

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

**LEGALIDAD DE UTILIZACIÓN DE LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS EN EL
PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**

LUIZ ANGELO SILVA LLERENA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2011

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

**LEGALIDAD DE UTILIZACIÓN DE LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS EN EL
PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA 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

LUIZ ANGELO SILVA LLERENA

Previo a conferirsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, noviembre de 2011

**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. Avidán Ortiz Orellana
VOCAL II:	Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi
VOCAL III:	Lic. Luis Fernando López Díaz
VOCAL IV:	Br. Modesto José Eduardo Salazar Dieguez
VOCAL V:	Br. Pablo José Calderón Gálvez
SECRETARIO:	Lic. Marco Vinicio Villatoro López

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente:	Lic. Jorge Leonel Franco Morán
Vocal:	Licda. Ana Elvira Polanco Tello
Secretario:	Lic. Guillermo Rolando Díaz Rivera

Segunda Fase:

Presidente:	Lic. David Sentés Luna
Vocal:	Licda. Blanca Odilia Alfaro Guerra
Secretario:	Lic. Víctor Manuel Soto Salazar

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

Guatemala 29 de agosto del 2011



Licenciado:
Carlos Castro Monroy
Jefe de la Unidad Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Ciudad Universitaria, zona 12
Su despacho.



Licenciado Castro Monroy

Tengo el agrado de informar que en cumplimiento del nombramiento recaído en mi persona, en mi calidad de Asesor del trabajo de tesis titulado, **"LEGALIDAD DE UTILIZACIÓN DE LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS EN EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL"**, que para efecto de examen público presentara el estudiante **LUIZ ANGELO SILVA LLERENA**, procedo a dictaminar respecto a la asesoría del mismo.

Considero que el trabajo de tesis desarrollado por el estudiante Silva Llerena, en principio cumple con todos los requisitos y exigencias contenidas en la legislación universitaria, ello como parte formal del trabajo y en relación al fondo del mismo, el tema tratado me parece importante porque la utilización de la píldora del día después; debe ser acorde a los principios constitucionales y dar prioridad al respeto a la vida de las personas. Cabe también destacar que en cada uno de los capítulos del trabajo de investigación se desarrollan elementos interesantes que le permitieron arribar a las conclusiones y recomendaciones plasmadas en el mismo, siendo la parte medular el capítulo cinco en que se desarrolla un análisis jurídico sobre la legalidad de la utilización de la píldora del día después.


El estudiante **LUIZ ANGELO SILVA LLERENA**, en su trabajo de tesis aporta conocimientos científicos realizando una aproximación crítica a la realidad apoyándose en el método científico y conocimientos técnicos en la materia, ya que el mismo está revestido tanto del contenido doctrinario como del práctico, la metodología y técnicas de investigación utilizadas se ajustan a la realización del trabajo, dándole una redacción aceptable que permite comprender el mismo, el estudiante concluye y recomienda en forma correcta y atinada sobre la necesidad de solucionar la problemática que enmarca la investigación; en el tema se establecen circunstancias que se dan en los centros de salud así como con las personas encargadas de prestar servicios en éste campo, quienes deben velar por el respeto a la vida y protección de las personas.



Por las razones antes expuestas considero que el referido trabajo está dotado del contenido científico y técnico, así también del aporte personal del estudiante, quien utilizó la metodología y técnicas de investigación adecuadas, su redacción es congruente y encuentro aceptable las conclusiones, recomendaciones y la bibliografía utilizada. Es por ello que al haberse cumplido con los requisitos del Artículo 32 del Normativo para la elaboración de Tesis de la Licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales y Examen General Público, resulta procedente emitir el presente **DICTAMEN FAVORABLE**, aprobando el trabajo de tesis asesorado.

Sin otro particular me es grato suscribirme de usted,

Atentamente;


Sergio Roberto Santizo Girón
Abogado y Notario
Colegiado No. 10858
Vic. Sergio Roberto Santizo Girón
Abogado y Notario



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

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A): **CÉSAR EFRAÍN SOLÓRZANO LÓPEZ**, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante: **LUIZ ANGELO SILVA LLERENA**, Intitulado: **"LEGALIDAD DE UTILIZACIÓN DE LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS EN EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA 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, el cual dice: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y las técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estime pertinentes".


LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS

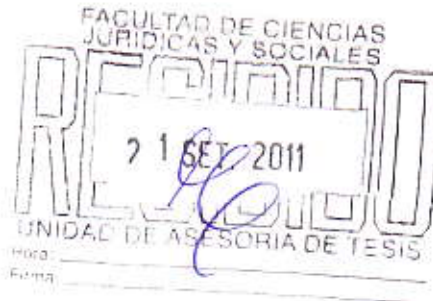
cc.Unidad de Tesis
CMCM/jrvch.



Guatemala, 19 de septiembre de 2011



Licenciado:
Carlos Castro Monroy
Jefe de la Unidad Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Ciudad Universitaria, zona 12
Su despacho.



Estimado Licenciado Castro:

De conformidad con la resolución emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, me permito informar a usted que procedí a revisar el trabajo de tesis del estudiante **LUIZ ANGELO SILVA LLERENA**, titulado: **“LEGALIDAD DE UTILIZACIÓN DE LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS EN EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL”**.

El estudiante **LUIZ ANGELO SILVA LLERENA**, en su trabajo de tesis, hace un análisis jurídico del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual elaborado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el año dos mil seis, específicamente en la utilización de la píldora del día después que regula dicho protocolo.

El contenido del trabajo de tesis se encuentra revestido del contenido científico, ya que aporta doctrina acerca del fundamento legal de la legalidad de la utilización de la píldora del día después en Guatemala; así también, el enfoque doctrinario que la legislación jurídica interna guatemalteca se basa, al momento de legislar en materia de salud reproductiva, así como el aporte técnico y de orden legal, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, y a la vez una contribución científica, ya que constituye un tema actual que ha sido poco tratado y que debe reconocerse el alcance, profundidad y novedad en su desarrollo, cumpliendo con lo que para el efecto señala la normativa respectiva, la redacción, las conclusiones y recomendaciones, bibliografía utilizada, son congruentes con los temas desarrollados, el tema es abordado en forma sistemática, abarcando antecedentes, definiciones y doctrina.

Al trabajo de tesis se le hicieron algunas recomendaciones que fueron acogidas por el estudiante y de la misma forma el estudiante aportó sus propias consideraciones y



critérios; tal aportación es determinante para establecer la legalidad de la utilización de la píldora del día después en el protocolo mencionado, ya que es un trabajo de fácil comprensión y acceso a cualquier persona, pues está dotado de temas y opiniones que pueden ser compartidos y pueden utilizarse como una herramienta de consulta y utilidad para las personas que necesiten asesorarse sobre la materia.

Por todo lo anterior, considero que el trabajo de investigación llena los requisitos necesarios exigidos en el Artículo 32 del Normativo para la elaboración de la Tesis de la Licenciatura en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por lo que en mi calidad de Revisor de dicho trabajo, emito **OPINIÓN FAVORABLE** a efecto de que el mismo sea aprobado y se ordene la impresión del trabajo antes referido, y que el mismo sirva de base para el examen Público correspondiente.

Sin otro particular al respecto y agradeciendo su atención me suscribo de usted, atentamente;

César Efraín Solórzano López
Abogado y Notario
Colegiado 4582

Lic. César Efraín Solórzano López
ABOGADO Y NOTARIO



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, veintisiete de octubre del año dos mil once.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la Impresión del trabajo de Tesis del (de la) estudiante LUIZ ANGELO SILVA LLERENA. Titulado LEGALIDAD DE UTILIZACIÓN DE LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS EN EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL. Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.-

CMCM/sllh



DEDICATORIA



- A DIOS: Por iluminar mi camino y hacer que todo sea posible.
- A MIS PADRES: Por su amor, apoyo, dedicación, ejemplo, sabiduría y por ser perfectos.
- A MIS HERMANOS: Por estar siempre conmigo y ser los mejores.
- A PAOLA: Por ayudarme, confiar en mí y compartir sus conocimientos.
- A AURA: Por sus sabios consejos.
- A ELISA: Por su paciencia, comprensión y apoyo en todo.
- A JUAN JOSÉ: Por ser una gran persona.
- A MI FAMILIA: Por ser una parte fundamental en mi vida.
- A LA UNIVERSIDAD: Especialmente a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por los conocimientos adquiridos.

ÍNDICE



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

CAPÍTULO I

1. Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual en Guatemala.....	1
1.1 Objeto del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.....	2
1.2 Papel de los prestadores de servicios de salud en la atención a víctimas de violencia sexual.....	3
1.3 Principios generales en los que deben basarse los prestadores de salud involucrados.....	4
1.4 Atención a víctimas de violencia sexual.....	5
1.5 Evaluación y examen de víctimas de violencia sexual.....	6
1.6 Abuso sexual de personas menores de edad	7
1.6.1 Factores de riesgo para la victimización.....	8
1.7 Abordaje clínico en los casos de violencia sexual.....	8
1.7.1 Consecuencias físicas.....	9
1.7.2 Examen físico y de evidencia.....	9
1.7.3 Examen ginecológico.....	10
1.7.4 Toma de evidencia.....	11
1.7.5 Exámenes de laboratorio de rutina.....	11
1.7.6 Procedimiento si existe riesgo de embarazo.....	12

CAPÍTULO II

2. Fecundación y concepción.....	15
2.1 La fecundación.....	15
2.2 Modalidades de la fecundación.....	16
2.2.1 Según las similitudes y diferencias entre los gametos.....	16
2.2.2 Según los individuos participantes.....	17
2.3 Fecundación de la especie humana.....	18
2.4 La concepción.....	21



2.5	Protección legal en la etapa de la concepción	21
2.6	Regulación legal que protege el derecho a la vida.....	22
2.6.1	Declaración universal de los derechos humanos.....	24
2.6.2	Pacto internacional de derechos civiles y políticos.....	24
2.6.3	Convención americana sobre derechos humanos.....	25
2.6.4	Convención americana sobre los derechos del niño.....	26
2.7	Derecho a la vida.....	27
2.8	Nasciturus.....	28
2.9	Inicio de la vida.....	29
2.10	Criterios científicos sobre la concepción.....	30
2.11	La concepción desde el punto de vista religioso.....	33
2.12	El valor de la vida.....	34
2.13	El derecho a la vida desde el punto de vista jurídico.....	35
2.14	El derecho a la vida desde el punto de vista humanitario.....	37

CAPÍTULO III

3.	Métodos anticonceptivos.....	39
3.1	Concepto.....	39
3.2	Origen de los métodos anticonceptivos.....	40
3.3	Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	44
3.4	Efectividad de los métodos anticonceptivos.....	45
3.5	Características de los métodos anticonceptivos.....	45
3.6	Clases de métodos anticonceptivos.....	46
3.6.1	Métodos anticonceptivos no naturales.....	46
3.6.2	Métodos anticonceptivos naturales.....	49
3.7	Métodos anticonceptivos utilizados en Guatemala.....	51

CAPÍTULO IV

4.	Píldora del día después.....	55
4.1	Concepto.....	55
4.2	Ventajas de la píldora del día después.....	56



4.3	Desventajas de la píldora del día después.....	57
4.4	Métodos utilizados.....	59
4.5	Eficacia de la píldora del día después.....	59
4.6	Controversias de la píldora del día después.....	61
4.7	Efectos de la píldora del día después.....	63
4.8	Diferencia de la píldora del día después y los métodos anticonceptivos..	63
CAPÍTULO V		
5.	La supremacía constitucional.....	67
5.1	Ordenamiento jurídico guatemalteco que contempla el principio de supremacía Constitucional.....	69
5.1.1	Constitución Política de la República de Guatemala.....	70
5.1.2	Ley de Amparo, Exhibición Personal y de Constitucionalidad (Decreto 1-86 de la Asamblea Nacional Constituyente).....	71
5.1.3	Ley del Organismo Judicial (Decreto 2-89 del Congreso de la República).....	72
5.2	Vulneración del derecho constitucional a la vida.....	72
5.3	Análisis jurídico sobre la legalidad de la utilización de la píldora del día después en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.....	75
CONCLUSIONES.....		83
RECOMENDACIONES.....		85
BIBLIOGRAFÍA.....		87

INTRODUCCIÓN



Este estudio se elabora ante la necesidad de determinar si la utilización de la píldora del día después es contraria a la protección constitucional del derecho a la vida. Desde los tiempos más antiguos se ha protegido la vida como un derecho inherente a la persona, que con el pasar del tiempo se ha consolidado dejando atrás épocas de esclavitud y sacrificios humanos. El derecho a la vida ha sido considerado como el más importante de cualquier ser humano, un derecho fundamental que tiene toda persona por el simple hecho de existir.

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su Artículo tercero, regula lo referente al derecho a la vida, estableciendo: "El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona". Según el Artículo citado, se incorpora un tema fundamental como deber del Estado, que debe ser desarrollado para lograr la protección de toda persona y garantizar su libre y completo desenvolvimiento dentro de la sociedad.

A partir de este punto, podemos afirmar que el Estado reconoce el derecho a la vida como primario y esencial, sin el cual ninguno de los demás derechos humanos y de cualquier índole pueden ser gozados por las personas. La vida es el presupuesto indispensable para que exista titularidad de derechos y obligaciones.

Según el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, elaborado en abril del año dos mil seis por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se permite la utilización de píldoras que pueden usarse después de una relación sexual para evitar un embarazo. Esta disposición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, puede considerarse que atenta contra la concepción, ya que no se toma antes, sino después de que existió contacto sexual.

El conflicto mencionado, surge de la hipótesis: si las disposiciones establecidas en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual referentes al uso de la píldora del día después, son contrarias a lo establecido en el Artículo tercero de la Constitución Política de la República.



El objetivo de este análisis es determinar la legalidad de la utilización de la píldora del día después, regulada en el protocolo mencionado, ya que es imperativo que todas las normas o disposiciones legales sean emitidas de acuerdo y en armonía con lo que establece la Constitución Política de la República.

Es importante tomar en cuenta la desventaja que tienen las personas víctimas de violencia sexual, pero esto no debe ser un factor determinante para violentar las garantías constitucionales; sino que deben brindarse alternativas que protejan a las personas que sufran de estos vejámenes.

Este trabajo se ha dividido en cinco capítulos: en el primero se desarrolla el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual y sus procedimientos; en el segundo se trata la fecundación y concepción, el derecho a la vida, la protección legal en el inicio de la misma y la regulación legal que la ampara; en el tercero se hace referencia a los métodos anticonceptivos, abarcando distintas definiciones, clases y formas de utilización; en el capítulo cuarto se desarrolla lo referente a la píldora del día después, su eficacia y efectos sobre la salud de las personas; en el quinto se lleva a cabo un análisis jurídico sobre la legalidad de uso de esta píldora, determinando desde la supremacía constitucional si su utilización vulnera el derecho a la vida.

Esta investigación se desarrolló mediante la aplicación del método científico, cuyo procedimiento va desde la inducción, mediante pasos lógicos hasta la deducción de conclusiones y recomendaciones, que permiten la proposición de soluciones al conflicto planteado. Se emplearon como fundamento teórico, documentos elaborados por instituciones nacionales e internacionales, así como teorías científicas de autores de distintos países, que amplían el campo de investigación y conducen a una conclusión seria.

Con este análisis se pretende determinar cómo el uso de la píldora del día después, atenta contra el bien jurídico tutelado en el Artículo tercero de la Constitución Política de la República de Guatemala.

CAPÍTULO I



1. Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual en Guatemala

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de la Dirección general de regulación de vigilancia y control de la salud y el Departamento de regulación de los programas de atención a las personas nacional de salud mental, crearon el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual en el cual se encuentra regulado todo el proceso de ataque sexual que afecta a mujeres y hombres desde la infancia, adolescencia y en la edad adulta. Según este protocolo los proveedores de salud enfrentan una compleja variedad de aspectos médicos, psicológicos, sociales y legales entre otros, cuando tratan a víctimas de ataque sexual, estas incluyen:

- “Las manifestaciones clínicas variables, parciales y disfrazadas en los pacientes, que dificultan una valoración precisa.
- La obligación legal de los proveedores de salud de reportar el ataque ante algunas instancias.
- La responsabilidad de los proveedores de salud si no informan al paciente sobre los riesgos para su salud y las opciones médicas a su alcance”.¹

¹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, **Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual**, pág. 5.

1.1 Objeto del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual



El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, atribuye la creación de este protocolo al grave problema de la violencia sexual, ya que influye en la calidad de vida de las mujeres, los hijos, la familia y la sociedad en general, lo que desafortunadamente ha ido en aumento, surgiendo cada vez nuevos casos de violencia sexual especialmente contra las mujeres, resaltando en su complejidad la diversidad étnica y la crisis económica.

La problemática de la violencia sexual involucra a muchas disciplinas y sectores para su prevención, detección y atención integral, el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, involucra instituciones gubernamentales y no gubernamentales para la atención de las manifestaciones clínicas tanto físicas psicológicas y emocionales de las personas involucradas, así como las implicaciones legales y sociales que de dicha violencia se derivan.

En los programas de atención a víctimas de violencia sexual, se propone:

- Establecer lineamientos técnicos y normativos para la atención a víctimas de violencia sexual.
- Propiciar la atención adecuada y oportuna para que las víctimas logren disminuir las consecuencias negativas, a través de la toma de decisiones conscientes y responsables.



- Incluir en la normativa el involucramiento de la familia, personas afines y otros especialistas que contribuyan en el abordaje del conflicto.

El objetivo principal del protocolo mencionado, es brindar un apoyo a las personas y a los prestadores de salud en beneficio de la prevención, atención y erradicación de la violencia sexual en Guatemala.

1.2 Papel de los prestadores de servicios de salud en la atención a víctimas de violencia sexual

Uno de los aspectos que destacan en el protocolo de atención a la víctima de violencia sexual es que los prestadores de servicios de salud tienen que comprender la dinámica del problema de este tipo de violencia, para poder ofrecer atención con calidad, logrando empatía con la víctima para así asegurar la protección y confidencialidad.

Entre los prestadores de salud a quienes se refiere el protocolo son entre otros, "el equipo multidisciplinario de profesionales que tienen más probabilidades de encontrarse con víctimas de violencia sexual, entre los cuales se puede mencionar a médicos, trabajadores sociales, psicólogos y enfermeras. Las demandas de servicios pueden presentarse en las salas de urgencias, clínicas médicas, centros de salud y de consejería familiares."²

² **Ibid**, pág. 7.

1.3 Principios generales en los que deben basarse los prestadores de salud involucrados



Según el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, la consulta por abuso sexual debe considerarse como una urgencia; en la que en cada centro de salud debe haber por lo menos una persona capacitada, responsable de acompañar a las personas sobrevivientes de violencia sexual, verificando que les realicen todos los exámenes necesarios para asegurar la atención integral y reducir al mínimo los efectos negativos que se pudieran suscitar; además de ofrecer apoyo e información adecuada en el seguimiento del caso.

En el mismo protocolo se establece que la primera persona que se entere de un hecho relativo a la violencia sexual, debe contactar inmediatamente a las personas capacitadas para el efecto con el fin de cumplir con lo siguiente:

- Evitar interrogaciones repetidas, con el objeto de que la víctima no tenga que contar su historia a cada persona que la asiste.
- Asegurar que no peligre la vida de la paciente antes de continuar las intervenciones.
- Ofrecer todo el apoyo posible a la víctima, sin presionarla, orientándola e informándole que también puede renunciar a su tratamiento.



1.4 Atención a víctimas de violencia sexual

Los prestadores de servicios de salud deben estar adecuadamente sensibilizados y capacitados para el manejo clínico y apoyo psicológico y social a las víctimas de violencia sexual. Se requiere disponibilidad, paciencia y experiencia, para poder brindar la mejor atención a las víctimas, para minimizar los daños causados violentamente.

“Los estudios muestran que un porcentaje mayoritario de víctimas de violencia sexual acude a las salas de urgencia en busca de atención médica inmediata. El manejo para la atención de este tipo de consultas es totalmente distinto de aquellos casos que demandan vacunación, fiebres, gripes, u otras enfermedades comunes las cuales no presentan grave riesgo para la vida de las personas involucradas.”³

El protocolo resalta la atención que se le debe dar a cada una de las víctimas de violencia sexual, debiendo prestar una atención digna, respetuosa y acogedora, tomando en cuenta lo siguiente:

- Evaluar cuidadosamente los riesgos en cada caso.
- Brindar información clara y completa a las víctimas de violencia respecto a sus derechos sobre su salud sexual y reproductiva, así como de las posibles consecuencias de la agresión.

³ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, **Ob. Cit.** pág. 6.



- Facilitar la expresión de sus sentimientos, procurando mensajes positivos.
- Brindar información sobre las opciones disponibles para que la víctima tome su decisión.
- Informar oportunamente sobre las características del procedimiento y de lo que sucederá en cada fase de su atención, respetando la decisión en cuanto a la aceptación o rechazo.
- Pedir a la (el) paciente que le indique cuando iniciar el procedimiento.
- Documentar las lesiones y el tratamiento médico que pueda servir como evidencia legal de la condición de la víctima.

1.5 Evaluación y examen de víctimas de violencia sexual

Es necesario recordar que el trauma de un ataque de tipo sexual crea desorganización física y psicológica; las víctimas pueden comportarse de manera diversa, siendo difícil que sigan un patrón de comportamiento común.

Al atender a la víctima se deben de tomar en cuenta los aspectos siguientes:

- a) Obtener el consentimiento informado para realizar la evaluación física y las muestras para laboratorio, incluyendo para el VIH/SIDA y embarazo.

b) Reunir la historia médica, sexual y reproductiva necesaria.



c) Iniciar el examen físico y de evidencia.

Al realizar estos exámenes dentro del protocolo se recomienda que se debe preparar a la persona para el examen médico, sobre todo para el examen ginecológico, explicándole el procedimiento y su importancia. Es necesario también examinar cuidadosamente la boca, la faringe y las partes genitales para constatar la gravedad de las lesiones.

1.6 Abuso sexual de personas menores de edad

Desafortunadamente los niños y las niñas pocas veces revelan el abuso sexual inmediatamente después de que les ha ocurrido, pues muchas veces lo que más reflejan es una dolencia física y cambios en la conducta.

En estos casos se requieren habilidades y técnicas especiales para tomar su relato. El examen y la entrevista forense deben tomar en cuenta algunos aspectos específicos relacionados con el consentimiento de ellos, así como de sus responsables, siempre cuidando de que no sean ellos mismos los que le hayan provocado el daño. De ser posible, debe consultarse con expertos en el tema.



1.6.1 Factores de riesgo para la victimización

"Hay ciertos factores que hacen que algunos niños y niñas sean vulnerables al abuso sexual, entre los se puede mencionar:

- a) Sexo femenino (aunque también los varones son víctimas).
- b) Que permanezcan solos o solas.
- c) Niños o niñas en hogares temporales, adoptivos y/o hijastros.
- d) Niños y niñas que tengan una discapacidad física o mental.
- e) Historial de abuso en el pasado.
- f) Pobreza.
- g) Problemas psicológicos.
- h) Provenientes de hogares solamente con el padre, la madre o un hogar disfuncional.
- i) Aislamiento social.
- j) Padres con enfermedad mental, dependencia o adicciones a sustancias nocivas."⁴

1.7 Abordaje clínico en los casos de violencia sexual

El protocolo de atención a víctimas de violencia sexual regula como deben abordar los responsables de atender a cualquier persona que haya sido víctima de cualquier tipo de violencia sexual, siguiendo el abordaje clínico siguiente:

⁴ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, **Ob. Cit.** pág. 8.



1.7.1 Consecuencias físicas

Las personas que han sido objeto de violencia sexual, pueden sufrir una gran variedad de lesiones físicas incluyendo las genitales y en casos extremos la muerte, que puede resultar del acto de violencia mismo o de actos de conexos. Además de estar expuestas a graves riesgos, estas personas pueden sufrir entre otras afecciones o enfermedades:

- a) Embarazos no deseados
- b) Aborto en condiciones de riesgo
- c) Enfermedades de transmisión sexual
- d) Disfunciones sexuales
- e) Infertilidad
- f) Infecciones del tracto urinario
- g) Cáncer
- h) Hemorragias

1.7.2 Examen físico y de evidencia

Según el protocolo, debe llevarse a cabo un examen físico, el cual se debe realizar preferentemente dentro de los tres días posteriores al ataque sexual (72 horas), para que sea legalmente válido y se pueda proveer los medicamentos necesarios a las personas para reducir los daños causados. Sin embargo, el examen tiene el doble propósito de valorar médicamente el estado de salud de la paciente y reunir evidencia forense que pueda ser utilizada para probar cuándo, cómo y quién atacó a la paciente.

1.7.3 Examen ginecológico



Para realizar este examen, es importante tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- a) De ser posible es necesario realizarlo bajo anestesia; cada caso debe tener una consideración específica al respecto.
- b) Evaluar lesiones vulvo perineales, peri anal, peri uretral y anales.
- c) Evaluar lesiones vaginales poniendo atención en el fondo de saco y cérvix.
- d) Durante la evaluación ginecológica deben tomarse las muestras necesarias para realizar frotos en fresco.
- e) Si hay presencia de sangre brillante, debe ser retirada con suavidad con un palillo de algodón para poder establecer su origen; si es vulvar o si viene de más arriba en la vagina.
- f) Un examen con espéculo permite inspeccionar las paredes de la vagina en búsqueda de signos de lesiones, incluyendo abrasiones, laceraciones y moretes.
- g) Examen digital del recto si hay razones para sospechar que se insertó un objeto extraño en el canal anal, previo a realizar una proctoscopia.

1.7.4 Toma de evidencia



Este examen debe reunir información para establecer el momento y lugar del ataque y determinar la identidad del atacante. El personal de salud que va a ser llamado para examinar a víctimas de ataque sexual debe:

- a) Documentar las lesiones y el tratamiento médico que puedan servir como evidencia legal de la condición de la (el) paciente.
- b) Reunir las muestras, entre ellas las de laboratorios indicados por la ley, de manera competente, de acuerdo con los requisitos locales y que no obstaculicen las opciones de la (el) paciente para presentar cargos criminales.
- c) Asegurarse de que la “cadena de evidencia” legal respecto a la recolección de muestras forenses permanezca intacta para que sea revisada por el personal del Laboratorio del Ministerio Público.

1.7.5 Exámenes de laboratorio de rutina

Si el servicio de salud cuenta con los medios adecuados, debe ofrecer exámenes de serología para sífilis, hepatitis B, VIH y prueba de embarazo; lo cual es importante para hacer constar el estado de la persona sobreviviente durante la violación de tipo sexual.

Se deben reunir las muestras de laboratorio indicadas por la ley de manera competente



de acuerdo con los requisitos locales y que no obstaculicen las opciones de la víctima para presentar cargos criminales:

- a) Serología del VIH, hepatitis B y sífilis.
- b) Test de embarazo en toda mujer en edad fértil que no está embarazada.
- c) Determinación de la hemoglobina.

1.7.6 Procedimiento si existe riesgo de embarazo

El protocolo de atención a víctimas de violación sexual, regula que es necesario que la consulta se realice antes de las 72 horas tras la agresión, si es una mujer en edad fértil, siempre realizar el examen clínico y si es necesario realizar el test urinario o en sangre. Este procedimiento se realiza con el objeto de evitar cualquier embarazo por causa de la violación sexual. Este protocolo promueve la utilización de la píldora del día después de la manera siguiente:

- a) A las personas víctimas de violencia sexual en edad reproductiva o que estén en riesgo de embarazo a causa de una violación, el protocolo establece como una primera opción para evitar el embarazo (aunque como podremos ver más adelante, en éste momento ya tuvo lugar la concepción), una combinación de 75 miligramos de Levonorgestrel, con la misma cantidad de Norlevo, aplicado en una tableta al momento de tratar a la paciente, y otra 12 horas después.
- b) Se contempla también, en caso no se tenga esa dosis, pueda utilizarse 25

miligramos de Levonorgestrel, cinco miligramos de Etinilestradiol, en combinación en partes iguales de Eugynon, Nordiol, Microgynon y Nordette, aplicado en dos tabletas al momento de tratar a la paciente y dos tabletas 12 horas después.



- c) Otra alternativa que establece el protocolo es la aplicación anterior en dosis menores, pero aplicando cuatro tabletas al momento de tratar a la paciente y cuatro tabletas 12 horas después.

Las tres combinaciones anteriores, constituyen lo que se denomina actualmente como píldora del día después o plan b en algunos países (como en los Estados Unidos de América), esto es realmente alarmante en nuestro medio, ya que se está promoviendo el uso de una combinación de medicamentos con los cuales se logra que la concepción humana se vea interrumpida y no se proteja al ser que se encuentra en proceso de gestación.

Como se observa entre las medidas posteriores a la violación sexual el protocolo regula la utilización de la píldora del día después como primer recurso, para así poder evitar que se de un embarazo no deseado.

Es importante destacar que actualmente el Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, promueve a través de una campaña pública la utilización de la píldora del día después, informando a la población femenina guatemalteca que debe presentarse a cualquier centro de salud lo más pronto posible después de una violación

sexual, para evitar así un embarazo no deseado.



Esto es algo con lo cual hay que ser muy cuidadoso, ya que no es posible que en el país las autoridades promuevan el uso de medicamentos que atentan contra la salud de las personas que los consumen y contra la vida de quienes están por nacer.

CAPÍTULO II



2. Fecundación y concepción

A lo largo de la historia y en los principales textos de embriología médica, se toman como sinónimos las palabras concepción y fecundación, ya que la mayoría de autores concuerda en que se refieren a lo mismo; se refieren a la unión de un óvulo con un espermatozoide que dan origen a una nueva vida; es desde éste momento cuando inicia el desarrollo de un nuevo ser, el cual se desarrollará a lo largo de aproximadamente nueve meses dentro del vientre de la mujer, para finalmente nacer y formar parte activa en la sociedad.

2.1 La fecundación

Científicamente la fecundación humana se define como: “la fecundación en la especie humana se produce durante la penetración de un único espermatozoide en el óvulo.”⁵

Los dos fines principales de la fecundación son la combinación de genes derivados de ambos progenitores y la generación de un nuevo individuo (reproducción). Como todo proceso, en la fecundación existen cuatro etapas importantes en el desarrollo de la misma:

- a) Inicia con el primer contacto y reconocimiento entre el óvulo y el espermatozoide, que en la mayor parte de los casos es de gran importancia para asegurar que los gametos sean de la misma especie.

⁵ www.encyclopedia.us.es/index.php/fecundación_humana. 14 de septiembre de 2011.

- b) Después la regulación de la interacción entre el espermatozoide y el gameto femenino. Solamente un gameto masculino debe fecundar un gameto femenino. Esto puede lograrse permitiendo que sólo un espermatozoide entre en el óvulo, lo que impedirá el ingreso de otros.
- c) Luego la fusión del material genético proveniente de ambos gametos.
- d) Por último la formación del cigoto, la implantación en el endometrio y el inicio de su desarrollo.

2.2. Modalidades de la fecundación

En el proceso de fecundación existen varias modalidades, de las cuales en la presente investigación desarrollaremos las dos más relevantes para el presente estudio.

2.2.1 Según las similitudes y diferencias entre los gametos:

La similitud y diferencia de los gametos, va a estructurarse de acuerdo a la raza o condiciones genéticas a los que pertenezcan tanto el óvulo como el espermatozoide; dependerán de los mapas genéticos de cada individuo para la formación de un nuevo ser. A continuación se desarrollarán las distintas modalidades de unión de los gametos femeninos y masculinos que se dan en la fecundación o concepción.

a) Fecundación isogámica:

Ésta consiste en la unión de dos gametos que son idénticos en tamaño y estructura, ocurre solamente en algunos grupos.



b) Fecundación anisogámica:

Ésta consiste en la unión de dos gametos distintos, tanto en tamaño como en estructura, uno masculino y otro femenino. Ocurre en la mayor parte de los grupos.

c) Fecundación ovogámica:

En esta modalidad se dan fusiones de gametos muy distintos; el femenino es grande e inmóvil y aporta todas las reservas nutritivas al cigoto, mientras que el masculino es pequeño y móvil.

2.2.2 Según los individuos participantes:

Existen distintos tipos de fecundación según los elementos que participan, ya que en algunas especies, puede que la células sexuales provengan de un mismo individuo o de distintos, lo cual abordaremos a continuación.

a) Fecundación cruzada:

Es en la que cada gameto procede de un individuo distinto; es poco común.



b) Autofecundación:

Cuando los dos gametos proceden del mismo individuo. En las plantas angiospermas, cuyas flores suelen ser hermafrodita, es frecuente la autofecundación, casi siempre combinada con la fecundación cruzada. En algunas especies coexisten con las normales ciertas flores especiales que no se abren, y se produce la fecundación dentro del capullo (cleistogamia).

c) Fecundación Interna:

Los espermatozoides pasan al cuerpo de la hembra inyectados por órganos copuladores en el curso de un acoplamiento, o bien son tomados por la hembra en forma de un espermátforo liberado previamente por el macho.

2.3 Fecundación de la especie humana:

Los seres humanos se desarrollan a partir de la unión de dos diminutas células: el óvulo y el espermatozoide. "Los óvulos maduros miden 0.135 milímetros de diámetro, el espermatozoide es aún más microscópico, se considera que en cada eyaculación puede haber de 120 a 600 millones de ellos."⁶

⁶ Gilbert, Scott. *Biología del desarrollo*, pág. 47.



La fecundación consiste en la fusión de células sexuales o gametos en el curso de la reproducción sexual, dando lugar a la célula cigoto donde se encuentran reunidos los cromosomas de los dos gametos.

En los animales, los gametos se llaman respectivamente espermatozoide y óvulo, y de la multiplicación celular del cigoto parte la formación de un embrión, de cuyo desarrollo deriva el individuo adulto.

La fecundación humana es un proceso por medio del cual, un espermatozoide se une a un óvulo para iniciar el desarrollo de un nuevo ser.

El óvulo y el espermatozoide, son los gametos, es decir células sexuales, femeninas y masculinas respectivamente. Los gametos se obtienen por meiosis, por lo que tienen un número en el humano de 23 cromosomas, para que así al juntarse se complementen y den como resultado un embrión de 46 cromosomas.

Los óvulos son células grandes, esféricas e inmóviles. Desde la pubertad, cada 28 días aproximadamente, madura un óvulo en uno de los ovarios y pasa a una de las trompas de Falopio. Este óvulo vivirá solamente veinticuatro horas en el cuerpo de la mujer, por que deberá ser fecundado por el espermatozoide en ese lapso de tiempo, de lo contrario será desechado por el mismo organismo.

"Si el óvulo es fecundado, iniciará el desarrollo de un nuevo ser humano, el cual principia con la formación de un cigoto, que luego formará una mórula la cual entrará en

el útero al tercer día, en donde al cuarto día se formará el blastocisto para finalmente dos días después comenzar a implantarse en el endometrio del útero.⁷




El espermatozoide es la célula reproductora sexual masculina o gameto masculino encargada de fecundar al óvulo, aportando la información genética complementaria a la de la célula femenina. Su tamaño es, unas 10.000 veces más pequeño que el óvulo. El cigoto es la célula resultante de la unión del gameto masculino con el femenino en la reproducción sexual de los organismos. Su citoplasma y sus orgánulos son siempre de origen materno al proceder del óvulo.

El pronúcleo es el núcleo de los gametos o células sexuales (ovulo y espermatozoide). Posee la mitad del número de cromosomas de los núcleos de las otras células no reproductivas. Durante la fecundación los pronúcleos de un óvulo y al menos un espermatozoide se fusiona para crear el núcleo único del cigoto.

El embrión es el resultado que produce el proceso de división y diferenciación celular que se inicia tras la fertilización de los gametos para dar lugar al embrión, se conoce este proceso con el nombre de: embriogénesis. El proceso de embriogénesis comienza cuando se produce la fertilización, es decir cuando el espermatozoide (gameto masculino) atraviesa la membrana celular del ovocito secundario o gameto femenino, se fusionan sus núcleos y dan lugar al cigoto, la primera célula, con la dotación genética completa, a partir de la cual se desarrollará el embrión.

⁷ Moore, Keith. *Atlas de embriología clínica*. pág. 3.



Después de la fecundación, el óvulo empieza a multiplicarse en forma "acelerada", provocando cambios en el organismo e inicia a formar nuevas células las cuales siguen un proceso en el cual "primero se divide en dos células llamadas blastómeros, luego sigue el proceso de multiplicación de células llegando a alcanzar 64 células que dan la apariencia de formar un racimo de moras, por esto recibe el nombre de mórula. Días después se forma una cavidad en su interior llamada blastocisto y más tarde se anidará en la pared del útero, este proceso dura ocho días y al cumplir ocho semanas, se convierte en feto."⁸

Lo anterior es de gran relevancia, pues claramente nos indica que el cigoto formado, entra al útero al tercer día, y es aquí donde podemos ver la relación entre la urgencia de tomar la píldora del día después al tercer día del contacto sexual, ya que aunque no expresamente, podemos inferir que la acción de la píldora se da antes que el cigoto ingrese al útero e inicie el proceso de implantación.

2.4 La concepción

Como se estableció anteriormente, los términos concepción y fecundación, corresponden y se refieren a un mismo acto o proceso, en el cual "el óvulo es penetrado por un espermatozoide, cuya unión forma un cigoto u óvulo fecundado, el cual marca el comienzo de un nuevo ser humano."⁹

⁸ <http://es.wikipedia.org/wiki/Fecundaci%C3%B3n>. 24 de agosto de 2011.

⁹ Moore, Keith, **Ob. Cit.** pág. 1.



Dentro del proceso del desarrollo humano, la etapa de la concepción es una de las más importantes, ya que es en esta etapa en la cual se inicia la formación de un nuevo ser humano, el cual a partir de éste momento ya existe jurídicamente, toda vez que se le dota de protección jurídica preferente para que pueda nacer en condiciones normales para ser sujeto de derechos y obligaciones en el futuro.


La concepción puede definirse como "El acto de la fecundación y comienzo del proceso vital. Fisiológicamente la concepción se efectúa en el momento en el cual la cabeza del espermatozoide penetra en el óvulo. La concepción no es inmediata a la cópula carnal; pues a veces puede transcurrir algún tiempo desde ésta al instante en el que el espermatozoide fecunda al óvulo."¹⁰

2.5 Protección legal en la etapa de la concepción

Según la jerarquía de las normas legales, la Constitución Política de un Estado, es la ley superior del mismo y es ésta la que va a regir a las disposiciones internas que se emitan en cada país, con el fin de ser la guía para la protección, cumplimiento y ejecución de los derechos y deberes que afectarán a la población de un Estado determinado.

En Guatemala no es la excepción, y es la Constitución Política, la encargada de establecer los principios en los que se basará el desarrollo de los derechos y obligaciones que afectarán a sus habitantes.

¹⁰ Cabanellas, Guillermo. **Diccionario de derecho usual**. pág.447.



Citando el Artículo tercero de la Constitución Política de la República de Guatemala, entre los derechos individuales de los guatemaltecos se regula el derecho a la vida el cual de acuerdo a la Carta Magna consiste en que el Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.

El Artículo citado, establece que se protege la vida desde la concepción; en atención a la jerarquía de las normas todo el ordenamiento jurídico debe estar acorde con la Constitución Política y por ello en toda nuestra legislación se debe proteger la vida humana y se debe velar porque no se violen los derechos humanos fundamentales.

En este contexto el Estado de Guatemala se compromete a garantizar la vida del ser humano, desde su inicio; siendo éste la concepción, otorgándole derecho a la vida al ser humano aún antes de nacer.

2.6 Regulación legal que protege el derecho a la vida

En cada país existen diferentes disposiciones legales que protegen el derecho a la vida de cualquier persona, procurando el respeto al derecho primordial de todo ser humano a la vida; éstas disposiciones existen a todo nivel jurídico, siendo la protección constitucional el punto de partida, siendo complementada por los diferentes convenios internacionales ratificados por cada país y el propio ordenamiento jurídico interno que cada uno posee.

Guatemala cuenta con un amplio ordenamiento jurídico el cual garantiza el derecho a la

vida desde la etapa de la concepción, a la vez ha suscrito varios tratados internacionales en materia de derechos humanos, entre los cuales podemos mencionar



2.6.1 Declaración universal de los derechos humanos


Esta declaración considera que la libertad, la justicia y la paz son vitales para el ejercicio de los derechos de todas las personas, y que los actos de desconocimiento y menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie nocivos para la conciencia humana.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su Artículo tres señala: "Todo individuo tiene Derecho a la Vida, a la libertad y a la seguridad de su persona." También en su Artículo 25, primera parte, apartado segundo, señala: "la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencias especiales."

2.6.2 Pacto internacional de derechos civiles y políticos

Este pacto tiene por objeto que los Estados miembros, garanticen un adecuado respeto y protección a los derechos de las personas tanto en materia civil como en materia política, para que puedan lograr el potencial en su desarrollo personal y en la sociedad.

Establece en su Artículo 10 que: "Los Estados parte del presente pacto reconocen que: se debe conceder protección especial a las madres durante un período razonable antes y después del parto. Durante dicho período a las madres que trabajen se les debe



conceder licencia, con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social." Esto afirma lo señalado anteriormente, que el bien jurídico tutelado es el producto de la concepción y como consecuencia de ello o para dar una protección total, debe protegerse a la madre para que el concebido se desarrolle y nazca en las condiciones más adecuadas para su correcto desarrollo.

2.6.3 Convención americana sobre derechos humanos

Conocida también como Pacto de San José de Costa Rica, esta convención busca consolidar un régimen de libertad personal y justicia social en base al respeto de los derechos esenciales de los seres humanos.

Esta convención además de prohibir la esclavitud y la servidumbre como medios para lograr el respeto a los derechos humanos, también protege el derecho a la vida; según su Artículo cuarto en su numeral uno se establece: "toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente."

Como podemos observar, esta convención no sólo protege el derecho a la vida, sino que, al igual que la Constitución Política, eleva esta protección al momento de la concepción, confiriéndole a la persona que está por nacer, el derecho de desarrollarse dentro del vientre materno, para luego nacer y poder gozar de los demás derechos establecidos en las leyes.

2.6.4 Convención americana sobre los derechos del niño



Esta convención, procura que los infantes tengan el derecho a vivir de una manera digna que les permita desarrollarse dentro de la sociedad y les brinda esta protección antes de nacer, ya que no tendría sentido protegerlos en una etapa posterior si para poder ejercer sus derechos tienen que estar vivos.

En su preámbulo establece: "El niño por su falta de madurez física y mental necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento." Podemos establecer como aquí se le da el carácter de niño al ser no nacido o sea al concebido y en cuanto a su protección no lo diferencia del ya nacido.

En su Artículo sexto, numeral segundo, establece: "Los Estados parte garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño."; y en su Artículo 24, numeral dos, literal d, señala que los Estados parte asegurarán la plena aplicación de este derecho y en particular adoptarán las medidas necesarias para asegurar la atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres.

Como se ha indicado, las normas legales buscan que el concebido tenga una protección total, ya que el inicio de la vida, constituye el inicio de todos los derechos y obligaciones a los que están sujetas las personas regidas bajo el ordenamiento jurídico interno.



2.7 Derecho a la vida

El primero y más importante de los derechos individuales es el derecho a la vida, considerado como el presupuesto básico y fundamental del que depende la existencia y perfeccionamiento de los restantes derechos reconocidos en el texto constitucional.

Cabe señalar que el derecho a la vida lleva implícito el propósito fundamental de proteger el mantenimiento de la existencia del ser humano como centro y fin de la acción jurídico y política del Estado. De igual manera, su reconocimiento no puede bajo ninguna circunstancia, eludir el respeto y protección de la integridad física y moral de las personas.

Considerado por la mayoría de autores como un derecho irrenunciable, la vida es en realidad la esencia de todos los seres humanos, es lo que permite que alguien sea o no, por lo que al renunciar o impedir de alguna forma este derecho a alguien, se le está vedando el derecho a gozar de los demás derechos que según la legislación le asisten, así como su derecho a un desarrollo digno dentro de la sociedad.

“El derecho a la vida es el que tiene cualquier ser humano por el simple hecho de existir y estar vivo; se considera un derecho fundamental de la persona. Entre los derechos del ser humano sin duda el más importante es el derecho a la vida, pues es la razón de ser de los demás derechos.”¹¹

¹¹ www.es.wikipedia.org/wiki/derecho_a_la_vida.(09 de septiembre de 2011).



El derecho a la vida protege el mantenimiento de la existencia del ser humano, como lo es la integridad física, psíquica y moral de la persona. Anteriormente se protegía la vida desde el nacimiento, lo que daba lugar a la adquisición de derechos, pero esto ha evolucionado hasta proteger la vida del que está en período de gestación, lo cual da una protección jurídica preferente al concebido, al ser que está por nacer.

En base a lo anterior, el derecho a la vida lo podemos definir como el derecho individual que tiene todo ser humano para mantener y desarrollar plenamente su existencia biológica y social conforme a su dignidad. En este sentido, es válido proclamar el derecho a la vida como el primero de los valores superiores del ordenamiento jurídico

En realidad el derecho a la vida se protege en todo ordenamiento jurídico desde dos perspectivas. "La primera como un bien jurídico de carácter público, en este supuesto el sujeto activo del derecho es la sociedad y ello se aprecia en delitos como el de homicidio. También se protege otorgando acción al titular del derecho violado para exigir una reparación, de acuerdo a la normativa del derecho privado."¹²

2.8 Nasciturus

Este concepto en latín que al traducirlo textualmente al castellano significa el que ha de nacer, es la teoría en la que se basan los legisladores para proteger la vida humana desde el momento de su concepción.

¹² Barcia Lehmann, *Derecho a la vida del nasciturus en España*, pág. 25.

Los derechos del nasciturus se regulaban en el digesto (D. 1,6,26.) que señalaba textualmente: "26. Los hijos ya concebidos son considerados en casi todo el derecho civil como nacidos (...)." ¹³



El nasciturus tiene una especial protección en las Constituciones Políticas de varias naciones latinoamericanas que se refieren especialmente al ser humano desde el momento de la concepción, como sucede en el caso de República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala y Perú.

Guatemala protege la vida humana desde su concepción, pues al unirse el óvulo con el espermatozoide forma un nuevo ser distinto a la madre, al que ha de protegerse cuidando su integridad, lo cual lo vemos plasmado en la tipificación que hace el Código Penal de la figura delictiva del aborto, un acto que causa menosprecio a la vida del que está por nacer; por lo que el no protegerlo sería una total violación al derecho a la vida.

La importancia del derecho a la vida, es que a partir de éste derecho, se puede gozar de los demás, por lo que podemos afirmar que éste es el más importante.

2.9 Inicio de la vida

Una de las polémicas más grandes que ha existido a través del tiempo, es la de precisar el momento en el que la vida tiene su inicio en el ser humano. Debe entenderse la trascendencia de determinar el momento del inicio de la vida, ya que esto es

¹³ *Ibid.*, pág. 11.



importante para interpretar a partir de que momento se protege la misma desde el punto de vista legal.

Para algunos es cuando el ser recién concebido se implanta en el útero de la madre, otros creen que es cuando comienza a latir el corazón. Otros opinan que es cuando se corta el cordón umbilical; algunos afirman que es cuando hay un sistema nervioso maduro y existe pleno uso de la razón.

La teoría religiosa, que sostiene que todo ser humano ya tiene existencia propia antes de ser concebido. Para entender estas teorías, haremos una breve mención a los criterios científicos y religiosos sobre la concepción, como principio de la vida humana.

2.10 Criterios científicos sobre la concepción

Los descubrimientos científicos han demostrado que la vida humana empieza mucho antes de lo que determinan las teorías mencionadas. Para determinar el momento exacto en que la vida empieza, debemos entender que en Biología, "El desarrollo humano comienza con la fecundación (concepción) cuando un oocito (óvulo) de una mujer es fecundado por un esperminio (espermatozoide) de un hombre."¹⁴

La concepción (fecundación) se considera como la fusión de los materiales de los núcleos de dos gametos, que da lugar a la formación de un cigoto o embrión. De esto se entiende que la reproducción humana depende de dos células; el

¹⁴ Moore, Keith, *Atlas de embriología clínica*, pág. 1.

espermatozoide (masculino) y el óvulo (femenino), considerándose cada una por separado, pero no, un ser humano; sin embargo al unirse éstas células mediante la concepción, llevan cada una, su mensaje genético dentro de 23 pares de cromosomas; empezando así, la vida de un nuevo ser, con sus 46 cromosomas.

Esos filamentos, como si se tratara de cintas magnéticas, contienen toda la información hereditaria que un hombre y una mujer aportan, después de que se da la fecundación, al nuevo ser concebido. Entre esa información, se puede mencionar la definición del sexo, el cual es determinado por el espermatozoide, ya que éstos pueden ser X (que determina el sexo femenino) o Y (que determina el sexo masculino); mientras que los óvulos sólo tienen el mensaje X.

Esto quiere decir, que si se une un espermatozoide con mensaje X con un óvulo, dará lugar a una niña con su mensaje XX; si se une un espermatozoide con mensaje Y con un óvulo, comienza la vida de un niño con mensaje XY. También se determina el color de los ojos, de la piel; así como características físicas, incluso hasta la posibilidad de algunas de las enfermedades que éste nuevo ser humano pudiera padecer en el futuro.

Podemos mencionar que en las primeras horas de vida puede haber una división (del ovocito fecundado) y producirse la gemelación. Durante los cuatro primeros días de vida, las células de este nuevo ser humano son totipotenciales, o sea, que de ellas se puede derivar todo un nuevo ser. Durante los primeros seis días, vivirá dentro de la membrana ovular (como un huevo de gallina está en su cascarón).



Durante estos seis días, no hay diálogo hormonal con la madre y recibirá una nutrición muy rudimentaria de la trompa de Falopio. Luego, al cabo de esos seis días, el nuevo ser humano, en etapa de blastocisto, se implanta en el útero de la madre. Existe el criterio erróneo de que por tener la posibilidad de la gemelación, por estar las primeras células encerradas en la membrana ovular, ser células multipotenciales y faltar el diálogo hormonal con la madre en estos primeros estadios; que entonces no hay un embrión, sino un pre-embrión; lo cual es totalmente absurdo.

Los que sostienen esta teoría, consideran que aún no hay vida humana y que por lo tanto, pueden usarse sin ningún riesgo ni limitación los dispositivos intrauterinos o las hormonas que producen micro abortos, como algunas de las llamadas píldoras anticonceptivas; la anticoncepción de emergencia o píldoras del día después, y la experimentación con embriones.

Pero una vez que el óvulo es fecundado y comienza la vida del cigoto, es allí donde inicia la vida de un nuevo ser; y todo lo que atente contra ella, sea un micro aborto, un aborto, una enfermedad o un accidente, termina con la vida de ser humano y debe ser castigada de acuerdo a las leyes vigentes.

Podemos concluir, sin lugar a dudas que científicamente, el inicio de la vida humana se da con la unión del óvulo y el espermatozoide, lo cual desestima las teorías que pretender confundir y proponen que el inicio de la vida se da con la implantación del óvulo ya fecundado en el endometrio o hasta que se confirma la presencia de un nuevo ser humano por una prueba de sangre u otro medio de diagnóstico.

2.11 La concepción desde el punto de vista religioso




A pesar de que la ciencia y la religión, discrepan en diversidad de criterios; éste es uno en los cuales el disentimiento es leve; pues la religión, considera que la vida humana, materialmente hablando, se inicia a partir de la fecundación; aunque, espiritualmente afirman que todo ser humano, ya tiene existencia, antes del momento de ser concebido; pues afirman, que Dios conoce de un nuevo ser, desde que éste se encuentra en el vientre de la madre, y aún antes de que éste fuera engendrado.

La religión comparte con la ciencia, el conocimiento de que en el óvulo fertilizado en la matriz de la madre, se encuentran, debidamente establecidas, todas las partes del cuerpo humano, que se van formando gradualmente; como el corazón, pulmones, ojos, el cerebro, etc., y todo esto, se encuentra "Escrito" en el código genético del óvulo fertilizado. En el contenido de éste código genético, existe un orden cronológico, para a aparición espontánea y ordenada de cada uno de los elementos integrantes del organismo humano.

La doctrina religiosa, en general, sustenta bíblicamente, la idea de que éste hecho fue registrado tres mil años, antes que la ciencia moderna, pudiera descubrir el código genético. Dicen, que el famoso Salmista David, brindó honra, a quien consideró el creador del cerebro y por ende responsable del milagro de la vida humana.

Después de analizar los distintos criterios con relación al inicio de la vida; se puede concluir diciendo que los legisladores de nuestra actual Carta Magna, al regular la



protección a la persona y la vida humana, realizaron un trabajo de gran trascendencia al determinar que la protección de la vida humana se debe dar desde el momento de la concepción, y como hemos podido determinar a lo largo de la presente investigación (principalmente desde el punto de vista científico), la vida humana, indiscutiblemente surge desde el instante en que se fusiona el espermatozoide con el óvulo.

De los criterios expuestos, se entiende que nuestra Constitución Política se fundamenta en ellos para garantizar y proteger el derecho a la vida, tomando como base la concepción, sostenida en ambos criterios como inicio de la vida humana.

2.12 El valor de la vida

La vida es el derecho más valioso que posee todo ser humano y por ello requiere de la máxima protección para que pueda ser adquirido y gozado sin ninguna restricción o limitación.

Partiendo de los valores humanos, el derecho a la vida es inherente a toda persona por el simple hecho de existir. Constitucional e Internacionalmente reconocido como un derecho innato y sin discriminación alguna; si se llegare a negar este Derecho personalísimo a cualquier ser humano concebido, se incurre en una violación grave al ordenamiento jurídico, debiéndosele castigar severamente al infractor.

Debe entenderse que el derecho a la vida no puede condicionarse a determinada situación o a que si sucede un factor distinto a lo socialmente considerado como




normal; si no que debe ser considerado como un derecho universal, que le asiste a la persona que está por nacer por el simple hecho de su existencia y no por factores ajenos a su esencia.

Con esto se quiere decir que toda persona sin importar su condición, estatus nivel social, económico o cultural, es acreedora de este preciado derecho, reconocido por las leyes nacionales e internacionales.

2.13 El derecho a la vida desde el punto de vista jurídico

Entre los sujetos integrantes de una sociedad, se ha logrado determinar que todos se merecen el derecho a la vida y sin discriminación alguna; pues todos los sujetos que llevan una conducta adecuada a las leyes, y aunque en algunos casos contravengan preceptos legales; pero no de manera grave o alarmante, tienen el derecho a vivir, quizá con una pena de prisión; pero disfrutando de éste derecho.

Por otro lado se ha regulado que todos aquellos personas que sean sumamente peligrosas para la sociedad o la vida de las demás personas, es decir, aquellos que constantemente transgreden de manera grave las leyes, y que se consideran que no pueden adecuarse a las normas legales para convivir en armonía con los demás, en algunos casos, se les puede llegar a privar del derecho a la vida; pero, para que esto suceda es necesario y obligatorio agotar todos los recursos legales que le asistan a las personas con este tipo de comportamientos.



Lo anterior es en relación a las personas físicas ya concebidas, que gozan de los derechos y cumplen con las obligaciones que el Estado les brinda; pero cuando hablamos de aquellos seres en proceso de gestación, que aún no han nacido, surge la incógnita si les asiste el derecho a la vida.

Ante esta incógnita, solamente se puede pensar en que estos seres no nacidos, si merecen que se les respete su derecho a la vida, porque son sujetos que aún no tienen suficiente capacidad de viabilidad, y poder por sí mismos ejercer y exigir que se cumpla con sus derechos; sin embargo, la Constitución Política de la República, les garantiza la vida desde el momento de la concepción y que tienen que ser protegidos por quienes la ley ordene su protección en el resguardo de los derechos e intereses de éstos seres en gestación.

Uno de los principales fines del Estado estipulado en la mayoría de constituciones es proteger la vida humana y se debe proteger la vida desde la concepción; pero esto no es suficiente, razón por la cual, esta garantía protectora de la vida, se refuerza (como hemos visto anteriormente) en las leyes internacionales aceptadas y ratificadas por Guatemala.

Es evidente que en el país este derecho es transgredido constantemente a gran escala y nada se hace por proteger a los seres más vulnerables que no tienen oportunidad de pronunciarse ni exigir se les proteja de cualquier abuso que atente contra su integridad. Lo más lamentable es que sean las propias autoridades y entidades del Estado quienes vulneren el derecho a la vida de las personas que están por nacer.

2.14 El derecho a la vida desde el punto de vista humanitario



Este punto de vista se basa en las buenas costumbres, principios familiares y religiosos. Éstos consideran que toda persona, por muy perversa e incorregible que sea, merece el derecho a la vida; pues la vida es un regalo divino; por lo mismo, sólo Dios puede disponer de ella.

Aquí se hace referencia a sujetos que han alcanzado un razonamiento suficiente para comprender el alcance y magnitud de los efectos negativos que de sus actos se deriven, es decir, que éstos sujetos tienen una conciencia moral desarrollada, que les permite discernir entre el bien y el mal; pero, aún así, tienen directa o indirectamente protección jurídica y humanitaria.

Entonces cómo es posible que a seres humanos en gestación, que aún no han desarrollado cualidades tan sofisticadas y que por condiciones escasas de viabilidad, no pueden defenderse ante quienes pretenden violarles el derecho a la vida; en virtud de que las disposiciones científicas nos han enseñado que ellos son seres humanos (personas) desde el momento mismo de la concepción.



CAPÍTULO III



3. Métodos anticonceptivos

Los seres humanos desde tiempos muy antiguos, han inventado distintos métodos que imposibilitan la concepción; a lo largo del tiempo estos métodos han evolucionado y han cambiado desde simples métodos naturales, hasta métodos químicos complejos que impiden que se produzca la concepción.

Es importante mencionar que como su nombre lo indica, estos métodos se utilizan antes de que se produzca el contacto sexual, por lo cual previenen la concepción y actúan antes que ésta se de, por lo cual podemos decir que sirven para prevenir un posible embarazo.

3.1 Concepto

"Son aquéllos que impiden o reducen significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual."¹⁵

Los métodos anticonceptivos son procesos o técnicas utilizadas para evitar el embarazo por métodos generalmente farmacológicos, instrumentales o que alteran o bloquean uno o más de los procesos reproductivos, de manera que la unión sexual no tenga como consecuencia la fecundación.

¹⁵ Quevauvilliers Jacques, *Diccionario de enfermería*, pág. 234.

Se entiende como anticoncepción los métodos y técnicas que puede emplear una pareja para mantener relaciones sexuales satisfactorias libremente, de forma que el embarazo se produzca en el momento en que ellos lo consideren oportuno. Algunos autores afirman que la función principal de los métodos anticonceptivos es prevenir embarazos no deseados.

El término de anticoncepción, en un sentido más estricto, significa evitar la concepción o fecundación. No obstante, desde un punto de vista práctico, estos métodos incluyen todos los procedimientos que existen para evitar la fecundación o concepción.

3.2 Origen de los métodos anticonceptivos

La historia de la anticoncepción es una de las disciplinas de la historia de la medicina que estudia la evolución de la anticoncepción a través del tiempo.

Los métodos anticonceptivos han sido usados por el hombre desde la prehistoria, algunos son muy antiguos como el condón y otros más recientes como los hormonales. En el primer texto médico del que se tiene noticia, el Papiro de Petri, de 1850 antes de Cristo, figuraban ya las recetas anticonceptivas.

Una de las recetas más antiguas, aconsejaba el uso de excremento de cocodrilo mezclado con una pasta que servía como vehículo, usado seguramente como pesario insertado en la vagina; otra receta consistía en una irrigación de la vagina con miel y bicarbonato de sodio nativo natural. El segundo texto importante, el Papiro de Ebers,

contiene la primera referencia a un tapón de hilaza medicado el cual debía triturarse con una medida de miel, humedecerse y colocarse en la vulva de la mujer.



La primera referencia griega sobre la anticoncepción, se encuentra en el libro de Aristóteles titulado Historia Animalium, del siglo IV antes de Cristo en el cual se mencionaba que algunos impiden la concepción untando la parte de la matriz en la que cae el semen con aceite de cedro o con un ungüento de plomo o con incienso mezclado con aceite de olivo.

La mención más antigua en un texto chino es de Sub Ssu Mu, en el cual se utilizaba aceite y de mercurio y se debía freír sin parar, tomando una píldora tan grande como una semilla de yayuba con el estómago vacío y esto impediría la preñez para siempre. La religión islámica no se oponía a la anticoncepción y el coitus interruptus figuraba en primer lugar como un método mencionado en las más antiguas tradiciones del profeta. Soranos, el ginecólogo más importante de la antigüedad, hizo la descripción más brillante y original sobre las técnicas anticonceptivas antes del siglo XIX.

La primera descripción de un condón se encontró en la obra de Falopio, cuya pretensión fue lograr la protección contra la sífilis, aunque existen otras teorías sobre el origen de este método anticonceptivo.

Se ha sugerido que algún trabajador de un matadero medieval tuvo la ocurrencia de que las membranas delgadas de un animal lo protegían contra la infección. El origen de la palabra "condón" también es desconocido; una de las teorías favoritas es que se



llama así por el nombre de su inventor, el señor Condón, un cortesano de Carlos II; otros evocan la etimología latina condus, que para los romanos significa receptáculo. En 1870 aparece el primer preservativo de caucho, de calidad aún mediocre y poco práctico. En 1930, con el desarrollo del látex, aparece el nuevo preservativo, más fino y más sólido.

Los espermicidas ya eran conocidos desde la antigüedad y su desarrollo comenzó cuando en 1677 por Van Leewenhock, Spallanzi descubrió que el PH de una solución de semen se disminuía al añadir vinagre, y como consecuencia, los espermatozoides perdían su eficacia.

El primer paso de avance en relación con el desarrollo de los espermicidas se manifestó en 1885 cuando el inglés Walter Rendel descubrió el primer óvulo anticonceptivo sobre la base de manteca de cacao y quinina. A finales del siglo XIX, algunos fabricantes norteamericanos propusieron tampones vaginales compuestos de manteca de cacao y de ácido bórico. La idea del diafragma parece remontarse a tiempos muy antiguos; en el siglo XVIII, Casanova recomendaba la colocación en el fondo de la vagina de la mitad de un limón exprimido cuyo jugo tenía la "reputación" de actuar como espermicida.

La idea de que existe un período estéril procede de la antigüedad, donde se pensaba que la época más favorable para la concepción eran los días inmediatamente antes y después de la menstruación, una teoría que hoy se sabe que es incorrecta. En 1920 se concibió la teoría moderna del período estéril por Kysaky Ogino y Knauss. El método de

la temperatura basal fue establecido por Van del Velde en Alemania en 1928 y el método modificado basado en la secreción del mucus desarrollado por Dorairaj es una variante del método de la ovulación.



El origen de los dispositivos intrauterinos es desconocido y parece situarse hacia 1863 donde se le llamaban elevadores porque servían para elevar un útero retroverso y estaban hechos de una talla de aleación de zinc y cobre. El primer dispositivo intrauterino (DIU) específicamente anticonceptivo era un anillo de tripa de seda de gusano fabricado en 1909 por el doctor Richter. En 1931, el científico Graefenber notificó el uso de una estructura también de tripa de gusano de seda forrada de plata alemana.

La espiral de Margulies, el primer dispositivo intrauterino de segunda generación fue introducido en 1960. Dos años después, Lippes introdujo un dispositivo intrauterino en forma de doble S que es todavía el más usado y el primero que se elaboró con un hilo colgante de nylon.

Desde finales del siglo XIX se sospechaba que los ovarios segregaban una sustancia que inhibía la ovulación, pero hubo que esperar hasta 1934, año en que Corner y Beard aislaron la progesterona. El profesor Haberlandt inyectó conejos con productos ovariales y placentarios, pero no tuvo resultados. Más tarde comenzó a experimentar con la implantación de ovarios de animales embarazadas en hembras normales, lo cual produjo en éstas una esterilidad temporal. Sobre la base de estos estudios creó una tableta llamada Infecundin, que no consta que se probara en seres humanos.

Es a partir de 1950 que el doctor Gregory Pincus y el doctor John Rock comenzaron a realizar diferentes trabajos con compuestos hormonales, y en 1956 el doctor Pincus anuncia en Puerto Rico el descubrimiento de la píldora.



El uso de la anticoncepción desde la antigüedad, nos demuestra que la sociedad, independientemente de su punto de vista, ha comprendido la necesidad de utilizar estas técnicas y que debido a su evolución, en primera instancia estuvieron más influidas por las costumbres y las creencias, actualmente contamos con anticonceptivos eficaces, inocuos y económicos.

Del origen e historia de los métodos anticonceptivos se puede concluir que el hombre al momento de asociar la práctica de las relaciones sexuales con la fecundación, trató con los medios a su alcance de crear fórmulas, procesos, medicamentos etc. que evitaran la concepción humana.

En la actualidad como se puede observar existe un sin fin de métodos anticonceptivos efectivos que se encuentran al alcance de la mayoría de la población.

3.3 Clasificación de los métodos anticonceptivos

Los métodos de anticoncepción de eficacia variable más utilizados en la actualidad incluyen:

- a) Métodos no naturales.
- b) Métodos naturales.



3.4 Efectividad de los métodos anticonceptivos

La efectividad de cada método anticonceptivo se expresa en porcentaje y los porcentajes de fracaso de los distintos métodos anticonceptivos se expresan por número de embarazos anuales por cada 100 mujeres que usan el método. La tasa media de embarazos para parejas sexualmente activas es de 90% al año; cualquier método anticonceptivo que reduzca la tasa de embarazo al 10% se considera muy efectiva.

3.5 Características de los métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos cuentan con ciertas características entre ellas:

a) Eficacia:

La función principal de estos métodos radica en la prevención del embarazo, lo que se espera al utilizarlos es que alcancen lo más cercano al 100 por ciento de efectividad, pero ninguno de los métodos actuales (excepto la abstinencia) garantizan completamente su efectividad.

b) Reversibilidad:

La mayoría de métodos utilizados actualmente son temporales, por lo que al suspender su uso, se recuperan las condiciones normales de fertilidad.

c) Tolerabilidad e Inocuidad



Estos métodos deberían carecer de efectos secundarios o presentar el menor número de ellos; actualmente algunos métodos no son seguros para todas las personas, por lo que es indispensable que éstos sean utilizados bajo prescripción médica con el fin de evitar daño a quienes los utilizan.

3.6 Clases de métodos anticonceptivos

Hoy en día se pueden encontrar gran variedad de métodos anticonceptivos cada uno de ellos tiene sus ventajas y sus inconvenientes. Entre los métodos más comúnmente utilizados podemos encontrar:

3.6.1 Métodos anticonceptivos no naturales

Los métodos anticonceptivos no naturales los agruparemos en cuatro tipos: anticonceptivos de barrera, hormonales, dispositivos intrauterinos y métodos quirúrgicos.

a) Métodos de Barrera:

Los métodos o técnicas anticonceptivas de barrera incluyen el preservativo masculino de látex, que a menudo contiene sustancias químicas espermicidas y se coloca cubriendo el pene; y el preservativo femenino, fabricado en

poliuretano, que recubre la vagina. "Otros métodos de barrera, que se colocan en la vagina son el diafragma, el capuchón cervical y la esponja anticonceptiva."¹⁶



El preservativo masculino es uno de los métodos anticonceptivos más conocidos y usados en el mundo. Son recubrimientos delgados de distintos materiales (latex, poliuretano) que pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección.

El diafragma es un aro metálico que posee una membrana de látex en forma de cúpula. Insertándolo en la vagina antes del coito y cubriendo con éste el cuello uterino, impide que los espermatozoides penetren el útero y las trompas.

b) Métodos hormonales:

La anticoncepción hormonal se basa en la influencia, mediante hormonas (generalmente estrógenos y progesterona) en el ciclo menstrual de la mujer, impidiendo la ovulación y provocando otros fenómenos en el cuerpo de la mujer que impiden la fecundación. Éste es uno de los métodos anticonceptivos más comunes, debido a su fácil acceso y resultados.

Entre los puntos positivos de utilizar este tipo de métodos, resalta que pueden regular el ciclo menstrual, disminuyen el flujo del mismo y atenúa los dolores,

¹⁶ Sadler, T.W., Langman, embriología médica con orientación clínica. Pag. 39.

además de reducir el riesgo de anemia y cáncer de ovario, endometrio y colon.
Como puntos negativos, es importante mencionar que estos métodos no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual y pueden provocar algunos efectos secundarios.

Algunos de los métodos hormonales más utilizados son la píldora anticonceptiva, el método subdérmico, el anillo vaginal y los espermicidas. La píldora de anticoncepción es una combinación de estrógenos y análogos de la progesterona que juntos inhiben la ovulación, pero permiten la menstruación. "Las píldoras se toman durante 21 días y al cabo de éste término se suspenden para que se produzca la menstruación, después de la cual se repite el ciclo."¹⁷

c) Dispositivo intrauterino (DIU)

Es una pequeña pieza de plástico en forma de "T" que se coloca en el interior de la vagina de la mujer e impide que los espermatozoides fecunden el óvulo. Es un método anticonceptivo de largo plazo (entre tres y cinco años) que debe ser colocado por un médico especializado.

d) Métodos Quirúrgicos

Los métodos anticonceptivos quirúrgicos son aquellos que requieren de una operación. Es considerada una de las mejores técnicas para impedir un

¹⁷ Ibid. pág. 39.

embarazo. Se trata de un método anticonceptivo seguro y casi carente de efectos secundarios; una vez realizada la operación, no es necesario utilizar otro método anticonceptivo.



"Los métodos quirúrgicos más comunes son la vasectomía y la ligadura de trompas, los cuales son considerados los más eficaces; ambos procedimientos pueden ser reversibles, aunque no en todos los casos."¹⁸

3.6.2 Métodos anticonceptivos naturales


Éstos son los que no contienen compuestos químicos y que no necesitan ser suministrados de forma externa a las mujeres en edad fértil, si no que se utilizan de diversas formas observando el comportamiento del organismo femenino.

Los métodos naturales de control de la fertilidad engloban una serie de técnicas que permiten a una pareja, mediante el conocimiento de los procesos asociados a la ovulación y la adaptación del ejercicio de la sexualidad, decidir si desea o no concebir un hijo. Dentro de los métodos naturales más utilizados podemos mencionar:

a) Método del ritmo:

También conocido como Método Ogino-Knaus, consiste en abstenerse de

¹⁸ Ibid, pág. 39.



mantener relaciones sexuales con penetración durante los días fértiles de la mujer según el calendario menstrual que generalmente se dan del día 12 al 16 contados desde el día de la regla. Sólo puede ser utilizado por mujeres con menstruaciones regulares (ciclos de 28 a 30 días) sin que haya habido retrasos superiores a los 3 días en medio año ya que en caso contrario, sería poco fiable.

b) Método de Billings:

Consiste en la observación de los cambios del moco cervical. Durante los días fértiles aumenta la cantidad, elasticidad y viscosidad del moco, además de ser más transparente; estas propiedades se pierden durante los días no fértiles, observándose un flujo más turbio o blanquecino menos abundante. Este método no tiene el problema de alterarse con factores externos ya que el moco cervical no se altera por cambios exteriores aunque sí se altera cuando existe algún tipo de infección o enfermedad sexual.

c) Método de la temperatura basal:

La fertilidad viene determinada por cambios en la Temperatura Basal Corporal (temperatura del cuerpo en reposo y al despertar). La temperatura se ha de tomar todos los días, durante cinco minutos, vía sublingual, vaginal o rectal (para una mayor precisión debe utilizarse de la misma manera durante todo el ciclo). Durante la ovulación se producirá un aumento de casi un grado. Es un método

efectivo, aunque hay varios factores que pueden alterar su medición exacta. Lo más efectivo es combinar este método con el método de Billings.



3.7 Métodos anticonceptivos utilizados en Guatemala

En el ordenamiento jurídico son pocas las leyes que regulan lo referente a la utilización de métodos anticonceptivos; en la ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud sexual y reproductiva, se establece que es obligación del Estado dar acceso a la población a los servicios de planificación familiar.

Según este decreto las mujeres guatemaltecas pueden decidir el número de hijos que van a tener y la forma de planificación que deseen.

Este decreto se aprobó basado en que el crecimiento poblacional desproporcionado y la falta de educación en salud reproductiva que ha causado problemas y provoca que no exista un desarrollo adecuado en la población. La utilización de los métodos anticonceptivos, procura que se eleve la calidad de vida de las personas, y su fin es el de evitar que existan familias numerosas que no sean capaces de tener una vida digna y decorosa.

Lo que pretende este decreto es controlar la tasa de natalidad en Guatemala para así evitar más pobreza y deterioro en la sociedad. En él se define la obligación del Estado a dar acceso a la población a los servicios de planificación familiar, lo cual contempla

educación y provisión de métodos anticonceptivos.



En este decreto se ordena al Ministerio de Salud, al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y otras entidades de salud, proveer anticonceptivos a todas las mujeres que lo requieran. Esto es importante, ya que si las personas conocen los métodos disponibles y las consecuencias de utilizarlos, cada día serán más responsables con su vida, con la de sus hijos y con la sociedad.

Uno de los objetivos principales que tiene la citada ley, es el de reducir los indicadores en Guatemala, entre ellos "el 27,6 por ciento de demanda insatisfecha en planificación familiar; las 153 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos o la mortalidad infantil de 30 a 39 niños por cada mil nacidos."¹⁹

Según estudios realizados por el Instituto Nacional de Estadística en Guatemala las mujeres entre los 15 y 19 años son las más vulnerables en el tema de la planificación familiar, pues son a las que con mayor frecuencia se les niegan los servicios y las que más los necesitan. Muchas veces la negativa a acudir a estos servicios se da por ignorancia o desconocimiento de los temas relativos a salud reproductiva, lo cual trae graves complicaciones posteriores.

Según la estadística nacional las inyecciones y la esterilización femenina son los métodos anticonceptivos que prefieren utilizar las mujeres guatemaltecas para planificar su familia. Estas dos formas de prevenir los embarazos no deseados desplazaron al

¹⁹ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, **V encuesta de salud materno infantil**, pág.12.



uso de las pastillas anticonceptivas, que tuvieron una marcada disminución en su demanda en los últimos 20 años, según los datos proporcionados por la Encuesta de Salud Materno Infantil en el año 2009.

"La encuesta revela que en 1987, el 10.3 por ciento de las mujeres buscaba esterilizarse, pero en 2009 los resultados variaron considerablemente a un 18.9 por ciento. Mientras que el uso de las inyecciones ascendió de 0.5 por ciento en 1987 a 14.7 por ciento de la población femenina en 2009."²⁰

Además de los métodos anticonceptivos médicos que se utilizan, el del ritmo y el retiro (métodos naturales) también se han vuelto parte de la práctica anticonceptiva en Guatemala por las mujeres no indígenas, ya que son la mayoría de población femenina que utiliza métodos anticonceptivos porque para ellas no existen impedimentos culturales, mientras que para las mujeres indígenas, que conforman el 60 por ciento de los más de 14 millones de habitantes del país, aún se abstienen de usar las diferentes formas para evitar embarazos no deseados, por situaciones de machismo y cultura.

Es importante destacar los resultados de estas encuestas realizadas en Guatemala en donde sobresale la poca atención y acercamiento que tienen las mujeres indígenas (que son la mayoría de mujeres guatemaltecas), ya que no tienen acceso a la educación y por ignorancia, y a la vez, factores culturales no tiene una buena planificación familiar.

²⁰ Ibid, pág. 17.



CAPÍTULO IV



4. Píldora del día después

Se ha desatado en los últimos años, en la mayoría de países de América y Europa una polémica moral y legal sobre la comercialización y utilización de un producto conocido como la píldora del día después.

Debido a las múltiples discusiones que se han suscitado alrededor de este tema, resulta importante abordarlo con gran seriedad y desde diversos puntos de vista, sobre todo en relación a si está píldora es en realidad un medicamento; su diferencia con los métodos anticonceptivos; si la venta debe ser libre y al alcance de cualquier persona y lo más importante, si su utilización es compatible con el ordenamiento jurídico vigente en el país.

Estas interrogantes son pertinentes porque son muchas las dudas acerca de qué es en realidad esta píldora, cómo se utiliza y qué efectos secundarios pueda ocasionar a quienes la consuman.

4.1 Concepto

La anticoncepción de emergencia, anticoncepción de urgencia, contracepción poscoital o contracepción preimplantacional, es una forma de anticoncepción que puede ser



usada por la mujer después de haber tenido relaciones sexuales sin protección o por el fallo de un método anticonceptivo para evitar un embarazo no deseado.

"La píldora del día después o píldora del día siguiente, es la denominación para un grupo reducido de anticonceptivos de emergencia femeninos orales formado por los medicamentos acetato de ulipristal, mifepristona y levonorgestrel a los que podría unirse meloxicam."²¹

Es importante mencionar que como ocurre en otros casos, la píldora del día después, como todos los anticonceptivos orales, no protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

Este método a diferencia de los descritos en el capítulo tres no es de uso anterior a la relación sexual, al contrario se utiliza después de haber tenido relaciones sexuales para así evitar las posibilidades de un embarazo no deseado. Como todo medicamento no natural esta píldora puede presentar efectos negativos en la salud y contraindicaciones:

4.2 Ventajas de la píldora del día después

- Pueden usarse después de realizar el coito (dentro de los tres días siguientes)
- Posibilidad de continuar usando pastillas anticonceptivas regulares.

²¹ Trussell, James. **Contracepción de emergencia**, pág. 18.



4.3 Desventajas de la pildora del día después

- No protege contra infecciones de transmisión sexual.
- Debe usarse dentro de las 72 horas posteriores al acto sexual (levonorgestrel) o en las 120 horas siguientes (acetato de ulipristal), su eficacia es mayor en las 24 horas siguientes al coito y va disminuyendo con el paso del tiempo.
- Puede presentar efectos adversos en los organismos de las mujeres que la consumen, tales como: mareo, dolor de cabeza, náusea, dolor en la parte baja del abdomen, aumento de la sensibilidad en las mamas, retraso en la menstruación, menstruación excepcionalmente intensa, sangrado, fatiga, diarrea y vómito.

4.4 Métodos utilizados

Para la anticoncepción de emergencia, que en realidad lo que pretende es interrumpir la concepción que ya se ha dado, existen diferentes métodos o fórmulas, las cuales se utilizan de acuerdo con las necesidades de las personas que requieren estos servicios.

La mayoría de estos métodos, son píldoras que contienen altos grados de hormonas, los cuales actúan en el organismo con el fin de provocar cambios para evitar el embarazo.

Entre los métodos más comunes podemos encontrar:



a) Acetato de ulipristal

También conocido como píldora de los cinco días después y comercialmente con el nombre de ellaOne, es considerado el anticonceptivo de urgencia no hormonal más eficaz para la mujer, es cinco veces más potente que el levonorgestrel (píldora del día después) en la inhibición o retraso de la ovulación.

b) Levonorgestrel

Conocido también como píldora del día después, es el método de anticoncepción de emergencia más conocido y utilizado a nivel mundial se le atribuye una eficacia del 75 al 89 por ciento si es utilizado dentro de veinticuatro horas de haberse producido la relación sexual.

c) Método de Yuzpe

Este método se utilizaba realizando combinaciones de estrógenos y progestinas, pero ha caído en desuso ante la aparición de la píldora del día después (levonorgestrel) y de la píldora de los cinco días después (Acetato de ulipristal).

Como se puede observar, al igual que los métodos anticonceptivos, los métodos de emergencia han evolucionado siendo cada uno de ellos más eficaz que otro, pero siendo sus efectos secundarios a veces desconocidos y más nocivos para la salud humana.



4.5 Eficacia de la píldora del día después

El método con levonorgestrel se considera más efectivo en la reducción del riesgo de embarazo de hasta un 89 por ciento si se administra en las 24 horas siguientes al coito.

El mecanismo de acción que se pretende con la utilización de la píldora del día después es el siguiente:

- Impedir la ovulación.
- Evitar que los espermatozoides fertilicen cualquier óvulo liberado.
- Evitar que el óvulo ya fecundado por un espermatozoide migre al útero para implantarse y desarrollarse.

4.6 Controversias de la píldora del día después

Como todo método anticonceptivo la píldora del día después tiene varios detractores, entre los factores de rechazo a la utilización de esta píldora destacan:

a) En relación al aborto:

En Guatemala donde el aborto inducido es considerado ilegal el uso y distribución de anticonceptivos de emergencia como la píldora del día después ha causado controversia ya que éstos fármacos funcionan previniendo la implantación del cigoto fertilizado en el útero (puede producir cambios



endometriales que dificultan la implantación) y los adversarios de la legalización del aborto consideran el efecto de la píldora del día después equivalente a un aborto inducido, por lo que se oponen a su uso.


Se producen puntos de conflicto ético, moral y religioso, llegando en algunos lugares a polarizar la posición ante la consideración médica y ética de la píldora del día después.

b) En relación al incremento de uso por la facilidad de acceso:

Para la adquisición de este tipo de píldoras, muchas veces no es necesario un examen ginecológico, ni receta médica; en algunos países (Estado Unidos de América y España) su venta es libre al público, por lo que el acceso a la misma es relativamente fácil, ya que no es una píldora demasiado onerosa y no se exige una mayoría de edad para poder adquirirlas o algún requisito en especial.

c) Por el momento de la utilización

Especialistas recomiendan que esta píldora debe de utilizarse únicamente como un método de emergencia, y no como un anticonceptivo habitual ya que aun se desconocen enteramente los efectos secundarios que puede llegar a producir en el organismo de una mujer. Resaltan a su vez que nunca debe ser una primera opción. Es un método que debe utilizarse únicamente cuando hayan fallado otras medidas o bien en el caso de una violación sexual.



Para aumentar la eficacia la contracepción de emergencia debe administrarse cuanto antes, si fuera posible durante el día siguiente a la relación sexual y hasta dentro del tercer día de ocurrido el acto. Como se puede apreciar en estos plazos la píldora del día siguiente como su nombre lo indica debe utilizarse a mas tardar tres días después de haber tenido la relación sexual sin protección, para que de resultado.

La mayoría de profesionales de la medicina, recomiendan que la anticoncepción de emergencia debe contar con orientación médica, ya que si se hace de forma indebida, podría tener efectos negativos a corto y largo plazo para la persona que la utilice.

La anticoncepción de emergencia no debe utilizarse como un método anticonceptivo principal, ya que por el alto contenido de hormonas puede provocar daños severos a la persona que la consuma.

4.7 Efectos de la píldora del día después

"Por la cantidad de componentes químicos que contiene cada píldora del día después entre los efectos adversos se encuentran los siguientes:

a) Frecuentes:

- Mareos, dolor de cabeza.
- Náuseas, dolor en la parte baja del abdomen.



- Aumento de la sensibilidad en las mamas, retraso en la menstruación, menstruación excepcionalmente intensa, sangrado, fatiga.

b) Poco frecuentes:

- Diarrea.
- vómitos.

c) Efectos adversos de frecuencia no conocida:

- Reacciones de hipersensibilidad cutánea que pueden incluir exantema.
- urticaria,
- picores,
- hinchazón de la cara²²

Una mujer que utiliza esta pastilla regularmente puede llegar a experimentar complicaciones fatales como obstrucción de venas y arterias, ataques al corazón, paros cardíacos, disfunciones en el hígado, y alta presión arterial.

Por la cantidad de efectos negativos resultantes al utilizar la píldora del día siguiente no es aconsejable utilizarla frecuentemente ya que puede causar serios daños irreversibles al organismo, además de los daños inmediatos, puede causar daños a largo plazo que serán visibles con el paso del tiempo.

²²Chiesi, Lille, **Prospecto Norlevo**, pág. 8.

Derivado de lo anterior, podemos observar que la utilización de la pildora del día después, además de la controversia social, moral e incluso ética que representa, también tiene un efecto negativo para la salud de las personas.




4.8 Diferencia entre la pildora del día después y los métodos anticonceptivos

La diferencia principal reside en el momento en que se utiliza, los métodos anticonceptivos como se encuentran descritos en el capítulo anterior son utilizados antes de una relación sexual con el objetivo de prevenir un embarazo, y la pildora del día después es utilizada posteriormente al haberse llevado a cabo una relación sexual heterosexual, ya sea por que el método anticonceptivo no funcionó, no se utilizó, o en el caso extremo de una violación sexual. Derivado de lo anterior, la pildora del día después no puede ser admitida como un método anticonceptivo.

Otra de las diferencias que resaltan entre estos dos métodos son el contenido químico que poseen, los métodos anticonceptivos (por su menor composición hormonal) a diferencia de la pildora del día después producen efectos secundarios menos severos al organismo.

Algunos especialistas aseguran que independiente de las diferencias químicas o de momento de utilización existentes entre estos dos métodos, la mas importante es que un anticonceptivo se diferencia de la pildora del día después en que el primero no permite que tenga lugar la concepción, mientras que el último destruye lo que ha sido concebido.



No puede considerarse a la píldora del día después como un anticonceptivo tradicional, que puede recomendarse a todas las mujeres por igual, ni tampoco puede suministrarse si no se tiene una historia clínica de la paciente en donde se indique si su cuerpo no tendrá repercusiones negativas al utilizar la píldora mencionada.

Algunas personas tratan de establecer alguna similitud entre los anticonceptivos tradicionales y la píldora del día después, pero no es posible pensar en una similitud cuando los componentes se utilizan en proporciones claramente distintas y con consecuencias toleradas por la mayoría de mujeres en cuanto a los anticonceptivos hormonales tradicionales y con consecuencias muchas veces inciertas y negativas para la mayor parte de usuarias de la píldora del día después.

La anticoncepción de emergencia utilizada a través de la píldora del día después, no debe ser un método regular para el control de la natalidad, ya que fue creado para ser un tratamiento de emergencia de una sola vez.

La píldora del día después, según quienes promueven su uso, puede utilizarse cuando un condón se rompe, cuando el diafragma se mueve, después de una violación sexual, o en cualquier momento que ocurra sexo sin protección; aunque esta es la recomendación general para la utilización de la píldora, no es que su uso sea aceptado por todos los Estados, ya que en algunos existen algunas restricciones respecto a su uso.

No se debe utilizar la anticoncepción de emergencia como la única protección contra el embarazo, ya que este método es mucho menos efectivo que otras como los que mencionamos anteriormente, además, la píldora del día después no protege contra las enfermedades de transmisión sexual y su utilización puede producir consecuencias negativas en quien las consume.





CAPÍTULO V

5. La supremacía constitucional



Para comprender el significado de supremacía constitucional, se debe estudiar separadamente las palabras supremacía y constitución, para poder tener un sentido sencillo pero atinado sobre el espíritu de este principio.

En cuanto a la supremacía podemos inferir que se refiere a algo que es más que otra cosa, pero en sentido estrictamente jurídico se refiere a "superioridad, jerarquía más elevada."²³ Para complementar esto, definiremos jerarquía como "la obediencia de una autoridad respecto de otra superior."²⁴

Lo anterior nos sirve para establecer que el principio de supremacía es el que da a la Constitución de un Estado el poder para ser el marco de referencia de todo el ordenamiento jurídico interno, con lo cual debe siempre respetarse lo que la ley superior establezca en cualquier ámbito.

La palabra constitución proviene del latín *constitutio onis*, que significa forma o sistema de gobierno que tiene cada Estado y ley fundamental de un estado que define el régimen básico de los derechos y libertades de los gobernados, división de poderes e instituciones de la organización política.

²³ Cabanellas, Guillermo, *Ob. Cit.*, pág. 163.

²⁴ Prado, Gerardo, *Teoría del Estado*, pág. 206.

Anteriormente cuando las sociedades primitivas se deslindaron de sus creencias para legitimar el poder de sus líderes, se tendía a exigir una justificación racional para el ejercicio del poder. Esto para regular las funciones de los gobernantes y permitir a los gobernados el acceso al poder.



Es en este punto cuando se tiene la necesidad de un instrumento jurídico supremo, que establezca lineamientos de orden social, político y legal para que los gobernantes no tengan un poder ilimitado, sino que actúen en base a un ordenamiento preestablecido que permita a las personas gozar de ciertas garantías que protejan su integridad y les permita vivir dignamente; es en ese momento cuando nace lo que hoy conocemos como constitucionalismo.

La supremacía de la Constitución sobre el resto del ordenamiento jurídico es lo que asegura la unidad en el funcionamiento de dicho ordenamiento y la plena vigencia del Estado de derecho a partir del respeto de la ley fundamental en cada país. "Ella (la Constitución) apunta a dar para los hombres un cierto margen de seguridad porque saben que ninguna ley o acto debe restringir la serie de derechos que la Constitución otorga. En el ordenamiento jurídico de Guatemala la Constitución Política de la República ocupa el primer escaño."²⁵

Se puede decir que la supremacía es un principio o cualidad constitucional, que da lugar a una jerarquización de todos los actos realizados por las autoridades estatales, en donde, la Constitución ocupa el rango superior dentro de la jerarquía y junto con

²⁵ Carpizo, Jorge. **Algunas reflexiones sobre el poder constituyente**, pág.13.

esos actos deben de mantener una armonía y homogeneidad.



Bajo este principio la Constitución establece normas fundamentales, las cuales aseguran estabilidad y certeza para las personas, y son necesarias para la conservación y la existencia del Estado de derecho, ya que todo el ordenamiento jurídico se encuentra condicionado por la Constitución Política de la República.


Un régimen jurídico en donde la Constitución no establece los principios básicos y fundamentales que deben inspirar a todas las normas ordinarias y los actos de las autoridades, se convertirían en un instrumento al servicio de los intereses de los gobernantes dejando en manos de la voluntad arbitraria de cada autoridad el destino del Estado.

Es importante señalar que a partir de lo anteriormente expuesto, ninguna autoridad puede dictar leyes, reglamentos o disposiciones que sean contrarias a la Constitución Política o que de alguna manera puedan tergiversar los derechos establecidos por ésta.

El principio de supremacía constitucional es fundamental para la consolidación del Estado de derecho.

5.1 Ordenamiento jurídico guatemalteco que contempla el principio de supremacía constitucional

En Guatemala, existe una certeza en cuanto a la supremacía constitucional, ya que



ninguna norma del ordenamiento jurídico interno, pretende desvirtuar o dudar de las disposiciones establecidas en la Constitución Política de la República, si no que procuran ser un complemento y desarrollar los principios establecidos en la misma, con el fin de garantizar el cumplimiento de los preceptos constitucionales.

En numerosas ocasiones, la Corte de Constitucionalidad, ha establecido a través de sentencias y opiniones la defensa al orden constitucional y el compromiso de respetar lo que la Constitución Política de la República establece en cada uno de sus artículos, lo cual genera confianza en la población y al mismo tiempo constituye un medio de control para que las autoridades correspondientes no emitan disposiciones que de alguna manera riñan con lo que el texto constitucional establece.

5.1.1 Constitución Política de la República de Guatemala

El principio de supremacía constitucional lo encontramos expresamente en varias disposiciones de la Constitución Política de Guatemala de 1985 es así como en el Artículo 44 tercer párrafo dispone: "Serán nulas ipso jure las leyes y las disposiciones gubernativas o de cualquier otro orden que disminuya, restrinjan o tergiversen los derechos que la Constitución garantiza".

En dicho normativo podemos observar que no sólo se refiere a una supremacía de la Constitución sobre la ley sino que además a disposiciones gubernativas o de cualquier otro orden, con el cual se estaría diciendo que en Guatemala la Constitución no forma parte del derecho interno ya que tiene preeminencia sobre la ley ordinaria y el resto del



derecho interno, es decir, que separa a la Constitución del resto del ordenamiento interno guatemalteco.

El Artículo 175, consagra también este principio ya que expresa en relación a la jerarquía constitucional en donde dispone que: "Ninguna ley podrá contrariar las disposiciones de la Constitución. Las leyes que violen o tergiversen los mandatos constitucionales son nulas ipso jure"

De igual manera, en el Artículo 204 contempla el principio de supremacía ya que a lo relativo a las condiciones esenciales de la administración de justicia se dice que: "Los tribunales de justicia en toda resolución o sentencia observarán obligadamente el principio de que la Constitución de la República prevalece sobre cualquier ley o tratado."

5.1.2 Ley de Amparo, Exhibición Personal y de Constitucionalidad (Decreto 1-86 de la Asamblea Nacional Constituyente)

Esta ley pretende entre otras cosas, dictar los lineamientos para asegurar la defensa del orden constitucional en Guatemala, dando los procedimientos para la interposición de inconstitucionalidades parciales o generales a leyes o disposiciones de autoridades competentes que sean contrarias o que vulneren los derechos establecidos y reconocidos por la Constitución Política de la República.

El Artículo tercero establece: "Supremacía de la Constitución. La Constitución prevalece sobre cualquier ley o tratado. No obstante, en materia de derechos humanos,

los tratados y convenciones aceptados y ratificados por Guatemala prevalece sobre el derecho interno.”



5.1.3 Ley del Organismo Judicial, (Decreto 2-89 del Congreso de la República)

En su Artículo noveno establece: “La Supremacía de la Constitución y Jerarquía normativa. Los Tribunales observarán siempre el principio de jerarquía normativa y de Supremacía de la Constitución Política de la República, sobre cualquier ley o tratado, salvo los tratados o convenciones sobre derechos humanos, que prevalecen sobre el derecho interno. Las leyes o tratados prevalecen sobre los reglamentos. Carecen de validez las disposiciones que contradigan una norma de jerarquía superior”.

5.2 Vulneración del derecho constitucional a la vida

El derecho a la vida se considera tan esencial y natural que no sorprende que sea el primero de los derechos individuales. Es el derecho a vivir y a conservar adecuadamente la vida.

La Constitución Política de la República es concordante con las regulaciones internacionales; por ejemplo en la gaceta número 64 de la Corte de Constitucionalidad, expediente número 949-02, al respecto dice lo siguiente: el derecho a la vida está contemplado en el texto supremo como una obligación fundamental del Estado, pues el propio preámbulo de la Constitución afirma la primacía de la persona humana como sujeto y fin del orden social.



El ser humano es persona desde el momento de su existencia; es desde su concepción que existe un individuo diferente y único, la persona es un ser con capacidad y derechos aún antes de nacer.

De esa cuenta, es un hecho que el embrión humano es un ser individual desde su concepción, ya que con la fecundación del óvulo se inicia todo un proceso interno para el desarrollo y posterior nacimiento de una nueva persona, la cual tendrá y gozará de los derechos que la Constitución Política de la República y las demás leyes establecen, y que el Estado y las instituciones públicas y privadas deberán respetar y cumplir, con el fin que la persona esté protegida desde el momento de su concepción, sin hacer excepciones de ningún tipo.

En el derecho romano se identificó al conceptum en el seno materno, como una persona la cual es sujeto de derechos y le otorgó al feto el carácter del curator ventris que tenía el encargo de representarlo en juicio y tutelar sus derechos. Esto es importante, por cuanto el Estado le otorga protección jurídica preferente al no nacido, para que éste pueda ser representado y se respeten sus derechos de los que ya goza y de los que gozará al nacer.

Dentro del ordenamiento jurídico interno de Guatemala, encontramos que el Código Civil, Decreto Número 106, se incluye lo que se expuso anteriormente al incluir en el Artículo primero que al que está por nacer se le considera nacido para todo lo que le favorece.



La jerarquización de las leyes es un orden que debe cumplirse y ejecutarse en cualquier acto de la administración pública y en la aprobación de disposiciones o leyes que sean emitidas por las instancias correspondientes, con el fin de que esas nuevas normas jurídicas estén acordes a lo que la ley superior establece en cada uno de sus artículos.

En virtud de todo lo anterior, nuestra carta magna se encuentra profundamente comprometida con la defensa y protección del derecho a la vida, ya que protege a todo ser desde la concepción, velando por el desarrollo y bienestar de todas las personas, para que sus derechos fundamentales en especial el derecho a la vida, sea respetado por el Estado y quienes lo conforman.

Se tiene que tener claro que la vida debe respetarse tal y como manda la Constitución, no es una opción el proteger la vida, es una obligación del Estado velar por la efectiva protección a la vida de todos los habitantes, procurando implementar medidas que tiendan a salvaguardar la integridad física de las personas, sin excepciones.

La vida es el derecho más importante de cualquier ser humano, ya que a partir de este derecho nacen los demás, sin vida no puede existir otro derecho, sin la vida las personas no pueden actuar dentro del mundo social y jurídico de un Estado, y es por ello que su respeto y protección adquiere gran relevancia desde el momento mismo de la concepción, ya que para que pueda desarrollarse correctamente este derecho, debe protegerse desde que inicia el proceso de formación de un nuevo ser humano.

Es importante mencionar que la vida no puede negociarse ni condicionarse; si un ser



humano es concebido, automáticamente tiene derecho a la protección constitucional ya que según la Carta Magna, no puede privársele de la vida por ningún motivo; ya que el mismo texto constitucional no establece excepciones para la protección de este derecho reconocido.

5.3 Análisis jurídico sobre la legalidad de la utilización de la píldora del día después en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, procura la protección de las personas que han sido víctimas de éste tipo de violencia, especialmente a las mujeres, orientando y brindando apoyo tanto en su salud física como mental.

Dentro de ésta protección, dicho Ministerio ha implementado la utilización de la denominada píldora del día después, la cual debe ser ingerida dentro de los tres días siguientes en el caso de un ataque sexual con el fin de “prevenir” un embarazo no deseado.

El problema en cuanto a la utilización de la píldora en mención, radica en que de acuerdo al ordenamiento jurídico y especialmente a la Constitución política de la República, el Estado protege la vida desde la concepción; esto es que como hemos podido observar a lo largo de esta investigación, la concepción se da en el momento en que se une un espermatozoide con un óvulo, por lo que es un mandato imperativo que obliga al Estado, sin ningún tipo de excepción a proteger la vida de cualquier ser

humano desde el momento de su inicio; y como hemos apreciado, esta píldora interrumpe el proceso de creación de un nuevo ser humano que ya está en proceso de formación.



Es importante hacer mención sobre los riesgos que produce la utilización de la píldora del día después, ya que ésta no es un simple medicamento sin contraindicaciones, sino que por el contrario, puede tener efectos negativos en el organismo de quien la ingiere.

Aunque actualmente es difícil obtener estudios en relación a la píldora referida, debido al hermetismo con que se trata este tema, a la falta de información de las personas y agregado a esto, la manipulación por parte de ciertos grupos incluidos profesionales de la medicina, industrias farmacéuticas y autoridades estatales, quienes buscan, entre otras cosas, hacer creer como un primer punto que la concepción es un concepto y etapa distinta a la fecundación y que la primera se da hasta el momento de la implantación del óvulo fecundado en el endometrio y no al momento de la unión de las células sexuales masculinas y femeninas.

Lo anterior se ha podido determinar a lo largo de ésta investigación y la falsedad de quienes promueven el uso de la píldora es notoria, toda vez que según la mayoría de autores concepción y fecundación son sinónimos; y como segundo punto, a la información a medias que se tiene sobre la acción de los componentes de la píldora del día después y sus efectos sobre las mujeres que la utilizan.



La campaña de información sobre éste tema que ha transmitido el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, busca que quien haya sido víctima de violencia sexual

cuanto a los efectos secundarios que esta puede tener en las personas que la utilizan.



Es por ello, que con la utilización de ésta píldora no sólo se pone en riesgo una nueva vida, sino que también se arriesga la integridad y la vida de la persona que la consume, ya que al no existir claridad sobre los efectos que pueda causar, se está jugando con la salud de las personas sin realmente tener estudios serios en los cuales se establezca que no existe peligro por la utilización de la misma.

En Guatemala este tema es escasamente abordado por las autoridades estatales y no existe una adecuada comunicación con la población para informar sobre la utilización de este método. En algunos países que tienen un desarrollo mayor al de Guatemala, han existido debates, estudios científicos y de orden jurídico para determinar si pueden o deben utilizar esta píldora.

Podemos citar el caso de los Estados Unidos de América, en donde en el año 2006 se autorizó la venta libre de la píldora del día después, la que ellos denominan como plan B. Esto es realmente preocupante, ya que se utiliza un método realmente peligroso como si se tratara de una simple aspirina que cualquier persona puede adquirir, pero su justificación es que con la utilización de dicha píldora, se podrán evitar la mitad de los abortos y embarazos no deseados que ocurren en dicha nación.

Otro ejemplo es el de España, en donde se han realizado campañas en contra de la utilización de la píldora, ya que ha existido un amplio debate sobre la píldora es o no abortiva, ya que se considera por algunos autores que sí se está realizando un aborto.



"Llevarle o no abortar, es en cierta medida indiferente a la realidad ética subyacente, pero con alguna palabra hay que denominar la acción de eliminar vidas humanas inocentes. Se le dice a las mujeres que con la píldora del día después nunca pasa nada; pero deben saber que por efecto de esta píldora una vida humana puede ser cercenada, la promesa de vida anulada."²⁶

En Chile, en el año 2008, el tribunal constitucional prohibió la entrega de la píldora del día después en los servicios de salud públicos por estimar que existía una duda razonable sobre un posible efecto abortivo. Esta prohibición la hicieron basándose en el texto constitucional de ese país, en el cual se establece que se protege la vida del que está por nacer, lo cual es igual a lo que podemos observar en nuestra Constitución Política en el artículo tercero.

Entonces a partir de este punto, podemos encontrar una similitud entre ambas Constituciones, pero la diferencia es que un Estado ha sido más responsable que otro en cuanto al control y distribución de la píldora del día después.

En el año de 1995, la Organización Mundial de la Salud, recomendó incluir los métodos anticonceptivos de emergencia en los programas de salud de la mujer y afirmaba que el levonorgestrel no tiene efectos abortivos. En más de 112 países del mundo está autorizada la comercialización de la píldora del día después, de los cuales en más de 45 se vende sin receta médica, entre ellos podemos incluir a México, Brasil y El Salvador.

²⁶ Herranz, Gonzalo, *Ética médica y píldora del día después*. 2001



En realidad el debate sobre si es abortiva o no esta píldora, es realmente difícil de probar, ya que los especialistas no logran acuerdos para realizar investigaciones profundas que demuestren realmente cómo funciona ésta píldora y que efectos va a producir en el organismo humano.

Lo que es un hecho es que su uso atenta contra la protección constitucional del derecho a la vida, ya que con su utilización se busca que se interrumpa la concepción y así descartar un posible embarazo.

En una carta suscrita con fecha 27 de octubre de 2010 por el Consorcio Internacional de Anticoncepción de Emergencia, el Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia y más de 40 organizaciones a nivel mundial, dirigida al excelentísimo docto Ludwig Ovalle Cabrera (Ministro de Salud Pública y Asistencia Social) en la cual manifiestan su respaldo al Ministerio que el preside por el suministro de la píldora de anticoncepción de emergencia de Levonorgestrel a las mujeres víctimas de violencia sexual y la implementación del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.

En la carta mencionada, se pretende con un juego de palabras hacer creer que no se viola la Constitución Política de la República de Guatemala, pues según ellos, la utilización con la píldora no interfiere con el embarazo ni con la implantación de un óvulo fecundado, pero omiten indicar que sí afecta un óvulo fecundado que aún no ha llegado a los tres días de vida, ya que como hemos visto se necesitan más de seis días para que un óvulo fecundado pueda implantarse en el endometrio y es allí, al sexto día, cuando la píldora no tiene ningún efecto; es por ello que se promueve su utilización



dentro de los tres días, ya que en ese lapso de tiempo, la píldora ha demostrado que puede interrumpir la vida de un nuevo ser.

A través de este documento, podemos observar que existe una gran presión de diversos sectores para que la píldora sea implementada en el país, y que pretenden hacer caso omiso a las disposiciones legales, falseando la información o simplemente haciendo un juego sucio de palabras que beneficien sus intereses.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no puede dictar disposiciones que violenten la Carta Magna, ni prestarse a ceder ante las presiones internacionales para avalar o no el uso de uno u otro medicamento. Todas las disposiciones que se dicten necesariamente deben estar acompañadas de un dictamen jurídico en el cual se establezca que lo que se está aprobando no atenta contra ninguno de los derechos garantizados por la Constitución de la República y las leyes vigentes del país.

No se puede olvidar que en nuestra legislación nadie es superior a la ley, y que todos los actos de la administración pública deben ser conforme a derecho. El principio de legalidad es un principio fundamental del derecho público conforme al cual todo ejercicio del poder público debería estar sometido a la voluntad de la ley de su jurisdicción y no a la voluntad de las personas. Por esta razón se dice que el principio de legalidad establece la seguridad jurídica.

Partiendo de este punto, se puede afirmar que ninguna institución del Estado puede a través de sus encargados dictar disposiciones que sean contrarias a la ley, ya que el

ejercer un alto cargo público, no los faculta para evadir o contravenir las disposiciones de las leyes vigentes en el país.



El principio de legalidad es la regla de oro del Derecho público y en tal carácter actúa como parámetro para indicar que en un Estado existe un verdadero Estado de Derecho, pues en él, el poder tiene su fundamento y límite en las normas jurídicas.

CONCLUSIONES



1. La supremacía constitucional, es un principio que da lugar a una jerarquización de todos los actos realizados por las autoridades estatales, la cual, la Constitución ocupa el rango superior dentro de la jerarquía legal y junto a esos actos mantiene una armonía y homogeneidad.
2. La Constitución Política de la República de Guatemala protege la vida humana desde el momento de su concepción, por lo que cualquier ley, reglamento o disposición legal en contrario, que pretenda vulnerar o restringir esta protección, es nula de pleno derecho.
3. La píldora del día después actúa interrumpiendo la concepción, con lo cual las disposiciones establecidas en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, referentes a la utilización de esta píldora, son contrarias a la Constitución Política; por lo tanto, no tienen que ser ejecutadas en ningún caso.
4. En la Constitución Política, no se establecen excepciones en relación al derecho a la vida; por lo cual, es por mandato constitucional que toda persona que tenga conocimiento de un hecho contrario a la Carta Magna, lo denuncie para que las autoridades tomen las acciones correspondientes, con el fin de evitar un daño o detrimento a los derechos otorgados a las personas.
5. El protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, tiene por objeto dar



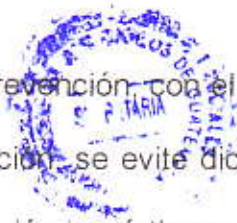
protección y ayuda, tanto física como psicológica, a cada una de las personas afectadas por esta causa, pero para mantener la legalidad en el país, no es posible la utilización de la píldora del día después, ya que el ordenamiento jurídico actual no permite, bajo ninguna causa, su uso.

RECOMENDACIONES



1. Toda disposición legal emitida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe ser evaluada y consultada ante los órganos correspondientes, con el fin de evitar que se den situaciones en las cuales se contraríen preceptos constitucionales.
2. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe buscar métodos alternativos para proteger a las personas que sean víctimas de violencia sexual, para proteger su integridad, tanto física como psicológica, respetando siempre el derecho a la vida.
3. La protección constitucional en cuanto al derecho a la vida inherente a toda persona, debe cumplirse, sin ninguna reserva; por ello es fundamental, que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en cualquier disposición legal que realice, la haga efectiva ya que sin este derecho no podría existir ningún otro.
4. El protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, debe ser revisado por parte de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el fin de encontrar la forma de proteger a las personas sin que las disposiciones que se dicten, riñan con lo dispuesto en la Constitución Política de la República.
5. El Estado de Guatemala debe proveer seguridad y salud a las personas, por lo

cual las entidades deben enfocarse en hacer campañas de prevención con el fin de disminuir los problemas sociales como éste y en esa función se evite dictar disposiciones como las reguladas en el protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, que no son concordantes con la Constitución Política de la República.



BIBLIOGRAFÍA



ARTEAGA NAVA, Elisur. **Derecho constitucional**. Primera edición, Oxford University Press, (s.e.), México, 2001.

ACOSTA NAVASA, Hiraldo. **Contracepción poscoital de urgencia**. Servicio madrileño de salud, revista pediatría de atención primaria, volumen VIII, (s.e.) España, 2002.

BALAGUER CALLEJÓN, Francisco. **Derecho constitucional**. España, (s.e.) 1999.

BARCIA, Rodrigo. **Derecho a la vida del nasciturus en España**. Editorial Ius et Praxis, Universidad de Talca, Chile, 2000.

BILBAO UBILLOS, J.M. **La eficacia de los derechos fundamentales en las relaciones entre particulares**. Centro de estudios constitucionales, (s.e.), España, 1997.

BIDART CAMPOS, Germán J. **Tratado elemental de derecho constitucional**. Editorial Ediar, Buenos Aires, Argentina, 2007.

BRAGE CAMAZANO, J. **Los límites a los derechos fundamentales**. Editorial Dykinson, España, 2005.

BURGOA ORIHUELA, Ignacio. **Derecho constitucional mexicano**. Editorial Porrúa, México, 2001.

BANKOWSKI, Brandon. **Manual de ginecología y obstetricia**. Segunda edición, Editorial Marban, México, 2002.

BEUCHOT, Mauricio. **Derechos humanos. Historia y filosofía**. Editorial Fontamara, México D.F., 1999.

CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario de derecho usual**. Editorial Helliasta. Buenos Aires, Argentina 1981.



CARLSON, Bruce. **Embriología humana y biología del desarrollo**. Tercera edición, editorial Elsevier, España 2005.

CARPIZO, Jorge. **Algunas reflexiones sobre el poder constituyente**. Universidad Nacional Autónoma de México, (s.e.), 2007.

DALLA VIA, Miguel Angel. **Manual de derecho constitucional**. Editorial Lexis Nexos, Argentina, 2004.

ESPINOSA DE LOS REYES, Victor. **Cambios fisiológicos durante el embarazo**. Programa de actualización continua para ginecología y obstetricia, editorial Eunsa, España 1998.

GILBERT, S. F. **Biología del desarrollo**. Editorial Panamericana, México, 2005.

HERRERA, Joaquin. **Hacia una visión compleja de los derechos humanos y crítica de la razón liberal**. Editorial Descleé de Brouwer, Argentina, 2000.

LÓPEZ MORATALLA, Natalia. **Los quince primeros días de una vida humana**. Editorial Eunsa, Pamplona, España, 2004.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual en Guatemala**, (s.e.), Guatemala, 2006.

MONTERROSA A. **Anticoncepción hormonal**. Memorias del primer curso de actualización en ginecología y pediatría. Editorial Cartagena, Colombia, 1994.

MOORE, Keith. **Atlas de embriología Clínica**. Editorial Médica panamericana, España, 1996.

MORGAN SANABRIA, Rolando. **Material de apoyo para curso, planeación, y del proceso de investigación científica**. Facultad de ciencias económicas, Universidad de San Carlos de Guatemala. Segunda impresión. Guatemala 2005.

NÚÑEZ DE CASTRO, Ignacio. **De la dignidad del embrión. Reflexiones en torno a la vida humana naciente**. (s.e.), Universidad Pontificia Comillas, España 2008.



PÉREZ LUÑO, Antonio Enrique. **Derechos humanos, Estado de derecho y constitución.** (s.e.), España, 2005.

PRADO, Gerardo. **Derecho constitucional.** Tercera edición, editorial Fénix, Guatemala, 2003.

QUEVAUVILLIERS, Jacques. **Diccionario de enfermería.** Segunda edición, editorial Elsevier, España, 2004.

QUIROGA LAVIE, Humberto. **Visita guiada a la constitución nacional.** Editorial Zavalia, Buenos Aires Argentina, 1995.

RAMOS, Jorge. **La teoría dualista de los derechos fundamentales.** Editorial Club Lorem, México, 2006.

SADLER, T.W. **Langman, embriología médica con orientación clínica.** Novena Edición, Editorial Médica Panamericana, Madrid, España, 2004.

www.encyclopedia.us.es/index.php/fecundación_humana. 14 de septiembre de /2011.

www.es.wikipedia.org/wiki/derecho_a_la_vida. (09 de septiembre de 2011).

Legislación:

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

Código Civil, Decreto Ley 106.

Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud reproductiva, Decreto Número 87-2005 del Congreso de la República de Guatemala.



Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar. Decreto Número 97-96 del Congreso de la República. Guatemala.