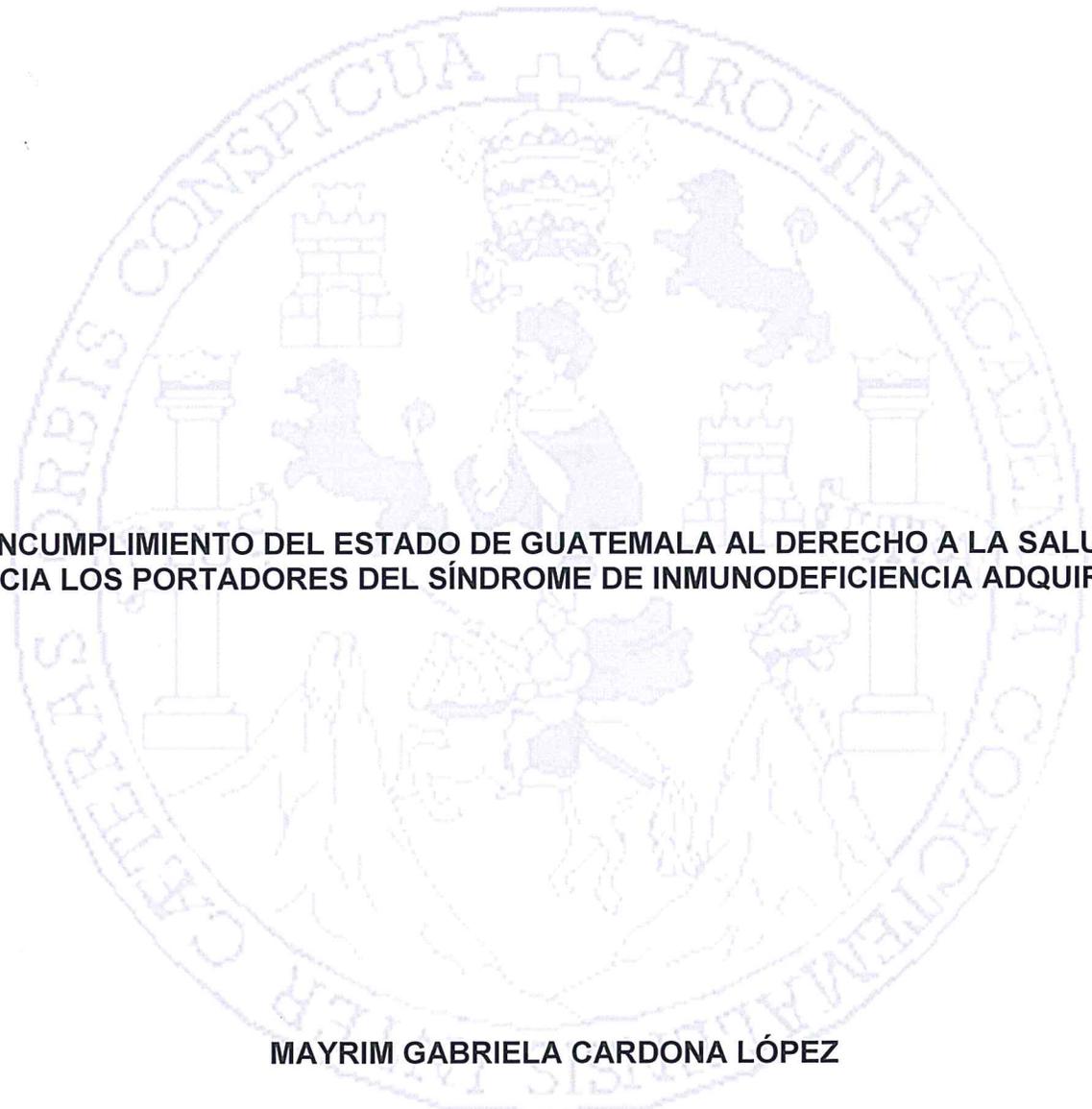


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**



**INCUMPLIMIENTO DEL ESTADO DE GUATEMALA AL DERECHO A LA SALUD
HACIA LOS PORTADORES DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA**

MAYRIM GABRIELA CARDONA LÓPEZ

GUATEMALA, MARZO DE 2017

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

**INCUMPLIMIENTO DEL ESTADO DE GUATEMALA AL DERECHO A LA SALUD
HACIA LOS PORTADORES DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

MAYRIM GABRIELA CARDONA LÓPEZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, marzo de 2017

**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

Primera Fase:

Presidente: Lic. Jorge Eduardo Ajú Icó
Vocal: Lic. Ronald David Ortiz Orantes
Secretaria: Licda. Carmen Patricia Muñoz Flores

Segunda Fase:

Presidente: Lic. Moisés Raúl De León Catalán
Vocal: Licda. Gloria Isabel Lima
Secretaria: Licda. Karla Lissette Guevara Herrera

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



Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala, 25 de mayo de 2015.

Atentamente pase al (a) Profesional, EDGAR RUFINO GARCIA LOPEZ
 _____, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante
MAYRIM GABRIELA CARDONA LÓPEZ, con carné 201014351,
 intitulado CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA SALUD PARA LOS PORTADORES
DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA EN GUATEMALA.

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como, el título de tesis propuesto.

El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de concluida la investigación, en este debe hacer constar 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, la conclusión discursiva, y la bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime pertinentes.

Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.

DR. BONERGE AMILCAR MEJIA ORELLANA
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis



Fecha de recepción 10/06/2016

f) _____
 Asesor(a)
 (Firma y Sello)





LIC. EDGAR RUFINO GARCÍA LÓPEZ
ABOGADO Y NOTARIO
Colegiado No. 5169

Guatemala, 10 de agosto de 2016

Honorable señor:
Jefe de la Unidad de Tesis
de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
de la Universidad de San Carlos de Guatemala
Licenciado Roberto Fredy Orellana Martínez



Distinguido Licenciado:

En atención a la providencia de esa jefatura, con fecha veinticinco de mayo de dos mil quince, en la que se me notifica nombramiento como asesor del trabajo de tesis de la Bachiller **MAYRIM GABRIELA CARDONA LÓPEZ**, y oportunamente proceder a emitir dictamen correspondiente; habiendo revisado el trabajo confiado, me permito pronunciar el siguiente:

DICTAMEN:

- a) El tema “**CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO A LA SALUD PARA LOS PORTADORES DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA EN GUATEMALA**” se modificó por “**INCUMPLIMIENTO DEL ESTADO DE GUATEMALA AL DERECHO A LA SALUD HACIA LOS PORTADORES DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA**” que investigó la Bachiller **MAYRIM GABRIELA CARDONA LÓPEZ**, es de importancia, al tratar lo relativo a la salud pública para beneficio de los portadores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- b) Las técnicas de investigación que fueron utilizadas por la sustentante, así como la metodología, fueron bien implementadas, logrando con ello un buen entendimiento del tema abordado, la bibliografía consultada fue la adecuada.
- c) La estudiante aplicó técnicas de redacción, ortografía y gramática adecuada para hacer de su trabajo un elemento necesario para el estudio del tema, por los interesados en la rama del derecho público.
- d) El trabajo presentado a consideración de la Honorable Junta Directiva de la Universidad de San Carlos de Guatemala, contribuye en específico al estudio de la las leyes que regulan el derecho a la salud como un derecho inherente a la persona, determinando de esta manera exactamente en qué está incumpliendo el Estado de Guatemala y qué estrategias podrían implementarse para procurar a los portadores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida el goce del más completo bienestar físico, mental y social reconociendo asimismo que la salud es un bien público.



LIC. EDGAR RUFINO GARCÍA LÓPEZ
ABOGADO Y NOTARIO
Colegiado No. 5169

e) Queda establecido que la conclusión discursiva que aborda la estudiante en la elaboración del presente trabajo de tesis es adecuada, ya que manifiesta claramente cuál es la problemática, el fundamento legal y hace un valioso aporte de métodos para resolver el problema planteado.

f) El Infrascrito asesor hace constar que no existe ningún parentesco consanguíneo entre el asesor y la estudiante, estimando que el trabajo sometido a su consideración llena los requisitos exigidos por nuestra casa de estudios, al haberse cumplido con lo establecido en el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura de Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

En virtud de lo anterior concluyo informando a usted, que procedí a revisar el trabajo encomendado y me es grato:

OPINAR FAVORABLEMENTE:

- I) Que en el trabajo revisado cumple con los requisitos legales exigidos.
- II) Que es procedente ordenar su impresión para luego realizar el Examen Público de Tesis.

Con las muestras de mi respeto, me suscribo de usted.

Atentamente,

LIC. EDGAR RUFINO GARCÍA LÓPEZ
ABOGADO Y NOTARIO
Colegiado No. 5169
Asesor de tesis

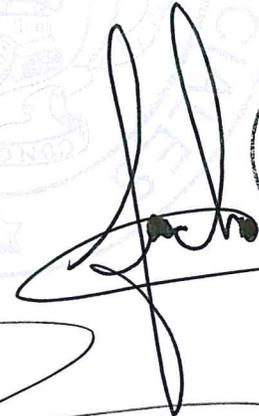




DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 30 de enero de 2017.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante MAYRIM GABRIELA CARDONA LÓPEZ, titulado INCUMPLIMIENTO DEL ESTADO DE GUATEMALA AL DERECHO A LA SALUD HACIA LOS PORTADORES DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

RFOM/srrs.








A MIS HERMANOS:

Alejandro por ser un gran ejemplo a seguir y Kevin por tener una personalidad que me inspira a ser mejor persona siempre.

A MI MADRINA:

Por ser mi escucha, consejera y mi segunda madre terrenal.

A MI PADRINO:

Por su amor, cariño y apoyo.

A MI FAMILIA:

Tíos, tías, primos y primas, por todo su apoyo.

A:

Mis amigos, en especial Andrea Domínguez, Gabriela Caballeros y Manolo Pirir, por tantos momentos compartidos, porque crecimos juntos como profesionales y porque su amistad es invaluable.

A:

La Tricentaria, Universidad de San Carlos de Guatemala, por abrirme sus puertas y la Facultad de Ciencias Jurídicas y Social.



DEDICATORIA

A DIOS:

Por ser parte fundamental para poder alcanzar cada meta en mi vida.

A JESÚS:

Por creer en mí y en mis sueños, en especial por ser la fuerza que necesité en tantos momentos durante la carrera.

A SAN ANTONIO:

Por su escucha y misericordia.

A MARÍA AUXILIADORA:

Porque nunca me ha dejado sola, siendo mí apoyo en todo momento.

A MIS ABUELITOS:

En especial a mi abuelita María Gertrudis, porque siempre ha sido mi ángel, mi luz y sigue viviendo en mi corazón.

A MI MADRE:

Miriam López, porque este triunfo es suyo también, por ser un ejemplo de excelencia.

A MI PADRE:

Walter Cardona, porque cuando de ayudarme se trató, nunca escuché de él un "No puedo"



PRESENTACIÓN

El presente trabajo de tesis es una investigación de análisis, lógica y epistemología que busca la aplicación de la ley en el tema de salud pública para el beneficio de los portadores del SIDA, desarrollando un plan de acción estratégico que pueda implementarse y tenga resultados a corto, mediano y largo plazo.

Se presenta una investigación cualitativa, analiza el problema que afronta una parte de la población de Guatemala. Perteneciente a la rama del derecho público, corresponde al periodo de comprendido del año 2014 al 2016 en el municipio y departamento de Guatemala.

Teniendo un aporte científico para la sociedad guatemalteca en el estudio y análisis de las consecuencias físicas, psicológicas, sociales y económicas que conlleva la inaplicación de diferentes leyes vigentes en Guatemala, en especial el Decreto número 27-2000 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.



HIPÓTESIS

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad que ha afectado a muchos países durante décadas, por lo que es necesario establecer el incumplimiento del Estado de Guatemala al derecho a la salud, hacia los portadores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, para poder evaluar las medidas adoptadas por este y de tal manera determinar qué factor es el que no permite que sean adecuadas para reducir la incidencia de esta enfermedad y garantizarle una vida digna de las personas afectadas por esta enfermedad en Guatemala.



COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Con el objeto de comprobar la hipótesis establecida en la presente investigación se emplearon los métodos analítico, deductivo, sintético, inductivo y de observación; se utilizó la técnica de revisión bibliográfica, consulta de libros, documentos, doctrina relacionada al problema y la legislación vigente aplicable.

Al analizar tanto los motivos que dan lugar al incumplimiento del Estado de Guatemala al derecho a la salud hacia los portadores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, como las consecuencias que conlleva ser portador del SIDA, se determina que el pilar del problema es la falta de prioridad que el Estado de Guatemala le ha dado al acatamiento del Decreto 27-2000, así como la falta de iniciativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social de implementar programas para disminuir el contagio de esta enfermedad.



ÍNDICE

Pág.

Introducción.....	i
-------------------	---

CAPÍTULO I

1. La salud como derecho fundamental del ser humano.....	1
1.1. Evolución histórica de la salud.....	2
1.2. Definición de salud.....	3
1.2.1. Definición legal de salud.....	5
1.3. Definición de enfermedad.....	5
1.4. Origen de la enfermedad.....	8
1.5. Epidemia.....	8
1.6. Endemia.....	9
1.7. Pandemia.....	9
1.8. Situación del sistema de salud en Guatemala.....	9

CAPÍTULO II

2. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).....	13
2.1. Diferencia entre VIH y SIDA.....	13
2.1.1. Síntomas del VIH.....	15
2.1.2. Síntomas del SIDA.....	16
2.2. Infecciones oportunistas.....	18
2.2.1. Enfermedades bacterianas.....	19
2.2.2. Enfermedades protozoarias.....	20
2.2.3. Enfermedades micóticas.....	21
2.2.4. Enfermedades víricas.....	22
2.3. El sistema inmunológico.....	23
2.4. SIDA en Guatemala.....	24

2.4.1. VIH/SIDA enfermedad de declaración obligatoria.....	28
--	----

CAPÍTULO III

3. Marco legal del VIH y SIDA.....	31
3.1. Marco legal de la Constitución Política de la República de Guatemala relativo al VIH y SIDA.....	33
3.2. Marco legal del Decreto Número 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala Ley de Desarrollo Social en relación al VIH y SIDA.....	34
3.3. Marco legal del Decreto Número 27-2003 del Congreso de la República de Guatemala Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia en relación al VIH y SIDA.....	36
3.4. Marco legal del Decreto Número 1441 del Congreso de la República de Guatemala Código de Trabajo en relación al VIH y SIDA.....	38
3.4.1. Convenios fundamentales de la OIT.....	39
3.5. Marco legal del Decreto Número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala Código Penal en relación al VIH y SIDA.....	41
3.6. Marco legal del Decreto Ley 106 Código Civil en relación al VIH y SIDA....	44
3.7. Marco legal del Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala Código de Salud en relación al VIH y SIDA.....	45
3.8. Marco legal del Decreto Número 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala 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.....	47

CAPÍTULO IV

4. Incumplimiento del Estado de Guatemala al derecho a la salud hacia los portadores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.....	51
---	----



	Pág.
4.1. El Estado de Guatemala y el derecho a la salud.....	53
4.2. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, un gran desafío para el Estado de Guatemala.....	54
4.4. Plan de acción para el Estado de Guatemala frente al síndrome de inmunodeficiencia adquirida.....	55
CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....	65
BIBLIOGRAFÍA.....	67



INTRODUCCIÓN

El contenido de este trabajo tiene como fin principal detallar las necesidades que un portador del síndrome de inmunodeficiencia adquirida presenta desde el momento en que obtiene el virus, hasta que se convierte en una enfermedad, debido a los altos índices de contagio, lo cual denota la falta de acción del Estado de Guatemala para disminuir la incidencia que esta enfermedad ha tenido hasta el momento afectando a miles de guatemaltecos y guatemaltecas.

El objetivo general fue determinar las acciones que no se han ejecutado por parte del Estado de Guatemala, lo cual ha generado el incremento de casos del VIH y SIDA en el país; asimismo fue profundizar en el origen y motivos que dan lugar a adquirir esta enfermedad, antecedentes históricos y las consecuencias actuales que devienen del poco apoyo que aporta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a los proyectos que tienen por objetivo la lucha contra el SIDA.

La hipótesis comprobada, a través de la investigación fue la siguiente: El síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad que está en constante aumento, lo cual a pesar que existe una ley que establece un plan de acción congruente, no se le ha dado impulso para su eficaz cumplimiento, por lo que es necesario aplicar métodos más estratégicos como lo es la educación e información, en virtud que la falta de iniciativa para darle seguimiento a esta ley, constituye atentar contra la vida de las personas.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el método cualitativo, analítico, deductivo, sintético e inductivo, el cual permite el análisis, lógica y la epistemología del tema, aunado a ello se empleó la técnica de revisión bibliográfica, consulta de libros, periódicos, revistas, documentos, así como la doctrina relacionada al problema y la legislación vigente aplicable.

El contenido de la presente investigación abarca cuatro capítulos, en el capítulo primero, se desarrolla la salud como derecho fundamental del ser humano; en el



segundo se detalla acerca del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); el tercero, despliega el marco legal nacional del VIH y SIDA; el cuarto, se analizan las consecuencias del incumplimiento del derecho a la salud para los portadores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida en Guatemala, cerrando la investigación con la conclusión discursiva y bibliografía consultada.

El Decreto número 27-2000 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, establece actividades para erradicar el VIH y SIDA, estudiando su aplicación dentro del período comprendido del año 2014 al 2016; según el análisis practicado, pueden aplicarse ciertas reformas para fortalecer los procedimientos y métodos para disminuir las consecuencias, evitando contagios por falta de información o bien discriminación a las personas que son portadoras de esta enfermedad, creando formas viables, rápidas, económicas y prácticas para satisfacer objetivamente con las necesidades de la población afectada, tanto al portador como a las personas que la rodean.



CAPÍTULO I

1. La salud como derecho fundamental del ser humano

Los derechos fundamentales son derechos positivos de un ordenamiento jurídico concreto, vinculados a la dignidad de una persona dentro de un Estado y una sociedad, por ello el derecho a la salud es considerado como uno de los derechos fundamentales más antiguos.

“Porque el derecho a la medicina -a buena medicina- no surge de ninguna consideración. Se configura con el ser; se aquilata con el desvalimiento; no admite comparación, medida ni sojuzgamiento”.¹ En la República de Guatemala, el derecho a la salud se mide con la falta de atención médica que una persona recibe y no por la que goza.

La Constitución Política de la República de Guatemala en su Artículo 93, reconoce que “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna”, obligando al Estado de esta forma a velar por la misma, y a través de sus instituciones al desarrollar acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, a fin de proveer a los habitantes del país, el más completo bienestar mental, físico y social, reconociendo asimismo, que la salud de los habitantes de la nación es un bien público y

¹ Gehlert Mata, Carlos. **Análisis y consideraciones sobre problemas sanitarios de Guatemala**. Pág. 129.



que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

El preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud establece que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.

1.1. Evolución histórica de la salud

El término salud ha ido evolucionando a través de la evolución del ser humano, el sistema social, las culturas y el nivel de conocimiento que este ha ido adquiriendo a través de la ciencia. En los primeros años de la historia, se mantuvo la creencia de que la enfermedad era un castigo divino, pensamiento que se le conoce como mágico-religioso, creencia que se mantiene en algunos pueblos de África, Asia, Australia y América.

El primer cambio conceptual del pensamiento mágico-religioso lo realizaron los pueblos egipcios y mesopotámicos, estos creían en la higiene personal y pública, asimismo, la antigua civilización hebrea, encuadró los primeros códigos sanitarios de la humanidad, a través de la Ley Mosaica o Ley de Moisés, la cual establecía aspectos esenciales como principios de higiene que se practica hoy en día, entre ellos se encuentran la prevención de enfermedades, la desinfección por fuego y agua, el control de epidemias

mediante el aislamiento de los portadores de las enfermedades contagiosas, así como una desinfección profunda de todos los implementos posiblemente contaminados.

En la edad media, surgen las escuelas monásticas, en las cuales se elaboró un volumen que contenía numerosos consejos sobre higiene y salud. En la época renacentista también se manifestaron las iniciativas que motivaron grandes avances en materia de la salud, sin embargo el cambio más trascendental que consolidó el concepto que hasta la fecha se tenía de la salud, tuvo lugar en 1948 con la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

Dicha organización le dio un giro a este tema, al elaborar directrices y normas sanitarias, ayudando a países a abordar el tema de salud pública, promoviendo investigaciones sanitarias y por medio de ésta, se ha podido afrontar problemas de salud a nivel mundial con el fin de mejorar el bienestar de las personas.

1.2. Definición de salud

Dar una definición de salud es bastante complejo debido a que el hombre ha ido evolucionando a través del tiempo, sufriendo la salud cambios radicales; por lo que este término se ha ido adaptando a los conocimientos vanguardistas y tecnológicos de forma simultánea a la ciencia.



La Constitución de la Organización Mundial de la Salud, la cual entró en vigencia el 7 de abril de 1948, define la salud en uno de sus principios, como “completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, definición que posteriormente fue reformulada al agregársele “y en armonía con el medio ambiente”.

“Es un estado de flujo continuo. Cambia año con año y día con día, dependiendo de factores mentales, físicos, sociales y ambientales. También depende de la habilidad para mantener comportamientos saludables a lo largo de la vida”.²

El término salud no solo abarca la ausencia de enfermedad, sino que se refiere al goce adecuado de las funciones físicas, mentales así como sociales, provenientes de la buena alimentación, higiene, educación y desarrollo social.

Son numerosas las definiciones que existen respecto al término de salud, sin embargo se limita a que existe un elemento común en todas ellas, y es que la salud es un término positivo para el ser humano, la cual se caracteriza por la ausencia de enfermedad.

² Elizondo M, Luz Leticia y Ángel Cid García. **Principios básicos de salud y análisis**. Primera Parte. Pág. 1.

1.2.1. Definición legal de salud

El Artículo dos del Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, establece que “La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”. Definición que se queda corta y se limita a determinar la salud a una situación derivada del nivel económico que el Estado y el individuo posee, vulnerándose así su naturaleza la cual es ser un derecho fundamental del ser humano no importando la capacidad económica.

1.3. Definición de enfermedad

La Organización Mundial de la Salud, define la enfermedad como “La alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes de cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.

La enfermedad cambia de forma leve o grave la salud de una persona, el funcionamiento de un organismo o de alguna de sus partes debido a una causa interna o externa, atentando contra el ser humano, debilitándolo y deteriorándolo. Cuando existe una alteración leve a la salud, el enfermo generalmente no sabe que lo es, ya que hay enfermedades que no son sintomáticas.



En la actualidad, existen diferentes tipos de enfermedades, las cuales pueden ser enfermedades infecciosas, congénitas, hereditarias, autoinmunes, neurodegenerativas y mentales.

- **Enfermedades infecciosas**

Son las provocadas por el contacto de la persona con algún tipo de germen tales como bacterias, virus u hongos. Ejemplo de estas enfermedades pueden ser el SIDA y mononucleosis.

- **Enfermedades congénitas**

El término congénito quiere decir que se produce durante la fase embrionaria adquirida durante la gestación, pudiendo ser provocada tanto por un factor genético como ambiental; una persona que posee una enfermedad congénita, padece de la misma desde el momento de su nacimiento. Ejemplo de estas enfermedades es el síndrome de Poland.

- **Enfermedades hereditarias**

Estas enfermedades se caracterizan por su transmisión de generación en generación; algunas de estas pueden ser diagnosticadas desde el momento del nacimiento y otras

pueden desarrollarse en el transcurso de la vida del ser humano. Ejemplos de estas enfermedades son la hemofilia y albinismo.

- **Enfermedades autoinmunes**

Se caracterizan por que el sistema inmunológico reacciona frente a ciertas células del mismo organismo, motivo por el cual el cuerpo es atacado por si mismo, dañando los tejidos y órganos, siendo la piel, las articulaciones y la glándula tiroides las partes más afectadas.

- **Enfermedades neurodegenerativas**

Son causadas por desórdenes cognitivos, debido a una disminución en las neuronas, la cual es producida por la muerte celular acelerada, causando falta de capacidad del movimiento, equilibrio, habla, entre otros. Ejemplos de estas enfermedades pueden ser el mal de párkinson, alzhéirmer.

- **Enfermedades mentales**

Son las enfermedades que se caracterizan por las alteraciones o trastornos causados por desórdenes químicos en el cerebro, causando que la persona portadora de esta enfermedad, presente dificultad para reconocer la realidad y controlar su



comportamiento. Ejemplo de estas enfermedades son paranoia, neurosis y esquizofrenia.

1.4. Origen de la enfermedad

Una enfermedad puede ser determinada ya sea por la genética o bien por el ambiente, es decir, adquirida por factores externos que atacan el organismo. En ocasiones, cuando existe una predisposición genética, pero no existe un factor ambiental de agresión, la enfermedad no se origina, sino que los genes determinan la presencia de una enfermedad, sin que nada haya afectado externamente al organismo.

Por otro lado, el mal humor, los pensamientos concretos obsesivos negativos, inseguridad pueden llegar a alterar la fuerza vital de una persona, provocando enfermedades emocionales, mentales y físicas.

1.5. Epidemia

Es un término de la salud comunitaria, que tiene lugar cuando una enfermedad ataca a un gran número de personas o animales, durante un mismo periodo de tiempo, en un lugar determinado, de forma inesperada, causando un perjuicio grave.

El término epidemia se relaciona al virus de inmunodeficiencia humana (VIH), ya que este es un virus infectocontagioso que se transmite de persona a persona por el trato sexual, en un lugar geográfico determinado.

1.6. Endemia

En epidemiología, endemia ocurre cuando una enfermedad prevalece por un periodo largo de tiempo, en un lugar determinado, generalmente de carácter infeccioso, pero dicha enfermedad se mantienen a nivel estable y controlable (prevalencia positiva, incidencia estable), esta puede llegar a convertirse en una pandemia si las condiciones ambientales dan lugar a ello.

1.7. Pandemia

Posteriormente a la endemia, surge lo que se le denomina como pandemia, la cual es la propagación mundial de una nueva enfermedad, se caracteriza por la aparición de un virus nuevo y no existe población inmune a él, pudiendo este desarrollar graves enfermedades. El VIH se convirtió en pandemia por haberse propagado en todo el mundo de forma permanente y ha superado el número de casos esperados, siendo éste de carácter incurable y mortal.

1.8. Situación del sistema de salud en Guatemala

El Artículo cuatro del Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud, establece que “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 en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, 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”.

De acuerdo a lo anterior, se hace necesario que el Organismo Ejecutivo a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, desarrolle las acciones necesarias para ejecutar las actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, de manera eficiente.

El sistema de salud en Guatemala, tiene su origen en el año 1944, con la fundación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la cual trajo consigo una mejor y especializada atención en servicios médicos, emergencias, hospitalización, rehabilitación, enfermería e internamiento, a través de la salubridad general e higiene nacional.

“El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, le corresponde la orientación superior y la supervisión de las acciones de salud que realicen las dependencias o entidades estatales, autónomos, municipales y particulares subvencionados por el Estado, sin exclusión alguna, así como aprobar y orientar los planes de acciones de salud a efectuar por dichas oficinas, siempre dentro de un planeamiento orgánico integral”.³

³ Gehlert Mata. **Ob. Cit.** Pág. 115



En 1946, surge el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) cuyo objetivo de acuerdo a la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Decreto número 295 del Congreso de la República de Guatemala, en su Artículo uno establece “Crearse una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es la de aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala”. Por el hecho de ser autónoma, cuenta con sus propios derechos y obligaciones, toma decisiones propias tanto políticas como de su funcionamiento, no depende del Estado para su sostenimiento sino del aporte de los afiliados, por lo que atención debería ser pronta y eficaz.

El sistema de salud tiene por objetivo trabajar por proveer atención primaria de salud, para garantizar el bienestar de toda la población, cumpliendo de esta manera con las necesidades básicas de atención hospitalaria; sin embargo la mayoría de sus actividades se han agotado en recuperar la salud y en disminuir la gravedad de las incapacidades, tergiversándose de esta manera el objetivo real de un sistema de salud como tal.

En Guatemala se formó el sistema de salud como una mezcla de modelos occidentales, motivo por el cual se han ido direccionando las acciones hacia los grupos vulnerables, orientadas a determinadas enfermedades o inclusive hacia grupos de personas ya sea sociales, étnicos o por situación económica.



De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, Guatemala al año 2015 cuenta con 16,343,000 habitantes, teniendo una esperanza de vida al nacer en hombres de 68 y en mujeres 75 años de edad, con una probabilidad de morir entre los 15 y los 60 años.

A pesar de que no se ha realizado un estudio exacto, se ha calculado que tanto la neurosis como las enfermedades respiratorias, tienen una alta prevalencia en Guatemala; algunos de estos factores se atribuyen a la alta carga vehicular debido a la densidad de la población, la contaminación ambiental causada por la habitantes del país, la inseguridad, la violencia así como los problemas socioeconómicos existentes hoy en día.

Actualmente, el sistema de salud en Guatemala es insuficiente para poder afrontar la alta demanda del país y para cumplir con la obligación que la Constitución Política de la República de Guatemala y otras leyes especiales le asignan al Estado.



CAPÍTULO II

2. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

“El SIDA, desde el punto de vista de la medicina, es una enfermedad como las otras. Es una epidemia mundial y que es preciso un esfuerzo colectivo mundial para detenerla”.⁴

El segundo considerando del Decreto número 27-2000 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 establece “Es importante el accionar contundentemente 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”.

2.1. Diferencia entre VIH y SIDA

Usualmente, se consideran los términos de VIH y SIDA como sinónimos, sin embargo el virus de inmunodeficiencia humana es la infección y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida es la enfermedad, por lo que constituyen dos acepciones distintas, ya que el tener VIH no significa tener SIDA.

⁴ Commisso, María de los Ángeles. **Mujeres Viviendo con VIH-SIDA**. Pág. 161

Al estar expuesto al virus, una persona se infecta del VIH, pero no necesariamente se desarrolla la enfermedad, pudiendo pasar un largo tiempo, sin síntoma alguno que le produzca molestias notorias; en este momento, lo que ocurre es que el sistema inmunológico queda debilitado por el virus que lo ataca, disminuyendo la capacidad del organismo de defenderse ante las enfermedades o infecciones, las cuales son denominadas “oportunistas”.

El SIDA es la etapa más avanzada de la infección causada por el VIH, es una condición que ataca peligrosamente el sistema inmunológico dejando de realizar sus funciones correcta y eficazmente, volviéndose el organismo susceptible de contraer enfermedades mortales tales como el cáncer.

El VIH da origen al SIDA, y está asociada a un gran número de enfermedades en algunos casos leves y pasajeras así como en otros casos de mayor gravedad provocando serias complicaciones a los portadores tales como candidiasis, cáncer cervical, citomegalovirus, criptosporidiosis, enfermedades cardíacas, herpes zóster, histoplasmosis, leucoencefalopatía multifocal progresiva, linfoma no de hodgkin, neumonía por pneumocistis, sarcoma de Kaposi, sífilis hasta demencia asociada al SIDA.

El virus del VIH ingresa al cuerpo humano a través del torrente sanguíneo y como sucede con cualquier otro virus, éste no puede sobrevivir por sí mismo, es decir no puede desarrollarse de forma independiente, sino que necesita de una célula. El virus de inmunodeficiencia humana tiene la característica de invadir y arruinar el

funcionamiento de los glóbulos blancos encargados de dirigir el funcionamiento de todo el sistema inmunológico.

Debido a que la sangre corre por todo el cuerpo, los glóbulos blancos, quienes se encuentran invadidos por el virus, comenzarán a destruirse paulatinamente, transmitiendo su información genética de tal forma que se crearán nuevas células que ocasionarán el cese del funcionamiento de las células encargadas de ejercer defensa contra enfermedades.

“Tanto el VIH como el SIDA merecen importante consideración. Se trata de una infección y enfermedad cuya latencia es muy grande, cuya transmisión es así exclusivamente sexual. En este caso el profiláctico es extraordinariamente útil”.⁵

2.1.1. Síntomas del VIH

“Aunque la primoinfección por el VIH es generalmente asintomática, en ocasiones causa un proceso febril agudo, autolimitado, de 1 a 2 semanas de duración, parecido a una mononucleosis infecciosa. Con frecuencia se acompaña de lesiones cutáneas que incluyen erupciones máculo-entematosas en el tronco, erupción morbiliforme que afecta a tronco, porción superior de los brazos y cara y erupciones papuloescamosas de palma y plantas similares a la sífilis secundaria”.⁶

⁵ Hernández, Juan Martínez. **Nociones de salud pública**. Pág. 48

⁶ Pachón Díaz, et. al. **La infección por el VIH guía práctica**. Pág. 265

Los síntomas del virus de inmunodeficiencia humana aparecen en la mayoría de personas aproximadamente diez años después de haberlo contraído, sin embargo hay casos atípicos en que el VIH se manifiesta al poco tiempo de haber adquirido la infección.

Coexisten diferentes etapas del VIH; los primeros síntomas pueden ser hinchazón de las glándulas de la garganta, axila o ingle, fiebre, fuertes cefaleas, cansancio y dolor muscular, pudiendo durar estas manifestaciones un periodo corto de tiempo.

Posteriormente no se tiene ninguna revelación de otros síntomas por un largo periodo de tiempo, lo que da lugar a su difícil detección por una persona portadora que hace caso omiso a los síntomas antes mencionados.

Hoy en día, 1 de cada 4 personas portadoras del VIH no saben que están infectadas, por eso es muy importante realizarse una prueba que confirma o descarta este virus en el cuerpo de una persona.

2.1.2. Síntomas del SIDA

Los síntomas del síndrome de inmunodeficiencia adquirida aparecen en la etapa más avanzada de la enfermedad causada por el virus de inmunodeficiencia adquirida, adicional a un sistema inmunológico severamente dañado, una persona con SIDA también puede presentar los siguientes síntomas:

- a. Aftas, lo cual no son más que una capa blanca y gruesa en el área de la boca, causada por una infección por levaduras y que algunas veces también puede ocasionar dolor en la garganta.
- b. Recurrentes infecciones vaginales, tornándose estas generalmente graves.
- c. Enfermedad pélvica inflamatoria crónica.
- d. Manifestación de cansancio extremo y sin motivo aparente que pueden traer a colación dolores de cabeza o mareos.
- e. Constantes infecciones.
- f. Pérdida de peso sin razón alguna, pudiendo llegar a ser hasta de 10 libras en pocos días.
- g. Sudores nocturnos.
- h. Diarrea frecuente, prolongados por varios días.
- i. Fiebre frecuente.
- j. Hinchazón o endurecimiento de las glándulas de la garganta, ingle o axila.
- k. Lapsos de tos seca y persistente.
- l. Formación de hematomas con más frecuencia que lo usual.
- m. Aparición de dificultad para poder respirar.
- n. Surgimiento de tumores de color violáceos claros en la piel o bien pueden aparecer dentro de la boca.
- o. Disminución de las capacidades mentales, generando confusión o cambios constantes de personalidad.
- p. Pérdida de sensibilidad o entumecimiento en las manos y/o pies, desapareciendo el reflejo muscular.
- q. Frecuentes erupciones cutáneas o inusuales.



r. Sangrado sin motivo alguno de los tumores en la piel, boca, nariz, ano, vagina o de cualquier otra herida abierta en el cuerpo.

2.2. Infecciones oportunistas

Una infección oportunista es considerada como una enfermedad producida por un patógeno que usualmente no le afectaría a una persona que no es portadora del virus de inmunodeficiencia humana, esto quiere decir que ataca únicamente a un sistema enfermo, por lo que se vuelve una oportunidad para el patógeno de producir una infección a una persona VIH positivo.

Cuando el cuerpo humano está sano, éste se defiende de los gérmenes los cuales existen en cualquier parte, en el medio ambiente y en el organismo siendo éstos bacterias, protozoo, virus y hongos, sin embargo cuando los gérmenes atacan un cuerpo con el virus de inmunodeficiencia humana, éstos pueden reproducirse causando serias infecciones o enfermedades oportunistas a la persona portadora. Las enfermedades oportunistas son el resultado de la falta de defensas inmunitarias a causa del virus, y la presencia de microbios en el medio ambiente que los rodea.

Desde la aparición de la epidemia causada por el virus de inmunodeficiencia humana, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, las personas portadoras presentan infecciones causadas por diferentes microorganismos como bacterias, virus, hongos o parásitos, las cuales algunas son propias de la población positiva para el VIH, mientras que otras son usuales dentro de la comunidad, sin embargo en las personas con VIH

tienen presentaciones clínicas diferentes y agravadas, por lo que deben ser tratadas con atención, procurando su diagnóstico oportuno asegurando de esta manera un tratamiento precoz y efectivo que evite complicaciones posteriores.

Existen enfermedades bacterianas, protozoarias, micóticas y víricas que si no son detectadas a tiempo, producen enfermedades e infecciones oportunistas las cuales en su mayoría son muy perjudiciales para una persona infectada.

2.2.1. Enfermedades bacterianas

“Las bacterias son células vivas sin núcleo diferenciado (llamadas procariotas), que poseen un único cromosoma de ADN no separado del resto de la célula (citoplasma), sin ninguna membrana que le independice de él. Las bacterias son de tamaño diminuto, de 0,1 a 20 micras, y su producción es siempre asexual, normalmente por simple partición. El nombre bacteria significa “pequeño bastón” y se debe a la forma de las primeras que fueron observadas, ya que pese a su pequeño tamaño, pueden ser vistas con el microscopio óptico, aunque se necesita gran aumento para ello”.⁷

Existen bacterias que pueden producir enfermedades infecciosas tales como cólera, difteria, tifus, escarlatina, lepra, sífilis, botulismo, impétigo, lepra, tétanos, neumonía bacteriana, tos ferina, neumococo, influenzae tipo b y algunas son mortales tales como la tuberculosis.

⁷ Carreras, Santiago Soria. **Determinación del estado sanitario de las plantas, suelo e instalaciones y elección de los métodos de control.** Pág. 28



“Todas las bacterias son heterótrofas, es decir, no pueden sintetizar su propia materia orgánica y, por tanto, como en el caso de los hongos, pueden ser saprofitas, parásitas o simbioses. Las parásitas pueden atacar animales o plantas, siendo en este caso el reino animal más propenso a sus ataques. Los síntomas de ataque de bacterias son prácticamente los mismos que los de los hongos: manchas en hojas y frutos, zonas cloróticas, sin crecimiento, o con aspecto corchoso; chancros secos o húmedos, tumores, deformaciones etc.”.⁸

Cuando una persona es portadora del VIH, debido a la deficiencia del funcionamiento del sistema inmunológico, resulta sumamente fácil contraer una enfermedad y esta tener complicaciones severas que pueden llevar incluso a la muerte.

2.2.2. Enfermedades protozoarias

“Los protozoos son organismos eucariontes unicelulares entre los cuales, hay muchas variaciones respecto de la estructura celular. Los protozoos habitan en el agua y en el suelo. De acuerdo a un estudio de alimentación y de crecimiento, los protozoos se alimentan de bacterias y partículas pequeñas de nutrientes. Algunos protozoos forman parte de la micro flora normal de los animales”.⁹

De acuerdo a lo anterior, los protozoos son considerados seres unicelulares simples, constituyen la manifestación de vida más elemental de un animal, pudiendo aparecer de

⁸ **Ibid.**

⁹ Tortora, Gerard, et.al. **Introducción a la Microbiología**. Pág. 361



manera individual como en grupos grandes, constituyendo algunos de éstos enfermedades en los seres humanos.

Algunas de las enfermedades causadas por los protozoos pueden ser consideradas ya sea leves, graves y gravísimas teniendo como consecuencia la muerte de un ser humano.

“De las casi 20,000 especies de protozoos que se conocen son relativamente pocas las que causan enfermedad en los seres humanos. Sin embargo, esas pocas tienen un impacto importante sobre el campo de la salud y la economía. En el mundo, el paludismo ocupa la cuarta causa de la muerte”.¹⁰

Entre las enfermedades causadas por protozoos más comunes tenemos la malaria, amibiasis, toxoplasmosis, enfermedad del sueño, cryptosporidium.

2.2.3. Enfermedades micóticas

Las enfermedades micóticas son causadas cuando los hongos atacan la capa externa de la piel del cuerpo, incluyendo el cuero cabelludo, algunas de éstas necesitan una piel cálida, húmeda y sucia para poderse desarrollar y causar molestias en la piel de un ser humano.

¹⁰ Ibid



Los hongos son parásitos como las setas, las levaduras y los mohos que viven sobre o dentro de plantas, animales o seres humanos y cuando se trata de éstos últimos, causan enfermedades cutáneas (enfermedades de la piel).

Las enfermedades micóticas se transmiten por otra persona que la posee, por animales infectados o hasta por el suelo u objetos que tienen en su superficie hongos que las producen.

Algunas de las infecciones micóticas pueden ser por ejemplo la dermatofitosis del cuerpo, dermatofitosis del cuero cabelludo, pie de atleta y hongos en las uñas. Cuando estas enfermedades aparecen en una persona portadora del virus de inmunodeficiencia humana o con el síndrome de inmunodeficiencia humana, éstas se tornan más complicadas ya que estos pacientes están mucho más propensos a adquirir una infección por hongos debido a la debilidad de su sistema inmunológico.

2.2.4. Enfermedades víricas

Son las enfermedades causadas por agentes que pueden infectar todo tipo de organismos tales como animales, seres humanos, plantas, son tan pequeños que no pueden ser observados a simple vista.

“Los virus representan el eslabón más simple de la vida, junto con los viroides y piones. La transmisión suele ser por material vegetal infectado o por vectores como los insectos,



sin embargo, se conocen casos de contagio por hongos, polen e incluso por el simple contacto de la mano del hombre. ”.¹¹

2.3. El sistema inmunológico

Es el encargado de proteger el organismo de seres extraños que lo invaden, tales como bacterias, virus y hongos, los cuales pueden provocar diferentes infecciones algunas leves y otras bastante serias como la hepatitis.

El VIH se apropia del organismo de un ser humano atacando y debilitando el sistema inmunológico, haciendo que el cuerpo no pueda defenderse de los virus, bacterias u hongos que afectan la salud de las personas.

El VIH no solo destruye y anula las funciones de las células sino que también las utiliza para reproducirse y expandirse, volviéndose la persona portadora del virus, gradualmente inmunodeficiente.

A medida que el virus de inmunodeficiencia humana adquiere fuerza, se llega a la etapa más avanzada, desarrollándose de esta manera el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el cual da lugar a la formación de cáncer y otras enfermedades clínicas serias y mortales.

¹¹ **Ibid.**

En la mayoría de casos se puede controlar el desarrollo de la infección a través de antirretrovirales, asimismo también se puede recurrir al tratamiento de la micro inmunoterapia para poder dar apoyo al sistema inmune.

Asimismo, se recomienda también seguir una dieta estricta en la cual se asegure la ingesta de alimentos nutritivos, combinándolo con una rutina de ejercicios físicos moderados y ocho horas de sueño para evitar así el estrés, la fatiga y debe evitarse el tabaco y el alcohol.

2.4. SIDA en Guatemala

Según información recabada por el Programa Nacional de prevención y Control ETS / VIH / SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guatemala tuvo su primer caso de portador del síndrome de inmunodeficiencia adquirida en el año 1984, por una persona de sexo masculino, de 28 años de edad, quien era guatemalteco pero había vivido en Estados Unidos de América.

En el año 1986, se tuvieron los primeros casos de mujeres portadoras de esta enfermedad, ambas habían residido al igual que el caso anterior, en Estados Unidos de América, quienes referían haber recibido transfusión sanguínea en este país, por lo que esto indica que durante los primeros años de la epidemia, los registros de personas portadoras de esta enfermedad correspondían a personas que habían residido durante un tiempo en Estados Unidos de América, habiendo adquirido dicha enfermedad fuera de la República de Guatemala.



En abril del año 1988, se registraron los primeros casos de SIDA en personas Guatemaltecas que no habían residido en países extranjeros, siendo uno de estos casos una niña de 12 años de edad, quien después de una investigación, se detectó que la menor había recibido transfusión sanguínea, dejando incertidumbre de existir más portadores del VIH/SIDA en el país.

Los primeros casos de menores de 4 años reconocidos fueron registrados en el año 1990, los cuales también reflejaban antecedentes de haber recibido transfusión sanguínea; en 1993 se conocieron los primeros tres casos de transmisión vertical.

El programa nacional de prevención del VIH/SIDA tuvo sus inicios en el año 1991, sin embargo carecía de un cuerpo legal que lo respaldara, por lo que no se consideraba de prioridad nacional.

En el año 2000 se legalizó el Programa Nacional de Prevención y Control de ETS/VIH/SIDA (Enfermedades de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida) al aprobarse el Decreto número 27-2000, 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; asimismo, se dio lugar a la creación de una Comisión Multisectorial conformada por todas las organizaciones que se ocupan por la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida, declarándose en



este mismo año el VIH/SIDA un tema de urgencia nacional, tal como lo establece el Artículo 01 del Decreto antes mencionado.

Alfonso Portillo, presidente de la República de Guatemala en agosto del año 2002, indicó públicamente su compromiso de asegurar el libre acceso a todos los tratamientos antiretrovirales para las personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana, por lo que, el 1 de octubre de 2002, la coordinadora de sectores de lucha contra el SIDA de Guatemala, envió este informe que describe la situación con relación al acceso a los antiretrovirales:

“A raíz de la audiencia con el Señor Presidente de Guatemala, Lic. Alfonso Portillo, las cosas en Guatemala con respecto al acceso a medicamentos ha cambiado, pues él ha cumplido tres de las promesas que hizo en esa ocasión, sin embargo, la más importante que es crear una política de Estado (que no depende de él) que puede empujarla y promoverla es cierto, la sociedad civil debe estar vigilante pero nadie se une al esfuerzo para que se haga realidad, le toca nuevamente a algunas personas de la Junta Directiva de la Coordinadora hacer el trabajo de seguimiento. Por otro lado se están haciendo los trámites para comprar los antiretrovirales de emergencia que fueron aprobados por el Presidente, ya fue aprobado y publicado en el Diario Oficial el Reglamento de la Ley General del SIDA”.¹²

¹² Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). **Informe sobre el acceso a la atención integral y los tratamientos antirretrovirales (ARVs) y derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA en América Latina y el Caribe.** Pág. 44.



De acuerdo a información proporcionada por el Programa Nacional para la Prevención, Atención y Control de la Infección de Transmisión Sexual (ITS-SIDA), en el año 2007, 120,000 personas estaban infectadas con el virus de inmunodeficiencia humana, de las cuales 60,000, equivalentes al 50% desconocen que son portadores de este virus.

Cifras alarmantes aportadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reflejan que en el 2014, se reportaron 120 infectados con el virus de inmunodeficiencia humana en menores de 10 a 19 años; asimismo, se extrajo que el 60% del total de las personas contagiadas tenían de 20 a 39 años de edad, reflejando que en su mayoría son personas jóvenes las que se encuentran sufriendo las consecuencias que esta enfermedad provoca en las personas.

De acuerdo a datos recabados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, hasta septiembre del año 2015, se contabilizaban 34,512 casos confirmados de VIH en la República de Guatemala. Los departamentos de Guatemala, Retalhuleu, Izabal, Quetzaltenango y Escuintla tienen la mayor número de casos en todo el país.

Debido a que esta enfermedad proviene mayoritariamente del trato sexual, en la República de Guatemala aun es considerado este tema como un tabú, limitando el alcance del Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual, Virus de la Inmunodeficiencia Humana y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, de acuerdo a lo que establece el Decreto número 27-2000 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.

Actualmente, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida es una enfermedad de declaración obligatoria en Guatemala (EDO), pero debido a las limitaciones que el sistema de salud presenta constantemente, así como la dificultad que tienen muchas personas para poder acudir a un centro de salud, se estima que las estadísticas que hoy en día se han obtenido, no reflejan un dato real.

2.4.1. VIH / SIDA enfermedad de declaración obligatoria

Las enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), también conocidas como enfermedades de notificación obligatoria, son las que los médicos al tener conocimiento que un paciente se encuentra padeciendo de una de estas enfermedades, está obligado estrictamente a notificarlo al centro de salud pública.

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) es la institución encargada en la República de Guatemala, de llevar a cabo el control, análisis y propagación de las enfermedades. Para que una enfermedad sea considerada un evento de especial vigilancia, deben ocurrir los siguientes factores:

- a. Enfermedades que en ausencia de intervención, ocasionen o puedan ocasionar alta mortalidad o incapacidad, así como disminución significativa de la calidad de vida.
- b. Enfermedades que se caracterizan por poseer un alto potencial epidémico si no se

controla de forma adecuada.

- c. Enfermedades cuyas medidas de control y prevención pueden ser implementadas en el país.
- d. Enfermedades cuyo beneficio sea mayor y justificable a lo invertido.
- e. Enfermedades que pueden ser controladas de forma adecuada por el país, para las cuales existan medidas de prevención y de control.
- f. Enfermedades sometidas a estatuto internacional.

Para determinar la periodicidad y prioridad a cada evento, las enfermedades de notificación obligatoria se dividen en los siguientes grupos:

- a. Enfermedades transmisibles
- b. Enfermedades no trasmisibles
- c. Lesiones de causa externa
- d. Agentes etiológicos causantes de enfermedad
- e. Registros sanitarios

La notificación no es más que el reporte por medio de un documento, de todos los casos que se encuentran listados para serlo, pudiendo ser eventos sospechosos o bien estar netamente confirmados. Dependiendo de la enfermedad, ésta debe notificarse ya sea de forma inmediata, semanal o mensual y para efectos de vigilancia, las enfermedades se dividen en trasmisibles, no trasmisibles y lesiones.



En el caso de enfermedades de trasmisión sexual, en la cual se incluye el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, éstas deben ser notificadas con una periodicidad mensual.



CAPÍTULO III

3. Marco legal nacional del VIH y SIDA

Para asegurar el cumplimiento del derecho a la salud a las personas portadoras del virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida, es necesario regular a nivel nacional leyes, reglamentos y parámetros a seguir, para su dignificación así como la promoción integral continua de la salud de estas personas.

“La voluntad política de las máximas autoridades de luchar contra el SIDA es necesaria -pero no suficiente- para obtener resultados: es preciso esforzarse por lograr, ampliar y sostener esa voluntad”.¹³

En Guatemala, hay una variedad de leyes las cuales aseguran a través de sus instituciones la obligación de velar por la implementación, conservación y restablecimiento de la salud, con el objetivo de procurar el más completo bienestar físico, mental y social.

De conformidad a la legislación guatemalteca y de acuerdo a la Política Pública número 638-2005, respecto a la Prevención a las Infecciones de Transmisión Sexual –ITS- y a la Respuesta a la Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- numeral 5.1, su contenido va dirigido a los lineamientos establecidos en relación a la

¹³ Banco Mundial, Departamento de Evaluación de Operaciones. **Compromiso con los resultados: Mejorar la eficacia de la asistencia en la lucha contra el VIH/SIDA.** Pág. XV.

salud de la población y algunos de éstos contienen aspectos específicos acerca del VIH y sida, entre los cuales, se encuentran los siguientes cuerpos legales:

- a. Constitución Política de la República de Guatemala, emitida por la Asamblea Nacional Constituyente de 1985.
- b. Decreto número 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala Ley de Desarrollo Social.
- c. Decreto número 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala 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.
- d. Acuerdo Gubernativo número 317-2002 del Presidente de la República de Guatemala, 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.
- e. Decreto número 27-2003 del Congreso de la República de Guatemala Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia.
- f. Decreto número 1441 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Trabajo.
- g. Decreto Ley número 106 Código Civil.
- h. Decreto número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala Código de Salud.

- i. Decreto número 17-70 del Congreso de la República de Guatemala Código Penal.

3.1. Marco legal de la Constitución Política de la República de Guatemala relativo al VIH y SIDA

El fundamento primigenio de las políticas respecto a las infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida se encuentra en la Constitución Política de la República de Guatemala en sus Artículos 1, 2, 4, 11, 24, 44, 46, 47, 51, 52, 72, 93, 94, 95, 98 y 100 los cuales establecen lo relativo a los derechos de las personas y las obligaciones del Estado, respecto al desarrollo e integridad de las personas específicamente en términos de salud, educación, trabajo y seguridad social.

El Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece la 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”.

En relación al o anterior, el Estado de Guatemala tiene por mandato constitucional garantizar el acceso a la salud desarrollando políticas de Estado a través de sus



instituciones para prevenir y rehabilitar a los portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

3.2. Marco legal del Decreto Número 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala Ley de Desarrollo Social en relación al VIH y SIDA

De conformidad al Artículo 1 el Decreto 42-2001 tiene por objeto “la creación de un marco jurídico que permita implementar los procedimientos legales y de políticas para llevar a cabo la promoción, planificación, coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones gubernativas y del Estado, encaminadas al desarrollo de la persona humana en los aspectos social, familiar, humano y su entorno, con énfasis en los grupos de especial atención”.

En la sección II de este decreto, se desarrolla la política de en materia de salud, indicando en el Artículo 24 “Todas las personas tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, atenderá las necesidades de salud de la población mediante programas, planes, estrategias y acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante la prestación de servicios integrados, respetando, cuando clínicamente sea procedente, las prácticas de medicina tradicional e indígena”.



Alineando el objeto de la ley con el artículo antes versado, el Congreso de la República de Guatemala ha puesto en vigencia esta ley con la finalidad de facultar a las diferentes instituciones del país, para que se empoderen en la realización de diferentes actividades que cooperen con la implementación de diferentes estrategias y así cumplir con un objetivo en específico. De acuerdo a lo anterior, se menciona la sección II de esta ley la cual desarrolla el tema de salud, facultando al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en conjunto con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para que como mandato, atienda las necesidades de salud de los habitantes de la República de Guatemala.

Asimismo también se hace alusión a la salud reproductiva en los Artículos 25 y 26 en la que se menciona que la vida sexual de una persona deberá ser coherente con la propia dignidad de la persona y sin riesgo alguno, indicando que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia social en coordinación con el Ministerio de Educación, deberá implementar programas de salud reproductiva sin discriminación, tomando en cuenta que dicho programa debe ser específico de acuerdo a las necesidades y características de cada persona que participe.

En el numeral 4 del Artículo 26 establece “En todas las unidades de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se proporcionará atención específica y diferenciada para la población en edad adolescente, incluyendo consejería institucional en la naturaleza de la sexualidad humana integral, maternidad y paternidad responsable, control prenatal, atención del parto y puerperio, espaciamiento de embarazos, hemorragias de origen obstétrico y

prevención y tratamiento de las infecciones de Trasmisión Sexual (ITS), del virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)”.

Por lo anterior, la ley está siendo específica al indicar que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social deberá actuar para prevenir el contagio del VIH y SIDA, así como el proveer tratamientos antirretrovirales para los por portadores.

La relación que tiene esta norma jurídica con el compromiso del Estado de asegurar la salud de las personas con VIH y SIDA, es que sus principios rectores en materia de desarrollo social, se hace énfasis a la igualdad de todas las personas, gozando de los mismos derechos y libertades, incluyendo el derecho a la salud reproductiva así como maternidad saludable, obligando al Estado a incorporar criterios, y soluciones a los diferentes problemas que en el país constantemente se manifiestan, en este caso el derecho a la salud, el cual es encuentra constantemente vulnerado.

3.3. Marco legal del Decreto Número 27-2003 del Congreso de la República de Guatemala Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia en relación al VIH y SIDA

El Artículo 1 de este cuerpo legal establece que “La presente Ley es un instrumento jurídico de integración familiar y promoción social, que persigue lograr el desarrollo integral y sostenible de la niñez y adolescencia guatemalteca, dentro de un marco



democrático e irrestricto respeto a los derechos humanos”, resulta imprescindible la aplicación de esta ley en relación a su objetivo, para erradicar el VIH y SIDA en los niños y adolescentes debido que el número de menores afectados está en constante incremento, no tomando en consideración el deber del Estado de asegurar el desarrollo integral de éstos.

Esta norma jurídica regula en su Artículo 9, el derecho a la vida de los niños, niñas y adolescentes, garantizando así su supervivencia, seguridad y desarrollo social, lo cual es de suma importancia, pues hoy en día cada vez nacen más niños portadores del virus de inmunodeficiencia humana, por ignorancia de la madre y no seguir los parámetros para no contagiar al niño con dicha infección.

El Artículo 28 de esta ley establece lo referente al sistema de salud y la niñez y adolescencia, “Queda asegurada la atención médica al niño, niña y adolescente a través del sistema de salud pública del país, garantizando el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para promoción, protección y recuperación de la salud. Los niños, niñas y adolescentes que sufran deficiencia diagnosticada recibirán atención especializada.

Por lo anterior, los menores que se encuentran afectados por el VIH y SIDA, sufren no solo de una deficiencia de salud que puede llegar a ser mortal, sino que también de señalamientos, discriminación ya que el estigma relacionado con el SIDA sigue siendo uno de los mayores obstáculos para que los niños, niñas y adolescentes que son

afectados por el VIH y SIDA. “Ningún portador del virus será sometido a aislamiento, cuarentena o cualquier tipo de discriminación”¹⁴

3.4. Marco Legal del Decreto Número 1441 del Congreso de la República de Guatemala Código de Trabajo en relación al VIH y SIDA

El Código de Trabajo, en su tercer considerando, literal b establece que “El Derecho de Trabajo constituye un mínimo de garantías sociales, protectoras del trabajador, irrenunciables únicamente para éste, llamadas a desarrollarse posteriormente en forma dinámica en estricta conformidad con las posibilidades de cada empresa patronal, mediante la contratación individual y colectiva y, de manera muy especial, por medio de los pactos colectivos de condiciones de trabajo”.

El derecho de trabajo protege al trabajador otorgándole garantías mínimas, por lo que la discriminación en todo sentido es una violación a los derechos de los trabajadores; el Artículo 14 bis, establece “Se prohíbe la discriminación por motivo de raza, religión, credos políticos y situación económica, en los establecimientos de asistencia social, educación, cultura, diversión o comercio que funcionen para el uso o beneficio de trabajadores, en las empresas o sitios de trabajo de propiedad particular, o en los que el Estado cree para los trabajadores en general”.

El artículo en mención deja incompleta la naturaleza de la palabra discriminación, ya que el mismo no hace alusión al rechazo que pueda dársele a una persona portadora

¹⁴ Commisso. **Op. Cit.** Pág. 161.



del VIH y SIDA, negándole la oportunidad de desempeñar un trabajo por esta enfermedad.

El caso del VIH y SIDA no se encuentra específicamente regulado en el Código de Trabajo, sin embargo el Artículo 137 bis del mismo Código estipula “Se prohíbe la discriminación por motivo de sexo, raza, religión, credos políticos situación económico, por la naturaleza de los centros en donde se obtuvo la formación escolar o académica y de cualquier otra índole para la obtención de empleo en cualquier centro de trabajo”, por lo que esto hace que el alcance de las causas de discriminación en el trabajo goce de considerable amplitud.

Al enumerar las casusas que son susceptibles de motivar la discriminación, el Código de Trabajo no descarta los motivos innominados que, debido a sus características arbitrarias, eventualmente podrían ser motivo de discriminación laboral.

Se hace necesario, hacer mención de los Convenios Fundamentales de la OIT, que a pesar de ser internacionales, se encuentran ratificados por Guatemala, teniendo un considerable impacto en el país.

3.4.1. Convenios fundamentales de la OIT

La Oficina Internacional de Trabajo, denominada OIT, ha tenido conocimiento de casos de discriminación en el empleo y la ocupación por razones de invalidez, estado civil,



afiliación sindical, orientación sexual y estado de salud, incluyendo casos de VIH y SIDA.

El Convenio Número 111, relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación, establece en su Artículo 1, que la discriminación comprende “a) Cualquier distinción exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en empleo y la ocupación; b) Cualquier otra distinción, exclusión o preferencia que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo u ocupación que podrá ser especificada por el miembro interesado previa consulta con la organizaciones representativas de empleadores y de trabajadores, cuando dichas organizaciones existan, y con otros organismos apropiados”.

Al contrario de lo que regula el Decreto 1441 Código de Trabajo, el Convenio Número 111 de la OIT, se caracteriza por su amplia flexibilidad en materia de discriminación, empleo y ocupación, dejando lugar a la determinación de nuevos ilícitos respecto a este concepto, por lo que hoy en día la inaceptabilidad de una persona por motivo de ser portador del virus de inmunodeficiencia humana o síndrome de inmunodeficiencia adquirida es considerada como discriminación.

La discriminación en el empleo y ocupación por ser portador del VIH y SIDA puede suceder no solo durante el proceso de búsqueda y selección, sino que también se da al



negársele a las personas infectadas, el acceso a fuentes de capacitación y preparación para el trabajo.

3.5. Marco legal del Decreto Número 17-73 del Congreso de la República de Guatemala Código Penal en relación al VIH y SIDA

Derecho Penal es “el conjunto de normas jurídicas que regulan la potestad punitiva del Estado, asociando a hechos, estrictamente determinados por la ley, como presupuesto, una pena o medida de seguridad o corrección como consecuencia, con el objetivo de asegurar los valores elementales sobre los cuales descansa la convivencia humana pacífica”.¹⁵

El Código Penal en su Artículo 151 establece el delito de Contagio de Infecciones de Trasmisión Sexual “Quien a sabiendas que padece de infección de trasmisión sexual, expusiera a otra persona al contagio, será sancionado con prisión de dos a cuatro años. Si la víctima fuera persona menor de edad, o persona con incapacidad volitiva o cognitiva, la pena se aumentará en dos terceras partes”.

El contagio de infecciones de trasmisión sexual antes mencionado constituye un delito cuyo bien jurídico tutelado es la vida e integridad de las personas, siendo el sujeto activo la persona infectada del VIH y SIDA, teniendo éste contacto carnal con el sujeto pasivo, ocultándole dicha condición por lo que el sujeto pasivo se ve contagiado de esta

¹⁵ Bustos Ramírez, Juan. **Manual de derecho penal**. Pág. 27



infección, pudiendo ocurrir también cuando no se tiene un comportamiento adecuado y expone a la persona a su contagio.

Otro delito que concursa con el contagio venéreo, respecto a esta misma ley, es el Artículo 301, por el delito de Propagación de Enfermedad, cuyo bien jurídico tutelado es la salud, el cual establece “Quien de propósito, propagare una enfermedad peligrosa o contagiosa para las personas, será sancionado con prisión de uno a seis años”.

La forma culposa del tipo penal de contagio venéreo queda descartada en virtud que el sujeto activo tiene pleno conocimiento de su enfermedad, además que la conducta impudente no está descrita en la ley. El delito culposo lo define el Código Penal como “El delito es culposo cuando con ocasión de acciones u omisiones lícitas, se causa un mal por imprudencia, negligencia o impericia”.

Asimismo, también podría considerarse que quien trasmite el VIH y SIDA comete el delito de Lesiones, ya que por ser una enfermedad que no tiene cura, y que es necesario tomar medicamentos específicos para evitar la muerte precoz, el sujeto pasivo es víctima de múltiples lesiones producidas por este virus, encontrando este delito regulado en el Artículo 144 del mismo cuerpo legal el cual establece “Comete delito de lesiones quien, sin intención de matar, causare a otro daño en el cuerpo o en la mente”.

Es de suma importancia considerar la existencia del delito de Discriminación por ser portador del virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia



adquirida, el cual se encuentra regulado en el Artículo 202 bis del cuerpo legal antes mencionado, el cual regula “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”.

La discriminación es un problema que afecta a los portadores, debido a que no existe educación de la población guatemalteca relacionada al tema, por lo que disminuye gravemente las oportunidades para las personas contagiadas, motivo por el cual es regulado en el Código Penal como un delito dejando vulnerables a las personas.

En relación al VIH y SIDA con las leyes penales, cabe mencionar que las actividades epidemiológicas son competencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social órgano que impone ciertos comportamientos por medio de acuerdos gubernativos, comportamientos que al ser incumplidos son señalados con una pena en la ley penal integrada en el Código Penal.



3.6. Marco legal del Decreto Ley 106 Código Civil en relación al VIH y SIDA

El Código Civil, estipula en su Artículo 97 “La constancia de sanidad es obligatoria para el varón y también para la mujer cuando lo solicite el contrayente o los representantes legales, de éste, si fuere menor de edad. Será extendida por la Dirección General de Sanidad o por un facultativo, haciendo constar que la persona examinada no padece de enfermedad contagiosa incurable, perjudicial al otro cónyuge o a la descendencia, o no tiene defectos físicos que imposibilite la procreación” El mismo artículo establece los casos en que esta constancia no es necesaria “No están obligadas a presentar certificado de sanidad las personas que residan en lugares en que se carece de médico y cirujano colegiado activo o de centros de atención médica públicos y quienes ya hubieren tenido relaciones de hecho que hagan innecesario dicho certificado”.

Del Código Civil de la República de Guatemala se puede extraer muy poco en lo que respecta al marco legal en relación con el VIH y SIDA, ya que si bien es cierto indica que es un requisito que los contrayentes proporcionen su certificado de sanidad previo a contraer matrimonio, posteriormente hace alusión a un segundo precepto en la que debilita esta obligación al indicar excepciones a la regla. Además, muchas parejas en el país no contraen matrimonio hoy en día, sino que solamente se unen, dejando de ser una necesidad el demostrar el estado de buena salud de una persona, por lo que en síntesis el certificado antes mencionado está obsoleto y no constituye una forma de prevención que haga la diferencia o que evite la propagación del virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida en la República de Guatemala.



Sin embargo, es importante mencionar que además de la comisión del delito de Contagio de Infecciones de Trasmisión Sexual, en estos casos también existe la responsabilidad civil que podría tener una persona VIH y SIDA positiva que contagie a otra persona, o la entidad que por imprudencia, negligencia o impericia contagie a un sujeto de esta misma enfermedad, la cual se deberá ventilar en juicio ordinario por daños y perjuicios, de acuerdo al Artículo 96 del Decreto Ley 107, Código Procesal Civil y Mercantil el cual establece “Las contiendas que no tengan señalada tramitación especial en este Código, se ventilarán en juicio ordinario”.

3.7. Marco legal Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala Código de Salud en relación al VIH y SIDA

El Artículo 62 de este cuerpo legal establece “El Ministerio de Salud es responsable de formular, evaluar y supervisar acciones dirigidas al control de las enfermedades de trasmisión sexual. Dada la magnitud, trascendencia y otras características epidemiológicas de las Enfermedades de Trasmisión Sexual (ETS) y del Síndrome de Inmunodeficiencia 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”.

Por lo anterior, está claro que el marco legal de este cuerpo legal le delega al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el dar apoyo a diferentes programas para controlar la propagación de esta pandemia, sin embargo, son pocas las actividades que ha realizado este ministerio direccionados a la educación, detección, prevención y control

de esta enfermedad, por lo que una vez más se muestra que la ley puede dar una orden a que una institución pública cumpla con un mandato, pero si las personas particulares, servidores o funcionarios públicos que desempeñan cargos claves para accionar con estas iniciativas no lo hacen y tampoco se les exige que se cumpla, la ley se convierte en una ley vigente pero no positiva, vulnerando así el derecho a la salud que cada habitante tiene.

El Artículo 4 del Decreto 90-97, el cual fue reformado por el Decreto 53-2003 del Congreso de la República establece “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. Con esta finalidad, el Estado, a través del Ministerio de Salud Pública y demás instituciones públicas, velará porque se garantice la prestación del servicio de salud a toda persona guatemalteca, en forma gratuita”.

De acuerdo a los artículos antes citados, el Estado tiene una gran responsabilidad en lo que respecta a la creación e implementación de programas tales como de educación, el cual conlleva una estrecha relación con el Ministerio de Educación, el que debería asegurarse que el pensum de estudios actuales se incluya una clase de educación sexual adaptada de acuerdo al a edad del estudiante; programas de detección, en el



que el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debería poner a disposición de forma gratuita la prueba del VIH y SIDA en todos los centros de salud del país y por último, para la prevención se deberá crear programas para atención a la planificación familiar, así como idear una estrategia para la concientización del uso de preservativo, así como facilitar la adquisición de los mismos.

3.8. Marco legal Decreto Número 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala 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

La ley más específica que regula lo relativo a la protección del derecho a la salud para las personas portadoras del VIH y SIDA, es el Decreto 27-2000, 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, iniciativa que se concretó en ley en virtud de la necesidad del Estado de crear un mecanismo de defensa contra esta pandemia, para lo que se determinó que era imprescindible su accionar y estipular la manera adecuada de prevenir y controlar este virus otorgándole carácter de urgencia nacional, para lo cual denota la importancia que tiene el cumplir con lo que esta ley regula.

En este cuerpo legal, se manifiesta que la forma más efectiva para combatir el VIH y SIDA es la educación de la población y que por lo tanto, negarla, ocultarla o desvirtuarla significa atentar contra la vida humana, por lo que esto remite al Artículo 8 el cual

establece “Las acciones de promoción, educación e información para la salud en la prevención de ITS/VIH/SIDA, a la población guatemalteca, estarán bajo la coordinación y supervisión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del PNS, y del Ministerio de Educación” refiriéndose a ITS/VIH/SIDA como infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida y a PNS al programa nacional de prevención y control de lo antes mencionado.

El Artículo 2 establece el objeto “La presente ley tiene por objeto la creación de un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual –ITS-, Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA-, así como, garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades”.

Este cuerpo legal, a pesar de ser poco extenso, regula todo lo relativo para asegurar una vida íntegra de las personas portadoras del VIH y SIDA, garantizando derechos imprescindibles, tales como el que no exista discriminación, de acuerdo al Artículo 37, el derecho a confidencialidad, regulado en el Artículo 19, derecho a la libertad de circulación, estipulado en el Artículo 41, derecho de información, en el Artículo 24, derecho a la atención integral, Artículo 35, derecho a la salud sexual y reproductiva en el Artículo 46, derecho a la intimidad personal, Artículo 45.



Es imprescindible destacar que para lograr los fines que se mencionan anteriormente, la estructuración de un marco legal coherente fue necesaria, para garantizar la participación de todos los ámbitos sociales de las personas portadoras del VIH y SIDA, gozando del derecho a la vida, desarrollo integral y derecho a la salud.





CAPÍTULO IV

4. Incumplimiento del Estado de Guatemala al derecho a la salud hacia los portadores del síndrome de inmunodeficiencia adquirida

El Estado de Guatemala forma parte de distintos tratados nacionales, pactos internacionales vinculantes, los cuales regulan medidas inmediatas que deben ser adoptadas para proteger y asegurar el cumplimiento del derecho al más alto nivel de salud.

En Guatemala prevalece la desigualdad en el acceso de toda la población al sistema de salud. El Artículo 93 de la Constitución Política de la República de Guatemala señala que el disfrute a la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin excepción alguna, no haciendo diferencia entre sexo, raza, religión, nivel social, económico y educativo.

Sin embargo, la realidad es que el acceso al sistema de salud no es para todos y todas, menos para los portadores del virus de inmunodeficiencia humana - VIH - y síndrome de inmunodeficiencia adquirida -SIDA- en virtud que la discriminación para hombres y mujeres portadores de este virus y enfermedad, persiste viviéndose a diario, frecuentemente cuando éstos son de escasos recursos del área rural, donde es más difícil poder asistir a un centro de salud, hospital, medicinas y personal calificado para atender sus necesidades.



La Constitución Política de la República de Guatemala señala en su Artículo 94 “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”, esto indica que las personas VIH y SIDA positivas, deberán gozar de una buena atención médica por estar infectados por esta enfermedad, sin embargo debido a la mala administración y poca coordinación por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con los hospitales y centros de salud, la atención se ha vuelto insuficiente para que éstos atiendan las demandas de los portadores, siendo los más afectados las zonas de escasos recursos tanto en área rural como en áreas marginales de la capital.

En Guatemala las consecuencias de que no se cumpla el derecho a la salud son muchas, las cuales impactan la vida de las personas y a sus familias, por lo que debe dársele énfasis a la aplicación al Decreto número 27-2000, 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, tal como lo establece en su tercer considerando “al momento la forma más efectiva de combatir este mal sin precedentes es la información y la educación, y que, por lo tanto, negarla, ocultarla o desvirtuarla significa atentar contra la vida humana”



4.1. El Estado de Guatemala y el derecho a la salud

En la actualidad, el sistema de salud de Guatemala no es suficiente si se compara contra el número de habitantes y el tipo de enfermedades que existen en el país, lo cual es un indicador que la salud como derecho fundamental del ser humano no es garantizada por el Estado, violentando de esta manera lo que establece la Constitución Política de la República Guatemala en el Artículo 93 “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna” y el Artículo 94 del mismo cuerpo legal “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”.

Debido a la falta de empleos, el guatemalteco se ve en la obligación de trabajar en sus propios negocios, por lo que gran parte de la población no tiene acceso al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social limitando aún más el goce de la salud, ya que si bien es cierto, existen seguros privados, éstos tienen un costo muy alto que el promedio de las familias guatemaltecas no puede pagar.

La salud en Guatemala está privatizada, siendo un servicio que se compra y vende por lo que no se tiene el pleno goce y disfrute de la misma, provocando el entorpecimiento del ejercicio de los demás derechos humanos tales como el derecho a la vida.

4.2. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, un gran desafío para el Estado de Guatemala

Para lograr un avance significativo en la lucha contra el virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida, el Estado de Guatemala debe tomar medidas drásticas para frenar los abusos de derechos humanos que exacerbaban su propagación y que hoy en día sigue siendo un tema de urgencia nacional debido a la falta de acceso a la salud y educación como problemas principales.

Guatemala cuenta ya con el Decreto 27-2000 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, la cual regula y dirige acciones para lograr disminuir esta pandemia, sin embargo no es funcional tener bien claras las gestiones a realizar, si no se actúa y aborda seriamente las violaciones de los derechos de las personas que viven con VIH y SIDA.

Las cárceles de la República de Guatemala son un claro ejemplo de la falta de interés que al momento el Estado ha tenido respecto a este tema, ya que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del programa nacional de prevención, debería prestar atención a las personas privadas de libertad al dilucidar quienes son portadoras del VIH y SIDA, evitando de esta manera próximos contagios. No existen políticas por parte del sistema penitenciario para el control de ingreso a personas trabajadoras del sexo, por lo que organizaciones no gubernamentales son los que llevar el control de los



centros penales, proporcionando consejería y pruebas del VIH y SIDA de forma gratuita.

Existe un estrecho vínculo entre los derechos humanos y la salud siendo la primar la única herramienta que puede asegurar la reducción de la infección del VIH y SIDA, aminorar el impacto negativo de la epidemia sobre las personas afectadas y empoderar a las personas a que respondan ante esta enfermedad de forma positiva disminuyendo de esta manera la discriminación que hoy en día se vive y para esto, es necesario que el Estado de Guatemala lleve a cabo actividades que hagan la diferencia en la vida tanto de las personas infectadas, como sus familiares y demás población.

4.3. Plan de acción para el Estado de Guatemala frente al síndrome de inmunodeficiencia adquirida

Después de un análisis acerca del déficit de iniciativas del Estado para poder asegurarle el derecho a la salud a las personas podadoras del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, se deduce que para lograr un verdadero avance, son necesarias muchas acciones, para poder tener un resultado a corto, mediano y largo plazo.

Primero que nada, es menester realizar una evaluación real de la actual situación del VIH y SIDA en el país, tanto en la ciudad capital como en las zonas rurales más alejadas, para tener números más exactos y direccionar de una mejor forma el plan de acción a través de la descentralización del servicio de salud pública a todas las



comunidades del país, en especial a las más afectadas, con el fin de asegurar que todas las personas infectadas puedan adquirir sus dosis de antiretrovirales en la medida que necesiten, sin tener que hacer extensos viajes que impliquen una gran inversión de dinero y tiempo.

Posteriormente a la obtención de los datos reales, el reto para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social sería asegurarse que se mantenga la cultura de actualización de estos datos, por lo que es necesario la creación de un sistema de vigilancia epidemiológica consolidado y educar al personal médico para que cada caso nuevo sea reportado e ingresado a este sistema.

Para asegurar una respuesta eficaz en contra de esta pandemia, en Guatemala es necesario asignar los recursos económicos, humanos y de infraestructura pertinentes para obtener una respuesta eficaz en contra del virus, ya que de no ser así, las consecuencias se incrementan debido a que las personas al no recibir un tratamiento oportuno, manifiestan una infección grave que representa una atención más cercana y especializada, generando un mayor costo para un hospital.

De acuerdo a información proporcionada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el nivel de costo, se determina de acuerdo a la línea de tratamiento que el paciente necesite, la primera línea la cual corresponde a la más numerosa, es de 12,218 pacientes, el cual tiene un costo en promedio de Q1,315.00 al año.



La segunda línea, el costo asciende a 7918 quetzales, los cuales actualmente se le ofrece a 947 pacientes. Por último, la tercera línea incrementa a 88629 quetzales al año, lo cual es otorgada a una cantidad de 80 pacientes de los cuales 10 son niños.

“El Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, creado en 2002 como una asociación entre los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado, ofrece financiación adicional para combatir esas tres enfermedades. Hasta mediados de 2004, el Fondo mundial había aprobado más de 300 subvenciones por valor de 3,000 millones de dólares, en 128 países, la mayoría de ellas dirigidas a programas contra el SIDA. No obstante, los recursos financieros para la lucha contra el SIDA, siguen siendo inferiores a la que se necesita para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo”.¹⁶

El Fondo Mundial de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, aceptó en el año 2003, la propuesta presentada por Guatemala para la intensificación de las acciones respecto a la prevención y atención integral a las personas portadoras del VIH y SIDA en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala, por lo que es quien recauda, gestiona y desembolsa los recursos para proveer el soporte económico y así enfrentar la pandemia en la República de Guatemala a través de programas, políticas y acceso de medicina para los portadores del VIH y SIDA; en el Convenio, la institución se comprometió a brindar ayuda con 8,423,806.72 dólares y el Estado de Guatemala en ejecutarlos estratégicamente.

¹⁶ Departamento de asuntos económicos y sociales, Naciones Unidas. **La población, el desarrollo y el VIH/SIDA, con especial referencia a la pobreza.** Pág. 62.



Sin embargo, el Estado de Guatemala a través del Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, es el encargado de invertir este dinero y ponerlo a disposición de las personas que lo necesita, pero el presupuesto no ha sido ejecutado de la manera adecuada, no por falta de recursos sino por falta de acciones del ministerio, ya que no se han realizado los estudios de monitoreo y cargas virales que cada persona necesita, lo que afecta la calidad de vida de los niños, niñas, mujeres y hombres con VIH en Guatemala.

En base a lo anterior, se deberá cumplir lo que establece el Artículo 35 del Acuerdo 317-2002, el cual en su segundo párrafo indica “El Ministerio de Finanzas Públicas asignará y contemplará en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado la partida financiera específica para que el Programa Nacional del SIDA ejecute en forma sostenida y permanente los programas establecidos para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las ITS/VIH/SIDA” considerando que es necesario agregar a este párrafo un porcentaje que proporcione un parámetro del mínimo que debería ser destinado para estos programas, para que de esta manera se pueda cumplir con el Artículo 32 del mismo cuerpo legal el cual establece “...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 antirretrovirales de acuerdo a los Protocolos Nacionales de Tratamientos de VIH / SIDA...”

El presente año finalizó el plazo para la ejecución del proyecto “Intensificación de las acciones de prevención y atención integral de VIH/SIDA, grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala” el cual fue suscrito entre el Fondo Mundial Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria con el Estado de Guatemala, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el año 2010 al 2016.

La prórroga del acuerdo para el cumplimiento del proyecto tuvo que firmarse antes del 01 de mayo del 2016, el cual a la fecha no ha tenido lugar, por lo que de no hacerse el convenio el Estado de Guatemala dejaría de percibir el ingreso aproximado de 100,000,000 quetzales para impulsar la erradicación del VIH / SIDA, la tuberculosis y malaria.

Asimismo, el Estado debería preocuparse para evitar el contagio de nuevos casos, y para esto, es menester que se creen programas de prevención en todos los idiomas locales, con el fin de informar a todas las personas. Por lo anterior, se propone reformar el Artículo 7 del Acuerdo 317-2002: “El Ministerio de Educación con asistencia técnica del Programa Nacional del SIDA, es responsable de velar por el estricto cumplimiento de los contenidos curriculares relacionadas con ITS/VIH/SIDA tanto por los centros educativos públicos como privados, desde quinto grado en adelante”.

Con la reforma anterior se le daría un enfoque mandatorio a la incorporación de una materia en temas de salud sexual, con lo que se lograría que esta terminología sea habitual para los menores, erradicando a largo plazo el tabú que existe en la población guatemalteca respecto a las enfermedades de transmisión sexual, agregando que se

tendrá una educación preventiva, informativa que incentive a la detección temprana en caso de contagio.

Es importante implementar mecanismos eficaces en la Procuraduría de Derechos Humanos para darle el correcto seguimiento a los casos denunciados a fin de garantizar que el derecho a la salud y derechos humanos de las personas portadoras del virus sean cumplidos a cabalidad.

La transmisión vertical es una forma de transmisión del VIH y SIDA en la madre es portadora del virus y contagia al bebé que está por nacer, convirtiéndose esto en un precepto en el que el Estado puede impactar, ya que Guatemala cuenta con las herramientas y personal calificado para evitar el contagio del niño, sin embargo lamentablemente no todas las personas pueden tener acceso a un hospital al momento de dar a luz, siendo una práctica frecuente el tener bebés por medio de comadronas, motivo por el cual no se llevan a cabo el procedimiento adecuado y el bebé se infecta al momento de nacer. Por lo anterior el estado podría hacer una extensa campaña acerca de la transmisión vertical para informar a todos los habitantes del país y evitar así posibles contagios por falta de conocimiento.

En El Salvador, se mantiene una gran iniciativa en la que el día mundial contra el SIDA todas las personas se realizan la prueba ELISA, caso contrario en Guatemala donde el uno de diciembre aun no es reconocido como tal, por lo que se debe fortalecer la celebración del día mundial contra el SIDA, para crear una cultura que identifica ese día



como una obligación de realizarse dicha prueba. Con esto el Estado podría asegurarse que toda la población se realizará su evaluación una vez al año por lo menos.

Proporcionar atención y orientación sexual tales como métodos para prevenir el virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida, a grupos sin discriminación alguna, direccionándolo especialmente a los grupos más propensos de contagio tales como homosexuales o trabajadoras del sexo.

El Artículo 51 del Decreto 27-2000 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, establece en su Artículo 51 "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 del SIDA".

Por lo anterior, el Estado deberá brindar especial atención médica a las personas que se encuentran en la fase terminal del síndrome de inmunodeficiencia humana, para asegurar de esta forma que tengan una muerte digna cumpliendo con la obligación que el cuerpo legal antes mencionado indica.



Crear una institución específica para los niños que a causa de la enfermedad de su madre, padre o ambos han quedado huérfanos, donde reciban protección física y ayuda psicológica para que asegure que el niño crezca de forma íntegra. “El SIDA hará daño a los niños de muchas maneras. Aumentarán la mortalidad infantil, así como los niveles de desnutrición, analfabetismo y abuso infantil. Se incrementará el número de niños que vivan en las calles, combatan en guerras, cometan delitos violentos, entren en pandillas y abusen de las drogas y el alcohol”.¹⁷

Muchas veces el derecho a la salud es vulnerado por los mismos servidores públicos, funcionarios o personas particulares que son contratados precisamente para servir a la población, por lo que es necesario sensibilizar y capacitar en el tema el VIH y SIDA de una manera correcta a todo el personal que se encuentra desempeñando puestos claves tanto en hospitales nacionales como privados para lograr que tengan un amplio conocimiento de la situación de esta enfermedad en Guatemala; asimismo es necesario que el sector salud entienda de la diversidad de culturas en el país, por lo que además deberían capacitarse en los idiomas locales o en su defecto capacitar a los pobladores de la comunidad que puedan prestar un servicio de traducción.

El Artículo 13 del Decreto número 27-2000 establece “Se difundirán ampliamente todos los métodos de prevención científicamente comprobados y actualizados de las infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA, garantizando el fácil acceso y disponibilidad de los mismos” por lo que, haciendo énfasis a lo que dicho artículo menciona, el Estado debe fortalecer las estrategias de prevención, y provisión de

¹⁷ Guest, Emma. **Los niños del SIDA**. Pág. 206.



condones y prever programas de prevención en idiomas locales, colocar en lugares clave, en todas las universidades del país y baños públicos dispensadores de preservativos, a precio accesible, para mantener una cultura de protección contra enfermedades sexuales, logrando así disminuir significativamente el contagio de más personas por falta de acceso a protección.

Definitivamente Guatemala tiene los recursos para poder implementar proyectos sostenibles estratégicos que garanticen resultados a largo plazo, sin embargo la mala administración de los fondos y falta de interés ha provocado las consecuencias que hoy en día se viven en el país en relación a la pandemia del VIH y SIDA.





CONCLUSIÓN DISCURSIVA

Guatemala es un país que carece de un sistema de salud adecuado para el número de habitantes y enfermedades que se presentan, entre estas se encuentra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida la cual al momento no tiene cura, pero si existen métodos que pueden hacer que el poseer esta enfermedad no limite a la persona infectada a tener una vida digna y prolongada, sin embargo el Estado de Guatemala ha manifestado poco o nulo interés por brindar apoyo médico e integral a estas personas, lo cual hace esta lucha aún más difícil para quien es portador de esta enfermedad.

Es obligación del Estado garantizar la salud y la asistencia social a todos los habitantes de la República de Guatemala, tal como lo establece el Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala, donde también se hace referencia a acciones que este debe tomar para prevenir enfermedades. También el Artículo 4 del Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala Código de Salud establece que es obligación del Estado velar por la salud de los habitantes del país.

Para resolver esta problemática, el Estado debe firmar la prórroga del acuerdo con el Fondo Mundial Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para contar con los recursos económicos, humanos y de infraestructuras necesarios. Es menester fortalecer las estrategias de prevención realizando campañas en los idiomas locales; el Ministerio de Educación debe cumplir con el Capítulo III del Decreto 27-2000, en el cual tiene a su cargo programas educacionales para los estudiantes desde la primaria hasta diversificado.





BIBLIOGRAFÍA

- Banco Mundial, Departamento de Evaluación de Operaciones. **Compromiso con los resultados: Mejorar la eficacia de la asistencia en la lucha contra el VIH/SIDA.** Estados Unidos: (s. l. i.), 2005.
- BUSTOS RAMÍREZ, Juan. **Manual de derecho penal.** Barcelona, España: Ariel, 1989
- CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual,** Tomo II, 14ª. Edición. Argentina: Editorial, Heliasta S.R.L., 1979.
- COMISSO, María de los Ángeles. **Mujeres viviendo con VIH-SIDA.** Argentina: Editorial Espacio, 2007.
- Departamento de asuntos económicos y sociales, Naciones Unidas. **La población el desarrollo y el VIH/SIDA, con especial referencia a la pobreza.** Estados Unidos: (s. l. i.), 2005.
- ELIZONDO M., Luz Leticia. **Principios básicos de salud y análisis, primera parte.** México: Editorial Limusa, 2012.
- ESCOBAR MEDRANO, Edgar y Edna Elizabeth González Camargo. **Antología historia de la cultura de Guatemala,** Tomo I. Guatemala: Editor Litografía Orion, 2009.
- GARLAND, David. **Castigo y sociedad moderna, un estudio de teoría social.** (s. p.): Siglo veintiuno de España editores, s. a. de c. v., 1999.
- GEHLERT MATA, Carlos. **Análisis y consideraciones sobre problemas sanitarios de Guatemala.** Guatemala: Editorial José de Pineda Ibarra, 1966.
- GEHLERT MATA, Carlos. **Vida, enfermedad y muerte en Guatemala (una aproximación a la problemática de Salud en Guatemala).** Guatemala: Editorial Universitaria, 1980.
- GUEST, Emma. **Los niños del SIDA.** España: (s. l. i.), 2004.
- HERNÁNDEZ, Juan Martínez. **Nociones de salud pública.** España: Editorial Díaz de Santos, 2003.
- PACHÓN DÍAZ, Jerónimo, et. al. **La infección por el VIH guía práctica.** (s.p.): (s. l. i.), 1999.



SORIA CARRERAS, Santiago. **Determinación del estado sanitario de las plantas, suelo e instalaciones y elección de los métodos de control.** España: Ediciones Paraninfo S.A., 2012.

TORTORA, Funke, et. al. **Introducción a la Microbiología.** España: Editorial Panamericana, 2007.

Legislación

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

Código Civil. Decreto Ley 106. Enrique Peralta Azurdia, Jefe de Gobierno de la República de Guatemala, 1964.

Código Penal. Decreto 17-70 del Congreso de la República de Guatemala, 1973.

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

Código de Trabajo. Decreto 1441 del Congreso de la República de Guatemala, 1961.

Ley de Desarrollo Social. Decreto 42-2001 del Congreso de la República de Guatemala, 2001.

Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia. Decreto número 27-2003 del Congreso de la República de Guatemala, 2003.

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, 2000.

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. Acuerdo Gubernativo 317-2002 del Presidente de la República de Guatemala, 2002.