diccionario para juristas**. Pág. 295.

³⁴ Real Academia Española. **Diccionario de la lengua española**. Pág. 380.

El Código Penal en el Artículo 202 bis establece que se entenderá como discriminación toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de género, raza, etnia, idioma, edad, religión, situación económica, enfermedad, discapacidad, estado civil, o en cualesquiera otro motivo, razón o circunstancia, que impidiere o dificultare a una persona, grupo de personas o asociaciones, el ejercicio de un derecho legalmente establecido incluyendo el derecho consuetudinario o costumbre, de conformidad con la Constitución Política de la República y los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

Este Artículo es importante en la legislación guatemalteca, ya que regula específicamente el delito de discriminación; sin embargo pocos antecedentes existen sobre la aplicación del mismo. Ya sea por la falta de fe en el sistema legal, o por la falta de recursos económicos para costearse un abogado; no obstante ya se han dictado dos sentencias históricas en relación al tema y han abierto la posibilidad para que quienes sufren actos discriminatorios puedan presentar su denuncia.

3.3. Causas

El jurista Sagastume Gemmell Marco Antonio, menciona “que las fuentes de la discriminación provienen de las manifestaciones de los mitos, creencias y prejuicios, ya que en la fase de la discriminación se toman acciones, comportamientos, conductas, entre ellos:

- Desconocimiento sobre la infección, temas relativos a sexualidad, VIH, SIDA, la

salud entre otros, que originan el estigma y posteriormente discriminación.

- Mitos sobre los modos de transmisión. Existen creencias basadas en apariencias o estereotipos socioculturales que se acentúan con el tiempo; como no existe información suficiente o no es adecuada a nuestras necesidades, es decir, como no toda la población tiene la información o no llega a toda la población, se crean ideas equivocadas respecto a estas situaciones. Un ejemplo claro de esto es todavía mucha gente piensa que el VIH puede adquirirse por la picadura de un mosquito o zancudo.
- Prejuicios: Por los juicios que se emiten sin tener conocimiento necesario de la enfermedad se discrimina, es decir, cada persona tiene su propia forma de parecer en torno al VIH-SIDA, sus modos de transmisión, las personas que sí están expuestas a la infección, excluyéndose ella misma por considerar que no se sitúa o identifica con ellas y desestima cualquier norma, orden o disposición que se difunda de la epidemia.
- Otro es que la persona se infecta de SIDA, lo cual es erróneo, porque la persona se infecta del VIH, es decir se infecta del virus no de la enfermedad. Es importante recordar que desde el momento en que la persona se Infecta hasta el momento que desarrolla la enfermedad pasan una cantidad variable de años.”³⁵

³⁵ Sagastume Gemmell, Marco Antonio. **Derecho internacional humanitario y derechos humanos.** Pág. 194.

3.4. Fases

El ciclo por el que la discriminación cursa su manifestación principia primero con los prejuicios originan lo que se denomina estigmatización: un proceso de subvaloración, es decir, que a las personas se les da un menor valor o importancia de la que tienen, pues se crea de la enfermedad una característica inherente a la persona que lo padece convirtiéndose en una cualidad exclusiva de ella por lo que es diferenciada de los demás y por ende, aislada. Por ejemplo, se afirma que la sexualidad sólo se expresa en las relaciones sexuales aseverando que son las causantes de enfermedades de transmisión sexual entre las que se encuentra el SIDA, desvirtuándose completamente su significado, formando una concepción equivocada de la sexualidad asociándola como una de las causas del VIH; la identidad, orientación o preferencias sexuales se admiten como fuentes de la infección del VIH aludiendo que éstas manifestaciones distorsionan el sentido de la reproducción humana, ya que existen relaciones o prácticas deshonestas e inmorales que promueven el contagio.

De igual modo, existen creencias que condicionan el no uso del condón, entre los cuales figuran argumentos que es una medida preventiva innecesaria porque la pareja es fiel o es incómodo su uso ya que no se disfruta de igual forma, etc., así es como se juzga antes sin conocer las ventajas de su uso o consecuencias de la falta de éste. También aquí se dan las falsas creencias o mitos sobre el VIH-SIDA tanto en su forma de transmisión como en circunstancias en las que no hay peligro de contagio. Como, por ejemplo, muchos creen que por acariciarse, besarse, abrazarse, compartir utensilios de cocina, una cama, ropa de cama, silla, ropa, alimentos, compartir una piscina,

servicios sanitarios, etc., pueden contraer el VIH y ser fatal para su salud siendo una idea totalmente lejos de la realidad.

Parece ser que aunque se reitera hasta el cansancio que tales circunstancias no encierran un riesgo de infección las personas persisten en pregonar que tales eventualidades ponen en peligro su salud. Por consiguiente existe una habitualidad de algo irreal aceptadas por la generalidad que condicionan la convivencia de la persona con VIH-SIDA a ciertas normas, entre tales, que si va a comer con nosotros debe traer sus propios utensilios, puede entrar en nuestra casa, pero sin tocar nada, no puede hablar mientras estemos en una reunión. Si nada con nosotros, pero entramos antes que él para evitar cualquier riesgo. La sociedad si está dispuesta a aceptar a la persona seropositiva si ésta acepta ciertas condiciones o de lo contrario es condenada al aislamiento, por ende, la persona seropositiva no tiene otra opción que aceptarlas ya que es peor que nada.

Prosiguiendo con las fases de la discriminación concierne al estigma la segunda etapa, por la cual se señala a la persona que vive con el VIH-SIDA es etiquetada con una señal para indicar que ella es alguien diferente a los demás; aunque, esta marca no significa que sea visible ante la sociedad sino la señal se refiere a las cualidades o atributos que las personas le asignan transmitiéndose de generación a generación.

Aquí se manifiestan los prejuicios, en donde las personas emiten juicios o afirmaciones sin conocer antes la realidad de la enfermedad, ésta sí puede originarse por la falta de conocimiento o aún teniéndola emiten señalamientos basados en normas

socioculturales (originados de mitos, creencias y prejuicios). Puede decirse que el principio del círculo vicioso de la discriminación es el prejuicio, que es una simple idea del VIH-SIDA que se transmiten o manifiestan; el estigma, por ende, es una herramienta que funciona mediante símbolos, como, por ejemplo, palabras e imágenes sin constituir acciones o actitudes, pero que deshonran o dan mala fama haciendo de ellas una marca o huella en el cuerpo de la persona que vive con VIH-SIDA para ser apreciada por la sociedad y así distinguirla de las personas sanas. Como se mencionó, consiste en una marca o señal, o sea, no forman parte de acciones o actitudes bastando con decir que ésta persona es seropositiva o sidosa para configurar el estigma.

Al final del círculo vicioso se presenta la famosa discriminación, que es la acción producto de la estigmatización, al grupo estigmatizado que son las personas que viven con el VIH-SIDA. Al decir ésta persona es sidosa se le está marcando de por vida pero queda únicamente allí, ya al arremeter contra ella a través de acciones, actitudes o comportamientos por esa marca es discriminar. Pues la acción constituye una conducta consciente y voluntaria de atacar, agredir, marginar a la persona que viven con VIH-SIDA. Como ejemplo, puede citarse el de excluir a personas de escuelas de enseñanza, de centros de trabajo, de países extranjeros, no poder optar a un trabajo, negarles la visa, etc. Denota entonces, que la discriminación se basa especialmente es acciones que producen un resultado en el mundo exterior al aislar a las personas enfermas de SIDA. La discriminación se conjuga con los prejuicios, mitos, creencias y la falta de conocimiento de la enfermedad. Aquí los señalamientos ya no solo se manifiestan en observar las diferencias sino implica la de tomar actitudes que perjudican al grupo estigmatizado por la enfermedad, configurando el círculo vicioso de

la discriminación.

3.5. Efectos o consecuencias

El escritor Cardona Hernández Alfredo, comenta que “los efectos de la discriminación pueden analizarse desde tres ángulos:

- A nivel individual. Aumentan la ansiedad y el estrés - factores que en sí mismos contribuyen a empeorar el estado de salud. Surgen reacciones como la idea de suicidio, impotencia, desesperación, culpabilidad, autocensura, ira y depresión.
- A nivel familiar, familias y grupos enteros se avergüenzan, encubren su asociación la epidemia, retiran su participación de respuestas sociales más positivas hasta llegar a la expulsión de sus hogares a los enfermos de SIDA.
- A nivel comunitario. La discriminación contra las personas que viven con VIH-SIDA y el abuso de sus derechos humanos, refuerzan la creencia equivocada de que resulta aceptable que estas personas sean culpadas, condenadas al aislamiento y silencio, negándoles la oportunidad de participar en los distintos aspectos de la vida.”³⁶

³⁶ Cardona Hernández, Alfredo. **La responsabilidad medica ante la ley**. Pág. 85.

3.6. Fundamento jurídico de la discriminación

- a) La Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial; es uno de los principales tratados internacionales en materia de derechos humanos. Fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 21 de diciembre de 1965, y entró en vigor el 4 de enero de 1969.

- b) Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.

- c) Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

- d) La Constitución Política de la República de Guatemala.

- e) El Código Penal de Guatemala.

3.7. Clases de discriminación

Una de las principales fuentes de desigualdad es la discriminación. Existen diversos tipos de la misma y se dan por diferentes características; entre ellas:

3.7.1. Discriminación racial y xenofobia

El jurista Fernández Eusebio, refiere “que la discriminación racial, se basa en el color de la piel, por lo que las personas de color, los aborígenes o nativos, y los extranjeros de diferente etnia son objeto de estos ataques. Las personas de raza negra son los más afectados por este flagelo. Ya que desde períodos coloniales, fueron víctimas de la discriminación y el racismo incluso de esclavitud. Los nativos americanos tras la conquista de los viajeros del viejo continente fueron tratados como animales y otras civilizaciones fueron totalmente exterminadas por la falta de comprensión y aceptación a lo diferente. Actualmente las minorías raciales son rechazadas y en ocasiones son agredidas físicamente.”³⁷

En el Diccionario jurídico espasa “el racismo se fundamenta en la doctrina que enaltece la superioridad de la propia raza frente a las demás, basándose en características biológicas. El principal objetivo del racismo es la anulación de los derechos humanos de quienes se discrimina.”³⁸

El letrado Couture Eduardo, expone “que la Xenofobia significa miedo al extranjero, constituye miedo a lo diferente, es un prejuicio arraigado en el ser humano y en la sociedad, que puede estar dirigido ya sea a un individuo o a la colectividad, y se manifiesta en su forma más leve con la indiferencia, la falta de empatía hacia las personas pero puede agravarse llegando incluso hasta la agresión física y el

³⁷ Fernández, Eusebio. **El problema del fundamento de los derechos humanos**. Pág. 80.

³⁸ Fundación Tomás Moro. **Diccionario jurídico espasa**. Pág. 108.



asesinato.”³⁹

El racismo muchas veces es confundido con xenofobia, la diferencia entre estos conceptos, es que el racismo, es una corriente excluyente, mientras que la xenofobia es un sentimiento de rechazo. Originalmente se estableció que la xenofobia está dirigida sólo contra los extranjeros, mientras que el racismo es un fenómeno que proclama la superioridad de la propia cultura y rechaza a todos aquellos grupos distintos al propio.

3.7.2. Homofobia

El jurisconsulto Cabanellas Guillermo, hace mención que este tipo de discriminación “es considera una enfermedad psicosocial que se refiere concretamente al odio a los homosexuales. La homofobia pertenece al mismo grupo que otras enfermedades parecidas, como el racismo, la xenofobia o el machismo. Este grupo de enfermedades se conoce con el nombre genérico de fascismo, y se fundamenta en el odio al otro, entendido éste como una entidad ajena y peligrosa, con valores particulares y extraños, amenazadores para la sociedad y lo que es peor contagiosos. La homofobia como toda clase de discriminación es la falta de aceptación, el desprecio y negación a lo diferente.”⁴⁰

El jurista Garrone José Alberto, refiere que “es un derecho humano escoger el tipo de pareja sexual que se desee, independientemente de cualquier tipo de filosofía cristiana

³⁹ Couture, Eduardo. **Vocabulario jurídico**. Pág. 274.

⁴⁰ Cabanellas, Guillermo. **Diccionario jurídico elemental**. Pág. 259.

o social.”⁴¹

3.7.3. Discriminación social

El autor Sagastume Gammell Marco Antonio, menciona que “son las personas discapacitadas son uno de los grupos de personas más vulnerables y afectadas por la discriminación en el país. Los discapacitados muchas veces tienen normales; como viajar en transporte público, subir escaleras o incluso utilizar ciertos electrodomésticos. Sin embargo, el mayor reto para ellos ha sido convencer a la sociedad de que no son una clase aparte. Históricamente han sido compadecidos, ignorados, denigrados e incluso ocultados en instituciones.”⁴²

3.7.4. Discriminación laboral

El jurista De Castro Benito, comenta que “actualmente la crisis económica que afronta el país, ha generado altos índices de desempleo, lo cual produce inestabilidad en el ámbito laboral. Sin embargo existen grupos de personas a los cuales les resulta más difícil emplearse, entre ellos personas mayores de cuarenta años; a quienes se les considera viejos y no se toma en cuenta la experiencia que podrían tener, en este contexto cabe mencionar también que a los jóvenes recién graduados igual no se les emplea por falta de experiencia; sin olvidar que las mujeres son empleadas por sueldos

⁴¹ Garrone, José Alberto. **Diccionario manual jurídico**. Pág. 163.

⁴² Sagastume Gammell, Marco Antonio. **Curso básico de derechos humanos**. Pág. 238.

menores que los hombres por el solo hecho de serlo.”⁴³ Por éstas y muchas más razones se considera que existe discriminación en el ámbito laboral.

3.7.5. Discriminación de género (sexismo, machismo)

El autor Arteaga Nava Elisur, manifiesta “que entre hombres y mujeres ha existido desigualdad desde la creación, hasta la actualidad, haciéndose diferencia entre ambos géneros. Esta desigualdad se ha transformado en una lucha con dos banderas ideológicas, el machismo y el feminismo.”⁴⁴ La discriminación de género o sexismo es un fenómeno social, ya que son necesarios ambos sexos para que se dé. Actualmente no existe una igualdad de género que se pueda tomar como base para denunciar la discriminación o desigualdad; al contrario: el fundamento de este fenómeno resulta siendo la supuesta hegemonía de uno de los dos géneros.

3.7.6. Discriminación religiosa

El tratadista Puccinelli Oscar Raúl, hace referencia que “el desconocimiento de las costumbres de ciertos grupos, y la falta de comprensión de las mismas, es el motivo de rechazo a quienes practican otra religión o credo. La falta de tolerancia a lo diferente hace que sea difícil comprender que algunas personas tengan distintas creencias. Así, los judíos, los hindúes, los budistas, o los gitanos son rechazados. Esto no es más que un indicador del grado de madurez, de tolerancia y de aceptación que los seres

⁴³ De Castro, Benito. **Reconocimiento de los derechos humanos**. Pág. 173.

⁴⁴ Arteaga Nava, Elisur. **Diccionario jurídico temático**. Pág. 84.

humanos poseen.”⁴⁵

La libertad de religión es un derecho humano, establecido en el Artículo 18 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; el cual establece que toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión.

3.7.7. Discriminación positiva

El letrado Ribo Duran Luis, manifiesta “que la discriminación positiva se puede definir como una acción que, a diferencia de la discriminación negativa o simplemente discriminación, procura crear políticas para favorecer a un determinado grupo social, étnico, o que históricamente haya sufrido discriminación a causa de injusticias sociales; y con ello crea un trato preferencial en el acceso o distribución de ciertos recursos o servicios así como acceso a determinados bienes, teniendo como único objetivo mejorar la calidad de vida de grupos desfavorecidos, y compensarlos por los prejuicios o la discriminación de la que fueron víctimas en el pasado.”⁴⁶

En Guatemala un ejemplo de esto podría ser: la bolsa solidaria, con lo que se pretende favorecer a personas de escasos recursos, quienes históricamente han sido los más afectados por todas las crisis económicas que el país ha afrontado. Otro ejemplo de este tipo de discriminación podría ser, la facilidad de transporte para las personas de la tercera edad. Sin embargo debe aclararse, que por muy positiva que sea no deja de

⁴⁵Puccinelli, Oscar Raúl. **Derechos humanos y SIDA**. Pág. 69.

⁴⁶Ribo Duran, Luis. **Diccionario de derecho**. Pág. 184.

ser discriminación, y por lo tanto genera exclusión a los beneficiados.

3.7.8. Discriminación ideológica

Continúa manifestando el jurisconsulto Ribo Duran Luis, “que todo tipo de discriminación es inaceptable y rechazada de pleno derecho, sin embargo, la discriminación ideológica resulta ser uno de los más grandes atentados a la existencia del ser humano; ya que ésta consiste en el rechazo por la falta de comprensión y aceptación de los ideales y pensamientos de otra persona. No es posible siquiera pensar que todos los seres humanos piensen de igual manera; por lo que es absurda y poco razonable la existencia de la discriminación por diferencias ideológicas.”⁴⁷

3.8. La discriminación en Guatemala

Entre las violaciones a los derechos humanos más graves y menos atendidos por el Estado guatemalteco; según la Comisión Presidencial contra la Discriminación Racial en Guatemala (CODISRA); están la discriminación y el racismo. La recurrencia de este flagelo a través de la historia, así como la versatilidad que le permite renovarse y presentarse en diversas formas en cada época; ha sido objeto de varios estudios y es una realidad que continúa siendo uno de los mayores retos para el Estado de Guatemala. La discriminación en Guatemala, se remonta a siglos de injusticias y de violaciones hacia las personas por diversos motivos; ya sea por el color de la piel, etnia, sexo, edad, cultura, religión o ideología. La discriminación es una forma de violencia

⁴⁷ Ribo Duran, Luis. **Ob. Cit.** Pág. 188.

pasiva que muchas veces se torna en violencia física. Quienes discriminan procuran un trato diferencial e inferior relativo a los derechos y las consideraciones sociales de las personas, organizaciones incluso Estados. Las personas que discriminan, generalmente tienen una perspectiva distorsionada de la esencia del ser humano y se atribuyen a sí mismos características o virtudes que los colocan un escalón arriba de ciertos grupos; y desde esa supuesta altura pueden calificar o juzgar al resto de individuos por cualidades que no son esenciales de estos.

El rechazo muchas veces lo manifiestan con diferentes actitudes, puede ser con miradas despreciativas, con la falta de aceptación en lugares públicos, en los trabajos o incluso en los centros educativos. Por lo que el prejuicio a cierto tipo de individuos o comunidades, hace que las personas que pertenecen a estos, sean prejuzgados antes de ser conocidos y son generalizados y rechazados. La intolerancia, el rechazo y la ignorancia en la mayoría de los casos son determinantes para el nacimiento de conductas discriminatorias.

3.9. Reconocimiento de la discriminación por parte del Estado en Guatemala

El Estado de Guatemala ha tomado diversas medidas para contrarrestar la discriminación y el racismo en el país; un claro ejemplo de la lucha contra este flagelo lo son las instituciones y legislaciones que han sido creadas para combatir y erradicar la discriminación. La Comisión Presidencial Contra la Discriminación y el Racismo Contra los Pueblos Indígenas de Guatemala (CODISRA); fue creada de conformidad con el Acuerdo Gubernativo Número 390-2002, del 8 de octubre de 2002. Tiene a su cargo la

formulación de políticas públicas para combatir la discriminación racial en el país.

Principales funciones de CODISRA:

- Asesorar y acompañar a las distintas instituciones y funcionarios del Estado, así como a las instituciones privadas, para desarrollar mecanismos efectivos en el combate contra la discriminación y el racismo que sufren los pueblos indígenas.
- Formular políticas públicas que garanticen la no discriminación y el racismo contra los Indígenas y dar seguimiento a su ejecución, así como monitorear las políticas de las instituciones privadas y sugerir criterios a adoptar para afrontar positivamente el problema de la discriminación.
- Ser un intermediario entre las organizaciones de los pueblos indígenas y el Organismo Ejecutivo en materia de discriminación y racismo.
- Llevar registros de las denuncias sobre racismo y discriminación, e informar a las instituciones competentes.

3.11. De la discriminación y exclusión a las personas con VIH-SIDA

El jurista Palomar De Miguel Juan, comenta que el problema de la discriminación “es un flagelo de carácter mundial con multiplicidad de facetas y todas diversas y disímiles

entre sí.”⁴⁸ Sin embargo, aún persisten en el mundo y por supuesto en Guatemala, muchos de los problemas que no han sido alcanzados por regulaciones legales bien definidas; uno de ellos es el problema de la discriminación hacia las personas que padecen de VIH-SIDA; pues aunque la discriminación es innegable, no se ha alcanzado el punto de definición de este problema como un delito emanado de una figura típica y exclusiva.

La exclusión no se le puede atribuir exclusivamente a las estructuras formales de la sociedad; es decir, al Estado y sus instituciones, es también de conocimiento público que las estructuras tradicionales constituidas y representadas por la familia y algunos sectores de la sociedad, inciden en que las personas portadoras de VIH-SIDA, no gocen de las condiciones necesarias para un desenvolvimiento adecuado y digno en todos los ámbitos de su vida; por lo que la carencias de los servicios y derechos básicos inducen a estas personas al aislamiento y a la clandestinidad, lo cual provoca que sigan siendo discriminadas y excluidas de la sociedad.

Aunque la discriminación es un flagelo en aumento y día a día afecta a más personas en el país; es importante hacer resaltar el breve camino que se ha empezado a recorrer por parte del Estado, tanto con la creación de CODISRA, como con la aplicación de la ley en contra de los actos discriminatorios; y esto queda expuesto con las sentencias favorables que se han emitido respecto al tema, porque esto le ha dado un enfoque diferente al tema de la discriminación.

⁴⁸ Palomar De Miguel, Juan, **Diccionario para juristas**. Pág. 264.

CAPÍTULO IV

4. Aproximación a la realidad jurídica de las personas viviendo con VIH-SIDA en Guatemala (limitaciones al ejercicio de sus derechos ciudadanos)

Ante una enfermedad como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, sida, que abarca aspectos tan complejos, la defensa y protección del derecho constitucional a la igualdad de las personas portadoras, de las conductas que pretenden marginarlos tiene una finalidad que consiste en evitar la propagación de la epidemia, pues el temor al rechazo familiar, a perder el empleo y a la censura pública disminuye la efectividad de los esfuerzos de prevención y atención del VIH-SIDA. Las ideas acerca del estilo de vida de las personas que viven con la enfermedad contribuyen a pensar que se trata de un problema que afecta a otra clase de personas, un error que lleva a subestimar el riesgo que se corre y a entorpecer la adopción de medidas preventivas. El problema central es la discriminación que sufren los portadores del virus, lo que además de ser una lesión social, es una violación al derecho de igualdad. La discriminación no ha variado mucho desde los primeros casos que fueron diagnosticados en los ochentas y actualmente el estigma y la discriminación relacionados con dicha enfermedad, siguen siendo un obstáculo en la lucha eficaz contra la epidemia.

4.1. Marco legal y regulador en Guatemala en relación a la discriminación hacia las personas infectadas con VIH-SIDA

El SIDA repercute jurídicamente en la medida que afecta a determinadas relaciones

sociales susceptibles de involucrar derechos y obligaciones de diferentes individuos. El presente trabajo trata de exponer el desarrollo de los criterios jurisprudenciales relativos a los derechos humanos y a las personas que viven con el VIH-SIDA. Dentro de este capítulo se desarrollará todo lo concerniente al andamiaje jurídico que tenga que ver con el virus del VIH-SIDA, su aplicación y cumplimiento respecto del Estado de Guatemala.

El SIDA repercute jurídicamente en la medida que afecta a determinadas relaciones sociales susceptibles de involucrar derechos y obligaciones de diferentes individuos. El presente trabajo trata de exponer el desarrollo de los criterios jurisprudenciales relativos a los derechos humanos y a las personas que viven con el VIH-SIDA. Dentro de este capítulo se desarrollará todo lo concerniente al andamiaje jurídico que tenga que ver con el virus del VIH-SIDA, su aplicación y cumplimiento respecto del Estado de Guatemala.

4.2. Legislación nacional

La Constitución Política de la República establece en sus Artículos 93, 94 y 95, que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna; el Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, desarrollando, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. La salud de los habitantes de la nación es un bien público y que todas las personas e instituciones están obligadas



a velar por su conservación y restablecimiento; es importante el accionar contundente del Estado en la prevención y el control del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA, pandemia que está tomando dimensiones alarmantes sin que avizore aún una estabilidad en su prevención y control.

4.2.1. VIH-SIDA y la Constitución Política de la República de Guatemala

La Constitución Política de la República de Guatemala, reconoce la primacía de la persona humana como sujeto y fin del orden social; reconociendo a la familia como génesis primario y fundamental de los valores espirituales y morales de la sociedad y al Estado como responsable de velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, como garantía del derecho fundamental al goce de la salud, sin discriminación alguna. La misma establece que los tratados y convenios internacionales en materia de derechos humanos tienen carácter constitucional.

Desde 1986 hasta la fecha, se han creado una serie de instrumentos legales, de carácter nacional, que contienen normas, reglas y directrices sobre los derechos humanos, entre ellos la no discriminación, y por el aumento desmedido del VIH-SIDA, se ha creado legislación respecto a la prevención y tratamiento de las personas portadoras del virus. La voluntad política del Gobierno de Guatemala para abordar el tema del SIDA, quedó plasmada en el Código de Salud, en el cual se le asigna al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social la responsabilidad para evaluar y supervisar las acciones dirigidas al control y vigilancia de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH-SIDA, con la participación de diversos sectores.

De igual manera se aprueba la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA, que declara al SIDA como un problema social de urgencia nacional. Asimismo, crea el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH-SIDA, y la Comisión Multisectorial conformada por las diversas organizaciones que velan y trabajan en la prevención de las mismas. Con esta ley se consolida un proceso de esfuerzos de la sociedad civil y del Gobierno por elaborar una legislación en materia de VIH-SIDA que declara a la epidemia como asunto de interés público. Dicha ley establece un organismo responsable de la política nacional que formula mecanismos de prevención y establece un sistema de vigilancia epidemiológica. En relación a los derechos humanos, la misma regula los derechos humanos básicos, de las personas viviendo con VIH-SIDA.

El Reglamento de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA; regula la aplicación y operacionalización del decreto antes mencionado. El Acuerdo Gubernativo número 638-2005 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, contiene la política pública para la prevención de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la respuesta a la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Define la política de Estado con respecto a la respuesta nacional al VIH respecto a la prevención de infecciones de transmisión sexual. En él está plasmado el conjunto de acciones encaminadas a la atención integral de quienes padecen la enfermedad y la coordinación de los distintos actores sociales que intervienen, siempre bajo la

responsabilidad del Gobierno.

Como todo país civilizado que se desenvuelve dentro de un estado democrático y social de derecho, Guatemala tiene un orden jurídico vigente que regula el derecho a la salud de los habitantes, pero el ejercicio de este derecho lamentablemente no les garantiza su derecho a la vida como se deduce del Artículo 2 de nuestra Carta Magna. Ya sabemos que el fin supremo del Estado es la realización del bien común. Y en función de ese fin supremo, el Estado tiene todo un aparato burocrático, dispone de presupuestos, obtiene empréstitos, paga sueldos y demás prestaciones. Dentro de todo este aparato burocrático se encuentran las instituciones relacionadas con la salud.

En la Sección Séptima del Título II de la Constitución Política de la República de Guatemala que versa sobre los derechos sociales, se encuentra lo relativo a la salud de los habitantes. Se lee: Artículo 93.-Derecho a la salud. El goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Aquí se puede hacer precisamente la primera observación en contra de la irresponsabilidad del Estado: Las personas sólo tienen acceso y derecho a ser intervenidos quirúrgicamente (operados) y a consulta externa, pero no tienen acceso a los medicamentos. En el caso de los pacientes del VIH-SIDA, el Estado tiene la obligación de proveer los medicamentos al alcance de todos, tomando en cuenta a las personas de menos recursos ya que hay portadores de este virus con posibilidades económicas, que es la minoría de estos pacientes que acuden a hospitales privados para su tratamiento; pues por el elevado costo de estos fármacos los hospitales nacionales no proporcionan estos medicamentos. Entonces, en contra de lo que preceptúa el Artículo 93 citado, el Estado

guatemalteco practica la discriminación contra los pacientes del VIH-SIDA en virtud que al no proporcionales medicamentos, para ellos, el derecho a la salud es un derecho no fundamental, dado que la salud no pueden recobrarla, y por el contrario se les está orillando a la muerte.

También es importante el siguiente Artículo de la Constitución Política de la República de Guatemala: Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Por la extraordinaria cantidad de pacientes, los hospitales nacionales capitalinos no pueden desarrollar acciones de prevención en el campo del VIH-SIDA. Estas acciones sí las practican los hospitales del interior del país. En la capital, dichas acciones las desarrollan organizaciones no gubernamentales. Las acciones complementarias a que se refiere el Artículo citado, para lograr el más completo bienestar físico, mental y social de los infectados con el VIH-SIDA, son fisioterapias, psicólogos y trabajadores sociales, respectivamente.

En función de lo ya anotado, podemos ejemplificar la redacción de otro Artículo del texto constitucional: Artículo 95.- La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento. Se sostiene el criterio que dicho Artículo, más

es un decorado democrático, porque el mismo reconoce que las instituciones estatales tienen la obligación (no derecho) de velar por conservar la salud y restablecérselas a los enfermos. En el caso de los pacientes de la dolencia del VIH-SIDA llama la atención, ni se les conserva, y cuando la salud ya se ha deteriorado, tampoco se las restablecen, precisamente por la falta de medicamentos.

En la Carta Magna se lee textualmente: Artículo 100. Seguridad social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria. El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el Artículo 88 de esta Constitución, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada. La Constitución Política de la República de Guatemala establece la obligación que tiene el Estado, de garantizar el goce de la salud de los habitantes, por lo que autoridades e instituciones deben respetar las leyes que protegen el derecho a la salud y la confianza que tiene el ciudadano dentro de ese estado de derecho. La salud es primero para garantizar la vida, por ello el Estado tiene la gran responsabilidad de velar por la calidad del producto



farmacéutico.

Además los Artículos citados dan libertad para poder desarrollar programas de atención primaria en salud reproductiva y de condiciones de saneamiento ambiental de las comunidades menos protegidas, a lo cual están llamados todos los habitantes del territorio nacional a involucrarse en el límite de la prevención.

Es responsabilidad también del Ministerio de Salud y Asistencia Social ya que como dependencia del Estado en materia de salud debe velar porque se proteja el derecho a la salud y por ende el derecho a la vida, tiene gran responsabilidad el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para que junto al Ministerio de Salud coordinen un marco de prevención para involucrar a empleados y trabajadores. En el contexto de la vulnerabilidad, es de urgencia nacional que en el caso de los infectados del virus del SIDA el Estado les proporcione medicamentos en atención a su salud; ya que es una obligación que la Constitución le impone al Estado de Guatemala.

Toda persona que enferme debería recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones con otras personas, con tratamiento médico, psicológico y social. Es motivo de debate la responsabilidad jurídica del Estado en la muerte de los pacientes del VIH-SIDA ya que no tienen acceso a medicina en los hospitales nacionales por el costo elevadísimo de éstos. Es perceptible pues la irresponsabilidad del Estado en materia de salud.



4.2.2. Análisis jurídico de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA y comparación con otras leyes relacionadas a la discriminación

El nombre completo de esta ley es el más largo de toda la legislación nacional: Ley para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA, y le corresponde, como Decreto Número 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala, en este informe, por razones estrictamente didácticas será identificado tal y como lo indica el acápite de este párrafo:

Ley contra el VIH-SIDA.

Esta ley consta de nueve capítulos, y son los siguientes:

- Del objeto y ámbito de la Ley;
- Del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA;
- De la Educación y la Información;

- Del Diagnóstico;
- De la Vigilancia Epidemiológica;
- De la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el SIDA;
- Contravenciones y Sanciones;
- Del Presupuesto y Fiscalización; y,
- Disposiciones Transitorias y Finales.

Nótese perfectamente que sí existe un capítulo relativo al diagnóstico, por lo que obligadamente tendría que haber uno relativo al tratamiento, pero la Ley no contempla esta figura médica. Por lo tanto, dicha normativa jurídica no amerita mayor análisis. Baste decir que en el Artículo 1 de la misma se declara la infección del VIH-SIDA como un problema social de urgencia nacional. En tanto que en el Artículo 2 se indica que el objeto de dicha ley es la educación, la prevención, la vigilancia epidemiológica, la atención y seguimiento de las infecciones de transmisión sexual. En ningún caso, se indica en dicha ley que uno de sus objetivos sea el tratamiento, y la omisión de este concepto es lo que explica que a los pacientes no se les proporcionen medicamentos,

pues la atención se refiere únicamente a la consulta médica.

A pesar de la deficiencia de la Ley, el Presidente Alfonso Portillo Cabrera emitió el Acuerdo Número 317-2002, Reglamento de la Ley Contra el SIDA, que, interpretando que uno de los derechos humanos ante el SIDA es precisamente el acceso a los medicamentos, en el Artículo 32 de dicho Reglamento estipuló que: En cumplimiento de los Artículos 35 y 48 de la Ley, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, proporcionará en las unidades que cuenten con la capacidad mínima, atención integral de calidad, incluyendo el acceso a medicamentos retro virales de acuerdo a los Protocolos Nacionales de Tratamientos de VIH-SIDA.

El análisis de la ley nacional sobre VIH-SIDA, no puede realizarse de manera aislada o únicamente sobre la ley específica; sino que debe comprender todos aquellos instrumentos jurídicos que de manera directa o indirecta complementan la misma. A continuación se nombran los instrumentos jurídicos directos y conexos en la materia que serán analizados.

- a) La Constitución Política de la República de Guatemala

- b) Código de Trabajo

- c) Código Penal



- d) Reglamento para el Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual
- e) Código de Salud
- f) Ley del Organismo Ejecutivo
- g) Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA
- h) Reglamento de la Ley General de VIH-SIDA
- i) Ley de Desarrollo Social
- j) Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
- k) Reglamento General sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo
- l) Ley Sobre Bancos de Sangre y Servicios de Medicina Transfusional
- m) Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia



El contenido de la legislación es bastante amplio por lo que se hará un análisis de los aspectos más relevantes de la misma.

4.2.3. El Código de Salud

Este Código está contenido en el Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala y ha sido reformado por los Decretos Número 50-2000 y 53-2003, ambos del Congreso de la República de Guatemala. En los dos primeros considerandos se repiten los dogmas jurídicos de que el Estado guatemalteco está organizado para garantizarle a los habitantes, la vida; y en el segundo, el dogma de que el Estado vela por la rehabilitación y recuperación de la salud.

En el Artículo 4 se establece el papel subsidiario del Estado para la efectiva rehabilitación y recuperación de la salud de los enfermos. Por este papel subsidiario y solidario -o paternalista como dicen los neoliberales- es que el Estado tiene la obligación de proporcionar medicamentos a los pacientes del VIH-SIDA: Artículo 4. Obligación del Estado.- El Estado, en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales, entidades descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social.

En virtud que el derecho a la salud es para todos los habitantes sin discriminación alguna, es que en el Artículo 21 del Código de Salud ordena que el Estado debe proporcionar los recursos económicos necesarios para lograr el cometido; es decir, debe disponer los recursos necesarios para la adquisición de los medicamentos:

Artículo 21. Asignación de recursos. El Estado asignará los recursos necesarios para el financiamiento público de la prestación de los servicios de salud, para atender a la población en general y, en forma prioritaria y obligatoria, a la de mayor postergación en su desarrollo social y económico.

El Artículo 34, relativo a la promoción de la investigación (científica se sobreentiende) dice que el Ministerio de Salud promoverá e impulsará el desarrollo de políticas de investigación en salud y el desarrollo tecnológico con la participación de las instituciones que integran el sector. Asimismo, el Estado incumple con otra obligación que le impone el Código de Salud en su Artículo 172 relativo a que debe producir medicinas: Programa Nacional de Medicamentos. El Ministerio de Salud establecerá un programa nacional de medicamentos que permita operativizar las políticas de medicamentos, incluyendo la selección, calidad, suministro, producción, comercialización y uso racional de los mismos, promoviendo la participación social, teniendo como fin primordial el acceso de la población a medicamentos de calidad. Asimismo designará a las dependencias encargadas de estas funciones. Nótese claramente que el Estado debe producir para que la población efectivamente tenga acceso a las medicinas, y se sobreentiende que sería suministro para las personas de menos recursos y no para la llamada clase pudiente.

Pero aquí se sostiene el criterio de que si el Estado obvia su responsabilidad, la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC) como integrante del Consejo Nacional de la Salud y al amparo del Artículo 34 del Código de Salud y de sus propios fines y filosofía, puede perfectamente a través de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, de manera similar a otras facultades de farmacia del exterior, proceder a la fabricación de medicamentos para rehabilitar la salud de los infectados del VIH-SIDA prolongándoles la vida y reincorporarlos al proceso productivo del país. Esta sería una política universitaria de gran trascendencia en la solución de un problema nacional, que es un mandato que la Constitución Política de la República le impone al alma máter. Asimismo, es otra forma de retribuirle al pueblo de Guatemala que es quien sostiene financieramente a la Universidad de San Carlos de Guatemala.

En el Artículo 62 se hace clara alusión a la infección que ocupa nuestra atención: "Enfermedades de transmisión sexual y Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida. El Ministerio de Salud es responsable de formular, evaluar y supervisar acciones dirigidas al control de las enfermedades de transmisión sexual. Dada la magnitud, trascendencia y otras características epidemiológicas de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (VIH-SIDA), el Ministerio de Salud apoyará el desarrollo específico de programas de educación, detección, prevención y control de ETS, VIH-SIDA, con la participación de diversos sectores.

En base a este Artículo y al Artículo 2 del Decreto Número 02-2003, Ley de Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo, es que en el país existen varias instituciones de este tipo que brindan servicios especializados en VIH-SIDA a la

población, proporcionando de manera gratuita consulta médica, medicamentos, asistencia psicológica, odontológica y nutricional.

4.2.4. Organizaciones Nacionales no Gubernamentales en Guatemala

Hay ONG's estrictamente nacionales y otras transnacionales, es decir, ONG's que funcionan en varios países pero que siguen las políticas de salud dictadas por una directiva central domiciliada en el extranjero. Este último caso fue el de Médicos sin Fronteras Suiza, y Médicos sin Fronteras Francia. (ONG transnacional sólo queda Médicos Sin Fronteras España).

Así, abundan las ONGs que han venido a sustituir el papel solidario y subsidiario que la Ley le asigna al Estado pero que de manera irresponsable las autoridades han omitido cumplir. Dentro de las muchas ONGs pueden mencionarse, entre otras, las siguientes:

- Amigos Contra el SIDA; asociación Gente Nueva; asociación Gente Positiva; clínica Luis Ángel García; cruz Roja Guatemalteca; Fundación Barcelona; fundación Fernando Iturbide; fundación Marco Antonio; hospicio San José; organización de Apoyo para una Sexualidad Integral contra el Sida -OASIS Instituto de Estudios e Investigación (I.D.E.I.); amigos Solidarios El Progreso; asociación Coordinadora de Personas Viviendo con VIH-SIDA (PVVS); Grupo Solidaridad Positiva; Amigos Solidarios Guatemala; Grupo Nuevo Amanecer Huehuetenango; Grupo Nueva Vida Puerto Barrios; Red de Mujeres Viviendo con VIH o SIDA Petén; Grupo de Auto Apoyo Amistad Positiva Petén; Gente Unida

Quetzaltenango; Asociación Gente Unida Coatepeque.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, también tiene clínica especializada pero sólo en la ciudad capital y sus pacientes se aproximan a los dos mil. Los demás infectados reciben sus medicamentos en otras organizaciones no gubernamentales para el desarrollo.

4.2.5. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Ésta fue promulgada por el Presidente de la República, doctor Juan José Arévalo Bermejo el 30 de octubre de 1946. El Artículo 1 regula que El IGSS fue creado con la finalidad de aplicar en beneficio de la población guatemalteca un régimen de seguridad social con el sistema de protección mínima. El concepto enfermedades generales para el régimen de Seguridad Social se aplica a todas aquellas enfermedades comunes o frecuentes. Las enfermedades de impacto y de proyección son enfermedades catastróficas, como el caso de la pandemia del VIH-SIDA en el país, los pacientes protegidos por este régimen de Seguridad Social deben recibir medicamentos para que continúen desenvolviéndose normalmente en sus actividades laborales.

Aunque también hay que tener presente que en lo relativo al campo de aplicación de dicha Ley, el Artículo 27 indica textualmente: Todos los habitantes de Guatemala que sean parte activa del proceso de producción de artículos o servicios, están obligados a contribuir al sostenimiento del Régimen de Seguridad Social en proporción a sus ingresos y tienen el derecho de recibir beneficios para sí mismos o para sus familiares

que dependan económicamente de ellos, en la extensión y calidad de dichos beneficios que sean compatibles con el mínimo de protección que el interés y la estabilidad sociales requieran que se les otorgue.

Como puede deducirse, un trabajador, sea del sector público o privado, que tenga un hijo que dependa económicamente de él y que esté infectado del VIH-SIIDA, jurídicamente tiene derecho a recibir medicamentos del Instituto, sin embargo, en la praxis, la institución sólo se los otorga a sus directamente afiliados.

4.3. Legislación Internacional

Las Directrices Internacionales sobre el VIH-SIDA y los Derechos Humanos son el resultado de diversas peticiones en vista de la necesidad de que los gobiernos y otros dispusieran de orientación sobre la mejor forma de promover, proteger y respetar los derechos humanos en el contexto de la epidemia de VIH. Existe una serie de reglas y normas acordadas internacionalmente que se refieren a las mujeres y el VIH y el SIDA.

4.3.1. La Declaración Universal de los Derechos Humanos

Ésta tiene la característica de ser el primer instrumento jurídico internacional en materia de derechos humanos. Fue proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948. En el Artículo 3 se reconoce el derecho a la vida que tiene todo individuo, y por lo mismo, el Artículo 25 numeral I establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure,

así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene así mismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. Aquí es de anotar como servicios sociales necesarios las farmacias estatales de las clínicas especializadas en VIH-SIDA, donde deben entregarles los medicamentos gratuitos, recetados por los médicos.

4.3.2. El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

Este Pacto fue aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, reunida en Viena el 16 de diciembre de 1966. En su Artículo 6 numeral 1 indica que: El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la Ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente. El concepto inherente significa que es esencial dicho derecho para la persona; que ésta no puede ser despojada bajo ninguna circunstancia de dicho derecho. Más claramente, a un animal que padece hidrofobia se le puede eliminar, pero al ser humano, por el simple hecho de cometer ilícitos sólo debe condenársele a pena de prisión y no privarlo de la vida.

Sin embargo, si bien en un estado democrático de derecho nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente, el Estado indirectamente sí condena a la muerte a muchos de sus habitantes al no proporcionarles los medicamentos para que efectivamente haga realidad su derecho a la vida.

4.3.3. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Igual que el anterior, también fue aprobado por la Asamblea General de la ONU en la misma fecha y lugar que el relativo a los derechos civiles y políticos. En el Artículo 9 se reconoce el derecho a la seguridad social, en el Artículo 11 el derecho a la vida. En lo relativo a la salud el Pacto ordena:

Artículo 12.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto, a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:
 - a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños;
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas,

profesionales y de otra índole y la lucha contra ellas;

- d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Este es el único instrumento jurídico que por tipificar en su articulado el tratamiento de las enfermedades epidémicas cobra capital importancia y todos los habitantes tienen el pleno derecho de exigirle a la autoridad pública su cumplimiento por dos razones básicas:

- Atendiendo al mandato del Artículo 46 de la Constitución Política de la República de Guatemala, se debe exigir el tratamiento del VIH-SIDA, ya que esta dolencia constituye una epidemia.
- Porque de conformidad con la Ley del Organismo Judicial, Decreto Número 2-89 del Congreso de la República, las palabras de la ley se entienden en su sentido natural y obvio de acuerdo al Diccionario de la Real Academia española de la Lengua, y asimismo porque se reconocen las palabras de toda ciencia, y es el caso que la medicina reconoce como epidemia a una enfermedad que afecte a toda una ciudad, región o país. Asimismo, se debe tener claridad jurídica en el sentido que de acuerdo con el Artículo 46 de nuestra Carta Magna, en materia de derechos humanos tiene preeminencia el derecho internacional frente al derecho

interno.

Se debe mencionar también un aspecto peculiar, que son numerosos los instrumentos internacionales sobre derechos humanos que sin tratar específicamente sobre el VIH/SIDA afectan a esta temática. Algunos de carácter universal como: El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y otros de carácter regional como la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y la Carta Africana de los Derechos y de los Pueblos. No todos los textos promulgados por las organizaciones internacionales tienen carácter vinculante. Existen diferentes categorías de documentos en función de su naturaleza y su forma de aprobación. Desafortunadamente los producidos sobre el VIH-SIDA de una forma específica tan solo tienen un carácter de recomendación, ética, moral o de interpretación de otros instrumentos internacionales sobre derechos humanos, de carácter más general, aplicables a esta temática. La Declaración Universal de los Derechos del Hombre en un primer momento carecía de un carácter obligatorio.

Como consecuencia de la práctica continuada, los tratados promulgados posteriormente y su reiterada mención como instrumentos interpretativos en numerosas constituciones, tratados y jurisprudencia internacional, han sido revestidos, en algunos de sus preceptos, de poder vinculante bajo el manto de costumbre internacional o como principio general del derecho internacional.



Además de lo anterior consideramos que es imprescindible tener un buen marco jurídico sobre el VIH-SIDA y a este respecto hay muchas razones de diversa índole sobre la necesidad de legislar en materia de VIH-SIDA, pero lo que hay que tener claro es que los legisladores están en una posición privilegiada para contribuir, con la aprobación de leyes, a proveer un marco jurídico apropiado para la reducción de la expansión de la epidemia y reforzar la vigencia y el pleno respeto a los derechos humanos de las personas que viven con VIH-SIDA.

En Guatemala, existen muchas leyes vigentes pero no positivas tal es el caso de muchas leyes en materia del VIH-SIDA y por lo tanto debería emitirse un ley para que en Guatemala se garantice el suministro de medicamentos de forma gratuita y sin ningún tipo de intereses ni discriminación, además de ello debería velarse porque el marco jurídico existente se cumpla a cabalidad y que no siga formando parte del cúmulo de leyes vigentes pero no positivas.

4.4. Regulación en la Declaración Fundamental de los Derechos de las Personas con VIH-SIDA

Esta Declaración fue proclamada en Montreal en el año 1988 y en lo relativo a la salud de las personas que viven con el VIH-SIDA afirma: Todas las personas que viven con el virus del SIDA tienen derecho a la asistencia y al tratamiento, suministrados ambos sin ninguna restricción y garantizando su mejor calidad de vida. Ninguna persona que viva con el virus VIH-SIDA será sometido a aislamiento, cuarentena o cualquier tipo de discriminación. Todas las personas tienen derecho a recibir sangre y hemoderivados,

órganos o tejidos que hayan sido rigurosamente analizados y comprobada en ellos la ausencia del virus del SIDA. Nadie podrá hacer referencia a la enfermedad de alguien, pasada o futura, o al resultado de sus análisis para el SIDA sin el consentimiento de la persona involucrada. La privacidad de la persona que vive con el virus VIH-SIDA deberá ser asegurada por todos los servicios médicos y asistencia les.

Nadie será sometido compulsivamente, en ningún caso, a los análisis para él estos deberán ser usados exclusivamente para fines diagnósticos, para el control de transfusiones y trasplantes y para estudios epidemiológicos, pero jamás para ningún tipo de control de personas o poblaciones. En todos los casos de análisis los involucrados deberán ser informados previamente y los resultados deberán ser comunicados por un profesional competente. Todas las personas que viven con el virus VIH-SIDA tienen derecho a comunicar sólo a las personas que él desee hacerlo su estado de salud o el resultado de sus análisis. Toda persona que viva con el virus tiene derecho a la continuación de su vida civil, profesional, sexual y afectiva. Ninguna acción podrá restringir sus plenos derechos a la ciudadanía.

Haciendo la comparación de estos preceptos con los que establecen las Leyes del ordenamiento jurídico guatemalteco en materia de salud, específicamente en el tema de VIH-SIDA y derechos humanos, Guatemala sí cuenta con legislación básica para prevenir, promover, proteger y respetar los derechos humanos de las mujeres que viven con el VIH-SIDA. Por ende, estos derechos humanos se convierten en derechos adquiridos a partir de su reconocimiento por el Estado de Guatemala, los cuales no puede dejarlos sin efecto posteriormente, ya que violaría el principio de progresividad y

de coordinación de los derechos humanos. Al reconocerles determinados derechos a las personas en situación de riesgo o que efectivamente viven con VIH compensa la desigualdad equiparándolas y reincorporándolas a la sociedad con una investidura íntegra para su persona, resguardando su integridad, seguridad y desarrollo personal, poniendo a su servicio la ciencia, el arte y tecnología para ello.

4.5. Los derechos regulados en la Ley del SIDA

La legislación guatemalteca garantiza la igualdad de derechos para todos los habitantes del país, sin restricción alguna. La Constitución Política de la República de Guatemala literalmente en el Artículo 4 establece en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí.

La legislación sobre VIH-SIDA está enfocada claramente a reguardar los derechos humanos, lo cual se puede percibir desde su mismo nombre: Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA. Esta ley pretende proteger un conjunto importante de derechos de las personas que viven con VIH-SIDA; entre los cuales se ubican el respeto a los derechos humanos; igualdad de derechos; no discriminación.

Vida; integridad personal; salud; atención integral, incluyendo los medicamentos antirretrovirales; confidencialidad y privacidad; consentimiento informado y prohibición de pruebas obligatorias; información; comunicación a la pareja; libre movilidad; trabajo; educación; deporte y recreación; salud sexual y reproductiva; seguridad Social; no aislamiento; muerte digna; prohibición de investigación

A pesar que dicha ley regula la mayoría de derechos humanos de las personas viviendo con VIH-SIDA; no protege los derechos de los grupos más vulnerables, sino hasta que ya están viviendo con VIH-SIDA; en contravención con la obligación del Estado de garantizar la vida y la salud.

4.6. Análisis sobre la discriminación hacia personas viviendo con VIH-SIDA

El tema central del presente trabajo de investigación lo ocupa la discriminación hacia personas con VIH-SIDA; por lo cual se iniciará con un breve análisis de la Ley General de SIDA que en su primer considerando establece: Según la Constitución Política de la República en sus Artículos 93, 94 y 95, la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, y que el Estado debe velar por la salud y asistencia social de todos los habitantes del territorio.

Continúa regulando dicha Ley, que el Artículo 6 de la Constitución Política de la República taxativamente estipula que en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos, no dejando espacio alguno para prácticas discriminatorias o que atenten contra los derechos humanos, en este caso de las

personas afectadas y expuestas al riesgo del VIH-SIDA.

Además, en el Artículo 36 establece: De los derechos humanos en general. Toda persona que viva con VIH-SIDA tiene los derechos y deberes proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en los acuerdos internacionales sobre derechos humanos suscritos por el Estado de Guatemala, los estipulados en la Constitución Política de la República y los previstos en la presente ley.

Asimismo el Artículo 37 establece: De la discriminación. Se prohíbe la discriminación de las personas que viven con VIH/SIDA, contraria a la dignidad humana, a fin de asegurar el respeto a la integridad física y psíquica de estas personas.

Analizando los Artículos anteriores, resulta evidente que la discriminación es un tema que le preocupa al Estado y que por lo tanto ha regulado la no discriminación hacia las personas que viven con VIH-SIDA; sin embargo, a pesar de los grandes esfuerzos que se han hecho para combatir dicho flagelo, resulta insuficiente lo regulado en la presente ley ya que si bien es cierto, regula la discriminación y la prohíbe, no es clara al regular sanciones para las contravenciones a la misma; lo cual se desprende del Artículo 52: Contravenciones. Se sancionará de acuerdo con el Código de Salud o el Código Penal, a quien o quienes realicen las siguientes contravenciones:

- A las personas que con fines epidemiológicos se encuentren obligadas a informar de los resultados de la infección por VIH-SIDA, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y no lo hagan.

- A las personas que conociendo del estado de infección por el VIH-SIDA, de un paciente, sin su consentimiento y sin justa causa de conformidad con lo establecido en la presente ley, facilitaren información, hicieren referencia pública o privada o comunicaren acerca de dicha infección a otra persona.
- Al patrono que solicita a un empleado o a una persona que va a contratar, el examen diagnóstico de infección por el VIH.
- A los profesionales y personal de salud y asistencia social, que se niegue a prestar atención a personas que viven con VIH-SIDA.

Además, en el Artículo 53 continúa regulando: Otras contravenciones. Las contravenciones no establecidas en el presente capítulo, serán sancionadas de acuerdo con lo establecido en el Código de Salud, o en su caso, en el Código Penal, en las leyes y reglamentos respectivos.

Para continuar con el tema de la discriminación hacia las personas portadoras del VIH-SIDA; se referirán situaciones concretas, para lo cual se analizará el Artículo 20 de la Ley General de SIDA, el cual establece: De la autorización excepcional de la prueba. Se prohíbe la autorización de la prueba para el diagnóstico de infección por VIH-SIDA de manera obligatoria, continúa regulando en el Artículo 22: Excepciones a la realización a la prueba del VIH. No se solicitará la prueba serológica para el ingreso al país, el

acceso a bienes y servicios, a trabajo, a formar parte de instituciones educativas, o para recibir atención médica. No deberán ser consideradas como causal de un contrato laboral, exclusión de un centro educativo, evacuación de una vivienda o salida del país, tanto de personas nacionales como extranjeras.

Tomando como base estos dos artículos, se puede concluir que la prueba serológica no es obligatoria para optar al trabajo en Guatemala; y es un derecho regulado en ley, por lo que debería ser obligatoria su aplicación en el país. Sin embargo, el Código de Trabajo regula en el Artículo 63, inciso f) que un trabajador podrá: Someterse a reconocimiento médico, sea al solicitar su ingreso al trabajo o durante éste, a solicitud del patrono, para comprobar que no padece alguna incapacidad permanente o alguna enfermedad profesional, contagiosa o incurable; o a petición del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, con cualquier motivo.

Continúa regulando en el Artículo 163: El patrono puede exigir al trabajador doméstico antes de formalizar el contrato de trabajo y como requisito esencial de éste, la presentación de un certificado de buena salud expedido dentro de los treinta días anteriores por cualquier médico que desempeñe un cargo remunerado por el Estado o por sus instituciones, quien lo debe extender en forma gratuita.

Además en el Artículo 203 regula: Todos los trabajadores que se ocupen en el manipuleo, fabricación o expendio de productos alimenticios para el consumo público, deben proveerse cada mes de un certificado médico que acredite que no padecen de enfermedades infecto-contagiosas o capaces de inhabilitarlos para el desempeño de su

oficio. A este certificado médico es aplicable lo dispuesto en el Artículo 163.

Del análisis de los Artículos anteriores del Código de Trabajo, resulta evidente la contradicción entre este cuerpo legal y la Ley del SIDA; ya que la legislación laboral establece que los patronos pueden obligar a los trabajadores a realizarse exámenes médicos para acreditar que no padecen ninguna enfermedad contagiosa; lo cual viene a ser una violación grave a los derechos humanos entre ellos, el derecho al trabajo que se encuentra dentro de esta clasificación.

Por lo tanto existe en Guatemala una contradicción a los derechos humanos regulados en la Ley del SIDA y en otras legislaciones. Este tipo de contradicciones resultan nocivas para las personas que padecen dicha enfermedad; puesto que dejan un margen para poder violentar los derechos humanos de las personas portadoras del VIH-SIDA y deberían ser corregidas a corto plazo.

Lo realmente nocivo para las personas que padecen VIH-SIDA, además de obligarlos a realizarse la prueba serológica, radica en las consecuencias producto del resultado: Por ejemplo, sobre el despido o cambios en las condiciones de empleo, por razón del estado serológico respecto al VIH-SIDA; se registra el caso número 368-2002 en el Juzgado de Primera Instancia de Trabajo y Previsión Social, iniciado en agosto de 2002, por despido injustificado y discriminación por ser una persona portadora de VIH-SIDA; contra una empresa privada que se dedica al manejo de alimentos y en junio de 2003 por acuerdo de ambas partes, se resolvió el pago de prestaciones, de daños y perjuicios y una disculpa pública por parte de la empresa a la persona demandante.

Pero por respeto al derecho de confidencialidad no se pueden establecer los datos específicos.

Además, en relación al Artículo 22 de la mencionada ley, aunque no existe ninguna demanda legal, se sabe de instituciones educativas privadas que niegan el acceso a la educación a los niños y niñas por su estado de seropositividad. Esto ha sucedido con niños y niñas seropositivos que se encuentran en el Hospicio San José; que hizo declaraciones públicas en diferentes medios de comunicación documentando la dificultad que tienen los menores que viven con VIH-SIDA para recibir educación.

Asimismo, existe una demanda presentada ante la Procuraduría de los Derechos Humanos de Totonicapán por sustracción de dos menores de edad. La madre es seropositiva y la familia del esposo sustrajo a los niños. La demanda está en proceso, y por razones de dignidad e integridad no se establecen los datos específicos de los involucrados.

Así también, aunque no existe denuncia alguna hasta el momento, el personal de las Organizaciones No Gubernamentales de Personas Viviendo con VIH-SIDA señalan que algunas empresas, en especial las que manejan alimentos, la Policía Nacional Civil, los bancos, entre otros, exigen la prueba de detección de VIH para contratar personal; incluso hasta el Ministerio Público que es el ente encargado de la persecución penal y por lo tanto obligado a cumplir y hacer cumplir las leyes; solicita el examen de VIH-SIDA para contratar personal, contrariando así la legislación guatemalteca y violando los derechos humanos de las personas portadoras del VIH-SIDA. Actualmente, existen

varios de estos casos presentados ante los inspectores del Ministerio de Trabajo y de la Procuraduría de los Derechos Humanos.

Por otra parte, un obstáculo mayor lo constituye la ausencia de mecanismos jurídicos para el cumplimiento de la Ley del VIH-SIDA y las normas internacionales de derechos humanos. Porque si bien es cierto, existen normas legales donde se plasman los derechos humanos de dichas personas; ninguna ley establece sanciones específicas para las personas que violenten dichas normas; lo cual es dañino y permite que no se le pueda dar seguimiento a las denuncias o quejas por discriminación o cualquier otra violación a los derechos de las personas que padecen VIH-SIDA. Además una falta sin sanción o un delito sin pena es una norma no efectiva.

Continuando con el análisis de la ley, se estableció que en relación a seguros y otros servicios financieros, existe un vacío legal, en el tema de la denegación o restricción al acceso a líneas de crédito en razón del estado serológico VIH-SIDA o por pertenecer a grupos con alto riesgo de adquirir el VIH-SIDA. En la práctica ocurren casos de denegación o restricción en la contratación de seguros (por ejemplo, seguros de vida, seguros médicos). Aunque no existen demandas al respecto, ni lineamientos internos escritos de las empresas aseguradoras, se niega el acceso a seguros médicos y de vida a cualquier persona que sea portadora del virus; en razón de la elevada probabilidad de muerte de las personas viviendo con VIH-SIDA. Y la ley respectiva no regula nada respecto a este tema.

En conclusión, respecto al tema de la discriminación en la citada ley, se ha establecido

que efectivamente se encuentra regulada la no discriminación hacia las personas que padecen el VIH-SIDA; sin embargo, resulta evidente que la ley no regula ninguna sanción específica a las personas que discriminen a portadores del virus; porque en las contravenciones en ningún momento establece lo relativo a la discriminación; y si bien es cierto en el Artículo 53 regula otras contravenciones, no es clara a que se refiere; por lo que debido a la vulnerabilidad de las personas portadoras del virus, es necesario que se regule el delito específico de la discriminación contra las personas que viven con VIH-SIDA.

4.7. Propuesta para la implementación del delito de discriminación a personas portadoras del VIH-SIDA

La ley penal es la rama del derecho público que regula los delitos y las faltas, determina las responsabilidades o las exenciones y especifica las penas o medidas de seguridad que a las distintas figuras delictivas o de peligro social corresponden. Además, se define como la facultad de castigar que corresponde con exclusividad al Estado; conocida esta facultad como el *ius puniendi*. Se manifiesta para la aplicación general como el conjunto de normas jurídico-penales que regulan la conducta humana en una sociedad jurídicamente organizada.

La Constitución Política de la República de Guatemala, es el fundamento jurídico de donde se desprenden todas las leyes específicas; por lo que al momento de crear cualquier ley o de modificar una ley existente, ésta debe estar en armonía con la misma, de modo que no la contradiga; porque de hacerlo sería una ley ilegal. En particular,

deben respetarse los principios de legalidad, seguridad, justicia, igualdad, libertad y paz, mismos que se encuentran en el preámbulo de la Constitución Política de la República de Guatemala.

En el Artículo 2 la Constitución Política de la República de Guatemala regula deberes del Estado. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona”. Asimismo en el Artículo 3 establece Derecho a la vida. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. El derecho a la vida y a la salud es un derecho humano contemplado en la Constitución Política de la República de Guatemala, como obligación fundamental del Estado, pues en el preámbulo de la misma afirma la supremacía de la persona humana como sujeto y fin del orden social.

La seguridad de las personas debe entenderse como la seguridad jurídica es decir la seguridad que la ley garantiza a todas las personas sin distinción alguna; lo cual se convierte en plena confianza del ciudadano dentro de un estado de derecho y en el ordenamiento jurídico. Además en el Artículo 4 de la Constitución Política de la República de Guatemala continúa regulando: “Libertad e igualdad. En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí.

La libertad a que se refiere este artículo debe entenderse como la facultad de las personas de hacer lo que la ley no prohíbe; es decir, que sólo por medio de la ley puede ser restringida. El concepto de igualdad constitucionalmente regula que todas las personas deben gozar de los mismos derechos y las mismas limitaciones que la ley determina. La ley debe tratar de igual manera a los iguales en iguales circunstancias. Y en base a este artículo debe condenarse todo acto de discriminación que viole los derechos humanos y libertades fundamentales; para promover la comprensión y tolerancia entre todos los seres humanos sin distinción de raza, sexo, ni cualquier otra circunstancia.

Sin embargo, con la ley actual del SIDA, se dejan sin regular las violaciones a las personas portadoras del virus y no se garantiza la seguridad y la justicia de dichas personas, quedando vulnerables a ser violentadas en sus derechos humanos fundamentales. El Artículo 44 de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece: Derechos inherentes a la persona humana. Los derechos y garantías que otorga la Constitución no excluyen otros que, aunque no figuren expresamente en ella, son inherentes a la persona humana. El interés social prevalece sobre el interés particular. Serán nulas ipso jure las leyes y disposiciones gubernativas o de cualquier otro orden que disminuyan, restrinjan o tergiversen los derechos que la Constitución garantiza. Estos artículos son de vital importancia para la presente investigación y se pueden considerar como la base legal para tipificar el delito de discriminación hacia personas con VIH-SIDA y así prevenir la discriminación en Guatemala.

Asimismo, en el Artículo 46 establece: Preeminencia del Derecho Internacional. Se



establece el principio general de que en materia de derechos humanos, los tratados y convenciones aceptados y ratificados por Guatemala, tienen preeminencia sobre el derecho interno. Este artículo otorga la libertad y posibilidad de tomar en cuenta y de fundir legislación nacional en leyes o tratados internacionales ratificados por Guatemala.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en el Artículo 1 establece: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros; continúa regulando en el Artículo 7: Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación. Para luchar contra la discriminación y estigmatización que padecen las personas con VIH-SIDA, es necesario el aporte de todos los órganos nacionales, públicos o privados, a manera de unificar esfuerzos para luchar contra este flagelo que se encuentra enraizado en la población guatemalteca desde muchos siglos atrás.

Pudiéndose iniciar esta lucha, mediante un proceso legal, de forma que se pueda hacer frente a la discriminación, el estigma y la negación que tanto daño causa a la convivencia en sociedad. La lucha contra la discriminación en Guatemala por parte del Estado ha quedado plasmada en la legislación tanto nacional como internacional. Sin embargo, aún hacen falta acciones y políticas para una lucha más íntegra y combativa contra la discriminación. El miedo y el prejuicio, son elementos centrales de la discriminación, por lo que necesitan ser abordados a nivel comunitario y nacional. En el futuro, la tarea es hacer frente a los mensajes basados en el miedo y las actitudes

sociales parciales a fin de reducir la discriminación y el estigma contra las personas en general y especialmente contra las personas que viven con VIH-SIDA.

En el Código Penal existe el delito de discriminación a nivel general, sin embargo, el Estado de Guatemala se está preocupando por regular legislación respectiva para garantizar los derechos humanos básicos de los grupos considerados vulnerables; debido a situaciones específicas como por ejemplo: la Ley Contra el Femicidio, que vino a marcar una era de reconocimiento, apoyo y garantía a las mujeres que durante años habían permanecido bajo el manto de control y abuso de los hombres; dentro de este mismo marco se encuentra la Ley de la Juventud y la Adolescencia; por lo que debido a la vulnerabilidad de las personas portadoras del virus, sería de gran ayuda tipificar el delito de discriminación a que son sometidas las personas con VIH-SIDA.

El estigma asociado con el VIH-SIDA y la discriminación que padecen las personas portadoras del virus pueden ser tan devastadores como la propia enfermedad y se convierten en grandes obstáculos para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. Por todo lo expuesto, resulta necesario implementar el delito de discriminación hacia las personas con VIH-SIDA dentro de la Ley del SIDA; o bien, tipificar el referido delito en el Código Penal; tomando en consideración que se deben estipular y establecer las sanciones a imponer contra las contravenciones de los derechos humanos de las personas con VIH-SIDA.

Tomando en cuenta lo que regula la Constitución Política de la República de Guatemala establece que el Estado se compromete a garantizar la vida y la salud, así como la

igualdad de todas las personas; es necesario crearlos mecanismos necesarios para cumplir con dichos fines y así garantizarles a las personas portadoras del VIH- SIDA una vida digna y libre de toda discriminación.

Del análisis de los artículos anteriores de la Constitución Política de la República de Guatemala y de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; se desprende que estos dos cuerpos legales serían el fundamento jurídico para regular el delito de discriminación hacía las personas con VIH-SIDA.

CONCLUSIONES

1. La igualdad es un derecho inalienable de cada individuo, sin embargo en Guatemala la discriminación es una práctica habitual que no solo se realiza por las diferencias raciales, sociales, religiosas o de género, también hacia las personas portadoras de VIH-SIDA, lo que impide que puedan gozar de los mismos derechos en nuestra sociedad.
2. En Guatemala existe discriminación a las personas enfermas de SIDA por ignorancia, falsas creencias y prejuicios en torno a este mal que ocasiona distinción, exclusión y restricción basada en condiciones de salud teniendo por efecto impedir el reconocimiento o ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas, que son imputados al Estado por la actitud negativa de difundir información sobre VIH-SIDA.
3. La Ley General para el Combate del VIH-SIDA, aunque regula los derechos humanos de las personas con el virus, no establece nada respecto a la discriminación que sufren las mismas tampoco reglamenta sanciones específicas para las personas que contraríen dicha ley; además la Constitución, establece la obligación del Estado de velar por la recuperación de la salud de todos los habitantes y de las acciones de prevención.
4. La Procuraduría de los Derechos Humanos no está cumpliendo con la función de garantía, promoción protección y defensa de los derechos de las personas con

relación al VIH y SIDA, ya que no existe una información de alto impacto, en cuanto al derecho que tienen, todas las personas, de no ser requerida la prueba de VIH y sida, ya sea para optar a un trabajo, o para cualquier otra situación que la ley no permita.

5. La Organización de las Naciones Unidas contra el SIDA y las autoridades de salud deben exigir al gobierno de Guatemala que los pacientes con VIH-SIDA reciban sus medicamentos sin discriminación alguna, para que los enfermos del SIDA recuperen su salud, que se les prolongue sus años de vida y se reincorporen a la actividad productiva del país.

6. La discriminación en Guatemala existe y ha existido desde tiempos pasados y aunque existen leyes que la regulan, no existen políticas sociales ni mecanismos para combatirla desde sus raíces; además, no se ha dimensionado por parte del Estado como un problema que está en crecimiento a todo nivel.

RECOMENDACIONES

1. El gobierno de Guatemala le corresponde combatir la discriminación mediante la enseñanza del respeto a los derechos humanos; estableciendo penas más severas contra quienes no los respeten; es por ello la necesidad de ampliar y fortalecer la Ley del SIDA, tipificando el delito de discriminación hacia las personas con VIH-SIDA y estableciendo las sanciones correspondientes para el mismo.
2. A la Procuraduría de los Derechos Humanos, le incumbe velar por el estricto respeto al derecho de igualdad de las personas portadoras de VIH-SIDA, por medio de agentes que puedan hacer rondas en lugares en donde se les atiende o en donde exista denuncia de violación de los derechos de estas personas.
3. El Estado debe crear oficinas de atención y denuncia específicas, para personas portadoras de VIH-SIDA que sufran violación a su derecho de igualdad, discriminación o cualquier abuso por parte del mismo o particular, darle seguimiento y aplicar la normativa ordinaria y demás leyes en relación a dicha enfermedad, con el objeto de reducir la impunidad en esos casos y brindar seguridad a éstas personas.
4. La Comisión Internacional de Derechos Humanos debe obligar al gobierno de Guatemala a proteger y ayudar a los enfermos del VIH-SIDA con medicamentos para prolongar sus años de vida, debido a que en la actualidad está muriendo un

gran número de personas por la desatención del Gobierno de Guatemala.

5. Que el Estado por medio de instituciones de derechos humanos u organizaciones no gubernamentales planifique, coordine, organice, desarrolle programas, talleres, actividades escolares, distribuya material impreso, electrónico e informático en medio televisivo, radial, redes sociales sobre VIH/SIDA a fin de sensibilizar a la sociedad y eliminar así el temor de compartir con personas infectadas de VIH o enfermas de sida.

6. El Ministerio de Educación debe incluir dentro del pensum de estudios una clase de educación sexual, dándole énfasis al VIH/SIDA sus formas de contagio, grupos sociales, formas de prevenirla, enfocada a los niños, adolescentes y jóvenes, para que ellos desde temprana edad estén informados, sepan las realidades de la enfermedad y se les instruya en relación a la no discriminación.



BIBLIOGRAFÍA

AGGLETON, Peter, Richard Parker y Miriam Maluwa. **Estigma y discriminación por VIH y SIDA. Un marco conceptual e implicaciones para la acción.** Quinta ed., Washington Distrito Central; Estados Unidos de América: Ed. Reader, 2010.

ÁLVAREZ ALVA, Rafael. **Salud pública y medicina preventiva.** Tercera ed., Distrito Federal, México: Ed. El Manual Moderno S.A., 1991.

ARRIAZA DEL CARMEN, Karina. **Informativo sobre VIH. Programa nacional de prevención y control de ITS, VIH y SIDA.** Primera ed., Embajada del Reino Unido de los Países Bajos UNFPA, ciudad de Guatemala: Ed. Barnes & Noble, 2007.

ARTEAGA NAVA, Elisur. **Diccionario jurídico temático.** Séptima ed., Distrito Federal, México: Ed. Harla; 1997.

BABBIO, Norberto. **Presente y porvenir de los derechos humanos.** Segunda ed., ciudad de Guatemala: Ed. Palacios, 2014.

BENESON, Abraham. **El control de enfermedades transmisibles en el hombre.** Primera ed., Washington Distrito Central: Organización Panamericana de la Salud. Ed., Publicaciones Científicas, 1991.

BIDART CAMPOS, Germán. **Teoría general de los derechos humanos.** Octava ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. ASTREA, 1996.

BONILLO, Cristina. **La difícil lucha contra el VIH.** Primera ed., ciudad de Guatemala: Ed. Cooperativa de Servicios Varios, 2000.

CABANELLA, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual.** Decima ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta S.R.L, 1976.

CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario jurídico elemental.** Quinceava ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta SRL, 1978.



CALDERÓN, Cristina. **VIH/SIDA y derechos humanos. Manual introductorio.** Primera ed., ciudad de Guatemala: Ed. Fundación Preventiva del Sida Fernando Iturbide, 2005.

CARDONA HERNÁNDEZ, Alfredo. **La responsabilidad medica ante la ley.** Novena ed., Medellín, Colombia: Ed. Copiyepes, 1987.

CAMARGO, Pedro Pablo. **Problemática mundial de los derechos humanos.** Segunda ed., ciudad de Guatemala: Ed. Diamante, 2012.

COATES, Thomas. **Prevención del sida: Logros y Prioridades.** Sexta ed., Universidad de California. Estado Unidos de América: Ed. Revista Latinoamericana de Psicología, 1992.

COUTURE, Eduardo. **Vocabulario jurídico.** Tercera ed., Montevideo, Uruguay: Ed. Piedra Santa, 1986.

DE PINA VARA, Rafael. **Diccionario de derecho.** Sexta ed., Distrito Federal, México: Ed. Porrúa, S.A. 1983.

DE CASTRO, Benito. **Reconocimiento de los derechos humanos.** Cuarta ed., ciudad de Guatemala: Ed. Mayte, 2013.

Fernández, Eusebio. **El problema del fundamento de los derechos humanos.** Novena ed., Valencia, España: Ed. Universitaria, 1981.

FUENZALIDA, Peulman. **Aportes de la ética y el derecho al estudio del sida.** Segunda ed., Washington Distrito Central: Ed. Organización Panamericana de la Salud, 1991.

FUNDACIÓN TOMÁS MORO. **Diccionario jurídico espasa.** Vigésima ed., Madrid, España: Ed. Espasa Calpe, S.A., 1999.

GARRONE, José Alberto. **Diccionario manual jurídico.** Quinta ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. Artes Gráficas candil, 1989.



GIL, Gordon y Tomy Kluoda. **Hablando del sida**. Tercera ed., Nueva York, Estados Unidos de América: Ed. Kobo, 1990.

GROS ESPIELL, Héctor. **Los problemas actuales de los derechos humanos**. Primera ed., ciudad de Guatemala: Ed. Fénix, 2010.

JÜRGENS, Ralf y Jonathan Cohén, **Los derechos humanos y el VIH/SIDA: ahora más que nunca, 10 razones por las que los derechos humanos deben ocupar el centro de la lucha mundial contra el sida**. Segunda ed., Nueva York, Estados Unidos de América: Ed. Open Society Institute, 2007.

MARTÍNEZ DURÁN, Carlos. **Historia de la medicina legal en Guatemala**. Primera ed., ciudad de Guatemala: Ed., Imprenta Diamond, 1956.

MONROY CABRA, Marco Gerardo. **Los derechos humanos**. Séptima ed., ciudad de Guatemala: Ed. Piedra Santa, 1999.

MUÑOZ, Marcia. **Derechos humanos y el sida**. Segunda ed., Distrito Federal, México: Ed. McGraw-Hill S.A de C.V., 2000.

MUÑOZ CACHOZA, Antonio. **Enciclopedia larousse de la medicina**. Novena ed., Puebla, México: Ed. Hauta, 1987

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Dieciochoava ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta S.R.L., 1987.

PALOMAR DE MIGUEL, Juan. **Diccionario para juristas**. Onceava ed., Distrito Federal, México: Ed.-Porrúa, 2,000.

PIÑA PALACIOS, Javier. **Medicina forense**. Tercera ed., Distrito Federal, México: Ed. Porrúa. 1991.

POLSOLD, Albert. **Manual de medicina legal**. Quinta ed., Barcelona, España: Ed. Científico-Médica, 1955.



PUCCINELLI, Oscar Raúl. **Derechos humanos y SIDA**. Primera ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. De Palma. 1995.

QUIROZ CUARON, Alfonso. **Medicina legal**. Cuarta ed., Distrito Federal, México: Ed. Porrúa, 1996.

Real Academia Española. **Diccionario de la Lengua española**. Vigésima ed., Madrid, España: Ed. Española Calpe S.A., 1979.

RIBO DURAN, Luis. **Diccionario de derecho**. Segunda ed., Barcelona, España: Ed. Belén, 2005.

ROJAS, Neiro. **Medicina legal**. Octava ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. Ateneo, 1964.

SAGASTUME GEMMELL, Marco Antonio. **Derecho internacional humanitario y derechos humanos**. Novena ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. De Palma, 1998.

SWINARSKI, Christopher. **Introducción al derecho internacional humanitario**. Primera ed., París Francia: Ed. Heráclio Fournier, S.A. 1980.

SAGASTUME Gammell, Marco Antonio. **Curso básico de derechos humanos**. Decima ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. De Palma, 1998.

SERPA FLORES, Roberto. **Ética médica y responsabilidad legal del médico**. Primera ed., Bogotá, Colombia: Ed. Temis, 1995.

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial. Asamblea General de las Naciones Unidas, 1969.

Convención Americana sobre Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas, 1978.

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas, 1968.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. 1967.

Código Penal. Decreto Número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, 1973.

Código de Salud. Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, 1997.

Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana (SIDA) y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA. Decreto Número 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala, 2000.

Reglamento Interno del Ministerio de Salud y Asistencia Social. Presidente de la República de Guatemala, Acuerdo Gubernativo Número 115-99, 1999.

Reglamento Para El Control De Las Enfermedades De Transmisión Sexual. Presidente de la República de Guatemala, Acuerdo Gubernativo Número 342-86, 1986.

Reglamento De La Ley Para El Combate Del Virus De Inmuno Deficiencia Humana -VIH- Y Del Síndrome De Inmuno Deficiencia Adquirida -SIDA- Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante El VIH/SIDA. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Acuerdo Gubernativo Número 32-17-2002, 2002.