

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



**DELITO QUE REGULE EL CONTAGIO
DE VIH/SIDA POR TRANSMISIÓN SEXUAL**

PABLO DAVID SAMAYOA GIRÓN

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2006.

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

**DELITO QUE REGULE EL CONTAGIO DE VIH/SIDA POR TRANSMISIÓN
SEXUAL**

TESIS

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

Por

PABLO DAVID SAMAYOA GIRÓN

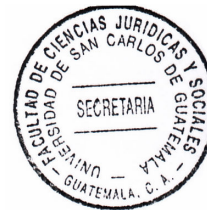
Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, noviembre de 2006.



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

DECANO: Lic. Bonerge Amilcar Mejía Orellana.
VOCAL I: Lic. César Landelino Franco López.
VOCAL II: Lic. Gustavo Bonilla.
VOCAL III: Lic. Erick Rolando Huitz Enríquez.
VOCAL IV: Br. José Domingo Rodríguez Marroquin.
VOCAL V: Br. Edgar Alfredo Valdez López.
SECRETARIO: Lic. Avidán Ortiz Orellana.

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente: Lic. Saulo de León Estrada.
Vocal: Lic. Manfredo Maldonado Méndez.
Secretario: Lic. Héctor David España Pinetta.

Segunda Fase:

Presidente: Lic. Mario Ramiro Pérez Guerra.
Vocal: Licda. Dora René Cruz Navas.
Secretaria: Licda. Viviana Nineth Vega Morales.

Razón: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. (Artículo 43 del Normativo para la elaboración de tesis de licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

LIC. FERNANDO GIRÓN CASSIANO
16 C. 2-69, zona 3.
Tel: 22209737



Guatemala, 27 de abril de 2006

Licenciado:
Mario Ismael Aguilar Elizardi
Coordinador de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Señor Coordinador:

El día siete de febrero del presente año fui nombrado en la unidad de asesoría de tesis, como asesor de investigación del tema DELITO QUE REGULE EL CONTAGIO DE VIH-SIDA POR TRANSMISIÓN SEXUAL del sustentante, bachiller PABLO DAVID SAMAYOA GIRÓN con carné número 9717278, y en cumplimiento del Artículo 32 del Normativo para la elaboración de tesis de licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, procedí a ASESORAR dicho trabajo de tesis el cual se manifiesta para la sociedad como una adversidad y aborda un tema interesante.

El bachiller hizo un estudio conceptual de la salud y la enfermedad llegando a redactar la historia del virus y a la enfermedad del VIH/SIDA definiéndola científicamente para su mayor entendimiento, posteriormente se explicó como actúa el sector público y privado para el combate a la epidemia, mediante la implementación y utilización de leyes y reglamentos que se refieren al caso.

Seguidamente el bachiller ubicó e hizo notar la conducta humana sexual en tres posturas ideológicas con relación a los contagios venéreos.

Finalmente el trabajo de investigación llegó a la comprobación de la hipótesis que mediante el análisis del concurso de leyes penales y en blanco que el ordenamiento jurídico establece, se determinó que el delito de contagio venéreo posee presupuestos ineludibles para tipificarlo también cuando importe SIDA.

Según lo realizado por el bachiller considero que satisface los requisitos establecidos en el Normativo correspondiente ya que en la elaboración de la monografía se utilizó técnicas y métodos de investigación adecuados; se aportó conclusiones y recomendaciones por lo que opino que el proceso de tesis debe continuar y para ello nombrarsele revisor; por lo tanto le doy mi total aprobación.

Sin otro particular me suscribo de usted, atentamente,

Colegiado N° 4184.

Lic. Fernando Girón Cassiano
ABOGADO Y NOTARIO

UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES



UNIDAD DE ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, once de mayo de dos mil seis.

Atentamente, pase al (a) **LICENCIADO (A) RONALD OTTO VALVERT MEJIA**, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (a) estudiante **PABLO DAVID SAMAYOA GIRÓN**. Intitulado: **"DELITO QUE REGULE EL CONTAGIO DE VIH-SIDA POR TRANSMISIÓN SEXUAL"**.

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

LIC. MARIO ISMAEL AGUILAR ELIZARDI
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



cc. Unidad de Tesis
MIAE/slh

Lic. Ronald Otto Valvert Mejía.
10ª. Avenida 12-18 zona 1
Tel. 22039914



Guatemala, 7 de agosto de 2006.

Licenciado:

Marco Tulio Castillo Lutín
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Señor Licenciado:

Tengo el honor de dirigirme a usted, con el objeto de manifestarle que, cumpliendo con el nombramiento como Revisor del estudiante Pablo David Samayoa Girón, procedí a revisar su trabajo denominado DELITO QUE REGULE EL CONTAGIO DE VIH/SIDA POR TRANSMISIÓN SEXUAL.

Al respecto opino que el autor abordó el tema recopilando contenidos jurídicos y sociales aceptables y en su desarrollo se apoya en la bibliografía, metodología y técnicas de investigación adecuadas. Así mismo, ha atendido las orientaciones que se le han dado, siempre respetando su propio criterio, enfoque y redacción uniforme, habiendo arribado a conclusiones y recomendaciones congruentes con su contenido.

En tal sentido, a mi juicio, cumple con los requisitos exigidos por el Artículo 32 del Normativo para la elaboración de tesis de licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, por lo que doy mi aprobación a efecto pueda ser discutido con su autor.

Me suscribo del señor Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis, con las muestras de mi más alta consideración y estima.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Lic. Ronald Otto Valvert Mejía
Abogado y Notario.
Colegiado N° 2260.

Lic. RONALD OTTO VALVERT MEJÍA
ABOGADO Y NOTARIO



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES Guatemala, cuatro de septiembre de dos mil seis.-

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del (la) estudiante **PABLO DAVID SAMAYOA GIRÓN**, titulado **DELITO QUE REGULE EL CONTAGIO DE VIH/SIDA POR TRANSMISIÓN SEXUAL**, Artículos 31 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público de Tesis.-

MTCL/slh





DEDICATORIA

Acto que
dedico a:

La Creación, a Jesús por el rescate de la humanidad;
la confianza en el orden y la evolución socio-cultural.

En especial a,
mi familia:

Humberto Samayoa Herrera (papá),
Clara Carlota Girón Franco (mamá),
Eva Alicia Franco Aguirre (abuelita),
por su amor.

Con afecto a,
la familia:

Samayoa Herrera.

A:

La Carolingia y en especial a la
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
por verme emerger como profesional.

Y:

Al Estado de Guatemala,
con admiración.



ÍNDICE

Pág.

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

CAPÍTULO I

1.	La salud como derecho fundamental del ser humano.....	1
1.1.	La salud.....	1
1.2.	Hombre y salud.....	2
1.3.	Familia y salud.....	3
1.4.	Sociedad y salud.....	5
1.5.	Concepto legal de salud.....	7
1.6.	Organización social civil para el caso VIH/SIDA.....	8
1.6.1.	Grupos de apoyo mutuo.....	8
1.6.2.	Organizaciones no gubernamentales.....	8
1.6.3.	Los patronatos y fundaciones.....	10
1.7.	Organización pública para el caso VIH/SIDA.....	10
1.8.	Actividad epidemiológica ante el caso de VIH/SIDA.....	15
1.8.1.	Concepto de epidemiología.....	15
1.8.2.	Metodología para el descubrimiento de casos de VIH.....	17
1.9.	Concepto de enfermedad.....	19
1.9.1.	La enfermedad como epidemia.....	19

CAPÍTULO II

2.	El virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida.....	21
2.1.	Antecedentes históricos de la enfermedad del VIH/SIDA.....	21
2.2.	El virus que causa la enfermedad del SIDA.....	27
2.3.	Atomización del concepto VIH/SIDA.....	30
2.3.1.	Virus.....	30



Pág.

2.3.2.	La inmunodeficiencia.....	31
2.3.3.	Humana.....	31
2.3.4.	Síndrome.....	31
2.3.5.	Inmuno.....	32
2.3.6.	Inmunodeficiencia.....	32
2.3.7.	Adquirida.....	32
2.4.	Formas de transmisión del VIH/SIDA.....	33
2.5.	Desarrollo de la enfermedad.....	35
2.5.1.	Proceso de la infección.....	35
2.5.1.1.	Fase I.....	35
2.5.1.2.	Fase II.....	36
2.5.1.3.	Fase III.....	38
2.5.1.4.	Fase IV.....	41
2.5.1.5.	Fase V.....	43
2.6.	Enfermedades de transmisión sexual.....	43
2.6.1.	Enfermedades venéreas.....	44

CAPÍTULO III

3.	El sexo y los sujetos de las ITS/VIH/SIDA.....	47
3.1.	El sexo como principal causa del contagio de VIH/SIDA.....	47
3.1.1.	Concepto.....	48
3.2.	Postura conservadora sexual.....	49
3.3.	Postura liberal sexual.....	51
3.4.	Postura del libertinaje sexual.....	55
3.5.	Sujetos con riesgo al contagio venéreo.....	59
3.6.	Las víctimas del contagio venéreo.....	61
3.6.1	Victimización en los delitos sexuales.....	61



Pág.

CAPÍTULO IV

4.	Delito que regule el contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual.....	63
4.1.	La ley penal.....	63
4.2.	Definición de delito.....	64
4.3.	Niveles analíticos de la teoría del delito.....	65
4.4.	Concurso de leyes.....	66
4.4.1.	Concurso aparente ideal de leyes.....	66
4.4.2.	Principios de solución para el concurso de leyes.....	67
4.4.2.1.	Especialidad.....	67
4.4.2.2.	Subsidiaridad.....	67
4.4.2.3.	Consunción.....	68
4.5.	Ley penal en blanco o abierta.....	68
4.6.	Adecuación típico legal para el contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual.....	70
4.6.1.	El contagio venéreo.....	71
4.6.2.	Definición legal de contagio venéreo.....	71
4.6.3.	Calificación legal.....	72
4.6.4.	El contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual y las lesiones en la ley penal.....	75
4.6.4.1.	Elementos del delito de lesiones.....	75
4.6.5.	Presupuestos jurídicos para encuadrar el delito de contagio venéreo cuando importe VIH/SIDA.....	77
4.7.	Características del delito de contagio venéreo.....	79
4.7.1.	La protección de la vida y la integridad de la persona.....	79
4.7.2.	La descripción del tipo jurídico se clasifica, según el resultado, como un delito de peligro o de daño.....	79



	Pág.
4.7.3. Es de acción pública dependiente de instancia particular.....	80
4.8. La prueba y el elemento temporal como factor procesal.....	81
4.8.1. La denuncia de víctimas.....	81
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	87
BIBLIOGRAFÍA.....	89



(i)

INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho fundamental del ser humano garantizado por la Constitución Política de la República de Guatemala. Es un presupuesto para tener una vida digna.

La incidencia que tiene en la población guatemalteca la enfermedad del SIDA principalmente en casos registrados y más aun, por las cifras negras no registradas, demuestra que el Estado debe de urgencia nacional, aplicar la ley penal que prevenga la propagación de la enfermedad a más seres humanos.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA es una pandemia, es decir, que a la fecha se propagó por todo el mundo y la sociedad debe aprender a no ignorar la enfermedad, a no discriminar a las personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana VIH, hasta que algún día se encuentre la vacuna que elimine y cure la enfermedad.

Las personas con VIH llevan una vida normal, productiva y condicionada a guardar un régimen disciplinario de normas sanitarias que les permite vivir y dejar fuera los riesgos para las personas sanas, con el objeto de convivir en las distintas actividades de carácter social.

Jurídicamente cuál es la razón de que la conducta humana contradiga normas sanitarias que ha aumentado el contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual en la población guatemalteca y al darse el contagio, qué delito se estaría cometiendo.

La pandemia del SIDA avanza por transmisión sexual, portadores del VIH con registro o sin él siguen infectando a la población guatemalteca, esa conducta humana



(ii)

contraría el derecho de libertad, lo que hace necesario establecer un delito específico para que las personas tengan un control estatal más eficaz.

El objetivo de la investigación se enfoca en la explicación del alcance jurídico de las normas reglamentarias, especiales y ordinarias sanitarias referentes al caso de las infecciones de transmisión sexual y del SIDA, con ello determinar los presupuestos especiales para el delito de contagio venéreo.

El supuesto jurídico fundamental, es el marco jurídico, el cual es ambiguo al querer resolver el caso de contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual; conducta que encuadra en varias leyes penales integradas en el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala, que protegen el bien jurídico: integridad de la persona y salud de la colectividad.

En el capítulo uno, el concepto salud es definido en ámbitos, médicos, humanos, de la familia, de la sociedad y del Estado, además de un concepto legal, se define el término enfermedad; se describe la organización civil y pública que hay en Guatemala para el combate de la pandemia del SIDA.

De acuerdo con la estructura administrativa del Estado se expone la actividad epidemiológica ante el caso del VIH/SIDA definiendo qué es y se establece, cuál es legalmente, la metodología para el descubrimiento de casos de SIDA.

El capítulo dos, presenta la historia del SIDA mediante el descubrimiento científico del virus VIH, el cual, al igual que el SIDA, son términos definidos uno por uno; se describen las formas de transmisión, haciendo énfasis en el trato sexual y se explica el desarrollo de la enfermedad, analizando los derechos y obligaciones que le asisten al enfermo en cada fase de la infección, VIH/SIDA. A lo largo de la exposición, se hace



(iii)

referencia a las enfermedades llamadas oportunistas. Por último se definen las principales enfermedades venéreas.

El capítulo tres, trata el tema de la sexualidad humana enfocada a tres puntos de vista ideológicos, conservador, liberal y el libertinaje; sustentados con una base teórica en su mayoría, medios de comunicación escritos. La principal causa de contagios de VIH/SIDA está en función de la libido humana. Se analiza brevemente, los sujetos con riesgo de contagio y las víctimas del contagio.

En el capítulo cuatro, se desarrolla el tema “delito que regule el contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual” para lo cual se requirió conceptuar, la ley penal, el delito, el concurso de leyes penales y las leyes penales en blanco o abiertas, llegando finalmente al análisis de los presupuestos legales que integran ese contagio y con ello establecer que el contagio venéreo incluye el VIH, si tiene por condición que el mismo se realice por el trato sexual. Se analiza el delito de contagio venéreo con los delitos que protegen el bien jurídico, salud de la colectividad y otros que protegen la integridad de la persona con fundamento en el principio de especialidad del concurso de leyes.

Los fundamentos teóricos jurídicos se extrajeron de tratadistas del Derecho Penal y de las leyes positivas del país.

La metodología se basó en el análisis de leyes, reglamentos y leyes especiales que se refieren al caso del SIDA con lectura documental de medios de comunicación, que dieron contenido a los presupuestos jurídicos y sociales para el delito de contagio venéreo.

Las técnicas utilizadas para resolver el problema y formular una serie de presupuestos jurídicos que merezcan ser utilizados para el delito de contagio venéreo que importe VIH, fue congruente con el análisis de teoría jurídica, psicológica y social.



CAPÍTULO I

1. La salud como derecho fundamental del ser humano.

Antonio Manero en su obra, cita al filósofo René Descartes quien plasma el siguiente pensamiento: “La salud es el primer bien y fundamento de la vida, porque aun el espíritu depende de la buena disposición de los órganos del cuerpo”¹.

1.1. La salud:

Definir el concepto salud es bastante complejo por los múltiples ámbitos que lo determinan, se encuentran variedad de definiciones, que obedecen a las características propias de cada momento histórico. Con el pasar del tiempo, la salud de los hombres ha ido variando adaptándose a los conocimientos vanguardistas y tecnológicos que proporciona la ciencia.

El concepto no sólo requiere hablar de ausencia de enfermedades, sino que, se refiere al buen goce y uso de las funciones físicas, mentales y sociales que provienen de la alimentación, educación y el desarrollo social.

El arte de curar una enfermedad, en la historia, demuestra que en muchas ocasiones ha sido una sucesión de agresiones contra el propio cuerpo ejemplo, las llamadas sangrías, las purgas o mantener abrigado y calentito a quien estaba aquejado de fiebre alta.

La evolución del hombre ha transformado los conocimientos sobre la naturaleza, sus fenómenos y de, sus necesidades esenciales para vivir.

¹ **Diccionario antológico del pensamiento universal.** Pág. 839.



La salud es fundamental para vivir, sin ella no es posible que pueda ejercerse la vida adecuadamente; la salud como derecho, emana de la dignidad del género humano que crea un estado de responsabilidad tanto para las personas como para la comunidad organizada.

1.2. Hombre y salud:

Antonio Manero en su obra, cita al filósofo Shopenhauer, Arthur quien expresa los siguientes pensamientos: “Nada contribuye menos a la alegría que la riqueza y nada contribuye más que la salud; lo primero es la salud, cuya floración es la alegría y; la más grave locura que un hombre puede cometer es sacrificar su salud a cualquier cosa, llámese riqueza, estudio, honores, gloria o voluptuosidad”².

En el organismo humano, la salud se manifiesta normalmente como: el buen ejercicio de todas sus funciones, físicas y psicológicas; si en caso acaezca la enfermedad, lo saludable se manifiesta en la conservación del organismo o, por el reestablecimiento de la salud en el menor tiempo.

La autonomía que pueda tener una persona para curarse o para enfermar con el mínimo de limitaciones, es una manera sana de vivir.

Las acciones sociales en materia de salud y asistencia médica son de carácter público, privado, autónomas y solidarias, cuya organización se da en respuesta a las demandas de salud ya que la salud es afectiva para todos.

El estilo de vida hace que la salud se entienda como: un proceso dinámico, responsable, participativo y equilibrado, que tiene la finalidad de aproximarse a un estado ideal al que siempre se quiere acercar un poco cada vez más.

² **Ibíd.** Pág. 840.



Cada ser humano tiene una particular calidad de vida, la cual es perceptible sobre su posición adentro de un contexto cultural y sistemático de valores, en el cual se desenvuelve de acuerdo metas, expectativas, normas y preocupaciones.

La calidad de vida en el hombre y la mujer engloba: la salud física, el estado psicológico, el nivel de independencia, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con las características sobresalientes del entorno.

En biología, la salud se manifiesta en la estructura molecular de un ser vivo y en los fenómenos vitales que se dan en el transcurso de su desarrollo; la salud biológica se da en los diversos mecanismos sensoriales de retracción y de control que intervienen en ese fenómeno, que en gran medida tienen fundamento en que, cada parte del cuerpo esté informado en todo momento de lo que sucede en el resto del organismo.

Políticamente define Alberto Méndez Martínez, que: “lo sobresaliente y distintivo del hombre no es una naturaleza metafísica o física sino su obra, el sistema de actividades humanas, que define y determina el círculo de humanidad. Una filosofía del hombre sería, por lo tanto una filosofía que nos proporcionará la visión de la estructura fundamental de cada una de esas actividades humanas y que, al mismo tiempo, nos permitiera entenderlas como un todo orgánico”³.

1.3. Familia y salud:

La salud de las familias se manifiesta en la perfecta armonía de sus integrantes, en el cumplimiento de sus obligaciones familiares como, padres, hijos, nietos y hermanos. Lo contrario haría que la familia perdiera su fuerza.

³ **Fundamentos generales de la ciencia política.** Pág. 344.



El amor es una virtud natural de los hombres su consecuencia la formación de la familia, producto de ese sentimiento se transforma la sociedad por el nacimiento de los hijos.

William J. Good en su obra, cita el pensamiento del filósofo chino Confucio, quien pensaba lo siguiente: “la familia es el sector más importante para la formación de un Estado y que, la felicidad y la prosperidad prevalecerían en la sociedad tan sólo si todos se portaran correctamente como miembros de la familia, lo cual significa, ante todo, que ninguno debería faltar a sus obligaciones filiales; la relación entre un gobernante y sus súbditos era entonces paralela a la del padre con sus hijos”⁴.

El matrimonio es producto del amor de pareja, como una institución social que es, mantiene en constante transformación a la sociedad, en ese sentido, los padres de familia son los encargados de transmitir enseñanzas y desempeños a sus hijos quienes en un futuro continuaran transformándose.

La transformación social principia en el seno del ámbito familiar y significa que: a cada integrante le llegan, de forma individual ejemplos paternos, tradiciones hereditarias pero sobre todo, conocimientos de su propio comportamiento físico y mental, para luego poder enfrentar un modelo socio-cultural; los reflejos, los impulsos para saciar una necesidad, el aprendizaje, la madurez y los instintos, son factores que transforman a la sociedad.

Esos factores se forman por las costumbres adquiridas de un patrón socio-cultural determinado.

La deformación de la familia conlleva la descomposición de la sociedad, un ejemplo claro de deformación familiar es el SIDA, una enfermedad incurable la cual sigue dejando experiencias dramáticas e implica, ajustes personales físicos y

⁴ **La familia.** Pág. 2.



psicológicos; al respecto expresa Alberto Méndez Martínez: “es el rompimiento de la unidad familiar, la disolución o fractura de una estructura de fusiones sociales, cuando uno o más miembros dejan de desempeñar adecuadamente sus obligaciones filiales”⁵.

Para el caso de que un individuo sufra la enfermedad de SIDA, la familia figura como la mayor fuente de apoyo moral.

Cuando algún miembro de la familia pierde total o parcialmente sus capacidades de auto cuidado, acciones que la persona lleva a cabo para mantener su vida, bienestar y adaptabilidad a las limitaciones que derivan de la enfermedad, va a precisar la ayuda de las personas más cercanas, sus familiares y por extensión de la sociedad organizada para tal fin.

Tanto el cuidado de la familia como el de la sociedad organizada son esenciales para el enfermo, considerando las necesidades que requiera cada caso en concreto.

1.4. Sociedad y salud:

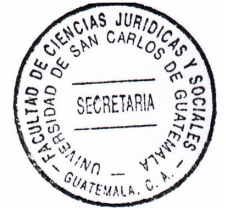
Antonio Manero en su obra, cita al filósofo, Jonson Ben quien expresa el siguiente pensamiento: “La salud es la riqueza de los pobres y la alegría de los ricos; sin ella no hay felicidad”⁶.

La salud en la sociedad se manifiesta en un desarrollo físico y mental común de todos los grupos familiares que la integran.

Un concepto político lo expresa Alberto Méndez Martínez quien dice que: “el desamparo ontológico del recién nacido reclama la necesidad del amparo, y el prolongado tiempo que su desamparo se prolongue, manifiesta que la protección ha de

⁵ Op. Cit. Pág. 200.

⁶ Op. Cit. Pág. 840.



ser constante”⁷; pero aún en la adolescencia, en la madurez y no se diga en la ancianidad, la insuficiencia radical del hombre y sus propios instintos, hacen evidente que él, requiera de la vida social como condición necesaria de su conservación, desarrollo físico y cumplimiento de sus tareas intelectivas y morales.

Los hombres y mujeres se unen para proteger sus bienes particulares y bienes comunes, todo lo que debemos cuidar y proteger por ser necesario para conservar la vida.

El licenciado y docente Reynerio de Jesús Vázquez Ramos, de la Universidad de San Carlos de Guatemala en su obra, define a la sociedad humana como: “una asociación de hombres y mujeres basadas en distintos lazos de solidaridad, es decir, la adhesión circunstancial a la causa o a la empresa de otros, una adhesión espiritual a los problemas y necesidades de otros con el fin de buscar solución a los problemas y satisfacción de las necesidades”⁸.

En salud, la sociedad se organiza e incentiva la prestación del recurso humano para todos aquellos que tengan vocación de servicio; El Estado protege y administra esa actividad en beneficio de todos sus habitantes.

La solidaridad humana es una característica que nos permite identificarnos con los demás para conocer sus necesidades y ayudarles.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr depende de la solidaridad, responsabilidad y respeto de ese derecho fundamental, sin distinción de ninguna naturaleza.

⁷ **Op. Cit.** Pág. 414.

⁸ **Moral, urbanidad y ética.** Pág. 2.



La salud es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y del Estado.

La opinión pública bien informada y la cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

Es responsabilidad del gobierno proporcionar salud al pueblo que representa, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas de sanidad adecuadas e implementación normativa idónea que motive a no incurrir en incumplimiento.

1.5. Concepto legal de salud:

El concepto legal de salud lo encontramos en el Decreto noventa guión noventa y siete del Congreso de la República de Guatemala: “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, en nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social”⁹.

El término derecho a la salud se utiliza con referencia a todo aquel ser humano que disfrute de un equilibrio biológico, psíquico y social; constituye un estado de bienestar, en relación con el medio del cual es parte.

Desde el punto de vista del derecho positivo la salud, es considerada como un derecho individual y como un derecho social, y desde el punto de vista de la responsabilidad salubrista, la salud compete tanto al individuo y a la familia como a la comunidad y al Estado.

⁹ **Código de salud.** Artículo 2.



1.6. Organización social civil para el caso VIH/SIDA.

La organización social civil para el caso VIH/SIDA se estructura con entidades formadas para paliar las necesidades públicas que el Estado no alcanza a cubrir; existen los grupos de apoyo mutuo, organizaciones no gubernamentales, patronatos y fundaciones hospitalarios.

1.6.1. Grupos de apoyo mutuo:

Para prevenir, controlar y asistir a los enfermos, surgen de la misma sociedad, organizaciones que se denominan grupos de apoyo mutuo, se instituyen y suelen ser grupos de personas que tienen un problema común, lo sienten como tal, y lo comparten.

Se unen de forma voluntaria para conseguir un determinado objetivo o para mejorar su situación; actualmente hay grupos de personas que se encuentran afectados por el VIH/SIDA y, debido al riesgo de contagios de la enfermedad, principalmente por el trato sexual, acuden a las pláticas de profilaxia sexual para preservar la salud.

Se organizan con el fin de defender tanto sus limitaciones personales como sus propios derechos humanos.

1.6.2. Organizaciones no gubernamentales:

Las organizaciones no gubernamentales son conocidas por sus siglas ONG'S, para el caso del SIDA, son contratadas adentro del Sistema Integral de Atención en Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, a las cuales el Estado orienta una mayor cantidad de recursos y ventajas económicas y con ello, pueda funcionar el servicio salud a diversos sectores de la población; también contribuyen a privilegiar la asistencia clínica a grupos de personas que requieran



servicios especiales, específicamente se instituyen para colaborar con el Estado en la materia; han incluido servicios básicos, medidas promocionales y preventivas. Su financiamiento proviene de organismos internacionales, del Estado y de organizaciones sociales.

Un ejemplo de esas organizaciones es la entidad llamada Médicos sin Fronteras, entidad que fue entrevistada a través de su representante, por el periodista Haroldo Sánchez en un programa de televisión nacional, del cual se hace el siguiente resumen: la entidad nació en el año mil novecientos setenta y uno producto de la ayuda de la Cruz Roja Internacional, presta ayuda médica y es la más grande del mundo de origen francés; en Guatemala tienen veinte años de prestar sus servicios. En el tema del VIH-SIDA desde el año dos mil uno, principiaron con los temas educativos posteriormente con los de asistencia a las enfermedades oportunistas; concluyendo con el servicio de tratamiento antirretroviral; ejemplo es el tratamiento para la urticaria, ulcera de la piel, que al ser aliviada, el paciente se recupera para que la persona pueda tener relaciones sociales normales. Los objetivos de la institución son: centrar su modo de vida con el apoyo al acceso a tratamiento antirretroviral en la capital de Guatemala; por la formación centralizada del servicio en lo referente a pruebas de laboratorio, opera en los municipios de Coatepéque y Puerto Barrios; incluye en sus servicios una explicación del proceso preventivo, de prueba, su resultado y por último; remite a las personas con VIH a centros asistenciales; además, prepara a la persona que vive con VIH en su estigma individual y los cuidados personales con el cambio de vida; también, da a la población que vive con el VIH la oportunidad para batallar contra una enfermedad para siempre. El centro de su actividad es el tratamiento; la institución trata a tres mil pacientes efectivamente como un paso a la lucha contra el SIDA¹⁰.

¹⁰ **Diálogos**. Guatevisión. Guatemala 13 de diciembre de 2005.



1.6.3. Los patronatos y fundaciones:

Los patronatos son entidades que funcionan adentro de los hospitales nacionales, creados con personalidad jurídica, para la asistencia a las instituciones hospitalarias, con estatutos que regulan su funcionamiento y autorizados para actuar con independencia de los hospitales, su actuación legal se funda en el Acuerdo ocho guión noventa y cinco del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; el principal objetivo es vender medicina a un bajo costo.

Las fundaciones y los patronatos realizan actividades de la misma naturaleza, brindan ayuda económica a los centros asistenciales donde funcionan, tales como: pago de salario al personal médico, técnico y paramédico que necesitan los hospitales y que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social los provee; compran insumos que aquellos necesitan, velan por el mantenimiento, tanto de la infraestructura hospitalaria, como del equipo médico que se utiliza en estos centros; brindan asesoría y sugerencias a los directores de los hospitales y autoridades de salud para mejorar el servicio y funcionamiento interno.

1.7. Organización pública para el caso VIH/SIDA:

Es al Estado a quien le compete la provisión de insumos necesarios para la salud de sus habitantes y con ello, garantizar el derecho al desarrollo humano y el goce de una vida prolongada y saludable como un medio para lograr la reducción de la pobreza y mejorar la calidad de vida.

Instituciones encargadas de asesoramiento sanitario al gobierno como: la Organización Mundial de la Salud, la Oficina Sanitaria Panamericana y la Organización Panamericana de la Salud señalan que, la salud como medio y como fin para la realización personal y social del hombre, constituye un derecho humano y social, cuyo



reconocimiento está fuera de discusión y aceptando que, se trata de uno de los derechos del hombre que emana de la dignidad como ser humano.

De ese derecho a la salud surge tanto para el individuo como para la comunidad organizada y el Estado, una responsabilidad respecto a la salud, que debe depender de la realidad política, económica, social y cultural del país.

El Estado de Guatemala por intermedio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Organismo Ejecutivo, a través de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, creó el Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social por intermedio del Programa coordina las acciones que le atribuye el Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala que contiene la Ley General Para El Combate Del Virus De Inmuno Deficiencia Humana -VIH- Y Del Síndrome De Inmuno Deficiencia Adquirida SIDA- Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante El VIH/SIDA.

Con la creación del Programa, la llamada Comisión Nacional Multisectorial desafía la epidemia y moviliza recursos humanos y de capital para desestigmatizar los grupos en riesgo de ITS/VIH/SIDA y también, la participación del sector civil organizado e internacional.

El programa figura como el órgano competente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con carácter de Dirección, para representarlo en todas las entidades públicas y privadas en las que se promuevan acciones vinculadas con la programación, desarrollo e informes de actividades específicas que tengan relación con la prevención, vigilancia epidemiológica y el control de enfermedades infecciosas de transmisión sexual.



De acuerdo con el Decreto trescientos diecisiete guión dos mil dos, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: “el Programa en coordinación con la Comisión Nacional Multisectorial dictará las normas técnicas, que deben ser aplicadas por los establecimientos públicos y privados en la prestación de servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en el campo del VIH/SIDA”¹¹.

La Comisión Nacional Multisectorial se organiza para velar y trabajar en la prevención del ITS/VIH/SIDA, la cual es coordinada por el Director del Programa Nacional del SIDA.

La Comisión Nacional Multisectorial es un órgano colegiado encargado de aplicar las políticas en materia del VIH/SIDA, está integrada por aquellas organizaciones que velan y trabajan en la prevención de VIH/SIDA. Coordina las políticas que dicte el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel nacional.

El Estado, con la estructura administrativa específica para hacerle frente a la epidemia del VIH/SIDA, promueve tres esfuerzos básicos: la promoción a la educación sexual a personas no infectadas cuya principal actividad se traduce en vigilancia de las conductas en riesgo; el control epidemiológico y médico de las personas seropositivas infectadas de VIH que requieren tratamientos y, la asistencia hospitalaria a personas enfermas de SIDA bajo un estricto nivel de vigilancia sanitaria para evitar la propagación de enfermedades oportunistas a personas sanas.

Los esfuerzos básicos se logran mediante la creación de un plan político de salud llamado, Plan Estratégico ITS/VIH/SIDA el cual tiene como misión: generar y fortalecer cambios en el contexto nacional, político, legal, económico, cultural, social y educativo; reducir la vulnerabilidad a la infección, para promover, coordinar y aplicar todas las medidas científicas comprobadas, especialmente las educativas con el

¹¹ **Reglamento de la ley general para el combate del virus de inmuno deficiencia humana -vih- y del síndrome de inmuno deficiencia adquirida -sida- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el vih/sida. Artículo 5.**



propósito de promover cambios de actitudes y comportamientos para disminuir la incidencia y prevalencia de las ITS/VIH/SIDA en todos los sectores de la población, así como propiciar la creación de condiciones que garanticen a las personas que viven con VIH y su entorno, una atención integral médica, psicológica, legal, social, espiritual y cultural que logró la disminución del impacto de la epidemia.

El Estado no sólo se enfoca en una enfermedad si no que de forma integral presta atención a todo lo referente a salud de extrema necesidad y entre los planes que actualmente ejecuta está: el Plan Nacional Contra Las Infecciones De Transmisión Sexual.

El Plan se aplica al VIH/SIDA como estrategia contra las infecciones de transmisión sexual y el virus de inmunodeficiencia humana, VIH y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, SIDA. Es una guía para los Directores de programas en el sector público, privado, no gubernamental que permite diseñar e implementar actividades para disminuir la infección por VIH y su impacto en la sociedad.

Los objetivos estratégicos del Plan creado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social son: “consolidar y democratizar mecanismos de coordinación, promoción y defensa pública frente a la epidemia de ITS/VIH/SIDA; fortalecer la sistematización de la vigilancia epidemiológica, las investigaciones y mejoras prácticas realizadas para priorizar las acciones de atención y prevención integral; impulsar y fortalecer procesos de capacitación al personal en todos los niveles de atención del sector salud y operativizar e incorporar la temática del VIH/SIDA en la curricula del sector educativo; diseñar políticas y ejecutar programas y proyectos de prevención propiciando el aumento de la percepción de riesgo de los grupos poblacionales vulnerables incluyendo aspectos de bioseguridad para evitar infecciones por ITS/VIH/SIDA; propiciar la atención integral multidisciplinaria y sostenible a personas con ITS/VIH/SIDA, sus familias y su entorno que procura la cobertura universal de



tratamiento ARV, antirretroviral, estimule la adherencia e incluya la prevención de la transmisión vertical, de madre a hijo por la lactancia”¹².

Para mejorar la esperanza y la calidad de vida de las personas viviendo con VIH/SIDA el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social aplica un programa de adherencia al tratamiento antirretroviral cuyos objetivos son: “ofrecer una atención integral a las personas viviendo con VIH/SIDA, para ello se realiza una selección inicial de los centros en donde se implementa inmediatamente la atención médica y con posterioridad una secuencia de acreditación de otros centros hasta conformar la red asistencial que se considera necesaria, según el número de casos, y la disponibilidad de personal de salud; las actividades propuestas bajo este objetivo se refieren a las acciones necesarias para cada centro; garantiza la aplicación de las precauciones estándar en los centros. Es condición imprescindible para la obtención de la acreditación de cada servicio la capacitación de todo el personal implicado en la atención directa y la dotación de insumos necesarios para garantizar el respeto de las precauciones estándar y evitar la transmisión nosocomial. Para prevenir y tratar de forma protocolizada las infecciones oportunistas, antes de iniciar el tratamiento antirretroviral, en cada clínica, se generaliza para las personas que viven con VIH/SIDA, la utilización de profilaxis y tratamientos de infecciones oportunistas según las pautas y protocolos establecidos, ofreciendo tratamiento antirretroviral a los infectados seleccionados que lo necesiten, según los criterios clínicos y de adherencia establecidos y la capacidad de atención de los centros acreditados”¹³.

El tratamiento antirretroviral, procura adaptar constantemente la respuesta a las necesidades, forma al personal de salud para el tratamiento y atención integral, establece un programa de formación continuada y permanente con dos niveles: uno, para la formación especializada y otro, para el personal de atención primaria.

¹² **Protocolo nacional para el tratamiento del vih/sida.** Guatemala junio de 2002. Pág. 23.

¹³ **Ibíd.** Pág. 28.



El programa busca obtener diagnósticos de VIH de forma precoz, atención amplia para la transmisión vertical, de madre a hijo, prevención sistemática de infecciones oportunistas, acceso universal al tratamiento antirretroviral para quienes lo necesiten, máximo respeto a los derechos humanos de personas que viven con el VIH/SIDA, garantía de la confidencialidad y enlace con otros servicios de apoyo que proporcione la sociedad civil organizada.

Para el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la comunidad internacional apoya técnica y económicamente al Estado, a las organizaciones no gubernamentales, instituciones privadas y grupos de apoyo mutuo, con ello proteger el bien salud, que por mandato constitucional se debe desarrollar en el ámbito social, económico, tecnológico y político.

1.8. Actividad epidemiológica ante el caso de VIH/SIDA.

Los planes y las leyes son reunidos en el Programa Nacional del SIDA en un sólo sentido, evitar las enfermedades o bien disminuir la enfermedad que aqueja a la población; la ciencia que estudia el impacto de las enfermedades en la población y que da los lineamientos reglamentarios a seguir se denomina epidemiología.

1.8.1. Concepto de epidemiología:

La epidemiología estudia la incidencia, distribución y etiología de las enfermedades en el hombre. Estudia los factores condicionantes y determinantes de los procesos de salud-enfermedad en grupos de población.

La epidemiología estudia la distribución, frecuencia y determinantes de los problemas de salud y enfermedad en las poblaciones humanas. El propósito de la epidemiología es, obtener interpretar y aplicar información en salud para promover la salud y reducir la enfermedad.



Las investigaciones epidémicas así como la vigilancia epidemiológica son sistemas con capacidad funcional para recopilar y analizar datos y difundirlos en forma oportuna a las personas capaces de tomar decisiones para ejecutar acciones de prevención y control eficaz.

La actividad epidemiológica en los contagios de enfermedades de transmisión sexual es un medio de control administrativo para evitar epidemias.

Al Programa Nacional del SIDA corresponde elaborar las normas y procedimientos técnicos para la ejecución de las actividades de vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades de transmisión sexual.

Están obligados a informar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional del Sida, los profesionales médicos, microbiólogos, odontólogos, personal paramédico y todo aquel que maneje información epidemiológica sobre casos epidémicos, personal autorizado que labore tanto en instituciones públicas como privadas, nacionales o extranjeras que tengan información del diagnóstico de enfermedades y VIH, garantizando la confidencialidad de las personas.

En el Programa funciona el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, el cual permite el análisis rápido y periódico de toda la información disponible, para hacer el diagnóstico de la incidencia epidemiológica en relación a las enfermedades ITS/VIH/SIDA y con ello, recomienda las medidas de control pertinentes. Dicho Sistema deberá establecer la debida coordinación de acciones con la Comisión Multisectorial con el fin de unificar la información respecto a la pesquisa y seguimiento de casos que se presenten o conozcan, tanto dentro del ámbito de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como las del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, instituciones privadas, ONG´S y médicos privados.



Es importante resaltar que la ley penal establece que toda aquella persona que preste o incluya en sus servicios elementos referentes a la salud, el Estado los considera como funcionarios públicos, el fundamento legal está en el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala: “funcionario público es quien, por disposición de la ley ejerce cargo de carácter oficial”¹⁴; La salud, en términos epidemiológicos, es considerada con carácter oficial.

1.8.2. Metodología para el descubrimiento de casos de VIH:

La metodología para el descubrimiento de los casos de infecciones de transmisión sexual y el VIH, se funda en el Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala, Ley General Para El Combate Del Virus De Inmuno Deficiencia Humana -VIH- Y Del Síndrome De Inmuno Deficiencia Adquirida -SIDA- Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante El VIH/SIDA la cual establece, el respeto a los principios de confidencialidad, voluntariedad y de, no obligatoriedad de la prueba.

La prueba es obligatoria cuando emana de una autorización del médico a quien le permitirá tener un mejor diagnostico del paciente; tambien es obligatoria para donar sangre y hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos, y para fines procesales penales con previa orden de autoridad competente.

Las pruebas pueden ser también personales y voluntarias por demanda espontánea del paciente las cuales se sujetan a los reglamentos para el caso, pueden ser para el examen serológico en las siguientes circunstancias: solicitud de tarjeta de salud, extensión de tarjetas prenupciales, exámenes periódicos a mujeres que ejerzan el comercio sexual y exámenes a embarazadas.

¹⁴ **Código Penal.** Disposiciones generales. Artículo 1. Inciso 2



Las pruebas masivas y obligatorias para detectar el VIH/SIDA están prohibidas, las cuales deben ser voluntarias y confidenciales, es decir, que posterior al resultado y diagnostico de la prueba de sangre, además de una adecuada consejería, respeto de su voluntad, dignidad e individualidad, la ley confiere el derecho fundamental de confidencialidad cuyo objetivo es no afectar la vida privada y social, es decir, que para que se haga referencia del padecimiento de la infección debe mediar el consentimiento de la persona que vive con el VIH salvo cuando la prueba fuese obligatoria como quedo establecido.

Los llamados tamizages relámpago que efectúa el Programa Nacional del SIDA son anónimos, voluntarios y se realizan a un grupo de personas con alto grado de vulnerabilidad y riesgo, al azar, en un determinado asentamiento o lugar poblacional que determine a través de los exámenes el impacto social de una epidemia.

Los operativos se coordinan en puestos fronterizos, establecimientos del comercio sexual y calles públicas de los municipios, de forma preventiva. La conciencia salubrista, se transmite a todos los habitantes quienes deben tomar en cuenta que al tener una conducta en riesgo de carácter sexual, tal vez no pueda ser tomada como un hecho delictivo, pero sí puede establecer que un alto índice de adolescentes jóvenes se contagia y luego son portadores de la enfermedad.

Los tamizages relámpago son congruentes con las normas de carácter penal que protegen la integridad de la persona pero aun más la salud de la colectividad, imponen amonestaciones verbales para el respeto de las mismas, debido a que las normas sanitarias son de observancia general, es decir, afectivas para todos los habitantes del Estado.



1.9. Concepto de enfermedad:

Antonio Manero en su obra, cita al filosofo Loyola, San Ignacio De., quien expresa los siguientes pensamientos: “Con el cuerpo sano podréis hacer mucho; con el enfermo no sé qué podréis. El cuerpo bueno ayuda a hacer mucho mal a los que tienen voluntad depravada y malos hábitos; mucho bien a los que tienen voluntad en Dios y buen hábito. Al cuerpo tanto debemos querer y amar cuanto obedece y ayuda al ánima y ella con tal ayuda y obediencia se dispone más al servicio y alabanza de Dios. Tómese suficiente cuidado de la salud y fuerzas corporales”¹⁵.

La enfermedad altera de forma leve o grave la salud, causando un quebranto en el organismo humano, causando el debilitamiento del sistema natural de defensa del organismo o de aquellos que regulan el medio interno; incluso cuando la causa se desconoce, casi siempre se puede explicar una enfermedad en términos de los procesos fisiológicos o mentales que se alteran.

Ante la enfermedad, la urgente provisión de servicios médicos como respuesta ante la pérdida o el deterioro de la salud se refleja en la capacidad estatal para dotar a los enfermos adecuados soportes materiales y humanos que incluye en el servicio, la difusión del significado de lo que es la vida y los adecuados medios de preservación de la salud.

1.9.1. La enfermedad como epidemia:

Una epidemia se manifiesta en comunidades o regiones con casos de una enfermedad que frecuentemente excede netamente la incidencia normal prevista.

El número de casos que indica la existencia de una epidemia varía con el agente infeccioso, el tamaño y las características de la población expuesta, su experiencia

¹⁵ **Op. Cit.** Pág. 840.



previa o falta de exposición a la enfermedad, y el sitio y la época del año en que tiene lugar; por consiguiente, la epidemicidad guarda relación con la frecuencia común de la enfermedad en la misma zona, entre la población especificada y, en la misma estación del año.

La aparición de un caso de enfermedad transmisible que, durante un lapso prolongado no había afectado a una población o que, invade por primera vez una región en la que no había sido diagnosticada anteriormente, requiere la notificación inmediata y una investigación epidemiológica.

La epidemia se manifiesta en una comunidad o región como casos o brotes de una enfermedad con una frecuencia que excede netamente la incidencia o número de casos nuevos previstos como normal.

La presentación de dos casos de una enfermedad de esa naturaleza en los que exista una relación de lugar y tiempo constituye una prueba suficiente de transmisión para que se la considere como epidémica.

La epidemia se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas.

El término epidémico se refiere a que afecta a un número significativamente grande de personas al mismo tiempo.

En síntesis, el concepto epidémico, para el caso de VIH, se define: es un virus infectocontagioso que se transmite por el trato sexual en segmentos demográficos humanos en todo el mundo permanentemente. Se denomina pandemia por que se propaga en varios países, supera el número de casos esperados y persiste en el tiempo; inclusive por su carácter de incurable y mortal.



CAPÍTULO II

2. El virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Para plasmar aspectos históricos de la enfermedad del VIH/SIDA fue necesario consultar varias fuentes documentales, hacer entrevistas cuya recopilación proporcionan datos cronológicos para configurar el presente capítulo el cual, se compone de la historia y de la conceptualización atomizada del virus de inmunodeficiencia humana y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida VIH/SIDA.

2.1. Antecedentes históricos de la enfermedad del VIH/SIDA:

Debido a que la historia del SIDA se escribe a medida que ocurre la pandemia, no hay equilibrio del origen del SIDA, la causa principal de contagios se debe a los tratos sexuales.

El SIDA fue identificado por primera vez en el año mil novecientos ochenta y uno, como una entidad clínica propia; sin embargo, en retrospectiva, en los Estados Unidos y en otras zonas del mundo, Haití, África y Europa, se produjeron casos aislados en el decenio del año mil novecientos setenta.

En el año mil novecientos ochenta y uno, se vio a un joven homosexual con la inmunodeficiencia más devastadora que jamás se hubiera presenciado.

En el año mil novecientos setenta y nueve, dos jóvenes de la ciudad de Nueva York acudieron a la consulta médica con síntomas de un tumor raro, el sarcoma de kaposi, un tumor que se manifiesta en forma de manchas rojas en la piel y en el interior del organismo. En otras partes de los Estados Unidos estaban surgiendo casos de otra



rara enfermedad pulmonar. La medicina estableció que esos misteriosos casos obedecían al mismo efecto.

Los epidemiólogos detectaron que todos los pacientes eran homosexuales y que sus enfermedades revelaban un extraño debilitamiento inmunológico; consecuentemente, teorizaron la enfermedad como proveniente de homosexuales.

Seguido al hallazgo, en pacientes homosexuales, los científicos se preguntaron si el uso de drogas podrían haber causado el colapso del sistema inmunológico, se observó el comportamiento de varones y hembras, varones que tenían muchas parejas sexuales y en personas que tenían infecciones intestinales, lo que condujo a una segunda teoría: que esas personas podían estar sobrecargando su sistema inmunológico hasta el punto de que terminara desmoronándose.

La aparición de neumonía y sarcoma kaposi entre los adictos a las drogas, reafirma la teoría, ya que al principio se argumentó que la hepatitis b y otras infecciones causadas por compartir jeringuillas podían asimismo socavar el sistema inmunológico.

Posteriormente, los hemofílicos presentaron los síntomas e infecciones al ser asistidos por la transfusión sanguínea de donantes. Por lo tanto, las pruebas apuntaron a un agente infeccioso vinculado por la sangre.

Al caer en la cuenta, de que las manifestaciones de los pacientes eran en el ámbito mundial similares a las enfermedades detectadas en los Estados Unidos de América, los médicos empezaron a recordar haber visto síndromes de esas características a finales del decenio del año mil novecientos setenta inclusive, se remontó hasta el año mil novecientos cincuenta y nueve.



El llamado retrovirus era una enseñanza muy numerosa de una familia de virus a la que pertenece el virus causante del SIDA, en los Estados Unidos de América, el profesor Howard Temin y el Profesor David Baltimore fueron los que pusieron la primera piedra angular para el descubrimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana, VIH con la detección de un encima decisivo, la transcriptasa inversa, hallazgo por el que recibieron más tarde el premio nóbel. El médico Robert Gallo, al identificar el retrovirus conocido como HTLV-1, pudo desarrollar posteriormente muchas de las técnicas que harían posible el descubrimiento del VIH.

Debido al desconocimiento que había sobre esta enfermedad, se produjo una reacción de rechazo, responsabilizando y marginando a algunas minorías de población como drogadictos y homosexuales, quienes fueron los primeros afectados.

En el año de mil novecientos ochenta y tres, los médicos encuentran los dos primeros casos de la enfermedad en personas heterosexuales, lo que anula el mito de que se trataba de algo exclusivo de homosexuales.

Coincidentemente es en esa época que el equipo del doctor Luc Montagnier, del Instituto Pasteur de Francia anuncia, que ha aislado un virus asociado a la enfermedad el cual denominó, Virus de Inmuno Deficiencia Humana, VIH; ya que su manera de actuar es afectar el sistema inmunológico del organismo humano y provocar una serie de enfermedades oportunistas.

Las primeras fotografías del VIH fueron tomadas con un microscopio electrónico, en febrero del año mil novecientos ochenta y tres, en el Instituto Pasteur de París, donde un equipo de investigación francés, dirigido por el profesor Luc Montagnier, había aislado el virus en tejidos procedentes de un joven homosexual con una inflamación crónica de sus ganglios; meses más tarde, se publicó una descripción del VIH.



Al convertirse en una epidemia, la Organización Mundial de la Salud convocó a una primera reunión internacional sobre el SIDA, a finales del año mil novecientos ochenta y tres, con el fin de elaborar recomendaciones sobre cómo prevenir la propagación del SIDA.

Ulteriormente, se convocó a otras reuniones internacionales con el objetivo de establecer los criterios clínicos para la declaración de los casos y aumentar los conocimientos sobre el alcance y difusión de la epidemia.

Se crearon estrategias para el desarrollo de pruebas de laboratorio para detectar la infección por el VIH y su alcance mundial.

En el año mil novecientos ochenta y siete, se revisó la definición mencionada, para incluir más enfermedades indicadoras y aceptar como diagnóstico presuntivo, algunas de las enfermedades oportunistas, indicadoras de signos de infección por el VIH.

En el año mil novecientos ochenta y dos, los centros para el control de enfermedades del servicio de salud pública de los Estados Unidos de América establecieron la definición de casos de SIDA; en el año mil novecientos noventa y tres, volvieron a revisar la definición de casos de SIDA para vigilancia, de modo que incluyera más enfermedades indicadoras, oportunistas.

En países en desarrollo, la definición fue asimilada pero con un sentido demasiado complejo, la carencia de instalaciones adecuadas de laboratorio para el diagnóstico histológico o por cultivo de las enfermedades indicadoras específicas.

En el año mil novecientos noventa y cuatro, la Organización Mundial de la Salud revisó una definición de caso de SIDA en África, para usar en países en desarrollo; esta definición incorpora métodos serológicos de detección del VIH, si se dispone de ellos, e



incluye algunas enfermedades indicadoras, aceptándolas como entidades diagnosticadas en individuos seropositivos.

Las manifestaciones clínicas del VIH en los lactantes y en los niños de corta edad se manifiestan con el retraso de crecimiento.

La Organización Mundial de la Salud crea un programa especial sobre el SIDA, llamado más tarde, Programa Mundial del SIDA, el cual respaldaba los planes nacionales contra el SIDA en todos los países del mundo.

Muchos rumores se han escuchado alrededor del origen del virus de inmunodeficiencia humana, VIH entre otros: se trata del producto de la guerra fría, de una guerra a través de bacterias y virus; ninguno de ellos tiene una base científica.

Dentro de las teorías que en el ámbito mundial se han llegado a conocer está, la que asocia el virus VIH del mono verde de África, el cual pudo haber llegado al ser humano a través de una mutación, es decir, la acción y efecto de mudar o mudarse. Son alteraciones producidas en la estructura o en el número de los genes o de los cromosomas de un organismo vivo, que se transmiten a los descendientes por herencia.

En el año mil novecientos ochenta y cinco, se cuenta en el comercio con métodos serológicos para detectar anticuerpos contra VIH, y la prueba de detección inicial más utilizada, la enzimoimmunoensayo o ELISA, es muy sensible y específica.

Sin embargo, si la prueba muestra reactividad, debe suplirse con otra más específica, como la de Western Blot o de inmunofluorescencia indirecta.

La Organización Mundial de la Salud recomienda, recurrir a otro método de enzimoimmunoensayo cuya metodología, características antigénicas o ambos factores,



sean independientes de los métodos de enzimoimmunoensayo iniciales. Recomienda a la persona que tiene la positividad de una prueba de anticuerpos contra el VIH, confirmar la primera prueba positiva con una segunda muestra del paciente, de tal forma que se eliminen las posibilidades de equívocos en el etiquetado y errores de transcripción.

Lo importante en cuanto al VIH no es la forma en que llegó a la humanidad, sino reflexionar sobre su existencia y estragos que está causando en la población mundial.

Hasta el momento se ha podido establecer las formas de transmisión y de prevención del VIH, pero los avances científicos en cuanto al desarrollo de una vacuna, no han tenido éxito. En el campo de los tratamientos, han habido avances importantes, los cuales, han permitido a las personas que viven con VIH, mejorar sus expectativas de vida o resistencia.

Lo último que se sabe sobre el posible origen del VIH se extrae de una fuente de comunicación escrita nacional que establece en el apartado de internacionales: “el análisis de pruebas genéticas extraídas de material fecal de chimpancés en las selvas de Camerún, es el VIS, Virus de Inmunodeficiencia Simia, pariente más cercano del VIH, hallado en chimpancés cautivos, de la cual no existe aun una variante del VIS que haya infectado a seres humanos, pero se tiene como objetivo investigar la gran diversidad genética del virus y su extensión geográfica”¹⁶.

En Guatemala, el primer caso de SIDA fue diagnosticado en el año mil novecientos ochenta y cuatro en una mujer que usaba drogas intravenosas.

La situación actual es: “el noventa y cinco por ciento de casos se da por transmisión sexual, se encuentran reportados nueve mil ciento noventa y nueve casos

¹⁶ AP-EFE-DPA-Washington. **El sida tuvo su origen en chimpancés de Camerún**. Prensa Libre. Guatemala, 26 de mayo de 2006. Pág. 48.



de sida desde mil novecientos ochenta y cuatro, y los departamentos donde se registran las tasas más altas de incidencia son Suchitepéquez, Guatemala, Izabal, Retalhuleu y Quetzaltenango”¹⁷.

El SIDA es una enfermedad grave que causa la muerte a millares de personas sin importar su edad, raza, sexo, religión, nivel social, nacionalidad; el único medio para enfrentar la devastadora acción del virus en el organismo es el acceso a los antirretroviricos y los controles inmunológicos.

2.2. El virus que causa la enfermedad del SIDA:

El virus de inmunodeficiencia humana, conocido por sus siglas VIH, causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, conocido por sus siglas SIDA.

El virus de la inmunodeficiencia humana VIH, es un retrovirus, un agente infeccioso, es decir, un microorganismo como el virus, rickettsia, la bacteria, el hongo, un protozoario o helminto, capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa; infecciosidad con gran facilidad relativa con que la enfermedad se transmite a otros huéspedes. Se dice que es humana por que los huéspedes son personas vivas, que en circunstancias naturales, en comparación con las experimentales, permiten la subsistencia o el alojamiento de un agente infeccioso.

Se dice que la persona humana está infectada por el VIH cuando, el sistema inmunológico se encuentra limitado para ejercer su función de defensa a la infección.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, es un deterioro del sistema de defensa inmunitario, es la exagerada proliferación o multiplicación del VIH que no permite una cantidad suficiente de linfocitos t, células corporales, principal objetivo del VIH en la cual, se instala el caos del sistema inmunológico y; células que producen

¹⁷ Palencia, Gema. **Plan para prevenir VIH**. Prensa Libre. Guatemala, 15 de julio de 2006. Pág. 8.



anticuerpos, son un tipo de linfocitos, leucocitos, llamadas células b, las cuales fabrican anticuerpos específicos que tratan de destruir o desactivar los cuerpos extraños y bacterias en el organismo, creando el sistema inmunológico.

Las células asesinas defensivas conocidas como monócitos que se convierten en determinados glóbulos blancos denominados macrófagos, que abandonan la corriente sanguínea para penetrar en un órgano del cuerpo, en un sistema inmunológico sano.

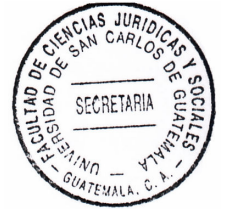
Los monócitos y macrófagos defienden al organismo humano, buscando y eliminando las partículas extrañas y las células muertas o infectadas.

El organismo se defiende asimismo, produciendo proteínas especiales llamadas anticuerpos, cuya misión es desactivar los cuerpos extraños.

Todos, linfocitos, monócitos, macrófagos y proteínas producen anticuerpos, que atacan al virus o microbio y lo destruyen; son indispensables para el sistema defensivo del organismo.

La infección del VIH interfiere en ambos procesos, debilitando gradualmente el sistema inmunológico; reproduciéndose mediante la técnica de huésped antes de lanzarse al torrente circulatorio para invadir otras células, dejando destruidas las células en que se asentó, linfocitos t y liberando un gran número de virus que infectan a otros linfocitos, a una velocidad que excede la capacidad del organismo para reponerlas.

El VIH se atrae por los monócitos y macrófagos pero no los destruye como a los linfocitos t, en vez de ello, se agazapa en su interior para ser transportado al cerebro, pulmones y otras partes del cuerpo especialmente, a los ganglios linfáticos que son, cualquiera de los órganos de forma arriñonada, ovoidea o esférica, intercalados en el trayecto de los vasos linfáticos y en cuyo interior se forman los linfocitos.



Los ganglios linfáticos actúan como filtros de la sangre, pues retienen y expulsan las sustancias nocivas a través del sudor.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, se caracteriza por el hecho a la gran propensión a sufrir infecciones, oportunistas, pulmonares o digestivas parasitarias, enfermedades cerebrales como la meningitis; ciertos tipos de cáncer en la piel, en vísceras del organismo y la probabilidad de contraer tumores de los ganglios linfáticos o linfomas, creando un difícil manejo de la aplicación antibiótica, el tratamiento antirretroviral.

El virus de inmunodeficiencia humana VIH, puede actuar directamente sobre el sistema nervioso central, causando afecciones neurológicas, además, un síndrome de adelgazamiento.

El virus VIH, se experimenta, alrededor del setenta por ciento de las personas, unas semanas después de la infección inicial, la mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas durante los primeros años o más. Parecen sanas y se sienten bien, aunque desde el principio pueden transmitir el virus a otros.

La forma de detectar el virus no es directamente sobre este, sino que, es sobre los anticuerpos que se producen para intentar neutralizar el virus, los anticuerpos del VIH son mucho más fáciles de detectar que el propio virus, en su presencia o ausencia, en el torrente circulatorio.

Los anticuerpos al VIH tardan generalmente entre dos semanas y tres meses en aparecer en la sangre y en casos especiales más tiempo.



2.3. Atomización del concepto VIH/SIDA.

Para mejorar el significado, la denominación que se utiliza para el VIH/SIDA se explicará término por término.

2.3.1. Virus:

De acuerdo con un diccionario de medicina se define: “es un microorganismo diminuto, mucho más pequeño que una bacteria, que, ha no poseer una actividad metabólica independiente, sólo puede reproducirse adentro de una célula vegetal o animal viva y; en microbiología virus es, el organismo de estructura más sencilla que se conoce, es capaz de reproducirse en el seno de células vivas específicas, siendo sus componentes esenciales ácidos nucleicos y proteínas”¹⁸.

La célula, en biología, es cada uno de los elementos, generalmente microscópicos, constituidos por protoplasmas y dotados de vida propia, que, según la teoría celular, son las unidades morfológicas y fisiológicas que componen los cuerpos orgánicos.

El virus es un agente genético que no posee metabolismo ni organización celular, contiene toda la información necesaria para su ciclo reproductor, pero necesita otras células vivas para conseguirlo.

El VIH puede actuar de dos formas distintas: reproduciéndose en el interior de la célula infectada utilizando todo el material y la maquinaria de la célula hospedante o uniéndose al material genético de la célula en la que se aloja y produciendo cambios genéticos en ella.

¹⁸ **Océano musby**. Pág. 1,297.



2.3.2. La inmunodeficiencia:

Es la falta de resistencia que suele provenir de la presencia de un virus en anticuerpos o células que poseen una acción defensiva específica contra el microorganismo causante de la infección o contra su toxina; es la destrucción celular que se manifiesta en los linfocitos t y la destrucción humoral, que se basa en la reacción de los linfocitos b, o de ambas.

Es la falta de capacidad destructiva del los monócitos y macrófagos para eliminar del organismo el virus extraño.

2.3.3. Humana:

El virus se transmite e instala en un huésped humano, es decir, en el hombre y no en otras especies de la naturaleza.

2.3.4. Síndrome:

Es un conjunto de signos y síntomas que caracterizan una enfermedad, manifestaciones que él médico descubre en el examen físico de un paciente; indican que se padece un desorden de salud.

El síndrome favorece la aparición en el organismo humano de distintas enfermedades al degradar o anular las defensas inmunológicas.

Las enfermedades oportunistas pueden ser consideradas definitorias de SIDA o bien no definitorias pero, si asociadas a la infección por el VIH.



2.3.5. Inmuno:

Organismo humano atacable por ciertas enfermedades. Lo contrario a inmuno es la inmunidad que es, un estado de resistencia, natural o adquirida, que poseen ciertos individuos o especies frente a determinadas acciones patógenas de microorganismos o sustancias extrañas. La cepa del VIH no se reproduce de igual forma en cada persona en particular, hay individuos que responden en diferente forma, unos con más fuerza que otros.

Un documento publicado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social define a la inmunidad como: “un estado de resistencia que suele provenir de la presencia de defensas en el cuerpo contra microorganismos causantes de las enfermedades infecciosas o contra sus toxinas”¹⁹.

2.3.6. Inmunodeficiencia:

Es el debilitamiento del sistema inmunológico, las defensas naturales del organismo se disminuyen.

2.3.7. Adquirida:

Se dice que es adquirida ya que el problema básico de la enfermedad tiene por condición que el contagio es causado por el enfermo durante su vida, es decir, no tiene un carácter hereditario.

¹⁹ **Conociendo las enfermedades.** Manual informativo para periodistas. Pág. 90.



2.4. Formas de transmisión del VIH/SIDA:

Como quedo explicado el SIDA sólo es transmisible entre la especie humana.

La investigación se centra en que, la forma común de contagios se da por el trato sexual y: por el uso compartido de agujas para tatuajes en la piel o jeringas en drogadictos, transfusiones de sangre, de madre infectada a su hijo y por pinchazos accidentales entre profesionales sanitarios.

Muchos de los enfermos se han contagiado antes de tener novia o casarse. Las pruebas de sangre no detectan la infección y el virus se alberga en estado infeccioso por varios años.

Un hombre infectado lo supo cuando su esposa se hallaba embarazada del segundo hijo, todos infectados; la vida de ese hombre y su conducta riesgosa pudo haber sido como cualquier soltero que suele seducir a sus amigas o visitar ocasionalmente sexo servidoras o, tener prácticas homosexuales.

El desarrollo de la enfermedad del SIDA para las personas seropositivas se puede dar, entre los cinco a diez años siguientes al inicio de la infección del virus; de acuerdo al tratamiento médico de adherencia atirretroviral, esas manifestaciones aparecen cuando el sistema inmunitario esta fuertemente deteriorado y depende de la agresividad de la cepa del virus en el sistema inmunitario de cada organismo humano.

La incubación es variable, suelen transcurrir de uno a tres meses desde el momento de la infección hasta la aparición de anticuerpos detectables, pero el lapso que va desde la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana hasta el diagnóstico del síndrome de inmunodeficiencia adquirida, varía desde menos de un año a varios años más, depende de cada organismo y el carácter de la cepa del virus.



Se deduce de lo anterior que, el SIDA se transmite entre la especie humana principalmente por el trato sexual y en menor grado por el uso de agujas y jeringas contaminadas, por transfusión de sangre o hemoderivados, lactancia y por el trasplante de órganos y tejidos infectados.

Como preservativo de la salud el riesgo de contagiarse se determina de forma gradual, por ejemplo, el cambio con frecuencia de pareja sin el uso de un condón ya que el uso del condón es un hábito que requiere de destreza y responsabilidad, tanto para la mujer como para el varón.

En el caso de contagios venéreos el condón no es infalible de acuerdo a los siguientes cuestionamientos: Qué pasa sí se rompe sí, se desprende sí, antes o después del coito existe roce o intercambio de fluidos sí, el sujeto no está en plenas facultades volitivas por incapacidad relativa causada por el uso de estimulantes, fármacos, drogas o alcohol; lo que es muy frecuente en las relaciones sociales.

Es importante saber que el virus se encuentra en todos los líquidos corporales, pero los únicos que pueden infectarse son: sangre, semen, líquidos vaginales y leche materna infectada.

Debido a las condiciones de transmisión, el virus es frágil y sensible al calor, ya que no sobrevive por encima de los treinta grados de temperatura, motivo por el cual, el virus debe ingresar al organismo por medio del contacto con sangre.

La transmisión necesita una cantidad mínima del virus para provocar la infección, según análisis, también se ha encontrado en saliva, lágrimas y sudor pero no es suficiente para provocar la infección.

En estudios de laboratorio o de tipo epidemiológico se ha encontrado que la transmisión no es posible por picaduras de insectos.



2.5. Desarrollo de la enfermedad:

La causa de la enfermedad oportunista, obedece a que el VIH se transporta en la sangre y se alberga en los órganos del cuerpo mediante la técnica del huésped hasta que decide atacar y destruir las células benignas del organismo.

En la primera etapa, la persona contagiada con el virus de inmunodeficiencia humana puede ser asintomático excepto por la inflamación de los ganglios linfáticos en cuello, axilas e ingle, que no hacen que la persona se sienta enferma, pero pueden motivar una consulta con el médico.

2.5.1. Proceso de la infección:

El proceso se puede dividir en cinco etapas: fase I, en la que la infección provoca síntomas; fase II, motiva la consulta al médico, la prueba de sangre y el control epidemiológico; fase III, se asume el papel de enfermo, se suscribe un contrato de adherencia antirretroviral y de control clínico inmunológico; fase IV, se hace necesaria la asistencia hospitalaria; fase V, el enfermo baja sus defensas y se degenera el organismo hasta llegar al deceso de la vida.

Cada etapa de la infección conlleva diferentes actitudes y decisiones para el enfermo con, la sociedad, la familia y el médico tratante.

2.5.1.1. Fase I:

En esta fase, el individuo conscientemente puede tener dudas de su conducta riesgosa o bien, a lo largo del tiempo, se experimenta algún síntoma y comprende que algo funciona mal decidiendo buscar al médico.



Los síntomas extraños en el organismo hacen que el médico a su criterio ordene exámenes.

En las semanas que siguen a la infección, algunas manifestaciones de tipo pseudogripal, parecidas a la gripe, pueden presentarse en el veinte o treinta por ciento de las personas infectadas; las manifestaciones varían acorde con el organismo propio de cada persona y según sea el órgano afectado por el virus, pulmones, sistema digestivo, cerebro y la piel.

El fin de esta fase sucede cuando el individuo es informado del resultado de la prueba de sangre; el médico tratante o personal de salud tiene la obligación de informar su condición de seropositividad y los derechos que le asisten.

2.5.1.2. Fase II:

Durante la fase II la persona acepta que la infección es real y que precisa cuidados y tratamiento.

La persona que vive con VIH/SIDA es informada por el médico de las atenciones y asesorías a las cuales tiene la obligación de someterse, del resultado de la prueba garantizando su confidencialidad, de su condición inmunitaria, de los derechos que legalmente le asisten, y los cuidados que debe tener en su relación con otras personas, de las formas del contagio y su prevención, de los derechos asistenciales existentes y de la obligatoriedad de proteger a su pareja habitual o casual.

Como medida epidemiológica los médicos y el enfermo deben informar, el resultado de la prueba, a todas las personas con quienes tuvo relaciones sexuales de forma habitual o casual, no menos de cinco años para atrás para que, a su vez, se de el efecto en cadena del mismo aviso, a quienes han copulado con ellas.



Jessica Osorio trae los siguientes testimonios de personas que viven con VIH y su situación particular con la vivencia antirretroviral:

Roberto, es un hombre de treinta y nueve años quien declara que hace cuatro años comenzó a sentir unos síntomas vagos, fiebres, náuseas, que atribuyó a su alimentación desordenada. Al acentuarse los síntomas consultó al médico quien le sugirió hacerse el test de ELISA, prueba de sangre para detectar anticuerpos contra el VIH. El diagnóstico en sí no lo sorprendió ya que conocía personas que viven con el VIH, por lo que la problemática no le resultó ajena. Tanto su familia como sus amigos se acercaron a él interesándose el tratamiento de la enfermedad. Comenzó con una dosis de dieciocho pastillas, en varias tomas diarias y debido a su adherencia y el buen seguimiento elevó las defensas y redujo la carga viral. En la actualidad toma seis pastillas en dos tomas diarias y tiene una vida normal y por otra parte;

Antonio, presenta su argumento indicando que tiene cuarenta y siete años, es separado y tiene ocho hijos, indica que hace cinco años le diagnosticaron VIH/SIDA y desde entonces está en tratamiento con una vida totalmente normal y común. En el momento que recibió el diagnóstico positivo paso por su mente mil cosas a la vez, algunas positivas y otras negativas como el suicidio. Con el correr del tiempo sus pensamientos y actitudes fueron mermando presentándole una dura batalla al virus. La gran fuerza de voluntad, el amor a sus hijos, familiares y amigos logró reponerse y enfrentar la realidad que le toca vivir. El ingreso al tratamiento fue adverso dado que estaba muy limitado física, anímica y psicológicamente. Con la ingesta de gran cantidad de medicamentos su predisposición y respuesta de su organismo le permitió una perfecta adherencia a los antirretroviricos. Dice que espera que la ciencia pueda lanzar al mercado un medicamento más eficaz y poder acceder a una mejor calidad de vida, anhela continuar con su trabajo en ONG'S y aumentar sus actividades en la difusión y prevención primaria del VIH/SIDA²⁰.

²⁰ **Persona viviendo con VIH/SIDA.** La Hora. Guatemala jueves 2 de marzo de 2006.
Págs. 8 y 9.



En la fase II, el portador de VIH busca consejos y guía, produciéndose manifestaciones clínicas en algunas personas que reafirmen los conocimientos adquiridos con el efecto, el abandono de sus obligaciones habituales muchas veces por depresión psicológica, lo que avala la ayuda de grupos con similar situación.

A criterio personal, el final de esta fase lo señala la aceptación del papel de enfermo dependiente de la acción antibiótica.

2.5.1.3. Fase III:

En esta fase, la ayuda técnica profesional y las declaraciones de una autoridad en la materia identifican y ratifican el VIH y legitiman su papel de enfermo.

La persona es ayudada por la autoridad médica y se sujeta a un plan terapéutico voluntario en centros especializados para que pueda vivir con el VIH, lo que varía según las oportunidades económicas.

El derecho que se debe hacer valer sin demora es el comienzo de adhesión médica antibiótica y control inmunitario, la sintomatología se alivia mediante un tratamiento adecuado que ayude a neutralizar y combatir el desarrollo infeccioso que en algunos casos, retardan el proceso de las llamadas enfermedades oportunistas.

Mediante dos comprimidos potentes al día, de calidad y de bajo precio, la vida de las personas con VIH cambia y continua estable lo cual depende de la tolerancia orgánica de la persona con el VIH, de la prevención en cuanto a su conducta social y personal, del acompañamiento del tratamiento y una observación continúa.

El SIDA no significa muerte. Con el tratamiento adecuado la vida se prolonga y es manejable el sistema inmunológico.



El compromiso de las personas que viven con el virus del VIH es que su organismo sea adherente al tratamiento; el costo oscila entre doscientos dólares por paciente al año, si es adherente; caso contrario, pudiese llegar hasta los mil cuatrocientos por su complicación.

Hugo Alvarado señala que: “cinco mil setecientos cincuenta quetzales son los invertidos por paciente y que el Instituto en el año pasado, atendió mil quinientos sesenta y ocho casos de personas que viven con el VIH, con una inversión de más de ciento ocho millones de quetzales, equivalente a sesenta y nueve mil quetzales aproximados por paciente. El jefe de la unidad de infectología del hospital general de enfermedades del IGSS, doctor Rudy López y el jefe del departamento de medicina interna de dicha unidad médica doctor Mauricio Palomo declaran, que de los costos mencionados, aproximadamente una tercera parte corresponde a medicamentos lo otro es para la asistencia. En relación a los casos registrados en el año dos mil cuatro, la enfermedad registró un incremento de veintitrés por ciento e indicaron que en el año dos mil seis de los 16 medicamentos requeridos, se garantiza el abastecimiento de 11, por medio de la Oficina Panamericana Sanitaria, mientras que los cinco restantes se adquirirán en el mercado local”²¹.

El contrato de adhesión se inicia en el momento en que el caso es notificado y declarado positivo, se documenta en una boleta con los datos del establecimiento, institución pública o privada que presten el servicio a personas que vienen con VIH/SIDA prevaleciendo el anonimato.

Lo importante del contrato de adherencia es saber cual es la condición inmunitaria de su organismo mediante el examen químico de la sangre y con la base de esos resultados administrar el tratamiento de antibióticos antirretrovirales, para

²¹ **Al igss un enfermo con sida le cuesta 69 mil quetzales anuales.** La Hora. Guatemala 13 de febrero de 2006. Pág. 10.



mantener los niveles defensivos del organismo, lo que varía en cada organismo humano, unos se adhieren más rápidamente que otros.

Los objetivos de esta fase son poseer los medicamentos, como actúan en el cuerpo mediante la aplicación de dosis diarias de acuerdo con los resultados del laboratorio.

El establecimiento de salud, notifica la condición de seropositividad a un individuo, el cual está obligado a proporcionar una charla educativa principalmente, en cuanto al tratamiento y al tiempo que puede transcurrir para que se le desarrolle la enfermedad si no toma las recomendaciones.

Al respecto, el Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala fundamenta el derecho a ser informado: “De la información. Toda persona que viva con VIH/SIDA tiene el derecho de ser informado exacta, clara, precisa y científicamente por parte del personal de salud que le atiende y, de ser posible, en su idioma materno”²².

La persona que vive con el VIH es asistida con cuestionario y explicaciones psicológicas, es informada de los grupos de apoyo mutuo, se le hacen pruebas detalladas de sangre para establecer su inmunología y con ello, suministrarle el antirretroviral idóneo. Con toda esa información es remitida a los hospitales nacionales, patronatos o fundaciones, quienes se encargan de proporcionar las medicinas correspondientes y de llevar una estadística de fármacos y de su condición inmunológica, de forma cronológica.

Algo importante es que en las instituciones proporcionan los medicamentos pero la persona puede que no pueda ser internada de inmediato por que el virus no esté tan

²² **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.** Artículo 39.



avanzado entonces, únicamente se lleva sus medicinas con el tratamiento adecuado, los años que el organismo resista.

La confidencialidad es un principio, expresa la ley: “es un derecho fundamental de las personas que viven con VIH/SIDA, cuyo objetivo final es no afectar la vida privada y social. Ninguna persona podrá hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad sin el previo consentimiento de la persona que vive con VIH/SIDA”²³.

El tema socio-laboral y la discriminación requiere de educación profiláctica que preserve la salud de otras personas. En el ámbito laboral, existen casos en que personas a las que se les diagnóstico el VIH se les atribuye discriminación siendo despedidas de forma directa por razones justificadas principalmente, en que la iniciativa emocional del portador de VIH adentro de la empresa cambia o bien por el tipo de servicios que presta al centro de producción.

En cuanto al derecho al deporte y a la recreación se puede participar en actividades recreativas si la condición física lo permite y no presenta riesgo de infección por exposición a fluidos corporales infectantes.

2.5.1.4. Fase IV:

La vida de un enfermo de SIDA que no posea los recursos necesarios, se consume y apaga ante los ojos de toda su familia, como una flor marchita, sin que nadie pueda hacer nada por ayudarlo, salvo la asistencia especializada hospitalaria; baja de peso y adquiere infecciones oportunistas, principalmente pulmonares, que literalmente lo fulminan.

La hospitalización exige las más impresionantes precauciones sanitarias, tanto para los profesionales en el servicio como para los visitantes; el uso de un traje

²³ **Ibíd.** Artículo 38.



desechable y mascarilla es un ejemplo que hace de la visita una envoltura de forma total.

El acabamiento de la persona enferma es físico y psicológico.

En ésta etapa rigen, con la llamada asistencia médica al enfermo, todas las normas de bio-seguridad aplicables a cada caso en concreto, principalmente al personal médico y auxiliar.

En cualquier momento el enfermo desarrolla sentimientos ambivalentes y rechazo hacia el tratamiento, al médico y la enfermedad.

Sin embargo, la mayoría de las veces se acepta la ayuda con ambivalencia, es decir, con la existencia de dos sentimientos emocionales contradictorios como el amor y el odio.

A medida que avanza la infección, el individuo puede sufrir una serie de trastornos, entre los que cabe citar: una intensa fatiga, tos persistente y fiebre, sudor nocturno profuso, diarrea y pérdida alarmante de peso, erupciones cutáneas, úlceras bucales, infecciones por herpes en la lengua y cara.

Una persona normal habitualmente tiene más de novecientos cincuenta células linfocitos en cada microlitro de sangre. El número de células desciende normalmente en el transcurso de la infección. Los pacientes que suelen tener menos de doscientas células linfocitos determinan y definen la fase final del VIH convirtiendo la enfermedad del SIDA en la cual aparecen una serie de infecciones oportunistas.

Infecciones definatorias de SIDA son la tuberculosis y el sarcoma de kaposi, un tumor que se manifiesta en forma de manchas rojas en la piel y en el interior del organismo.



2.5.1.5. Fase V:

Durante la fase V, las personas mantienen de forma consciente su papel de enfermo hospitalizado, convirtiéndose a sus propios ojos en enfermos crónicos, una encefalopatía o demencia producida por el VIH que atraviesa la llamada barrera hematoencefálica que normalmente impide a los agentes extraños llegar al cerebro.

En su última fase la encefalopatía del SIDA se parece a la demencia senil o mal de Alzheimer. Un estado agónico que pone a la persona enferma a la espera de un paro cardiaco-respiratorio, los enfermos mueren en un período de uno a tres años después del diagnóstico.

En los niños lactantes y de corta edad caen gravemente enfermos o mueren antes de su quinto año de edad.

El contagio venéreo engloba varios tipos de enfermedades por el trato sexual, el VIH/SIDA es una de ellas.

2.6. Enfermedades de transmisión sexual:

Jesús Verónica Magnolia Cabrera Victorio en su tesis de graduación explica, que la Organización Mundial de la Salud clasifica las enfermedades de transmisión sexual según la causa: “Se conceptúan enfermedades de transmisión sexual: las causadas por una bacteria, la sífilis, blenorragia, chancro blando, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal venéreo, clamidia, uretritis no gonocócica, candidiasis, sarcoptiosis, pediculosis pública, epididimitis, anexitis, infecciones genitales diversas; las causadas por hongo: moniliasis, tiña cruris; la causadas por parásitos: sarna, oxiuros del utero, trichomoniasis vaginal; y las causadas por virus: herpes genital, hepatitis B,



citomegalovirus, molusco contagioso, papilomas y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida”²⁴.

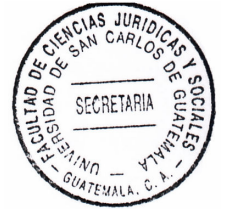
Es necesario explicar algunas de estas enfermedades por ser de transmisión sexual y que en su conjunto entran en el ámbito de la protección de la ley penal.

2.6.1. Enfermedades venéreas:

La gonorrea, que es una infección aguda del conducto genito urinario y garganta en el caso de que haya habido sexo oral. El gonococo puede transportarse de las manos a los ojos, nariz, etc. Se manifiesta con escozor en la uretra, fluido cremoso, comezón o ardor al orinar. Algunos hombres y un elevado porcentaje de mujeres no presentan síntomas. Puede infectarse toda el área de la pelvis y los conductos seminales produciendo esterilidad irreversible. Sin saber por qué la blenorragia viene acompañada con frecuencia de otras enfermedades como la uretritis, que en su fase clínica puede producir artritis aguda, síndrome Reiter, deformidades permanentes de las articulaciones y embarazos actópicos, en los que el embrión muere irremediablemente y se precisa intervenir a la madre para salvarla.

La sífilis, en su primera etapa no se detecta con análisis de sangre. Aparece una llaga de borde duro en el pené o vulva, algunas mujeres presentan un chancro muy infeccioso pero no visible; se inflaman los nódulos linfáticos de la ingle. A los pocos días el brote desaparece totalmente y hay una curación aparente. En la segunda etapa, el virus se encuentra en la sangre. Produce dolores de cabeza y articulaciones, brotan verrugas indoloras en la nariz, ano, vulva o boca. Con frecuencia puede verse un salpullido rosáceo en la piel. Todos estos síntomas desaparecen espontáneamente. En la tercera etapa, entre dos y veinte años después se desarrolla un cáncer de hueso o piel muy parecido a la lepra y hay degradación mental pues, se ha afectado la médula y

²⁴ **La falta de positividad del delito de contagio venéreo en la ciudad capital de Guatemala.** Pág. 3.



el cerebro. El diagnostico inmediato de la enfermedad es importante. Se cura con elevadas dosis de penicilina en su primera y segunda fase.

Herpes, es una enfermedad incurable producida por un virus, hsv-2, pariente del herpes simples, hsv-1, que ocasiona las conocidas aftas, llagas, o ulceraciones pequeñas que se forman en labios y lengua. El herpes genital produce los mismos síntomas de la sífilis pero en grado superlativo. El virus se aloja posteriormente en el ganglio pudiendo resurgir en brotes recurrentes durante toda la vida.

El chancro blanco, son granos delicados que se revientan ocasionando llagas suaves y dolorosas. Las ingles se inflaman. El chancro va frecuentemente acompañado de sífilis.





CAPÍTULO III

3. El sexo y los sujetos de las ITS/VIH/SIDA.

Antonio Manero en su obra, cita al filósofo Maimónides quien plasma el siguiente pensamiento: “La pasión por la buena mesa, las bebidas y el amor físico, gozadas en exceso, son la causa de todas las enfermedades perniciosas del cuerpo y del alma”²⁵.

El trato sexual es la principal causa del contagio de SIDA. La sexualidad humana se relaciona con la moral: “perteneciente o relativo a las acciones o caracteres de las personas desde el punto de vista de la bondad o malicia, que no puede ser apreciado por los sentidos, sino por el entendimiento o por la conciencia; que no concierne al orden jurídico, sino al fuero interno o al respeto humano”²⁶.

3.1. El sexo como principal causa del contagio de VIH/SIDA:

La sexualidad humana gira alrededor de posturas morales ideológicas, esas posturas se resuelven como conservadoras, liberales y de libertinaje.

Las posturas morales ideológicas ante la sexualidad humana dependen de la formación educativa de cada ser humano, del seno de la sociedad de la cual emergió, de las oportunidades y del ejercicio de la libertad individual que se manifiesta en sus propias expectativas de vida.

²⁵ **Op. Cit.** Pág. 840.

²⁶ Salvat. **La enciclopedia.** Pág. 10483.



3.1.1. Concepto:

La medicina y la biología explican que el sexo, en los seres humanos, es una condición orgánica que distingue al macho de la hembra al igual que en los animales y plantas. A la vista del género humano, es un conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes: de sexo masculino, para los hombres y de sexo femenino, para las mujeres.

El sexo como acción se conceptualiza como yacer o coito, es la cópula sexual o bien las llamadas relaciones sexuales; se considera vital para la reproducción humana, la falta de sexo no causa enfermedad o muerte.

Se trata de una reacción física estimulada por los medios, similar al reflejo de tiritar cuando hace frío, y a las respuestas del organismo humano.

El sexo, puede convertirse en una necesidad si se abusa de él, de la misma forma que la dependencia al alcohol si no se controla la forma de beber.

La libido, es el deseo sexual. Se considera como: el impulso y raíz de las más variadas manifestaciones de la actividad psíquica y en grado más agudo, lo erótico.

Para apaciguar la libido se requiere aparejarse, lo que propicia consecuencias que trascienden para ambos sujetos; independiente, los fenómenos alarmantes en la sociedad, la cantidad de abortos, abandono de niños recién nacidos vivos o muertos, registros de millones de nacimientos de niños, madres solteras e innumerables matrimonios forzados, que la mayoría terminan en violentas separaciones. Las estadísticas de enfermedades venéreas y proliferación del SIDA que cada vez es más terrible representan, que los tratos sexuales irresponsables ocasionan problemas muy graves, afectando directamente al individuo e indirectamente a toda la sociedad.



Los estímulos al deseo sexual, que provienen de la naturaleza humana así como de los medios de comunicación, deben ser proporcionales con la educación e información sexual responsable que moralice al ser humano ante las enfermedades venéreas.

3.2. Postura conservadora sexual:

De forma somera, el conservadurismo sexual como línea moral ideológica ante las posturas a la libertad de la práctica sexual, figura como un extremo; entre ellas están: la santidad, la práctica de la castidad hasta llegar al matrimonio, es decir, guardarse para consumir la unidad en matrimonio y; la fidelidad.

La santidad, es aquella conducta humana practicada en los ámbitos religiosos como una forma de mantener estrecha relación con el Espíritu Santo, la pertenencia al reino de los cielos y la tradicional herencia apostólica; difusiones dirigidas para todos aquellos feligreses. Se aplica el término para aquellas personas que se les califica de perfectas y libres de toda culpa o que están viviendo conforme a la ley de Dios; para los cristianos, la ley de Jesucristo. También el concepto se aplica a la persona de especial virtud y ejemplo.

El termino casto es utilizado para calificar a toda aquella persona que se abstiene de todo goce sexual, o se atiene a lo que se considera como lícito o bien que no posee en sí sensualidad; por antología se refiere a un término utilizado para el estilo o la pureza.

La fidelidad es propiamente la que se guardan mutuamente los cónyuges; pareja no amancebada, en unión libre o bien, la realización del primer noviazgo; el término significa lealtad, observancia de la fe que la pareja guarda mutuamente, es decir, la voluntad impecable.



En la actualidad, la moral sexual se difunde por medio de la educación, promoviendo principalmente información sobre las enfermedades de transmisión sexual. Esa moral es antagónica, no es lo mismo educar a un adulto que la conciencia de los niños adolescentes o jóvenes adultos, unos u otros son más vulnerables al conocimiento de la sexualidad.

La moral que adquieren todas aquellas personas con inexperiencia o incontaminación sexual es determinable para la edad temprana. El límite para difundir la educación sexual es marcado por las altas tasas de mortandad infantil, embarazos indeseados, realización de responsabilidades prematuras y enfermedades de transmisión sexual; la educación sexual en esos casos juega un papel importante en la moralidad de los niños, adolescentes y jóvenes adultos.

La educación sexual se implementa como un tabú social que pocas veces se explica de acuerdo a la propia naturaleza de cada ser humano, es decir, cada persona nace con características particulares de acuerdo a su personalidad.

La propuesta educativa sexual se debe difundir a niños o jóvenes adolescentes que cursen el sexto año de primaria y en secundaria, edades propicias para transmitir conocimientos respecto a la sexualidad; cuyo objetivo sea, comprender con seriedad sus cambios hormonales, controlar los estímulos libidinosos provenientes de la naturaleza y los infundidos por los medios de comunicación; que principalmente se dirigen a jóvenes adultos y adultos con capacidad de consumo.

El carácter de los niños se fortalece al fomentar prácticas de sanidad personal física y mental mediante el conocimiento de su organismo biológico, el respeto al genero humano, la enseñanza de lo que puede causar un estímulo sexual, ya provenga este de la misma familia o de la sociedad y, un trabajo cuidadoso de los medios de comunicación, en consideración a su edad.



3.3. Postura liberal sexual:

Para la postura liberal sexual, la práctica del sexo es una actividad maravillosa la cual requiere de la más amplia aceptación en los ámbitos de amor, atracción y química entre mujer y hombre; es considerada con libertad, respeto y observancia a las normas de sanidad, que protegen la reproducción humana, el matrimonio y la confianza de la intimidad personal.

En esta postura, actualmente las personas que se quieren aparejar en noviazgo sin llegar al matrimonio disponen, muchas de ellas y de mutuo consentimiento, practicarse una prueba de sangre para establecer su conducta humana sexual del pasado; asumiendo con ello, responsabilidad para detener la propagación de alguna enfermedad de transmisión sexual.

Si no se quiere tener secuelas negativas Carlos Cuauhtémoc Sánchez en su obra, expresa: “en todo acercamiento sexual prematuro inevitable, se propone cumplir con la siguiente formula, en primer lugar, estar enmarcado por un gran amor; sólo el amor dará a la experiencia su dimensión adecuada, además de que permitirá a la pareja tomar la decisión justa si existe alguna complicación. En segundo lugar, hacerse en buenas circunstancias, relajadamente, sin prisas, en un sitio perfectamente cómodo que no ofrezca peligros. Los episodios apremiantes suelen llevar consigo una fuerte carga de temor y convertirse en una aventura traumática. En tercer lugar, estar exento de remordimientos, los efectos de la culpa pueden echar a perder ese momento y toda su vida posterior”²⁷.

Por otra parte en la postura liberal sexual los estímulos que los medios de comunicación escritos, televisivos, radiales y cibernéticos ofrecen, se observa que en su afán de promocionar y vender, convierten al sexo en su mejor adepto. Se calcula que un adolescente promedio observa, a través del cine y la televisión, diez mil escenas

²⁷ **Juventud en éxtasis**. Pág.65.



provocativas anualmente, a los veinte años de edad ha visto más de cien mil y se ha convencido de que el sexo es algo fascinante y forma parte natural del mundo sensual en que vive. Pero lo delicado del asunto es, que esa información manipula toda clase de público que en relación a la edad o bien, a su preparación psicológica no están en capacidad de comprender.

Ese tipo de mensajes que estimulan la sexualidad, está exenta de la más mínima información respecto a los peligros que representa el sexo para la sociedad.

El Estado limita algunos mensajes publicitarios protegiendo el bien salud; es lo que se conoce como, leyenda preventiva obligatoria a un mensaje público nocivo para la salud individual o colectiva.

En el mundo hay decenas de miles de contagios de VIH/SIDA al año, fallecen por esa causa cientos de personas; entonces ese agregado legal o leyenda preventiva debería ir acompañada por información oportuna y cómo prevenir el contagio.

El estado civil de soltería tiene el derecho de ser informado sobre los riesgos que puede causar una relación sexual con suficientes conocimientos de lo que es una enfermedad venérea y otras consecuencias, motivando con ello pruebas de sangre y el uso apropiado del condón.

De Larry Andrade Abularach se extraen los siguientes argumentos: resulta paradójico ver propuestas basadas exclusivamente en el condón que no es cien por ciento seguro; es como repetir un error trágico porque contradice el consenso frente al sida de la comunidad científica mundial; en 1996 se oficializaron las recomendaciones ABC para prevenir el VIH; la letra A por abstenerse, significa que lo prioritario y cien por ciento eficaz es abstenerse de relaciones sexuales, lo que se acopla definitivamente a la postura del conservadurismo sexual recomendando a los jóvenes que retrasen el inicio de las mismas. Lo mismo se puede decir de la monogamia mutuamente fiel,



representada por la letra B de be faithful o sé fiel. Y sólo si son rechazadas las anteriores, se habla de la C, recomendando el uso de condones pero advirtiendo que reducen aunque no eliminan el riesgo de contagio. A pesar del éxito de la aplicación del ABC en unos países; en otros países se ha concentrado el esfuerzo preventivo sólo en dar preservativos, ridiculizando a quienes hablan de la abstinencia o desaconsejan la promiscuidad. Pero el VIH/SIDA ha seguido aumentando donde se han concentrado las campañas sólo de preservativos; el argumento que considera no realista la abstinencia o fidelidad como si la promiscuidad fuera inevitable, se deben abandonar. La estrategia del ABC es el consenso que publicó la prestigiosa revista médica de Europa Lancet en el mes de noviembre del año 2004, firmado por más de ciento cuarenta personas prestigiosas de todo el mundo; distinguidos investigadores sobre sida de universidades de renombre, California-S.Francisco, Cambridge, Berkeley, Harvard, Hopkins, London School of Higiene & Tropical Medicine, París, Bruselas, etc., directivos de Onisida, OMS y otros. Lo firmó el Presidente de Uganda con resultados positivos: la proporción de infectados bajó del 15 al cinco por ciento en la década de los noventa, no se repitió el error de basar la prevención en repartir preservativos, sino en educar en abstinencia y fidelidad, basado en la realidad de los medios; fuerza de voluntad y crear un ambiente favorable. Lo más importante del argumento es la insistencia en que los padres deben transmitir valores en materia de sexualidad a sus hijos y reconoce a muchas organizaciones religiosas expertas en los mensajes A y B, debiendo exigir a las autoridades que apliquen las evidencias científicas y epidemiológicas a favor del mensaje ABC. La comunidad científica mundial habla de abstinencia y fidelidad y en Guatemala diseñan campañas obsoletas al margen del consenso mundial²⁸.

La postura de la libertad sexual es una facultad que tiene el ser humano de obrar de una manera o de otra, o de no obrar, conforme a los dictados de su voluntad. En

²⁸ **Sin abstinencia ni fidelidad poco sirve el condón.** Prensa Libre. Guatemala, miércoles 14 de diciembre de 2005. Pág. 16.



algunos países la libertad sexual es referida únicamente al hombre y deja con ello en disparidad a la mujer para el ejercicio de su libertad sexual.

El escritor británico Salman Rushdie en una entrevista que le hiciera la revista Stern argumenta: El occidente no ha comprendido que en gran parte, el terrorismo islámico hunde sus raíces en el miedo de los hombres a la libertad sexual femenina. En un semanario alemán manifestó que en su última novela denominada *Shalimar the Clown*, la cual trata sobre la profunda ansiedad que se observa entre los hombres islámicos sobre la libertad sexual femenina y la amenaza de perder el honor debido a, que la visión del mundo cristiano occidental trata sobre los problemas de la culpabilidad y la salvación, tal vez un concepto completamente sin importancia en oriente, por que no hay pecado original ni salvación; en cambio, en occidente muchas veces se concede gran importancia al honor. Se considera que eso es un problema a la sexualidad femenina y masculina por que se subestima cuántos islamistas intentan restablecer el honor perdido consciente o inconscientemente. Al ser interrogado sobre por qué indaga sobre estos problemas en su novela en el contexto de un triángulo amoroso, Rushdie dijo que tiene mucho que ver con el miedo sexual de las mujeres²⁹.

Un punto de vista distinto pero no por eso menos valorativo, el cual tiene una postura preventiva a la reproducción familiar y en prevención de las infecciones de transmisión sexual, es publicado en una región de Colombia y tomada por el vespertino *La Hora* en un artículo el cual establece dos posturas diversas al uso del condón: Es una propuesta de ley que se dirige a obligar a los hombres mayores de catorce años usar condón o en lugar de ello, buscar principios morales a través de la educación sexual como manifestación de otros sectores de la sociedad; el concejo municipal estudió la propuesta de ley para ser aplicada en Tulúa, 400 kilómetros al suroeste de Bogotá, capital de Colombia; el autor de la iniciativa es el concejal William Peña quien manifiesto que el proyecto de ley busca frenar, a como dé lugar, la expansión del sida y

²⁹ Berlín (APG) **Miedo a la sexualidad lleva al terrorismo islámico**. *La Hora*. Guatemala, miércoles 18 de enero de 2006. Pág. 17.



los embarazos en adolescentes por ser un considerado un país de mucha actividad sexual y Tulúa no es la excepción; la medida no obliga a tener sexo, sino a cuidarse ya que, Colombia ocupa uno de los primeros lugares entre los países con alto índice de enfermos de sida, la población de Tulúa es prácticamente la primera ciudad del departamento de Valle con esa enfermedad. El funcionario público, concejal de Tulúa expresó que las campañas que se han desarrollado desde hace años para prevenir la enfermedad son equivocadas porque dicen, use el condón en vez de decir, porte el condón y luego úselo; se deduce que si las personas portan un condón va a ser mucho más fácil usarlo y no al contrario. Por otra parte, los sectores de la sociedad civil originaron de inmediato una polémica a la propuesta del concejal de Tulúa y en representación sale a la luz pública el sacerdote Jesús Velásquez, uno de los párrocos de Tulúa, quien calificó de absurda y dijo que sería como vender armas en las esquinas, agrega que lo que se requiere es educación y respeto por los valores morales y cristianos. En otro sentido se expresó el viceministro de salud de aquel país, Eduardo Alvarado quien se refirió al uso del preservativo indicando, no debería ser obligatorio y lo ideal sería sensibilizar y motivar a la gente. La fundación privada Profamilia también se refirió al tema como promotora de campañas de prevención sexual, consideró que la propuesta no tiene sentido si no va enlazada con un plan de educación³⁰.

3.4. Postura del libertinaje sexual:

Existe otra postura que marca una forma de conducta humana deliberada para los tratos sexuales la cual se manifiesta en la prostitución, el amancebamiento o unión libre; sin observar el orden público impuesto por las leyes.

Las actividades de la prostitución se dan por la falta de educación pero, principalmente como un medio de satisfacer necesidades vitales para vivir ya que la economía de cada familia se ve perjudicada y para salirle al paso al hambre y a las

³⁰ Bogotá (APF) **Mayores de 14 años deberán portar por obligación condón en la ciudad colombiana**. La Hora. Guatemala, viernes 13 de enero 2006. Pág. 29.



enfermedades se opta por ese medio de producción; otras veces, se utiliza como un medio para cambiar de status social; con esa actividad las mujeres obtienen un ingreso, pero esa actividad muchas de las veces se ve relacionada con el proxenetismo, rufianería y trata de blancas, actividades ilícitas asociadas con actividades del crimen como, el robo, el contrabando, la corrupción y el narcotráfico.

Para escribir sobre el significado de libertinaje sexual, se explican términos que se utilizan para la práctica del sexo.

Para tener una relación sexual, es necesario tener acceso carnal como la penetración del miembro masculino de una persona en alguna de las cavidades corporales de otra; dichas cavidades pueden ser la vagina, el ano y la boca.

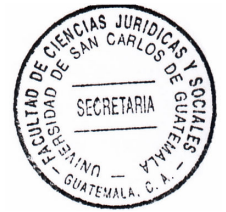
La penetración de un objeto, lengua o dedos de la mano no constituyen acceso carnal, no se consideran órganos sexuales.

El coito vaginal es la penetración del genital masculino en el orificio vaginal, es el medio normal, voluntario y natural de realizar el coito.

El coito oral y anal contra de la voluntad, es un ultraje al pudor y podría ser calificado como un abuso deshonesto; son prácticas anormales de acceso carnal, van en contra de la naturaleza reproductiva de las personas y del uso genital masculino y femenino. Si existiese anuencia consisten en el acceso carnal anatural, genital de varón y hembra, es decir, el acceso carnal oral o anal.

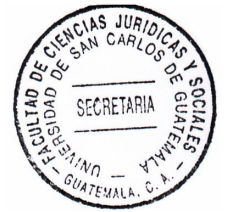
Tanto el coito oral como el anal en función de la libido desempeñan la misma función que la vagina.

La responsabilidad en esta postura se enfoca a la práctica del sexo seguro, que deje en la medida de lo posible fuera de alcance el riesgo de una enfermedad de



transmisión sexual, es decir, observar y cumplir con normas sanitarias de profilaxia sexual que promocionan y previenen dichas enfermedades, el sometimiento a controles médicos sanitarios y el uso correcto del condón.

Del vespertino La Hora se extrae el siguiente argumento el cual, hace relación a cuestiones de la naturaleza sexual y racional del hombre, al espíritu propio de la capacidad humana en el tema de la libertad sexual y el uso de anticonceptivos: recientemente se han presentado defensas a la ley de acceso universal a los anticonceptivos en la cual sobresale el que dice que, usar anticonceptivos es algo racional; el argumento se resume así: El hombre es un ser racional; la racionalidad implica crear medios, o hacer uso de medios, que nos liberen de los condicionamientos naturales; los anticonceptivos liberan a las mujeres de la dependencia de la biología, un condicionamiento natural; por tanto, usar anticonceptivos es algo acorde con la racionalidad del ser humano. La estrategia que sigue el argumento consiste en hacer creer que usar anticonceptivos no solamente es racional, sino natural; busca hacer ver que los anticonceptivos son un producto del progreso de la ciencia, y que quienes se oponen a ellos, se oponen a la ciencia, y que, por lo tanto tienen mentalidad medieval; buscan que se les identifique como los líderes del progreso científico y de la racionalidad moderna, que tantos beneficios han otorgado a la humanidad. La respuesta se da, en un sentido contrario, parece correcto, pero en realidad no es tan acertado como aparenta, todo depende de que se acepte la validez de la segunda afirmación; en efecto, no es necesariamente cierto que la racionalidad consista en crear medios, o hacer uso de medios, que liberen a los hombres de los condicionamientos naturales, como el argumento sostiene. Todo depende de cómo se deban entender dos conceptos: liberación y condicionamientos naturales. Aun suponiendo que en este caso ambas partes están de acuerdo en que es conveniente y racional eliminar las dependencias biológicas; queda aún pendiente el problema de los medios; ¿es racional el dominio de tendencias por medio de lo que tradicionalmente se ha llamado virtud? El tema abre dos caminos, el autodenominado moderno, que intenta hacer superflua la virtud por medio de la ciencia y, el que podríamos llamar tradicional, valorizado por la



experiencia de siglos, y totalmente actual; este último, que no desprecia en lo absoluto los métodos técnicos, no pone su confianza en ellos, porque sabe que el precio es muy alto: el olvido del cultivo de la virtud, de la fuerza espiritual que es común a todos los seres humanos. La vía tradicional considera que no sólo es ingenuo, sino impropio de la dignidad de la persona humana, confiar a los medios técnicos la solución de problemas humanos; esa visión implica una falta de confianza en la fuerza del espíritu y, en el fondo, un desprecio de lo corpóreo y material, que se busca aniquilar. La visión clásica aspira lograr, por medio de la educación de la voluntad, la unida del cuerpo y del alma; nadie ha dicho que sea una tarea fácil, y por ello es necesaria la educación; pero si la educación, como es el caso de la educación moderna, se desentiende de la formación del carácter y se centra en la transmisión de información, de conocimientos o, incluso, de habilidades, la tarea se hará muy difícil. La solución no consiste, empero, en buscar resolver problemas básicamente humanos, propia de la dignidad de cada persona humana, con métodos apropiados para los animales. A los animales sí se les puede esterilizar, porque no tienen dominio de su biología. Pero los humanos deben confiar, precisamente, en que pueden distinguirse de los animales, no por la vía fácil, que es a lo que los anticonceptivos invitan, sino por la vía humana: la del cultivo de la virtud. Alguien debatió recientemente sobre este problema expresando que no cree en la abstinencia, porque somos humanos; a eso se le respondió muy simple, que precisamente porque somos humanos, debemos creer en la virtud. El costo de confiar la solución del problema del dominio de las tendencias biológicas a la ciencia es muy alto: abdicar a la humanidad. La vía moderna ha puesto su confianza en la ciencia pero la humanidad lleva muchos años esperando lo que la ciencia no puede dar: la auténtica libertad, que consiste, no en suprimir las consecuencias de las tendencias desordenadas, sino en el dominio sobre ellas; está comprobado que la búsqueda de soluciones, técnicas y fáciles, trae otros efectos como el deterioro de la salud física o psíquica, descomposición familiar, violencia, falta de respeto a la mujer, y muchos más³¹.

³¹ **¿Es racional usar anticonceptivos?** La Hora. Guatemala 6 de enero del 2,006. Número 28,998. Pág. 3 y 30.



Para completar los comentarios a las posturas ideológicas de la práctica del sexo, los sujetos autores se definen de acuerdo al status social.

3.5. Sujetos con riesgo al contagio venéreo:

Las poblaciones que tienen mayor probabilidad de contraer y transmitir infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA con poca disponibilidad de recursos económicos pueden ser, sexoservidoras en burdeles, pacientes de clínicas de enfermedades de transmisión sexual, trabajadores del sexo en bares o clubes nocturnos, camioneros y marineros, reclutas militares jóvenes.

Las poblaciones con más o menos probabilidad de contraer y transmitir el VIH, con recursos económicos medios para prevenir, se encuentran, obreros de fábricas, empleados gubernamentales, estudiantes universitarios y estudiantes de escuela secundaria y diversificado.

Las poblaciones que tienen menor probabilidad de contraer y transmitir el VIH con grande disponibilidad de recursos económicos para prevenir están, mujeres atendidas en clínicas de salud reproductiva y mujeres casadas en zonas rurales.

La epidemia se sigue concentrando en poblaciones urbanas y grupos tradicionalmente considerados de alta vulnerabilidad; la mayor parte de casos con VIH se registra entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, algunos de ellos también las tienen con mujeres sexoservidoras. Específicamente en Guatemala la prevalencia del VIH se da en zonas urbanas y rutas comerciales de transporte.

La población que tiene alto riesgo de contraer enfermedades de ITS/VIH/SIDA son, mujeres sexoservidoras quienes tienen por disposición administrativa la obligación de someterse a control profiláctico sexual, por cuestión de probidad y moral salubrista.



En realidad, los casos de contagio de VIH/SIDA se salen del control jurídico administrativo ya que son muchas las formas de ejercer el libertinaje sexual, no necesariamente se ejerce en un establecimiento que literalmente brinda protección y que cumple con las normas sanitarias; se ejerce en las avenidas públicas, centros comerciales o bien en zonas de diversión.

Una persona que porta el VIH no puede presentar síntomas y por tal razón no sabe que es portador incluso deja de percatarse de la conducta sexual riesgosa que tiene, esto lo hace vulnerar a más gente sana.

Otra forma de transmitir el VIH es por medio del contagio vertical aplicado a mujeres lactantes. La mujer al concebir, por ser portadora tiene probabilidades que su hijo nazca sano debido a la tecnología antirretroviral y los cuidados de la cirugía pero, él niño se puede contagiar si bebe el calostro de su madre.

Potencialmente los grupos con mayor grado de vulnerabilidad al VIH/SIDA son, todos los habitantes sin distinciones sociales o económicas que no observen una sana conducta sexual.

En el caso de los hombres que aún no saben si son portadores del virus, tienen un grado de duda paralelo a un grado de responsabilidad, por ejemplo el ser un estudiante o bien padre de familia; esto no deja, que con frecuencia se practique una prueba personal por la presunción o duda a la existencia del contagio. El sentimiento que poseen y su responsabilidad familiar y social es un motivo para someterse a una prueba, al surgir la duda por la conducta sexual riesgosa.

El contagio venéreo causa un daño corporal y psicológico.



3.6. Las víctimas del contagio venéreo:

La víctima es el sujeto que sufre el diagnóstico del contagio venéreo y para el caso del SIDA, indirectamente toda la sociedad por el carácter pandémico de la enfermedad.

José Adolfo Reyes Calderón en su obra, cita a Rodríguez Manzanera quien expresa que: “la palabra víctima proviene del latín *victimae* y que, originalmente se refería a la persona o animal destinados al sacrificio y que en su propia opinión no hay consenso con respecto al significado de víctima, pero que en la evolución de la humanidad la idea de víctima ha cambiado hasta llegar a entenderse que se refiere al sujeto pasivo del delito”³².

La víctima es también aquella persona que puede cambiar su calidad de víctima a victimario por sentimientos negativos de su nuevo rol de vida interpersonal, familiar y social; para el efecto se consultó una fuente bibliográfica específica que demuestra los cambios emocionales que se experimentan.

3.6.1. Victimización en los delitos sexuales:

José Adolfo Reyes Calderón cita a E. Amata quien explica: los grados de victimización se relacionan con el grado del daño. El daño primero suele entenderse el que se deriva directamente del crimen. El daño segundo emana de las respuestas formales e informales que recibe la víctima; y el daño tercero procede, principalmente, de la conducta posterior de la misma víctima. Como resultado de un examen clínico de cincuenta y cuatro pacientes, víctimas de agresiones sexuales, distinguen entre una respuesta inicial de alarma y una subsiguiente reorganizativa. La reacción inicial provocó intensos efectos múltiples negativos, como desesperación de los pacientes ochenta y seis por ciento; recuerdo de otros pretéritos sucesos traumáticos setenta y

³² **Victimología.** Pág. 149.



seis por ciento; hiperemotividad intensa, como ansiedad, miedo, sensación de abandono, de humillación, depresión, rabia, sensación de culpabilidad ochenta y seis por ciento; síntomas físicos, como espasmos musculares y náusea cuarenta y tres por ciento; perturbaciones en el sueño sesenta y ocho por ciento; bloqueo del pensamiento setenta y dos por ciento; dificultad de concentrarse setenta y dos por ciento; ideas hipocondríacas setenta y ocho por ciento; problemas sexuales setenta y ocho por ciento. Las reacciones tras la victimación primaria son, pasividad y shock; enfado y resistencia a creerlo; ansiedad y miedo; enfado y shock; calma y otros. Los efectos psicológicos, trastornos del sueño, pérdida del apetito, quejas físicas, ansiedad y desconfianza, pasividad, autoinculpación y no afectación. En estas reacciones y efectos se observa que los sentimientos de las víctimas en el momento mismo de la agresión, fueron sobre todo de impotencia, rabia, enfado, miedo, susto, nervios, angustia; después de la agresión, continuaron los efectos, se quedaron con nervios, con miedo, susto, angustia, indefensión, inseguridad, intranquilidad y se mantuvo el sentimiento de impotencia, rabia, enfado, en algunos casos las víctimas expresan su deseo de morir ante lo mal que se sienten. La victimización terciaria, emerge como resultado de las vivencias y de los procesos de adscripción y etiquetamiento, forma la victimación secundaria, como consecuencia de la victimización primaria y secundaria. Cuando alguien por ejemplo, consciente de su victimación aboca a un resultado, en cierto sentido, paradójicamente exitoso, fama en los medios de comunicación, aplauso de grupos extremistas, etc. deduce que le conviene aceptar esa nueva imagen de sí mismo y decide, desde y a través de ese rol, vengarse de las injusticias sufridas y de sus victimarios. Debido al engaño que sufre la víctima, el vengarse se puede manifestar mediante la autodefinición, actúa como delincuente, como drogadicto, como prostituta³³.

³³ **Ibíd.** Pág. 219.



CAPÍTULO IV

4. Delito que regule el contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual.

De acuerdo con el análisis de las posturas morales ideológicas vistas en el capítulo anterior, el conservadurismo está a salvo al contagio venéreo en cambio, las posturas liberales y del libertinaje están en riesgo.

A continuación se generaliza el estudio de la ley penal y el concurso de leyes ya que el contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual puede encuadrar en varios tipos penales integrados en el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala pero, hay uno que representa presupuestos especiales, el contagio venéreo; es un delito en contra de la integridad de la persona, para consumarse obligadamente se da por tratos sexuales y se requiere de dos sujetos, uno portador y otro receptor; cabe recordar que la principal causa de contagios del VIH es por esa causa.

4.1. La ley penal:

José Francisco De Mata Vela define: “es el conjunto de normas legales emitidas por el Estado a través de sus órganos competentes, que tienen por objeto regular la vida y garantizar la convivencia pacífica de los ciudadanos dentro de una sociedad jurídicamente organizada”³⁴.

Guillermo Cabanellas define: “La ley penal es la que define los delitos y las faltas, determina las responsabilidades o las exenciones y especifica las penas o medidas de seguridad que a las distintas figuras delictivas o de peligro social corresponden”³⁵.

³⁴ **Manual de derecho penal guatemalteco**, parte general. Pág. 88.

³⁵ **Diccionario de derecho usual**. Pág. 543.



Héctor Aníbal De León Velasco define: “es la facultad de castigar que corresponde con exclusividad al Estado, jus puniendi, se manifiesta para la aplicación a través de un conjunto de normas jurídico-penales, jus penale, que tienden a regular la conducta humana en una sociedad jurídicamente organizada; ese conjunto de normas penales que tiene un doble contenido: la descripción de una conducta antijurídica, delictiva, y; la descripción de las consecuencias penales, penas y/o medidas de seguridad, constituyen lo que denominamos la ley penal del Estado, y decimos del Estado, por que la ley penal es patrimonio únicamente del poder público representado por el Estado, como ente soberano, y a diferencia de otros derechos, sólo el Estado produce Derecho Penal”³⁶.

El concepto de ley penal se funda en un supuesto jurídico que se manifiesta en el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala y otras leyes, es una descripción de una figura delictiva que lleva implícita una pena, es la que regula una conducta humana y, se aplica territorialmente.

El interés de la ley penal se enfoca a la actividad o inactividad humana que con intención o imprudencia causa un daño a un bien.

4.2. Definición de delito:

Eduardo González Cauhapé Cazaux cita a Reyes Echandía quien expone tres definiciones de delito: primero la formal, es aquello que la ley describe como tal, toda conducta que el legislador sanciona con una pena; segundo la sustancial, un comportamiento humano que, a juicio del legislador, compromete las condiciones de existencia, conservación y desarrollo de la comunidad y exige como respuesta una sanción penal y por último la dogmática, es la conducta humana típica, antijurídica,

³⁶ **Derecho penal guatemalteco.** Pág. 71.



culpable y punible, esta última que sirve para determinar si una conducta humana es delictiva³⁷.

Para establecer si una conducta humana ya sea por acción o inacción es delictiva es necesario comprender los niveles teóricos analíticos del delito.

4.3. Niveles analíticos de la teoría del delito:

El tratadista Eduardo González Cauhapé-Cazaux explica: el delito es antes que nada una acción o conducta humana. De esta manera se descartan todos los resultados producidos por las fuerzas de la naturaleza. Entre todas las acciones humanas que se realizan el legislador selecciona unas pocas y las describe en la parte especial del Código Penal o ley específica penal. Los dispositivos que la ley penal utiliza para individualizar una conducta prohibida se llaman tipos, los cuales tienen un carácter eminentemente descriptivo. Una acción es típica cuando se adecua a la descripción realizada por la ley, caso contrario es atípica. Una vez comprobada la tipicidad, el jurisperito observa si la acción típica es también antijurídica, contraria al orden jurídico y que no esté amparada por alguna causa de justificación. La acción típica y antijurídica es el injusto penal, el cual supone el desvalor o reproche del hecho. Al admitir el injusto penal, el jurisperito realiza un desvalor o reproche al autor mediante el análisis de la culpabilidad y la ausencia de causas de inimputabilidad o inculpabilidad, las cuales son expresas. Finalmente se debe de estudiar la punibilidad, es decir, la posibilidad de imponer una pena³⁸.

Al tener definido el significado de la ley penal y de delito, para establecer que el contagio venéreo importa el VIH/SIDA de acuerdo con los presupuestos especiales, es necesario descartar otras leyes penales, que pueden considerarlo como un delito de

³⁷ **Apuntes de derecho penal guatemalteco.** Pág. 25.

³⁸ **Ibidem.** Pág. 26.



lesiones o en contra de la salud colectiva, mediante el análisis doctrinal del concurso de leyes.

4.4. Concurso de leyes:

Santiago Mir Puig define el concurso de leyes: “cuando uno o varios hechos son incluíbles en varios preceptos penales de los que sólo uno puede aplicarse, puesto que su estimación conjunta supondría un bis in idem. Ello sucede siempre que uno de los preceptos basta por sí solo para aprehender todo el desvalor del hecho o hechos concurrentes. Concorre entonces un solo delito”³⁹.

Eugenio Cuello Calón define: “Cuando a una misma acción son aplicables dos o más preceptos penales que se excluyen entre sí recíprocamente, existe el llamado concurso de leyes”⁴⁰.

4.4.1. Concurso aparente ideal de leyes:

Eugenio Cuello Calón explica: “existe una única acción y pluralidad de normas violadas, pero mientras en el concurso ideal hay una concurrencia de preceptos que son compatibles, en el concurso de leyes existe una oposición entre preceptos que se excluyen entre sí”⁴¹.

Carlos Fontan Balestra define: “que en el concurso de leyes la concurrencia es sólo aparente, pues aplicada una disposición, queda excluída la otra”⁴².

Héctor Aníbal De León Velasco expone: “Regularmente puede parecer sencilla la tarea de, tipificar, encuadrando una conducta delictiva a un tipo penal concreto de los

³⁹ **Derecho penal**, parte general. Pág. 736.

⁴⁰ **Derecho penal**, parte general. Pág. 686.

⁴¹ **Ibíd.** Pág. 687.

⁴² **Manual de derecho penal**, parte general. Pág. 318.



que presenta el Código Penal; sin embargo, se presenta el problema cuando una misma conducta delictiva está aparentemente comprendida dentro de la esfera de influencia de dos o más normas penales que la regulan, dando la impresión de que se hubiese regulado dos o más veces la misma situación, lo cual no es cierto; hay concurso de delitos cuando: una misma acción esté regulada o caiga bajo la esfera de dos o más preceptos legales; y que uno de estos preceptos excluya la aplicación de los otros al aplicarlo al caso concreto”⁴³.

4.4.2. Principios de solución para el concurso de leyes.

Los principios son los fundamentos básicos que permiten resolver los conflictos de leyes en forma congruente y lógica, dentro de los cuales se encuentran los siguientes, que son los que la Doctrina en forma bastante uniforme utiliza, de acuerdo a Santiago Mir Puig.

4.4.2.1. Especialidad:

“Existe concurso de leyes cuando de los varios preceptos aparentemente concurrentes uno de ellos contempla más específicamente el hecho que los demás, y tal concurso de leyes debe resolverse aplicando sólo la ley más especial, la ley especial deroga la general”⁴⁴. El autor indica que los presupuestos deben ser más que los del otro presupuesto jurídico.

4.4.2.2. Subsidiaridad:

“Interviene cuando un precepto penal sólo pretende regir en el caso de que no entre en juego otro precepto penal. El primer precepto es entonces subsidiario respecto

⁴³ **Op. Cit.** Pág. 98.

⁴⁴ **Ibíd.** Pág. 738.



del segundo y queda desplazado cuando éste aparece, la ley primaria deroga la subsidiaria”⁴⁵.

4.4.2.3. Consunción:

“Conduce a afirmar que un precepto desplaza a otro cuando por sí solo incluye, consume, ya el desvalor que éste supone, por razones distintas a la especialidad y a la subsidiariedad”⁴⁶.

Si analizamos la ley penal, que en su conjunto, se integra en el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala y en otras leyes especiales, el contagio venéreo por su carácter pandémico, relacionado al tema del SIDA, tiene similitud con los delitos en contra de la salud que en su composición tienen una pena debidamente identificada y no expresan la conducta antijurídica remitiéndola a una ley de carácter inferior, acuerdo gubernativo, que reglamenta la conducta humana en una competencia específica. Para hacer ese análisis es necesario definir el concepto de ley penal en blanco o abierta.

4.5. La ley penal en blanco o abierta:

José Francisco De Mata Vela expresa: “que las leyes penales completas en contraposición a las leyes penales en blanco o abiertas son aquellas que se denominan completas por que son de carácter general, que básicamente describen con alguna precisión y de manera concreta la que puede constituir una conducta humana delictiva, e inmediatamente como complemento, señala la pena o medida de seguridad a la que se puede hacer acreedor en caso de realizar la conducta que describe la norma; toma la explicación de Cerezo Mir quien apunta, que las leyes penales prohíben u ordenan la realización de determinadas acciones y establecen las sanciones correspondientes; se

⁴⁵ **Ibíd.** Pág. 739.

⁴⁶ **Ibíd.** Pág. 740.



distinguen, por ello, en la ley penal dos elementos, la norma y la sanción. Estas leyes penales que contiene la norma y la sanción son las que se consideran como leyes penales completas⁴⁷.

Carlos Fontan Balestra expresa: “que la negación de toda otra pretensión punitiva que la que nace de la ley penal, nos lleva de la mano a la consideración de las llamadas leyes penales en blanco. Se le da el nombre de leyes penales en blanco o abiertas a aquellas leyes en las que está determinada la sanción, pero no el precepto, que aparece definido en otra ley u ordenanza. Indica que se ha pretendido que dentro de nuestro régimen este tipo de leyes delega a otro poder la fijación de las figuras delictivas; pero ello es inexacto, porque, como lo hace notar acertadamente Soler, -la ley penal en blanco, no es nunca una carta blanca otorgada a otro poder para que asuma facultades represivas, sino más bien el reconocimiento de una facultad meramente reglamentaria que como facultad preexistía constitucionalmente”⁴⁸.

Héctor Aníbal De León Velasco expresa que las leyes penales en blanco o abiertas son: “disposiciones penales cuyo precepto es incompleto y variable en cuanto a su contenido, y no así en cuanto a la sanción que está bien determinada; es decir, que son leyes penales en blanco o incompletas, aquellas en que aparece en el Código Penal bien señalada la pena, empero la descripción de la figura delictiva, tipo penal, debe buscarse en una ley distinta o reglamento de autoridad competente”⁴⁹.

José Francisco De Mata Vela argumenta en su obra: según Sebastián Soler, la ley penal o abierta no cobra valor, sino después de dictada la ley o reglamento a que se remite y para los hechos delictivos posteriores a ésta, mientras tanto citan a Binding, quien asienta, la ley penal es como un cuerpo errante que busca su alma, por último cita a Rodríguez Devesa, quien se refiere al presupuesto específico y las posibilidades de remisión son: la ley se remite a otro precepto contenido en la propia ley penal; la ley

⁴⁷ **Op. Cit.** Pág. 91.

⁴⁸ **Op. Cit.** Pág. 97.

⁴⁹ **Op. Cit.** Pág. 86.



se remite a otra ley distinta y la ley se remite a una disposición de rango inferior, reglamentaria, dejando al Organismo Ejecutivo la descripción de la conducta delictiva; la obra también cita a Jescheck en su tratado de 1978, quien entiende, con razón, que para que sea admisible este procedimiento, es preciso que la ley que remite establezca con suficiente claridad los presupuestos de punibilidad, así como la clase y extensión de la pena, pues de otro modo se infringiría el principio de legalidad⁵⁰.

Toda esa exposición de lo que es la ley penal, el delito y la ley penal en blanco o abierta, se efectúa con el propósito de analizar los tipos penales que integra el Código Penal que sean similares al delito de contagio venéreo, y que para el tema principal importe VIH/SIDA, dándole calidad de especialidad según los presupuestos fundamentales.

4.6. Adecuación típico legal para el contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual:

En la parte especial del Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala se encuentran descritas las conductas calificadas como delitos para proteger todos aquellos valores jurídicos que están tutelados y haciendo realidad el contenido del Artículo uno en cuanto a que las infracciones que se interpretan como delitos o faltas cuya consecuencia sea una sanción penal, deben estar descritas en la ley penal conforme al principio de legalidad y de acuerdo a los niveles analíticos del delito, tipificar es la acción humana adecuada a un tipo penal.

José Francisco de Mata Vela establece que el tipo de acuerdo al principio de legalidad tiene tres funciones: “Seleccionadora de conductas humanas socialmente incorrectas; garantista, sólo los comportamiento descritos como delitos son

⁵⁰ Op. Cit. Pág. 91.



sancionados y, motivadora, es una amenaza de la sanción establecida en él dirigida a los ciudadanos que no dirijan su actuar de acuerdo al orden jurídico nacional”⁵¹.

4.6.1. El contagio venéreo:

El término venéreo se usa cuando la transmisión por contacto directo de la enfermedad se traduce en un acto patológico que ordinariamente se contrae por el trato sexual.

El Diccionario de Guillermo Cabanellas define: “contagio, es una figura especial del delito de contagio de enfermedades venéreas, que no sólo recae sobre las prostitutas o aficionadas, sino también sobre los hombres que, sin escrúpulos, prenden la corrupción fisiológica donde ya ha prendido la moral, sea la mujer más o menos novicia en tales lides”⁵².

El Diccionario de Salvat define: “Venéreo, es un adjetivo perteneciente al placer o al acto sexual y agrega, Venereología, que significa en medicina, la suma de conocimientos relativos a las enfermedades específicas transmisibles por el acto sexual”⁵³.

4.6.2. Definición legal de contagio venéreo:

El Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala indica: “Quien, conociendo que padece de enfermedad venérea, expusiere a otro al contagio, será sancionado con multa de cincuenta a trescientos quetzales. Si el contagio ocurriere, además, se le impondrá prisión de dos meses a un año. Este delito solo es perseguible a instancia de parte”⁵⁴.

⁵¹ **Ibíd.** Pág. 144.

⁵² **Op. Cit.** Pág. 491.

⁵³ **Op. Cit.** Pág. 15544.

⁵⁴ **Op. Cit.** Artículo 151.



4.6.3. Calificación legal:

El supuesto fáctico es, el sujeto activo, conociendo que está infectado de SIDA, mantiene contacto carnal con el sujeto pasivo y al ocultárselo produce la lesión o bien cuando por no tener un comportamiento adecuado lo expone al mismo.

La forma culposa del tipo penal de contagio venéreo queda descartada por el hecho de que el sujeto activo tiene pleno conocimiento que es portador, aparte que la conducta imprudente no esta descrita en la ley. El delito culposo lo define el Decreto diecisiete guión setenta y tres como: “El delito es culposo cuando con ocasión de acciones u omisiones lícitas, se causa un mal por imprudencia, negligencia o impericia”⁵⁵; debiendo la norma describir clara y concretamente cual es esa conducta activa u omisiva.

En relación con el contagio venéreo que importe SIDA y las leyes penales en blanco o abiertas, 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.

Los delitos en contra de la salud se refieren a leyes penales en blanco o abiertas que protegen ese bien y unos tienen similitud, concursan, con el delito de contagio venéreo que importe VIH/SIDA; los siguientes en mención son:

Establece el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala, “Contravención a medidas sanitarias. Quien infrinja las medidas impuestas por la ley o las adoptadas por las autoridades sanitarias para impedir la introducción o propagación de una epidemia, de una plaga vegetal o de una epizootia

⁵⁵ **Ibíd.** Artículo 12.



susceptible de afectar a los seres humanos, será sancionado con prisión de seis meses a dos años”⁵⁶.

En el caso de la contravención de medidas sanitarias, el delito se relaciona con los principios que establece el Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala al expresar los siguiente: se declara la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-, como un problema social de urgencia nacional, además; el ámbito de las disposiciones de la presente ley se aplican para todas las personas individuales de nacionalidad guatemalteca y extranjera que radiquen o transiten por el territorio nacional, y será de observancia general, por todas las personas jurídicas, privadas y públicas⁵⁷.

La norma citada se pudiese encuadrar a la conducta tanto de personas que viven con el VIH/SIDA como a las que no están enfermas.

Debido a que la libertad de las personas que viven con VIH/SIDA no puede ser restringida y estigmatizada, y que no se puede discriminar sus relaciones sociales, si contagian por trato sexual a otro con intención, la ley penal establece el delito de contagio venéreo y los considera sujetos activos del mismo de acuerdo a un conjunto de presupuestos legales que se observan para ese delito.

La segunda ley penal que concurra con el contagio venéreo, establece el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala: “Propagación de enfermedad. Quien, de propósito, propagare una enfermedad peligrosa o contagiosa para las personas, será sancionado con prisión de uno a seis años”⁵⁸.

⁵⁶ **Ibídem.** Artículo 305.

⁵⁷ **Op. Cit.** Artículos 1 y 3.

⁵⁸ **Op. Cit.** Artículo 301.



El bien jurídico tutelado, tanto en el delito de propagación de enfermedad como en el de contravención de medidas sanitarias es proteger la salud de la colectividad, por lo que, la norma se dirige a proteger a las comunidades en el campo de la salud, previniendo a sus destinatarios de contradecir los reglamentos impuestos por las autoridades sanitarias.

Esta norma en particular habla de tener un propósito de propagar la enfermedad, es decir, que el sujeto activo en forma conciente dirige su acción a propagar la enfermedad que porta, pudiendo utilizar cualquier medio para ello, ya sea de trato sexual o no; en realidad como se pudo establecer en el capítulo dos de la presente investigación y para el tema central de la investigación, el VIH se transmite principalmente por contacto con la sangre, el semen o flujo vaginal, el cual no sobrevive a intemperie mayor a treinta grados centígrados, es decir, el virus se muere, por tal razón en la comisión del ilícito forzosamente figuran dos sujetos uno trasmisor y otro víctima.

Se considera desde el punto de vista de la autoría que quien vive con VIH, los presupuestos para encuadrar esa conducta en el delito de contagio venéreo son además por que esa persona que vive con VIH, no respeta las normas de profilaxia sexual y el contrato de adherencia antirretroviral aunado a la intención de contagiar.

Agotado el estudio de los delitos en contra de la salud que pudiesen concursar en desacuerdo con el encuadramiento del contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual como delito de contagio venéreo y de acuerdo con el principio de especialidad, proseguimos con el análisis de las lesiones.



4.6.4. El contagio de VIH/SIDA por transmisión sexual y las lesiones en la ley penal:

Cabrera Victorio define: “Según la doctrina dominante, como el bien jurídico protegido es la integridad física y mental de la persona, es a partir del mismo que se ha conceptualizado”⁵⁹.

Establece el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala: “Comete delito de lesiones quien, sin intención de matar, causare a otro daño en el cuerpo o en la mente”⁶⁰. En tal sentido podría estimarse que si bien se asevera que el SIDA no mata pues hay medicamento para mantener los niveles inmunológicos defensivos del organismo de por vida, también lo es que de alguna manera se lesiona en el cuerpo a la persona que se trasmite la enfermedad del SIDA.

4.6.4.1. Elementos del delito de lesiones:

De acuerdo con Cabrera Victorio: “El primero es el Material: que consiste en un daño interior o exterior, perceptible o no, en la mente o en el cuerpo de un ser humano; y el segundo, el Interno, que consiste que la lesión se deba a la realización intencional o imprudente del acto del sujeto activo”⁶¹.

Si el SIDA se considerase como un síndrome, significaría que favorece la aparición progresiva en el organismo de distintas enfermedades al degradar o anular el sistema inmunológico, se pudiera inferir que una acción de transmisión podría encuadrarse al delito de, Lesiones graves, que establece el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala: “Quien causare a otro lesión grave, será sancionado con prisión de dos a ocho años; pues en el inciso uno, se indica que tal delito se da cuando produce debilitación permanente de la función de un órgano,

⁵⁹ **Op. Cit.** Pág. 15.

⁶⁰ **Op. Cit.** Artículo 144.

⁶¹ **Op. Cit.** Pág. 16.



de un miembro principal o de un sentido”⁶² y, el SIDA produce un debilitamiento permanente en el sistema inmunológico del afectado.

El VIH es el causante de la enfermedad del SIDA y ésta es un conjunto de enfermedades oportunistas que proliferan en el organismo por acción directa de la degradación inmunológica.

El delito de lesiones gravísimas que establece el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala, se da cuando: “Quien causare a otro lesión gravísima será sancionado con prisión de tres a diez años y en el inciso uno expresa que da esa conducta cuando se produce al afectado una enfermedad mental o corporal cierta o probablemente incurable”⁶³.

Por ser una enfermedad que no tiene cura, la persona que transmite el SIDA a otra le podría estar causando lesiones de este tipo, pues esta enfermedad es incurable y en la actualidad únicamente se puede tratar mediante el alivio por tratamiento antirretroviral que permite al organismo el proceso de inmunización a enfermedades oportunistas.

En cuanto a que el contagio venéreo que importa SIDA cause un delito de lesión específica se considera que si bien es cierto que puedan causarse daños tanto corporales como mentales también lo es que al darse el trato sexual como presupuesto fundamental, se integra a la legislación positiva y encuadra de mejor manera en el delito de contagio venéreo y no en otros contenidos en el Código Penal y de acuerdo con el principio de especialidad del concurso de leyes penales.

⁶² **Op. Cit.** Artículo 147.

⁶³ **Ibíd.** Artículo 146.



4.6.5. Presupuestos jurídicos para encuadrar el delito de contagio venéreo cuando importe VIH/SIDA:

El delito de contagio venéreo protege la integridad de la persona; su transgresión obligadamente es por medio de los tratos sexuales, requiere de dos sujetos, un portador y una víctima; el VIH se transmite por contacto con sangre, semen y flujo vaginal y no sobrevive a intemperie de treinta grados centígrados. El Decreto veintisiete guión dos mil, del Congreso de la República de Guatemala, hace mención del termino infección⁶⁴, el cual significa según definición proporcionada por el Diccionario de Salvat: “es la resistencia a la enfermedad puede ser...dos, específica, en relación con el estado de inmunidad y el desarrollo de anticuerpos del organismo atacado... y entre otros factores, b) virulencia del germen, que depende de su capacidad para superar los medios de defensa local, de su poder de invasión o de desarrollo en tejidos distintos al lugar inicial y de su actividad patógena”⁶⁵; la infección influye a que la persona sufra alguna o varias de las enfermedades oportunistas.

La forma culposa queda descartada por el hecho de que el sujeto activo tiene pleno conocimiento que es portador aparte que la conducta imprudente no está descrita en la ley.

En relación a las leyes penales que describen delitos de lesiones, el contagio no precisamente se da por el trato sexual, el contagio puede ser causado por otros medios los cuales configurarían esos ilícitos.

El Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala, específico para el tema de SIDA, fue creado por el Organismo Legislativo con fundamento en el Acuerdo trescientos cuarenta y dos guión ochenta y seis del

⁶⁴ **Op. Cit.** Artículo 1.

⁶⁵ **Op. Cit.** Pág. 8074.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Reglamento Para El Trato A Las Infecciones De Transmisión Sexual; éste Reglamento se formó posteriormente a la creación del delito de contagio venéreo el cual como ley penal, posee concretamente descrita la norma y la pena a imponer a esa conducta ilícita; siendo ésta, el trato sexual, la causa principal de la propagación del SIDA en el mundo.

Por otra parte, de acuerdo al objeto del Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala, señala que: “es 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”⁶⁶.

El objeto de la ley engloba todas las infecciones de transmisión sexual y por esa razón el delito de contagio venéreo que establece el Código Penal importa VIH/SIDA si tiene por condición el trato sexual, la naturaleza jurídica del delito de contagio venéreo conforma todas las enfermedades que se den por el trato sexual y es, ese tipo penal el que le dio origen al Acuerdo trescientos cuarenta y dos guión ochenta y seis del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como quedo establecido⁶⁷.

El origen legislativo del Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala, para el tema SIDA, fue precisamente, por que la epidemia del SIDA se convirtió en una enfermedad de carácter pandémico, legalmente tomó los términos que aplicaba el Reglamento Para el Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual el cual, lógicamente, agrupa a todas las enfermedades de

⁶⁶ **Op. Cit.** Artículo 1.

⁶⁷ **Reglamento para el control de las enfermedades de transmisión sexual.** Artículo 1.



transmisión sexual e incluye el síndrome de inmunodeficiencia adquirida como una enfermedad de ese tipo.

Por esos presupuestos y de acuerdo al principio de especialidad en el concurso de leyes penales, el delito de contagio venéreo es el que se debe aplicar cuando la conducta ilícita de las personas que viven con el VIH, encuadre en los presupuestos tipificativos del mismo.

4.7. Características del delito de contagio venéreo.

Formadas de acuerdo a la descripción que la ley penal hace en el Código Penal.

4.7.1. La protección de la vida y la integridad de la persona:

Es el bien jurídico tutelado, lo que se denomina tutela jurídica del Estado a ciertos bienes considerados importantes para la sociedad.

Una enfermedad de carácter venéreo puede causar una terrible epidemia así como lo está causando el SIDA.

4.7.2. La descripción del tipo jurídico se clasifica, según el resultado, como un delito de peligro o de daño:

Se considera que es de peligro por el solo hecho de exponer independientemente de que el daño se produzca.



Héctor Aníbal De León Velasco al respecto establece que por el resultado los delitos se clasifican en: “delitos de daño y de peligro”⁶⁸.

En el delito de peligro se sanciona el hecho de exponer el bien jurídico tutelado, la integridad de la persona; se ve en riesgo por falta de atención y cuidados que el sujeto activo debe tener en los tratos sexuales, quien expone a su pareja al contagio.

Es de daño, si el bien jurídico tutelado se lesiona, es decir, que efectivamente se produzca el contagio. Indica José Francisco De Mata Vela: “el contagio venéreo es constitutivo de lesiones, cuando el mismo se causa en forma dolosa, es decir, quien conociendo que padece de enfermedad venérea consume el contagio”⁶⁹. Sin embargo, a criterio del sustentante este delito solo puede darse en forma dolosa, puesto que no está descrito su comisión como delito imprudente y configura en el delito de contagio venéreo y no en otros.

4.7.3. Es de acción pública dependiente
de instancia particular:

El Decreto cincuenta y uno guión noventa y dos del Congreso de la República de Guatemala establece: “Para la persecución por el órgano acusador del Estado dependerán de instancia particular, salvo cuando mediaren razones de interés público los delitos siguientes, lesiones leves o culposas y contagio venéreo”⁷⁰.

Lo anterior quiere decir que para que el Estado ejerza su poder protector del bien jurídico integridad de la persona, es necesario que la víctima del delito inste esa actividad de investigación del caso a través de alguna de las formas de inicio previstos en la ley, sin que sea necesario que posteriormente la víctima se constituya como querellante adhesivo.

⁶⁸ **Op. Cit.** Pág.209.

⁶⁹ **Op. Cit.** Pág. 375.

⁷⁰ **Código Procesal Penal.** Artículo 24 Tér, inciso 1.



4.8. La prueba y el elemento temporal como factor procesal:

Para el caso de una enfermedad venérea, el elemento sintomatológico es la clave que indica quien fue el transmisor inmediato de la enfermedad sexual y poder formular la cadena de avisos de prevención; la pérdida de tiempo hace que la infección venérea, avance a fases de mayor peligro, lo cual también puede hacer que desaparezca el síntoma, el enfermo infectado cree estar curado y al guardar su secreto, propicia la terrible epidemia.

En la mayoría de enfermedades venéreas, los síntomas aparecen veinticuatro horas después de su contagio en su máxima expresión; en cambio, en la infección por el virus de inmunodeficiencia humana VIH, los síntomas pueden aparecer años después; el margen de tiempo para que aparezcan síntomas es mayor y esto es, lo que actualmente causa que la epidemia se disemine en la población.

4.8.1. La denuncia de víctimas:

Otro aspecto congruente con el elemento temporal, para producirlo, es la denuncia de víctimas.

Manuel Ossorio cita una definición de denuncia: “es el hecho de poner en conocimiento del juez instructor la posible existencia de un delito y de un probable delincuente”⁷¹.

Desde un punto de vista médico el contagio venéreo, su sintomatología se manifiesta en el plazo de veinticuatro horas con manifestaciones en su gran mayoría, externas y extrañas para el cuerpo. Acudir al médico y a la denuncia respectiva, al órgano competente, recabar el análisis oportuno del médico forense por parte del

⁷¹ **Op. Cit.** Pág. 33.



órgano investigador competente para evidencias materiales que demuestren la participación del autor en el hecho, traen el éxito de tal acción penal.

El Decreto veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala, establece: “De la autorización excepcional de la prueba. Se prohíbe la autorización de las pruebas para el diagnóstico de infección por VIH de manera obligatoria. Salvo en los casos siguientes...inciso c, cuando se requiere para fines procesales penales y con previa orden de la autoridad judicial competente”⁷².

Para el caso de contagio venéreo, el primer elemento que figura como inquietante es el trato sexual de las personas que al tener conocimiento del tipo de riesgo por falta de cuidados preventivos; motivaría efectuarse el examen de sangre siempre y cuando se haga cuatro a seis semanas después de haber tenido la conducta riesgosa ya que los anticuerpos en el organismo, para detectar el VIH en su caso, no se manifiestan antes de ese lapso de tiempo y los síntomas del contagio venéreo que implique VIH se manifiestan aproximadamente después de uno a más años; lo que hace problemático el individualizar al autor del contagio, máxime si se tiene una conducta liberal en cuanto al trato sexual se refiere.

Ese amplio margen de tiempo, hace que las evidencias materiales que se pueden presentar como pruebas en contra del agresor se pierdan, por virtud del elemento temporal y únicamente se reciban declaraciones testificales o de otra naturaleza que pudieran no ser tan concluyentes.

De los casos acaecidos en el mundo, que tienen relación con el SIDA y sus consecuencias, se trae a colación las siguientes noticias que circularon en los medios de comunicación social.

⁷² **Op. Cit.** Artículo 20.



Por haber contagiado de SIDA a una niña de 7 años de edad por ultraje, violación, el tribunal tercero de sentencia condenó ayer a veintiséis años y ocho meses de prisión a Pedro Xinicó Sipac, quien participó con otros implicados quienes fueron condenados a una pena similar en mil novecientos noventa y ocho también culpables de haber violado a la niña, los reos Víctor Alvarado Bran, padre de la víctima, quien murió de SIDA; René Anleu Calderón, Demetrio Márquez Carrillo y Alfonso Sical Quiroa. Otro sospechoso, Sergio Basaglia, sucumbió a la misma enfermedad antes de ser aprehendido. Actualmente sigue prófugo Isaí Guzmán Cruz, contra quien se emitió orden de captura. La historia fatal es que la menor de edad se le detectó SIDA en julio de mil novecientos noventa y cinco, el médico que la atendió también le diagnosticó papilomas. La menor murió en marzo de este año después de haber tratado de aferrarse a la vida mucho tiempo. La enfermedad fue contraída por la víctima cuando su padre la ultrajó, y permitió que sus amigos también abusaran sexualmente de ella⁷³.

Sundiata Basir trabajó como empleado municipal quien tuvo relaciones sexuales con mujeres y adolescentes sin advertirles que estaba infectado con el virus del SIDA, fue enviado a la cárcel por un juez que lo calificó de un forajido violento, que sólo pensaba en sí mismo. Sundiata Basir, de 34 años, que en una época trabajó como asesor de un vicealcalde en Washington, fue condenado a más de 21 años de cárcel por el Juez Robert Richter, del distrito de Columbia, Estados Unidos de América, y a sabiendas, puso a incontables personas en grave riesgo. La Fiscalía dijo que Basir se enteró de que sufría de SIDA en enero de 1996, pero tuvo relaciones sexuales con al menos siete mujeres en el curso de los años, sin usar protección. Tampoco informó a sus compañeras de que estaba enfermo. Cuando alguna de ellas le preguntó, éste mintió. Cuatro mujeres y adolescentes que tuvieron relaciones íntimas con Basir descubrieron posteriormente que sufrían de SIDA. Entre las víctimas había una joven de 15 años y la esposa de Basir, que fue contagiada cuando tenía 17 años. El órgano de investigación teme que haya otras mujeres que tuvieron relaciones sexuales con

⁷³ Jiménez, Antonio. **Condenado por contagio de sida**. Prensa Libre. Guatemala, 26 de octubre de 1999. Pág. 8.



Basir y estén diseminando el virus entre sus parejas. Basir ha tenido siete hijos con seis mujeres y adolescentes, informó la fiscalía⁷⁴.

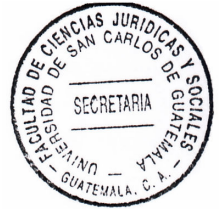
Lo anterior no es más que una muestra de los riesgos que pueden darse en lo relacionado al trato sexual sin prevención, así como de hasta donde el ser humano es capaz de causar daño a sus semejantes a través de infectarles con el VIH/SIDA.

⁷⁴ Washington. (AP) **Hombre es enviado a prisión por contagiar de sida a mujeres**. Prensa Libre. Guatemala, sábado 5 de noviembre de 2005. Pág. 38.



CONCLUSIONES

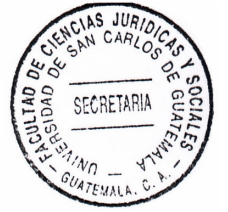
1. La salud implica bienestar físico-mental y requiere de responsabilidad personal mediante la adquisición de capacidades de aprendizaje determinadas en el seno de la sociedad de la cual emerge.
2. El VIH/SIDA es una enfermedad incurable de carácter pandémico que se transmite entre la especie humana; hasta la fecha las investigaciones científicas no demuestran exactamente la mutación del virus; las personas que viven con el VIH lo hacen arraigados a un tratamiento antirretroviral indefinido el cual no se puede suspender al igual que los análisis periódicos inmunológicos.
3. El sexo es la principal causa de contagios de VIH/SIDA, omitir usar condón en el trato sexual implica un grave riesgo para la salud.
4. Que según el Decreto número veintisiete guión dos mil del Congreso de la República de Guatemala, Ley General Para El Combate Del Virus De Inmuno Deficiencia Humana -VIH- Y Del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida -SIDA- Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante El VIH-SIDA y del Reglamento Para El Control De Las Enfermedades de Transmisión Sexual, en congruencia con el Decreto diecisiete guión setenta y tres del Congreso de la República de Guatemala, Código Penal, se establece que: quien sabiendo que porta una enfermedad de transmisión sexual exponga al contagio o lesione la integridad de una persona contagiándolo, comete el delito de contagio venéreo; éste delito implica también el contagio de VIH/SIDA si se produjere por medio del trato sexual.





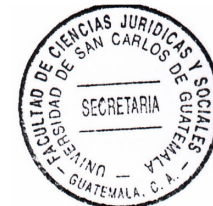
RECOMENDACIONES

1. Que el Organismo Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud y Asistencia Social promueva la información relacionada con las conductas responsables de la sexualidad humana; y por intermedio del Ministerio de Educación incluya contenidos aleccionadores y científicos de educación sexual.
2. Que el Organismo Ejecutivo emita una ley por medio de la cual se obligue a todos los medios de comunicación que en sus presentaciones estimulen la sexualidad, en la cual se implemente una leyenda que exprese que los pensamientos, palabras y actos irresponsables, pueden dar origen a sufrir serios daños en la salud.
3. Que el Organismo Ejecutivo por intermedio del Ministerio de Gobernación cumpla con los controles sanitarios del comercio sexual, instando a todas las personas que tengan conductas liberales de tipo sexual que deben hacerse la prueba de sangre para detectar enfermedades de transmisión sexual y de VIH/SIDA.
4. Que debido a que el VIH/SIDA a pesar de que es una enfermedad que no tiene cura y que con los medicamentos apropiados se reestablece el sistema inmunológico de las personas que viven con el VIH, se inste al Estado a implementar y sostener el acceso a los tratamientos para todas las demandas; y se promueva a nivel internacional, el apoyo respectivo.
5. Que al darse una sentencia condenatoria ya sea mediante el cumplimiento de una pena de multa o de prisión, según la forma de comisión y del resultado del delito de contagio venéreo que importe VIH, paralelamente se apliquen, por el juez correspondiente, medidas de seguridad establecidas en la ley penal.



**BIBLIOGRAFÍA.**

- ABULARACH ANDRADE, Larry. **Sin abstinencia ni fidelidad poco sirve el condón.** Prensa Libre. Guatemala 14 de diciembre de 2005.
- ALVARADO, Hugo. **Al IGSS un enfermo con SIDA le cuesta 69 mil quetzales anuales.** La Hora. Guatemala 13 de febrero de 2006.
- BERG, Salomón et. al. **Biología de villed**, traducido al español, por Roberto Palacios Martínez. 3a. ed.; México, Distrito Federal: Ed. Talleres Oígloma, (s.f.).
- Berlín (APG) **Miedo a la sexualidad lleva al terrorismo islámico.** La Hora. Guatemala 18 de enero de 2006.
- BICIGALUPO, Enrique. **Lineamientos para una teoría general del delito.** San José, Costa Rica: Ed. Juricentro, S.A., (s.f.).
- Bogotá (APF) **Mayores de 14 años deberán portar por obligación condón en ciudad colombiana.** La Hora. Guatemala 13 de enero 2006.
- CABRERA VICTORIO, Jesús Verónica Magnolia. **La falta de positividad del delito de contagio venéreo en la ciudad capital de Guatemala.** Guatemala, Guatemala: Ed. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1,992.
- CARNELUTTI, Francesco. **Derecho y proceso**, traducido al español por Santiago Sentis Melendo (colección ciencia del proceso 56-57) 2t.; Buenos Aires, Argentina: Ed. Jurídicas Europa-América, 1971.
- CUAUHTÉMOC SÁNCHEZ, Carlos. **Juventud en éxtasis**, novela de valores sobre noviazgo y sexualidad, Distrito Federal, México: Ed. Selectas Diamante, S.A., 1995.
- CUELLO CALÓN, Eugenio. **Derecho penal.** 4vols.; Barcelona, España: Ed. Bosch, Casa Editorial, S.A., 1975.
- De frente a la pandemia del VIH/SIDA**, Population reference bureau, Washington, Estados Unidos de América. Vol. 57, No. 3, 2002.
- DE LEÓN VELASCO, Héctor Aníbal et. al. **Derecho penal guatemalteco.** 14a. ed.; Guatemala, Guatemala: Ed. F&G Editores, 2003.
- DE MATA VELA, José Francisco et. al. **Manual de derecho penal guatemalteco.** 2t.; Guatemala, Guatemala: Ed. Artemis Edinter, S.A., 2001.
- ¿Es racional usar anticonceptivos?** La Hora. Guatemala 6 de enero del 2006.



FONTÁN BALESTRA, Carlos. **Manual de derecho penal**. 2vols.; Buenos Aires, Argentina: Ed. Depalma, 1951.

Fundación Mexicana para la Salud et. al. **SIDA: estado actual del conocimiento**, basado en la XI conferencia internacional sobre sida en Vancouver, Canadá. Distrito Federal, México: Ed. Limusa S.A. de C.V., 1996. 238 págs.

GALVEZ BARRIOS, Carlos Estuardo. **La participación en el delito**. Guatemala, Guatemala: Ed. Llerena, 1999.

GONZÁLEZ CAUHAPÉ-CAZAUX, Eduardo. **Apuntes de derecho penal guatemalteco**, teoría del delito, 2a. ed.; Guatemala, Guatemala: Ed. Fundación Myrna Mack, 2003.

Instituto de Estudios Comparados en Ciencias Penales. **Análisis crítico sobre la tendencia política criminal del período 1994-1998**. Guatemala, Guatemala: Ed. IECCP, 1999.

JIMÉNEZ, Antonio. **Condenado por contagio de sida**. Prensa Libre. Guatemala 26 de octubre de 1999.

J. GOODE, William. **La familia**. Traducido al español por Gloria Adela H. De Pous. (Manuales UTEHA 272/abc) Distrito Federal, México: Ed. Unión Tipográfica Editorial Hispano Americana, 1996.

LANDRAVE DÍAZ, Gerardo. **Las consecuencias jurídicas del delito**. 3a. ed.; Madrid, España: (s.e.), 1991.

MANERO, Antonio. **Diccionario antológico del pensamiento universal**. México. Ed. Unión Tipográfica Hispano Americana., 1958.

M. BRENDER, Alberto. **Política criminal**, de la formulación a la praxis, Buenos Aires, Argentina: (s.e.), 1997.

MÉNDEZ MARTÍNEZ, Alberto. **Fundamentos generales de la ciencia política**. 3t.; Distrito Federal, México: Ed. Talleres de B. Costa-Amic., 1972.

MIR PUIG, Santiago. **Derecho penal**, parte general, 3a. ed.; Barcelona, España: Ed. Limpergraf, S.A., 1990.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Manual informativo para el periodista**, conociendo las enfermedades, Guatemala, Guatemala: Ed. Tipografía Nacional, 2002.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Protocolo nacional para el tratamiento del VIH/SIDA**. Guatemala, Guatemala: Ed. Tipografía Nacional, 2002.

Ministerio de Educación. **Informémonos y prevengamos el sida**. (Modulo de formación docente 16) Guatemala, Guatemala: Ed. Litografía Van Color, S.A., 2002.



MONZÓN PAZ, Guillermo Alfonso. **Introducción al derecho penal guatemalteco**. 2t.; 3a. ed.; Guatemala, Guatemala: (s.e.), 1980.

Océano Musby. **Diccionario de medicina**. Madrid, España: (s.e.), (s.f.).

Organización Panamericana de la Salud. **El control de las enfermedades transmisibles**. (Publicación científica y técnica 581) 17a. ed.; (s.l.i.) Estados Unidos de América: Ed. James Chin, 2001.

OSORIO, Jessica. **Persona viviendo con VIH/SIDA**. La Hora. Guatemala 2 de marzo de 2006.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas políticas y sociales**. Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta S.R.L., 1981.

PALENCIA, Gema. **Plan para prevenir vih**. Prensa Libre. Guatemala 15 de julio de 2006.

Procurador de los Derechos Humanos. **Derecho a la salud y a la seguridad social**. (Colección nuestros derechos y deberes, revista 18) Guatemala, Guatemala: Ed. Tipografía Nacional, (s.f.).

REYES CALDERÓN, José Adolfo et. al. **Victimología**. Guatemala, Guatemala: Ed. Reyes-León, 1997.

SÁNCHEZ, Haroldo. **Diálogos**. Guatevisión. Guatemala 13 de diciembre de 2005.

SAMAYOA HERRERA, Humberto. **La responsabilidad penal del estado por la falta de control, prevención y asistencia en el caso de la epidemia vih/sida**. Guatemala, Guatemala: Ed. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2005.

Salvat. **La enciclopedia**. Madrid, España. 20vol.;. Ed. Salvat., 2004.

TERRADILLOS BASOCO, Juan. **Las consecuencias jurídicas del delito**. 3a. ed.; Madrid, España: Ed. Civitas, S.A., 1996.

VÁSQUEZ RAMOS, Reynerio de Jesús. **Moral, urbanidad y ética**. Guatemala, Guatemala: Ed. Universidad de San Carlos de Guatemala, 2000.

Washington (AP) **Hombre es enviado a prisión por contagiar de SIDA a mujeres**. Prensa Libre. Guatemala 5 de noviembre de 2005.

Washington (AP-EFE-DPA) **El sida tuvo su origen en chimpancés de Camerún**. Prensa Libre. Guatemala 26 de mayo de 2006.

**Legislación:**

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

Código Civil. Enrique Peralta Azurdia, Jefe de Gobierno de la República de Guatemala, Decreto 106, 1963.

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

Código Procesal Penal. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 51-92, 1922.

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

Ley del Organismo Judicial. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 2-89, 1989.

Ley General Para El Combate Del Virus De Inmuno Deficiencia Humana - VIH Y Del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida -SIDA- Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante el VIH/SIDA. Congreso de la República de Guatemala, Decreto 27-2000, 2000.

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

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

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