

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Ciencias Jurídicas y Justicia

Programa de Actualización y Cierre Académico



**Ley General para el Combate del VIH y el SIDA,
Decreto 27-2000: Importancia y efectos de los
derechos de las personas afectadas**

-Tesis de Licenciatura-

Joel Iban Padilla Orozco

Guatemala, enero 2015

**Ley General para el Combate del VIH y el SIDA,
Decreto 27-2000: Importancia y efectos de los
derechos de las personas afectadas**

-Tesis de Licenciatura-

Joel Iban Padilla Orozco

Guatemala, enero 2015

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Rector M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretario General EMBA. Adolfo Noguera Bosque

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y JUSTICIA

Decano M. Sc. Otto Ronaldo González Peña

Coordinador de exámenes privados M. Sc. Mario Jo Chang

Coordinador del Departamento de Tesis Dr. Erick Alfonso Álvarez Mancilla

Coordinador de Cátedra M.A. Joaquín Rodrigo Flores Guzmán

Asesor de Tesis Licda. Liliana Adalgisa Aguilera Guzmán

Revisor de Tesis Lic. Carlos Morales Monzón

TRIBUNAL EXAMINADOR

Primera Fase:

Lic. Miguel Ángel Giordano Navarro

Lic. Sergio Armando Teni Aguayo

Lic. José Luis Samayoa Palacios

Lic. Luis Guillermo Chután Reyes

Segunda Fase:

Lic. Ricardo Bustamante

Lic. Héctor Ricardo Echeverría

Lic. Pablo Esteban López Rodríguez

M. Sc. Mario Jo Chang

Tercera Fase:

Lic. Julio César Villalta Bustamante

Licda. Vilma Corina Bustamante

Lic. Víctor Manuel Morán Ramírez

Lic. Álvaro de Jesús Morán Ramírez

M. Sc. Mario Jo Chang

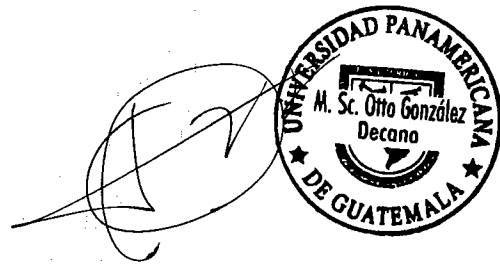


UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y JUSTICIA. Guatemala, dos de junio dos mil catorce.-----

En virtud de que el proyecto de tesis titulado **LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIH Y EL SIDA, DECRETO 27-2000: IMPORTANCIA Y EFECTOS DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS AFECTADAS**, presentado por **JOEL IBAN PADILLA OROZCO**, previo a otorgársele el grado académico de Licenciado(a) en Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Justicia así como los títulos de Abogado(a) y Notario(a), reúne los requisitos de esta casa de Estudios, es procedente **APROBAR** dicho punto de tesis y para el efecto se nombra como Tutor a la Licenciada **LILIANA ADALGISA AGUILERA GUZMÁN**, para que realice la tutoría del punto de tesis aprobado.



M. Sc. Otto Ronaldo González Peña
Decano de la Facultad de Ciencias
Jurídicas y Justicia

Sara Aguilar
c.c. Archivo



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

DICTAMEN DEL TUTOR DE TESIS DE LICENCIATURA

Nombre del Estudiante: **JOEL IBAN PADILLA OROZCO**

Título de la tesis: **LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIH Y EL SIDA,
DECRETO 27-2000: IMPORTANCIA Y EFECTOS DE LOS DERECHOS DE LAS
PERSONAS AFECTADAS**

El Tutor de Tesis,

Considerando:

Primero: Que previo a otorgársele el grado académico de Licenciado(a) en Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Justicia, así como los títulos de Abogado(a) y Notario(a), el estudiante ha desarrollado su tesis de licenciatura.

Segundo: Que ha leído el informe de tesis, donde consta que el (la) estudiante en mención realizó la investigación de rigor, atendiendo a un método y técnicas propias de esta modalidad académica.

Tercero: Que ha realizado todas las correcciones de contenido que le fueron planteadas en su oportunidad.

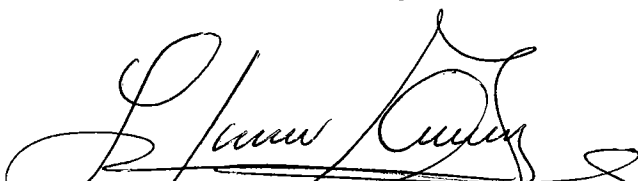
Cuarto: Que dicho trabajo reúne las calidades necesarias de una Tesis de Licenciatura.

Por tanto,

En su calidad de Tutor de Tesis, emite **DICTAMEN FAVORABLE** para que continúe con los trámites de rigor.

Guatemala, 29 de septiembre de 2014

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"


Licda. Lijiana Adalgisa Aguilera Guzmán
Tutor de Tesis



Sara Aguilar
c.c. Archivo



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS
Y JUSTICIA. Guatemala, seis de octubre de dos mil catorce.-----

En virtud de que el proyecto de tesis titulado **LEY GENERAL PARA EL
COMBATE DEL VIH Y EL SIDA, DECRETO 27-2000: IMPORTANCIA Y
EFECTOS DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS AFECTADAS**,
presentado por **JOEL IBAN PADILLA OROZCO**, previo a otorgársele el grado
académico de Licenciado(a) en Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Justicia así
como los títulos de Abogado(a) y Notario(a), ha cumplido con los dictámenes
correspondientes del tutor nombrado, se designa como revisor metodológico al
Licenciado **CARLOS ENRIQUE MORALES MONZÓN**, para que realice una
revisión del trabajo presentado y emita su dictamen en forma pertinente.



M. Sc. Otto Ronaldo González Peña
Decano de la Facultad de Ciencias
Jurídicas y Justicia

Sara Aguilar
c.c. Archivo



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

DICTAMEN DEL REVISOR DE TESIS DE LICENCIATURA

Nombre del Estudiante: **JOEL IBAN PADILLA OROZCO**

Título de la tesis: **LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIH Y EL SIDA,
DECRETO 27-2000: IMPORTANCIA Y EFECTOS DE LOS DERECHOS DE LAS
PERSONAS AFECTADAS**

El Revisor de Tesis,

Considerando:

Primero: Que previo a otorgársele el grado académico de Licenciado(a) en Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Justicia, así como los títulos de Abogado(a) y Notario(a), el estudiante ha desarrollado su tesis de licenciatura.

Segundo: Que ha leído el informe de tesis, donde consta que el (la) estudiante en mención realizó su trabajo atendiendo a un método y técnicas propias de esta modalidad académica.

Tercero: Que ha realizado todas las correcciones de redacción y estilo que le fueron planteadas en su oportunidad.

Cuarto: Que dicho trabajo reúne las calidades necesarias de una Tesis de Licenciatura.

Por tanto,

En su calidad de Revisor de Tesis, emite **DICTAMEN FAVORABLE** para que continúe con los trámites de rigor.

Guatemala, 28 de noviembre de 2014

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

Lic. Carlos Enrique Morales Monzón
Revisor Metodológico de Tesis





UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

DICTAMEN DEL COORDINADOR DE TESIS

Nombre del Estudiante: **JOEL IBAN PADILLA OROZCO**

Título de la tesis: **LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIH Y EL SIDA,
DECRETO 27-2000: IMPORTANCIA Y EFECTOS DE LOS DERECHOS DE LAS
PERSONAS AFECTADAS**

El Coordinador del programa de Tesis de Licenciatura,

Considerando:

Primero: Que previo a otorgársele el grado académico de Licenciado(a) en Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Justicia, así como los títulos de Abogado(a) y Notario(a), el estudiante ha desarrollado su tesis de licenciatura.

Segundo: Que el tutor responsable de dirigir su elaboración ha emitido dictamen favorable respecto al contenido del mismo.

Tercero: Que el revisor ha emitido dictamen favorable respecto a la redacción y estilo.


Cuarto: Que se tienen a la vista los dictámenes favorables del tutor y revisor respectivamente.

Por tanto,

En su calidad de Director del programa de tesis, emite **DICTAMEN FAVORABLE** para que continúe con los trámites de rigor.

Guatemala, 05 de diciembre de 2014

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"


Lic. Mynor Augusto Herrera Quiroz
Coordinador Facultad de
Ciencias Jurídicas y Justicia



Sara Aguilar
c.c. Archivo



UNIVERSIDAD
PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS DE LICENCIATURA

Nombre del Estudiante: **JOEL IBAN PADILLA OROZCO**

Título de la tesis: **LEY GENERAL PARA EL COMBATE DEL VIH Y EL SIDA,
DECRETO 27-2000: IMPORTANCIA Y EFECTOS DE LOS DERECHOS DE LAS
PERSONAS AFECTADAS**

El Director del programa de tesis, y el Decano de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Justicia,

Considerando:

Primero: Que previo a otorgársele el grado académico de Licenciado(a) en Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Justicia, así como los títulos de Abogado(a) y Notario(a), el estudiante ha desarrollado su tesis de licenciatura.


Segundo: Que ha tenido a la vista los dictámenes del Tutor, Revisor, y del director del programa de tesis, donde consta que el (la) estudiante en mención ha llenado los requisitos académicos de su Tesis de Licenciatura, cuyo título obra en el informe de investigación.

Por tanto,


Se autoriza la impresión de dicho documento en el formato y características que están establecidas para este nivel académico.

Guatemala, 06 de enero de 2015

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"


Lic. Mynor Augusto Herrera Quiroz
Coordinador Facultad de
Ciencias Jurídicas y Justicia




Vo. Bo. M. Sc. Otto Ronaldo González Peña
Decano de la Facultad de Ciencias
Jurídicas y Justicia



Sara Aguilar
c.c. Archivo

Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

Dedicatoria

A Dios: Principalmente, por estar al lado mío en cada paso que doy, cuidándome y dándome mucha fortaleza para seguir en pie y lograr realizar mi sueño como profesional, un sueño que creí distante y hoy gracias a él lo he logrado.

A mi Padre: Mario Antonio Padilla González, quien día a día me guió y me acompañó como amigo y compañero. Un hombre de lucha, quien se esforzó por darme estudio. Realmente es poco lo que hago con este pequeño homenaje; pues siempre sus brazos se abrían cuando necesitaba un abrazo, su corazón sabía comprenderme cuando necesitaba un amigo, sus ojos se endurecían cuando era necesaria una lección, su fuerza y su amor me han dirigido por la vida. Me enseñó a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Me dio todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia, mi empeño. A pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas

cosas por vivir juntos, se que este momento hubiera sido tan especial para tí, como lo es para mí, padre, descansa en paz, que mi llanto no perturbe tu dulce sueño.

A mi Madre: Dora Orozco de Padilla, quien ha sido capaz de dar todo sin recibir nada, de querer con todo su corazón, sin esperar nada a cambio, una madre que tuvo confianza en su hijo, cuando todos los demás la habían perdido. Gracias por ser mi madre. No tengo ninguna queja de la vida, ya que me dio todo lo que siempre he necesitado y eso es tu amor, el cual ha sido razón suficiente para enfrentar todos los obstáculos que se me han presentado y para ser feliz en la vida. Por eso te quiero y te bendigo.

A mi Hermana: Doris Cristina Padilla Orozco, porque me conoces tal y como soy, me aceptas a pesar de todas mis faltas, porque posiblemente pensarás que no te queda de otra, pero siempre estás conmigo. Quiero agradecerte de manera especial por el apoyo que me diste en los momentos difíciles. Bendito el día en que Dios decidió que fueras mi hermana.

A mi esposa: Rut Nohemí Arana Bocanegra. A ella especialmente le dedico esta tesis, por su paciencia, comprensión y empeño, por la fuerza de su amor, porque la amo, es la persona que más directamente ha sufrido las consecuencias del trabajo realizado. Ella es el ancla en ese mar turbulento que ha sido mi vida, ella me llena para conseguir el equilibrio que me permita dar el máximo de mí. Nunca le podré estar suficientemente agradecido.

A mis hijos: Estephannie, Sharon y Gerardo, nunca dejen que nadie les diga que no pueden hacer algo, ni siquiera yo. Si tienen un sueño, tienen que protegerlo y luchar por él, las personas que no son capaces de hacer algo, les dirán que ustedes tampoco pueden. Si quieren algo vayan por ello y punto. Que este triunfo les sirva como ejemplo.

A mis amigos Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional. A ellas me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía. En los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis

recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén, quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado. Principalmente, por todas sus oraciones y bendiciones gracias.

Índice

Resumen	i
Palabras clave	ii
Introducción	iii
Antecedentes del VIH/SIDA y su marco jurídico interno	1
Convenios internacionales firmados y ratificados por Guatemala	9
De los derechos de las personas con VIH/SIDA: su importancia y efectos	15
Del Derecho Comparado sobre la Ley de Previsión al VIH/SIDA	35
Conclusiones	44
Referencias	46

Resumen

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de efectuar un análisis del marco legal sobre los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA, ya que vivir y portar el virus conlleva sufrir la discriminación en todos los ámbitos de la vida cotidiana, desde la pérdida del empleo para muchos, hasta la imposibilidad de optar a uno, para otros. Las violaciones constantes a los derechos de quienes están afectados por esta epidemia se manifiestan a diario, tanto en el ámbito social, escolar, familiar y de salud. Por consiguiente, dichos derechos están regulados tanto en el derecho interno como en los convenios internacionales ratificados por Guatemala, conformando así el marco legal vigente.

En el primer título se desarrolló una visión general de la epidemia y su llegada al país, el número de personas afectadas, los avances en materia legal y la creación de leyes que constituyen una respuesta nacional, además de ser la herramienta principal del progreso de la lucha para erradicar la violación de los derechos de las personas que viven o padecen VIH/SIDA.

En el segundo título se determinaron los principales derechos de las personas afectadas o viviendo con el virus de VIH/SIDA y se analizaron las normas, tanto de carácter nacional e internacional como de derecho

comparado, las cuales constituyen una fuente valiosa de información para el fortalecimiento, divulgación y conocimiento de tales derechos. Está es una acción estratégica con la que Guatemala pretende priorizar, reducir y revertir el avance de la epidemia. Por último, se establecieron las conclusiones y referencias que sirvieron de base para la investigación.

Palabras clave

Ley General. Marco legal. Derechos. Personas. VIH/SIDA. Efectos jurídicos. Convenios internacionales. Derechos humanos. Derecho comparado. Legislación.

Introducción

Se conoce que la epidemia del VIH/SIDA no es exclusivamente un problema de salud, es un problema que afecta el desarrollo y pone en riesgo el futuro psicobiosocial, económico y cultural de la nación. Así lo afirma el Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual –ITS-, Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA-.

Este programa confirmó que el país tiene una epidemia con marcada tendencia a la difusión y a la feminización de la infección, la cual se está agravando en todo el territorio nacional. El alto índice de pobreza, falta de educación, ignorancia, injusticia, equidad, desigualdad, el estigma, discriminación y la violencia basada en género, son elementos que intensifican la epidemia, a esto se debe sumar la precaria y difícil situación que deben afrontar diariamente las personas que viven con VIH/SIDA.

El Estado cuenta con un marco jurídico para evitar la violación a los derechos más fundamentales de las personas viviendo con VIH/SIDA. En este sentido e ha producido un salto enorme, el cual representa para el país un desarrollo en relación a las capacidades humanas y los medios materiales formulados para enfrentar la epidemia.

La recopilación de datos e información se realizó a través de: leyes, convenios internacionales, informes e internet. Y se utilizó como métodos de investigación el analítico y deductivo, con el cual se desglosa la información disponible sobre el tema y se sustrae lo más importante, a efecto de establecer las conclusiones respectivas.

Antecedentes del VIH/SIDA y su marco jurídico interno

Es la enfermedad sexual más mortífera, la de más rápida proliferación y crea en los países pobres una mayor amenaza a las perspectivas de desarrollo que cualquier otra enfermedad; Veinte años después de que se obtuvo las primeras pruebas clínicas del SIDA, ésta se ha transformado en la más devastadora que jamás haya enfrentado la humanidad.

Este virus se propaga por la vía de la sangre, los productos sanguíneos infectados y el uso indebido de drogas. No obstante, la vía más frecuente es el contacto sexual, predominantemente entre hombres y mujeres. Sin embargo, el sexo femenino es el más vulnerable al contagio, no sólo por razones fisiológicas, sino también sociales.

El caso de las trabajadoras del sexo es especial pues ellas tienen más probabilidades de estar infectadas que el resto de la población. Pero es el comportamiento sexual de los hombres la principal causa de la propagación del virus.

En Guatemala 26,978 personas con VIH/SIDA están registradas en el último boletín difundido por el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Sin embargo las estimaciones y proyecciones para el año 2012 indican que son más de 72,400 los casos existentes.

Esto coloca a Guatemala como el país de Centroamérica con mayor número de personas infectadas según estimaciones, solo en el 2011 se dieron 8,958 casos, los que significan que 24 personas adquieren el virus cada día. (ONUSIDA, 2012:1).

Según el Banco Mundial, la geografía humana de Guatemala es un factor que debe considerarse para entender mejor el curso de la epidemia. Es fácil observar que se concentra en los departamentos y ciudades de mayor actividad productiva, especialmente los de la Costa Sur en la ruta que conduce a la ciudad de Guatemala.

Lo anteriormente expuesto se debe principalmente a las tareas de corte de caña y café, ya que esta región recibe grandes contingentes humanos que llegan con la esperanza de aumentar sus ingresos para subsistencia y mejorar su nivel de vida, trabajando ciertas épocas al año. Además, recibe un flujo de migrantes provenientes de otros países centro y sudamericanos que pasan por la ruta de la costa sur con rumbo a México y Estados Unidos.

La ruta a la Costa Atlántica también se caracteriza por ser transitada por poblaciones móviles. No se debe olvidar la migración de jóvenes que participan en el servicio militar. Asimismo, debe tomarse en cuenta la concentración de comercios sexuales en las zonas cercanas a los cuarteles del ejército, los que podrían ser un factor de riesgo para el personal castrense. Estas personas, una vez terminado el tiempo de servicio, regresan a sus comunidades de origen, en muchos casos siendo portadores del VIH/SIDA.

Inicios del VIH /SIDA en Guatemala

La expansión de la epidemia se debe principalmente a la posición geográfica de algunos departamentos del país. También se debe mencionar el carácter multiétnico y multilingüe en el que conviven más de 24 grupos culturales con idiomas diferentes y una concepción del mundo y la sexualidad distinta al modelo occidental.

Definitivamente, la vulnerabilidad de algunos grupos sociales marcados por el estigma y la discriminación a causa de su orientación sexual, sexo y/o situación económica, ha provocado que la epidemia los afecte con mayor intensidad, tal el caso de los hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadoras y trabajadores sexuales, adolescentes en riesgo, amas de casa y trabajadores migrantes de las diferentes zonas del país.

La situación de discriminación hacia aquellos grupos más vulnerables es un punto importante para comprender los factores determinantes de la epidemia. El Informe Reduciendo la Vulnerabilidad al VIH/SIDA en Centroamérica, Guatemala: Situación del VIH/SIDA y Respuesta a la Epidemia muestra el siguiente panorama:

En Guatemala se reporta el primer caso de SIDA a mediados de 1984 siendo un hombre homosexual de veintiocho años de edad, proveniente de Estados Unidos, sin embargo es difícil establecer con exactitud el caso que dio inicio con los contagios localmente y todos los casos de adultos reportados entre 1984 y 1988 corresponden a hombres homosexuales de nacionalidad guatemalteca, residentes en Estados Unidos.

Quienes ya tenían diagnóstico de SIDA y anecdóticamente se sabe que venían en estados avanzados de la enfermedad, el hecho de que los primeros casos reportados fuesen de hombres homosexuales contribuyó a la estigmatización o al encubrimiento consecuentemente tanto de dicha condición como el padecimiento... (2006: 1).

Marco jurídico interno

En Guatemala, la Constitución Política de la República es la norma suprema que articula el ordenamiento jurídico y enmarca los derechos fundamentales, entre otros y no menos importantes el derecho a la salud, a la vida, al trabajo, etc. Y el contenido normativo de estos derechos se enriquece a través de los estándares internacionales regulados en los convenios, tratados y pactos y ratificados por Guatemala y el resto de países de la región centroamericana.

Los derechos humanos son fundamentales para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA, las violaciones a los mismos refuerzan la epidemia al hacer más vulnerables a las personas frente a la infección. El desconocimiento del marco jurídico y las leyes que protegen los derechos de las personas viviendo con la epidemia, las hace propensas a distintas formas de discriminación y a malos tratos.

Estas situaciones dan lugar a que se les niegue el acceso a la información, apoyo y los servicios necesarios para reducir su vulnerabilidad, conduciéndolas a que se vuelvan incapaces de

mantenerse y mantener a sus familias. Consecuentemente, las personas con VIH/SIDA también padecen otra epidemia, la del estigma y la discriminación que se ha diseminado en todo el mundo, con mayor intensidad que la infección.

Esta representa una expresión de violencia social que afecta los derechos humanos de las personas afectadas, principalmente aquellos grupos tradicionalmente discriminados como homosexuales, mujeres, trabajadores y trabajadoras del sexo comercial.

La realidad tristemente demuestra con los hechos que la infección conlleva a la muerte social de quien la experimenta, lo que no sólo vulnera su integridad física, sino la dignidad inherente a su condición humana. Corren el riesgo de perder su empleo, sus comunidades las aíslan y se les niega el acceso, en condiciones de igualdad, a los bienes, servicios, salud, educación, seguridad y previsión social.

Es decir “...En los años sucesivos desde 1988 a 1995, los esfuerzos se concentraron en determinar el nivel de la epidemia e identificar cuáles eran los grupos poblacionales más afectados”. (2006:1).

En tal sentido en el mes de mayo del 2000, el Congreso de la República aprobó la Ley para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana, (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, (SIDA) y de la

Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA, en adelante Ley del VIH/SIDA.

En el 2002, se emite el Reglamento de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA. (En adelante, Reglamento del VIH/SIDA).

En dicho cuerpo legal, en su artículo 4, se establece la creación del Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual ITS, VIH y SIDA, Este programa tiene a su cargo la promoción de programas encaminados a la prevención, en el tema de salud de todas las personas portadoras o viviendo con VIH/SIDA y de la Comisión Multisectorial integrada por diversas instancias del Estado, de la sociedad civil y coordinada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En el artículo 2 de la Ley del VIH/SIDA, se establece:

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

En el artículo 2 del Reglamento de la Ley del VIH/SIDA, se estipula:

Urgencia nacional declarado el VIH/SIDA como un problema nacional, las instituciones del gobierno deberán apoyar las acciones de atención y prevención que sean necesarios para dar cumplimiento a la vigencia y respeto de los derechos humanos consagrados en los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por Guatemala.

El acceso a la asistencia y tratamiento médico para la gran mayoría de las personas infectadas con VIH/SIDA, sigue siendo inadecuado. Los tratamientos no llegan a toda la población viviendo con el virus, aún cuando las personas infectadas con esta enfermedad tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Este derecho ampliamente garantizado por la Constitución Política de la República.

Es indispensable el cumplimiento de lo establecido en el ámbito nacional e internacional, que garantice el acceso de las personas con VIH/SIDA a todo el abanico de derechos garantizados en el marco jurídico legal guatemalteco. Este se compone de un amplio conjunto de documentos, leyes y tratados ratificados por Guatemala y que desde hace muchos años reconocen y garantizan los derechos fundamentales de todas las personas, particularmente las que viven con VIH/SIDA. De acuerdo con los expertos en el tema, la estructura jurídica que protege tales derechos en el país, está adecuadamente cubierta.

De la creación de la Comisión Nacional Multisectorial

Esta tiene como fin las actividades de prevención de ITS/VIH/SIDA y de conformidad con el artículo 6 de la ley de la materia, estará integrada por un representante titular y un suplente, en forma ad honorem, de las instituciones que a continuación se describen:

- a) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social representado por el Director del Programa Nacional de SIDA, quien coordinara la Comisión.
- b) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS.
- c) Ministerio de la Defensa Nacional a través de la Unidad de Sanidad Militar o del Hospital Militar.
- d) Ministerio de Educación.
- e) Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda.
- f) Ministerio de Gobernación.
- g) Procuraduría de los Derechos Humanos de Guatemala.
- h) Asociaciones empresariales legalmente organizadas.
- i) Organizaciones no gubernamentales que trabajen en ITS/VIH/SIDA.
- j) Organizaciones no Gubernamentales que trabajen en materia de salud reproductiva.
- k) Corte Suprema de Justicia.
- l) Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
- m) Consejo Nacional de la Juventud.
- n) Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.
- o) Consejo de enseñanza Superior y
- p) Cualquier otra organización o institución que la Comisión lo considere necesario.

La comisión a través del programa y en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene dentro de sus funciones, de acuerdo con el artículo 7 de la ley de la materia, las siguientes:

- a) La planificación, ejecución y evaluación de los programas de salud relacionados con el ITS/VIH/SIDA.
- b) La garantía al respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA.
- c) Las actividades para la recaudación de fondos que complementen el aporte del Estado para el programa nacional del SIDA.

- d) La elaboración y actualización de normas y reglamentos para la investigación científica relacionada con el VIH/SIDA.
- e) La emisión de dictámenes.
- f) Información epidemiológica de ITS/VIH/SIDA, análisis, priorización de población afectada y divulgación.
- g) Las medidas administrativas legales y éticas aplicables a personas jurídicas o individuales que contravengan las disposiciones de la presente ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales en que estas incurran por el incumplimiento del ordenamiento jurídico.

Convenios internacionales firmados y ratificados por Guatemala

Desde 1986 hasta la presente fecha, una serie de acuerdos internacionales se ha asumido frente al combate al VIH y SIDA, a continuación se mencionan los más importantes:

1. Plan Estratégico Nacional de ITS/VIH/SIDA 1999 – 2000: Incluye el monitoreo sistemático de la ejecución de dicho plan, la elaboración de informes trimestrales y la evaluación en el tercero y quinto año de su ejecución.
2. Sesión especial sobre VIH/SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas –UNGASS- de 2001, según el informe de la declaración de compromisos al respecto comprende 18 indicadores básicos que permiten vigilar los progresos en el cumplimiento de los mismos, entre los cuales se pueden mencionar:

la cantidad de fondos destinados a la lucha contra el VIH/SIDA, fomentar la información, educación, prevención y salud, con interés particular en los grupos vulnerables, la disposición de leyes y reglamentos que protegen los Derechos Humanos de las personas que viven o padecen la enfermedad.

3. Fondo Mundial: los compromisos adquiridos respecto al Fondo Mundial que, como se indicó, compromete un total de U\$\$ 40.921,917.00, para un período de cinco años que consiste en:

- Dirigir acciones efectivas de prevención hacia las poblaciones más vulnerables y en áreas de mayor incidencia del VIH/SIDA en el país, de conformidad con los estudios de vigilancia epidemiológica y con los reportes del caso.
- Impulsar la participación organizada de la sociedad civil en la defensa y promoción de los derechos humanos, la promoción de la ciudadanía y la prevención de ITS/VIH/SIDA de poblaciones discriminadas y estigmatizadas en las áreas geográficas priorizadas por el proyecto.
- Disminuir la transmisión madre-hijo, de un 30% a un 5% de las parturientas atendidas por los servicios de salud.
- Reducir la mortalidad por SIDA en un 30% al tercer año y en un 50% al quinto año en las áreas priorizadas, así como de la morbilidad por infecciones oportunistas en un 5% al final del quinto año, en las mismas áreas.

- Asegurar los desembolsos del Fondo Mundial, más allá de los primeros dos años, implica al gobierno incrementar los fondos asignados al Programa Nacional del SIDA (PNS) para poder dar respuesta a la creciente demanda de personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS), así como a las acciones y estrategias de prevención en el país y a los distintos grupos vulnerables y población en general.

4. Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana: se realizó en agosto de 2003, entre los puntos principales destacan:

- Desarrollar una iniciativa subregional para garantizar la disponibilidad a bajo costo de medicamentos e insumos necesarios para resolver los problemas de compra de antirretrovirales, entre otros.
- Solicitar a la Organización Panamericana de la Salud y a la Organización Mundial de la Salud (OPS- OMS) el apoyo técnico y la movilización de recursos para el desarrollo de esta actividad.
- Panamá queda encomendada para dar seguimiento y coordinar esta iniciativa.

6. Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica: lo tratado en dicha reunión de abril de 2004, respecto al SIDA, se puede mencionar:

- Preparar un avance en las observaciones realizadas por los Ministros a la propuesta del Proyecto Regional para América Central para la prevención y control del VIH/SIDA con un fondo estimado de U\$\$ 8 millones de dólares, donado por el Banco Mundial BM para un período de ejecución de cinco años.
- Solicitar a la Secretaria de la Integración Social Centroamericana y a Organización Panamericana de la Salud continuar con los esfuerzos de concretar la negociación conjunta de insumos de laboratorios para pruebas diagnósticas del SIDA.

7. Compromiso del Presidente de la República, Oscar Berger, con la Fundación Preventiva del SIDA, Fernando Iturbide y la Asociación de Salud Integral -ASI-: a raíz de la presentación de una demanda contra el Estado de Guatemala, por parte de 51 personas que viven con VIH/SIDA. Estas organizaciones están respaldadas ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, por incumplimiento de proteger la vida humana, la salud de los habitantes y de las medidas cautelares otorgadas por la Comisión Interamericana de Derechos

Humanos, recibido de los peticionarios, entre otros requerimientos se mencionan los siguientes:

- Presentar como iniciativa de Ley la Política de Estado que garantice la atención integral en forma universal del VIH/SIDA.
- La creación de la Unidad de Personas viviendo con VIH/SIDA.
- La derogación de los decretos 9-2003, reformas a la Ley de Propiedad Industrial y 16- 2003, reforma a la Ley del Impuesto al Valor Agregado. medicinas genéricas.
- La política de Estado de declarar la epidemia del VIH/SIDA como un problema prioritario en la agenda de Nación.
- Además, garantizar la partida presupuestal anual para el fortalecimiento y funcionamiento del Programa Nacional del SIDA.
- Y asimismo, garantizar que se cumplan los compromisos acordados por el Estado para la ejecución del apoyo financiero otorgado por el Fondo Global.

8. En el 2005, en San Salvador, el Salvador se realizó la Cumbre Extraordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los países del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA), de acuerdo al informe de dicha Cumbre se acordaron y firmaron los siguientes compromisos:

Como Estados declarar la lucha urgente contra el VIH/SIDA, incluir programas dirigidos a las personas portadoras o viviendo con la enfermedad; lograr el tratamiento universal e incrementar los recursos financieros destinados al combate de la misma; así como la creación de una red de información y cooperación en relación con la respuesta al VIH/SIDA.

Esta serie de acuerdos internacionales, unidos a la promulgación de leyes nacionales, crean el marco jurídico legal guatemalteco para garantizar los derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA. El desconocimiento de dicho marco jurídico relacionado, afecta la capacidad de la sociedad para responder de modo contractivo a la devastación causadas por la epidemia. Hoy se conoce de forma generalizada que hay tres fases en la epidemia en cualquier sociedad.

- La primera es la epidemia de la infección del VIH, que penetra en una comunidad de manera silenciosa y sin que nadie se de cuenta.
- La siguiente es la epidemia del SIDA que aparece cuando el VIH provoca infecciones que amenazan la vida.
- Y por último, es la tercera epidemia, la del estigma, la discriminación, la culpa y el rechazo colectivo, que tanto dificulta enfrentar de modo eficaz a las otras dos anteriores.

De los derechos de las personas con VIH/SIDA: su importancia y efectos

El conocimiento de los derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA juega un papel fundamental. Hoy más que nunca, el amplio alcance de los mismos los convierte en herramientas fundamentales para: garantizar, la promoción y defensa de sus derechos, cobertura de tratamiento antirretroviral, calidad de los servicios de salud, disponibilidad, respuesta a la enfermedad, trabajo y educación.

Contribuyendo efectivamente al goce pleno de la salud y el bienestar físico y mental de todos los guatemaltecos y, principalmente, de la población viviendo con VIH/SIDA. El Estado para proteger y garantizar

estos derechos, ha emitido varias leyes a efecto de regular lo concerniente al VIH/SIDA en todos sus aspectos. La legislación guatemalteca proporciona un marco normativo suficiente para desarrollar los principales derechos así:

➤ Derecho a la salud

La salud es el eje prioritario de la respuesta nacional al VIH/SIDA, para evitar nuevas infecciones. La epidemia VIH/SIDA tiene efectos negativos en la salud, bienestar físico y mental de las personas, la prolongación de la vida productiva de las personas que viven con SIDA, potencia su capacidad para contribuir al bienestar de sus familias y ayuda a disminuir la pobreza.

Como ya se mencionó, la principal vía de transmisión es la sexual, lo cual revela que la epidemia tiende a crecer en la población joven económicamente activa en edades de máxima producción laboral. Por consiguiente, tiene consecuencias negativas para el tamaño de la fuerza laboral y la productividad, a largo plazo, tanto para la economía como para el sistema de salud.

Es de observar que la epidemia tiende a crecer en la población en general, al aumentar el número de mujeres que viven con VIH/SIDA, se produce un efecto multiplicador, ya que puede transmitir el virus al

feto, conocida como transmisión vertical, la cual es una de las principales causas de nuevos casos de infección que se producen en Guatemala. A esto se suman los casos de transmisión durante el período de lactancia.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece: “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...”. (1966:12).

De conformidad con lo que estipula el artículo 94 constitucional

La obligación del Estado sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Como se puede observar, con gran amplitud, la Constitución reconoce el derecho a la salud y la protección de la misma, a efecto que todo ser humano pueda disfrutar de un equilibrio biológico y social que constituya un estado de bienestar en relación con el medio que lo rodea, implica el poder tener acceso a los servicios que permitan el mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social. La salud puede definirse como un estado general de bienestar físico, mental y social, no solamente como ausencia de enfermedad,

comprende tanto la atención a la salud individual como las condiciones de salubridad pública, la negación de prestar un servicio médico u hospitalario a una persona con VIH/SIDA, ya sea del servicio estatal o privado, atenta contra su derecho a la salud; el alto costo de los medicamentos limita el derecho a la salud de las personas viviendo con el virus y dificulta sus posibilidades de tener una mejor calidad de vida.

Dicho derecho integra a su vez el goce a una salud sexual, en ejercicio de sus derechos reproductivos, en consecuencia, entenderse en el marco del derecho a la salud sexual y reproductiva. La mayoría de las infecciones se producen mediante el contacto sexual, pero no necesariamente con fines reproductivos, como en el caso de hombres que tienen sexo anal sin protección con otros hombres, mujeres que tienen sexo anal sin protección con hombres, parejas que no desean tener hijos, trabajadoras del sexo, etc.

El artículo 93 de la Constitución Política de la República, establece: “Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.”.

En un inicio, la respuesta al VIH/SIDA fue ofrecida por la iniciativa privada no lucrativa con el apoyo de la Cooperación Internacional. El Estado se involucra seis años después de detectado el primer caso en el

país, con la creación, en 1991, del Programa Nacional de Prevención y Control de Enfermedades de Transmisión Sexual –ITS-, por lo que es el responsable de conducir y orientar la respuesta nacional a la epidemia, en relación a la cobertura sanitaria:

De la atención de las personas. Toda persona con diagnóstico de infección por VIH/SIDA deberá recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones con otras personas, para lo cual deberá respetarse la voluntad, dignidad, individualidad y confidencialidad. Ningún trabajador de la salud podrá negarse a prestar la atención que requiera una persona que vive con VIH/SIDA, debiendo tomar las medidas de bioseguridad recomendadas.

El artículo 31 del Reglamento de la Ley del VIH dispone que las unidades de salud deban contar con el equipo básico y los insumos necesarios para tratar a las personas con VIH/SIDA. El protocolo para la atención a las personas recoge las pautas para una atención clínica de calidad.

En un inicio la redacción del artículo 4 del Código de Salud de Guatemala, preveía que el Estado garantizara la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas que no puedan costearlos por sí mismas. Sin embargo, una reforma en el 2003 establece que la atención es gratuita a toda la población guatemalteca.

La Ley del VIH/SIDA norma que el Ministerio de Salud debe facilitar el acceso a los métodos de prevención. El artículo 32 del citado cuerpo legal dispone que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

proporcione atención integral de calidad, incluyendo el acceso a medicamentos antirretrovirales.

➤ Derecho a medicamentos

Los desabastecimientos de antirretrovirales han sido muy comunes en Guatemala, ya que en el 2002 se comenzó el tratamiento en el país tras una solicitud de la sociedad civil, al entonces Presidente de la República, que resultó infructuosa y en el 2004, hubo un desabastecimiento importante de antirretrovirales, lo cual provocó acciones ante los tribunales y la Procuraduría de Derechos Humanos.

El desabastecimiento de medicamentos constituye una violación permanente de los derechos humanos que afecta gravemente la salud y, por ende, el derecho a la vida, tal como lo garantizan la Constitución Política de la República, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Se han iniciado procesos que, mediante acciones de amparos promovidos y liderados por el Procurador de los Derechos Humanos, han tenido como resultado resoluciones favorables destinadas a brindar protección a los pacientes, especialmente en tratamientos antirretrovirales que son atendidos especialmente en el Instituto

Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-. Este compromiso por el respeto a los derechos humanos es constante y permanente.

En el caso del derecho a los servicios de atención la Ley del VIH/SIDA, en su artículo 48 establece:

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

Según el informe de medición del gasto nacional en SIDA MEGAS. 2006. Las primeras acciones de tratamiento de antirretrovirales en forma institucional y gubernamental, se registran en el 2001 y, las subsiguientes del 2001 al 2005. Se presentan diversos grupos con reclamaciones a nivel nacional e internacional para que el Estado brinde atención de tratamiento antirretroviral a personas que padecen la enfermedad: la oferta de salud para quienes lo requieren está determinada por los hospitales nacionales en la ciudad capital.

➤ Derecho a la vida

Este es universal, es decir que le corresponde a todo ser humano, es fundamental y necesario para poder concretizar todos los demás. Si no hay vida no tiene sentido que existan todos los demás derechos. Este

derecho está regulado en el artículo 2 de la Constitución Política de la República.

Se caracteriza por su carácter absoluto e irrenunciable. Además, se sitúa en la cúspide de los derechos fundamentales, este derecho se encuentra amenazado desde el momento en que las personas viviendo con VIH/SIDA requieren, para poder vivir, tratamiento antirretroviral. De allí que en la garantía de ese preciado bien, juega un papel fundamental la política de Estado.

En materia de salud pública es importante el accionar contundente del Estado en la prevención y el control del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA-, pandemia que está tomando dimensiones alarmantes, sin que se avizore aún una estabilidad en su prevención y control. La forma más efectiva de combatir este mal sin precedentes es la información y la educación, por lo tanto, negarla, ocultarla o desvirtuarla significa atentar contra la vida humana.

➤ Derecho a la voluntariedad de la prueba de detección de VIH

La confidencialidad es una de las reglas éticas más importantes que puede definirse como un proceso compartido que integra la relación médico-paciente, la finalidad fundamental de la prueba de VIH/SIDA

es la de identificar a las personas afectadas por dicho virus, con el propósito de suministrarles un tratamiento adecuado. La correspondiente información acerca del padecimiento de dicha infección y la educación sanitaria complementaria, es con el fin de evitar comportamientos que conlleven riesgo de una infección para la propia persona o para terceros.

En este sentido, dicha prueba funciona como una medida de prevención, pues trata de evitar reinfecciones en el sujeto afectado y la expansión de la epidemia. Además, la prueba cumple también otras finalidades, sirve para conocer el estado actual de la epidemia y para evaluar su expansión a nivel local, nacional o internacional.

Esta Corte estima que la libertad personal es un derecho humano, que la Constitución de la República garantiza, de tal suerte, que únicamente por los motivos y en la forma que la misma constitución y la ley específica de la materia señalan, puede ser restringida. (Corte de Constitucionalidad de Guatemala 1990)

En el caso de la confidencialidad del diagnóstico y sus resultados, la Ley del VIH/SIDA, en su artículo 19, establece:

De la confidencialidad y voluntariedad de la prueba. La realización de toda prueba para el diagnóstico de la infección por el VIH y sus resultados deberá respetar la confidencialidad de las personas, deberá realizarse con el debido respeto de la persona solicitante, con la asesoría y orientación antes y después de la prueba, salvo las excepciones previstas en la presente ley.

Por lo expuesto anteriormente, se prohíbe la autorización de las pruebas para el diagnóstico de infecciones por VIH de manera obligatoria, salvo en los casos siguientes:

- a) Cuando a criterio del médico, el cual constará en el expediente clínico, exista necesidad de efectuar la prueba para fines exclusivamente de la atención de la salud del paciente, a fin de contar con un mejor criterio de tratamiento.
- b) Cuando se trate de donación de sangre y hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.
- c) Cuando se requiera para fines procesales penales y con previa orden de la autoridad judicial competente.

Establece además que no será causa de rescisión de un contrato laboral, exclusión de un centro educativo, evacuación de una vivienda o salida del país, tanto de nacionales como de extranjeros. No obstante, existen informes sobre realización de pruebas obligatorias en diversas instituciones como la Escuela de Enfermería, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los seguros médicos, el Organismo Judicial y empresas farmacéuticas.

Este derecho es altamente violado, por ejemplo un patrono puede obligar a un empleado contratado, o por contratar, a que se haga una prueba de VIH/SIDA, sobre la base del Código de Trabajo, artículo 203. Sin embargo, las personas ignoran que no tienen la obligación de realizarse la prueba, ya que ésta se observa como un simple examen de laboratorio.

Por otra parte, la falta de confidencialidad sobre el padecimiento de la enfermedad y la denegación de empleo por padecerla, son hechos que ocurren en Guatemala. En el Código de Trabajo, artículo 63, inciso f),

se obliga a todo trabajador a someterse a reconocimiento médico, ya sea a su ingreso a un trabajo o durante su relación laboral.

Esto a solicitud del empleador para comprobar que no padece de ninguna enfermedad profesional, contagiosa o incurable, o a petición del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En la actualidad, algunas empresas, en especial las que manejan alimentos, la Policía Nacional Civil y los bancos, entre otros, exigen la prueba de detección del VIH.

➤ Derecho a la seguridad social

La atención de por vida a la personas afectadas por el VIH/SIDA, ha provocado reacciones jurídicas por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ya que manifiesta ser afectada su autonomía al imponérseles dar atención de por vida a las personas que gozan de sus beneficios.

Sin embargo, de conformidad con la ley, esta disposición debe cumplirse. Los pacientes que reciben atención médica del IGSS establecen que en constantes ocasiones les piden los certificados de trabajo como condicionante para continuar recibiendo la atención.

“Los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social”, (Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1966:9).

En el artículo 49 de la Ley del VIH/SIDA se establece:

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

➤ Derecho a la no discriminación e igualdad ante la ley

La no discriminación en razón de raza, el idioma, la religión, la opinión política o de otro tipo, el origen nacional o social, el nacimiento u otras condiciones, es un derecho del ser humano, la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha declarado que la expresión u otras condiciones en los diversos instrumentos internacionales de derechos humanos también debe interpretarse como abarcadora del estado de salud de las personas infectadas. La comisión ha reafirmado además que la discriminación en relación al VIH o al SIDA, real o supuesto está prohibida, según normas de derechos humanos.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos, en su artículo 24, estipula: “Todas las personas son iguales ante la ley y en consecuencia tienen el derecho sin discriminación e igual protección de la ley”.

El principio de igualdad, plasmado en el artículo 4 de la Constitución Política de la República, impone que situaciones iguales sean tratadas normativamente de la misma forma: “... todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos...”.

De lo anteriormente expuesto, se deduce que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos, no dejando espacio alguno para prácticas discriminatorias o que atenten contra los derechos humanos de las personas afectadas y expuestas al riesgo de VIH/SIDA. El artículo 202 bis del Código Penal regula lo siguiente sobre el delito de discriminación.

Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivos de género, raza, etnia, idioma, edad, religión, situación económica, enfermedad, discapacidad, estado civil, o en grupo de personas o asociaciones, el ejercicio de un derecho legalmente establecido incluyendo el derecho consuetudinario o costumbre, de conformidad con la Constitución Política de la República de Guatemala y los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

Toda persona con diagnóstico de infección por VIH/SIDA, deberá recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones, para lo cual deberá respetarse la voluntad, dignidad, individualidad y confidencialidad. Ningún trabajador de la salud podrá negarse a prestar

la atención que requiera una persona que vive con VIH/SIDA, debiendo tomar las medidas de bioseguridad recomendadas.

Estas personas gozan de los derechos proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los acuerdos internacionales sobre Derechos Humanos suscritos por el Estado de Guatemala; los estipulados en la Constitución Política de la República y los previstos en la Ley del VIH/SIDA.

El artículo 51 de la ley del VIH/SIDA manifiesta:

Que las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho a recibir una atención humana y solidaria que les permita una muerte digna, respetando su concepción sobre la vida y la muerte, de acuerdo a su religión o sus creencias. Nadie debe ser discriminado en sus honras y servicios fúnebres por haber fallecido como consecuencia del SIDA. Tampoco se tomará ninguna medida extraordinaria para el manejo de los cadáveres de las personas que fallecen por complicaciones de esta enfermedad.

➤ **Derecho a la no discriminación por VIH**

Este estigma y discriminación surge principalmente debido al círculo de silencio que existe alrededor del VIH/SIDA, así como todo lo relacionado con el ejercicio de la sexualidad, identificación de la identidad personal, de género y sexual, los prejuicios sobre las formas de transmisión del virus y sobre las personas que viven con éste o bien se presume viven dicha situación.

El artículo 7 de la Declaración Universal sobre Derechos Humanos señala claramente el derecho a la no discriminación al estipular que “...Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta declaración y contra toda provocación a tal discriminación...”.

Las directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos son una guía que orienta sobre la mejor forma de promover, proteger y respetar los derechos de las personas viviendo con la enfermedad. La detección del VIH/SIDA o la simple sospecha de padecer la enfermedad conduce al estigma y la discriminación de las personas portadoras. Éstas son aisladas de reuniones sociales, de centros de trabajo y la familia; la discriminación se considera en la actualidad un obstáculo infranqueable en el país.

➤ Derecho al trabajo

Éste tiene una categoría de obligación social, el Código de Trabajo establece que no se podrá tomar medidas correctoras contra los trabajadores para privarlos de alguno de sus derechos reconocidos en la Constitución Política de la República y demás leyes aplicables, otorgándole al trabajador una protección jurídica preferente, prohibiendo así el despido por causa del VIH/SIDA.

El temor a ser portador del virus lleva a las personas a retrasar las visitas a los hospitales, centro de salud o unidades especializadas o evitar el tratamiento de la infección, para no tener que comunicar en el trabajo la causa de dichas visitas. A ello se suma el miedo a ser visto en las salas de espera o el temor anticipado a los efectos secundarios de algunos exámenes o medicamentos

Estas circunstancias tienen efectos adversos sobre la salud de las personas con VIH/SIDA, ya que ponen en riesgo su salud. Por otra parte, el diagnóstico precoz tiene efectos positivos para contener la transmisión, ya que es más probable que las personas que saben que son portadoras del virus adopten comportamientos preventivos con respecto a su incorporación al mercado laboral y al mantenimiento de sus puestos de trabajo.

En el caso del derecho al trabajo la Ley del VIH/SIDA establece:

Las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho al trabajo y pueden desempeñar labores de acuerdo a su capacidad y situación. No podrá considerarse la información por el VIH como impedimento para contratar ni como causal para la terminación de la relación laboral.

Asimismo, el artículo 22 de la ley sobre la materia regula que: “No se solicitará la prueba de VIH/SIDA para el ingreso al país, el acceso a bienes o servicios, al trabajo, no deberá ser consideradas como causal de la rescisión de un contrato laboral....”.

➤ Derecho a confidencialidad, vida privada y honra

Este derecho humano está relacionado con el derecho a la autonomía y protección de la privacidad de la persona, es por ello que el resultado de toda prueba de detección del VIH debe ser confidencial y no ser divulgada, así como cualquier otra información relacionada con el estado de salud y tratamiento de la persona.

La confidencialidad es un derecho fundamental de las personas con VIH/SIDA, ya que una vez es revelada la condición en que se encuentran, provoca en la familia, la comunidad y la sociedad, una serie de acciones que contribuyen a silenciar a las personas, fomentando la propagación de la infección a nivel nacional. En la familia es común el aislamiento, el abandono y la negación del cuidado de sus hijos; en lo laboral, las oportunidades se reducen o se les despiden, y en lo religioso, se refuerza subliminalmente la infección como un castigo divino.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969) declara:

Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad, nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia ni de ataques ilegales a su honra o reputación, toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

La Ley del VIH/SIDA, en su artículo 38, estipula:

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

Asimismo, en su artículo 18 señala: “Del diagnóstico. Las pruebas presuntivas para el VIH y las confirmatorias de su infección, son estrictamente confidenciales...”.

La persona a quien le resulte positiva la prueba serológica, debe proporcionar información a su médico tratante sobre la persona o personas con quienes mantiene relaciones sexuales en forma habitual o casual, lo cual se mantendrá en absoluta confidencialidad.

En cuanto al derecho a la confidencialidad, el Reglamento de la Ley del VIH/SIDA, establece en su artículo 24: “La persona que vive con VIH/SIDA debe informar a su pareja sobre el diagnóstico de la enfermedad detectada o en su defecto, lo hará el médico tratante o empleado de salud que esté a cargo de su caso.”.

El procedimiento será el siguiente:

- 1) En caso de resultar positiva la prueba practicada el médico tratante o personal de salud que conoce del caso deberá informar a la persona interesada acerca de su obligación de comunicar dicho resultado a su pareja.
- 2) Seguidamente, la persona afectada indicará al médico tratante o personal de salud quien es su pareja habitual o permanente, aportando la información necesaria para localizarla.

- 3) El afectado deberá informar a su pareja la condición de seropositivo de VIH dentro de los diez días calendarios siguientes a la fecha de notificación del resultado de la prueba efectuada, extremo que deberá acreditarse ante el médico o personal de salud que conoce del caso.
- 4) Transcurrido el plazo de diez días sin que se hubiere acreditado la comunicación a que se refiere el inciso anterior, el médico tratante o personal de salud que conoce del caso, citará a la pareja para informarle sobre el resultado de la prueba, debiendo proporcionarle la asesoría necesaria.

➤ **Derecho a la educación e información adecuada y oportuna**

Hay dos principios que son esenciales en la aplicación del derecho a la educación. En primer lugar, el principio de constitucionalidad como orientación y límite del sistema educativo y, en segundo lugar, el principio de intervención pública. El primero de ellos es recogido por el artículo 72 de la Constitución Política de la República.

Estos preceptos deben relacionarse con las declaraciones inscritas en el preámbulo de dicho cuerpo legal, en el que se expresan los valores superiores que forman el ordenamiento jurídico constitucional, la dignidad de la persona humana, la libertad, la igualdad, la seguridad, la justicia, el bien común y la paz.

Toda información relacionada con el VIH/SIDA y la condición de salud en que se encuentra una persona, debe ser clara, concisa y contemplando la situación sociocultural de cada uno de los grupos en que se trabaja en relación a la población en general. La información

debe ir encaminada a la prevención, en el caso de las personas con VIH/SIDA, por lo que se les debe brindar la orientación necesaria que requieran para procurar la mejor calidad de vida posible.

Conviene en que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales. Conviene así mismo en que la educación de capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad libre, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y entre los grupos raciales étnicos o religiosos y promover las actividades de las Naciones Unidas en pro del mantenimiento de la paz. (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966).

El artículo 44 de la Ley del VIH/SIDA establece que:

Derecho a la educación. Las personas que viven con VIH/SIDA y sus familias tienen derecho a la educación. Todo estudiante podrá oponerse a la presentación de pruebas de detección del VIH/SIDA como requisito de ingreso o continuación de estudios. No podrá limitárseles el acceso a los centros educativos.

Asimismo, Dicha ley señala en su artículo 39 que:

“Toda persona que viva con VIH/SIDA tiene el derecho de ser informado exacta, clara, precisa y científicamente por parte del personal de salud que le atiende y, de ser posible, en su idioma materno”.

El párrafo anterior regula la toma en consideración de la diversidad de la población y establece que toda persona tiene derecho a recibir información en su lengua materna. El derecho a la información es limitado únicamente respecto a la infección. Sin embargo, en lo

referente al conocimiento que se debe proporcionar sobre los medicamentos y derechos humanos y mecanismos legales de protección que le asisten a las personas y más a aquellos que se encuentran derivados del VIH/SIDA y la salud sexual, debe ser amplio, es decir para toda la población.

Del derecho comparado sobre la ley de previsión al VIH/SIDA

La finalidad de aplicar el derecho comparado, básicamente, es para ilustrar el grado de avance o rezago que sobre el tema de VIH/SIDA existe en Guatemala, con relación a la normativa de otras naciones, en especial Ecuador, legislación que no difiere a la de Guatemala, aunque cuenta con mayor riqueza constitucional.

En muchos países latinoamericanos existen leyes específicas sobre el VIH/SIDA, adoptadas en su mayoría en la década de los noventa y principios de la actual década. Existen resoluciones ministeriales sobre el tema. En Bolivia, por ejemplo, se dictó la Resolución Ministerial No. 0711 para la prevención y vigilancia del VIH/SIDA y en el parlamento hay un ante proyecto de ley para la prevención del VIH/SIDA y protección de los derechos humanos y asistencia integral a las personas que viven con el virus.

Aunque las normas legales citadas no constituyen la totalidad de la legislación latinoamericana al respecto, sino mas bien una reseña de aquellas a las que se ha tenido acceso hasta la fecha, permite ejemplificar el tipo de leyes existente en la región y analizar cuáles son los rasgos positivos comunes a diferentes países, entre ellos cabe destacar el Ecuador, objeto del presente estudio comparativo.

➤ Principios orientadores nacionales, de salud a nivel institucional en VIH/SIDA

En Ecuador, hasta el primer trimestre del 2000, no existía un marco jurídico que garantizara la prevención, atención, vigilancia epidemiológica y derechos de las personas viviendo con VIH/SIDA de manera específica, ante la existencia de legislación de aplicación general como la Constitución de la República.

Que garantiza la igualdad de todos los ciudadanos ante la ley y el Derecho Universal a la salud, la Ley de Derechos y Amparo al paciente, además de otras regulaciones tipificadas en el Código de Salud, Código Civil y Penal, con relación a la transmisión de enfermedades infecto contagiosas e infecciones de transmisión sexual.

La Ley de Previsión y Asistencia del VIH/SIDA, que entre sus aspectos principales contiene la creación del Instituto del SIDA, dependencia del Ministerio de Salud Pública y que se antepone a la Coordinación Nacional del SIDA (CONASIDA), dentro la misma se estructuran cinco aspectos que van desde la prevención, la asistencia, la vigilancia epidemiológica y la defensa de los derechos humanos. Esta Ley incorpora el acceso a servicios de atención y a medicamentos para personas que viven con VIH/SIDA.

Con relación a la atención al paciente, se establece el Reglamento de atención al paciente con VIH o con SIDA, en diciembre de 2002, que fundamentado en los principios constitucionales que garantizan a todos los ecuatorianos el derecho a la salud, su promoción y protección conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia, asegurando el acceso a diagnóstico y tratamiento.

➤ Marco institucional

Para la aplicación, coordinación y regulación de los principios orientadores, políticas y regulaciones con relación al VIH/SIDA. Desde los inicios de la epidemia en la región, la respuesta gubernamental se vio reflejada en la institucionalización de los programas nacionales sobre VIH/SIDA ya sea a modo de direcciones y/o coordinaciones.

Luego se crean Comisiones Nacionales para la lucha del VIH/SIDA y con los vientos de modernización dentro del sector salud, los programas tienden gradualmente a desaparecer al ser trasladados como subprogramas bajo direcciones de los Ministerios de Salud Pública.

El programa del Ministerio de salud Pública de Ecuador se encuentra bajo la dependencia de la Dirección Nacional de Epidemiología y tiene entre sus funciones: la Coordinación de las políticas y la gestión tanto pública como privada con relación a la epidemia del SIDA en el país. El Programa Nacional SIDA fue creado bajo Acuerdo Ministerial del Ministerio de Salud Pública, en 1985.

Desde entonces ha enfocado sus esfuerzos principalmente hacia la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA, al control de calidad de la sangre y productos derivados de la misma, con un fuerte déficit en acciones dirigidas a la prevención. En 2001, coordina la formulación del Plan Estratégico Nacional para el 2001 – 2004, el mismo que se concibe como una herramienta conceptual y para organizar la respuesta nacional coordinada de manera estratégica frente al VIH/SIDA.

Este plan define cuatro líneas de acción: La atención, que incluye el establecimiento de servicios de atención para las personas viviendo con VIH/SIDA, educación, reforzamiento y vigilancia epidemiológica a través de laboratorios.

➤ Coordinación intersectorial

El 1 de diciembre de 1995, en el Ecuador, se creó la CONASIDA, organismo encargado de formular políticas, normas y estrategias para la prevención de la transmisión del VIH/SIDA y prestar atención integral a la población viviendo con la epidemia, pero al igual que el recientemente creado, Instituto Nacional del SIDA (INSIDA), se encuentra inactivo, manteniéndose el Programa Nacional del SIDA como única instancia de coordinación de la respuesta institucional frente al SIDA en el país.

El Ministerio de Salud Pública coordina e implementa las acciones encaminadas a la prevención y control de la epidemia, que de acuerdo con su competencia se propone la ejecución de acciones interinstitucionales en ámbito público y privado, en servicios de atención primaria, laboratorios, asistencia y apoyo psicosocial, en actividades de promoción de salud y prevención.

El Programa Nacional del SIDA ha mantenido desde hace varios años la política de coordinar acciones con organizaciones no gubernamentales que trabajan en VIH/SIDA, concentrado especialmente en la cooperación bilateral y multilateral en salud general, salud sexual y reproductiva.

➤ Situación actual de salud del Ecuador frente al VIH/SIDA

Ha sido influenciada, especialmente en las dos últimas décadas, por un conjunto de realidades y vicisitudes que han producido un retroceso de la dinámica del proceso de salud, se puede afirmar que existe un retroceso porque la cobertura y calidad de la atención no ha mejorado, la inquietud ha aumentado, la ausencia de solidaridad es más notoria. Todo esto agravado por la falta de una adecuada conducción del sector a diferentes niveles y por el estilo de gestión política partidista y personalizada con la que se ha manejado.

En la actualidad, el Estado toma coyunturalmente sus decisiones, según los gobiernos de turno, sin que exista realmente una política nacional de salud a largo plazo, que garantice la atención de la población en general y de manera especial el caso del VIH/SIDA.

Por esta razón, se estima que el 0.1% de la población viviendo con VIH/SIDA recibe tratamiento antirretroviral y el acceso a exámenes de diagnóstico y de especialidad, son extremadamente restringidos y sujetos de interrupciones sistemáticas.

En todo el país, la situación laboral, educativa y social de las personas portadoras del virus del VIH/SIDA, enfrentan complicaciones relacionadas a políticas de restricción, aplicación no consentida de las pruebas de diagnóstico que coartan sus derechos, tanto a la educación como al trabajo, en términos generales.

➤ La epidemia del VIH/SIDA en el Ecuador

Caso similar a Guatemala, también presenta sub epidemias, la forma de transmisión es predominantemente sexual, en el país. La epidemia sigue golpeando fundamentalmente a la Población Económicamente Activa con características particularmente joven, ya que el mayor número de casos se haya concentrado en personas de 15 y 30 años de edad. Por su parte, la respuesta del gobierno de turno para el tratamiento de la epidemia ha estado concentrada específicamente en el contexto del Ministerio de Salud Pública.

No existe una política de Estado respecto al VIH/SIDA. La presencia programática de gobierno está completamente ausente de otras instancias políticas de gobierno, incluyendo las relacionadas con la ciencia y la investigación. La CONASIDA como instancia de coordinación no funciona, la apertura de espacios de participación en la formulación de planes, programas y políticas con relación al VIH/SIDA, ha dependido fundamentalmente del interés del jefe del programa nacional de SIDA más no como parte de la instancia gubernamental, a excepción de la CONASIDA.

En el mismo sentido que Guatemala, la experiencia del sector de la sociedad civil organizada, en Ecuador no es aceptada por el gobierno, lo que se constituye en una barrera de participación y de capitalización de las experiencias de estas últimas como aporte para el desarrollo de políticas coherentes, respecto a temas puntuales referidos al VIH/SIDA. Lo anterior, pese a que se encuentra vigente en Ecuador desde el 2000. La Ley para la Prevención y Asistencia Integral del VIH/SIDA, que incluye cinco líneas de acción como: prevención, asistencia, control epidemiológico, derechos y deberes y defensa de derechos, aun se encuentra distante de su completa aplicación. Caso similar ocurre en Guatemala. Hasta la presente fecha solamente, ha expedido el Reglamento de Atención al Paciente con VIH/SIDA, que incluye una

serie de servicios, entre ellos: la implementación de los servicios de consejería en el sistema público de salud.

Varios de los lineamientos descritos en el presente trabajo se encuentran contemplados tanto en la Ley sobre Control y Atención Integral del VIH/SIDA, así como en el Reglamento de Atención Integral al Paciente con VIH/SIDA del Ecuador. Sin embargo, como el resto de compromisos adquiridos por Guatemala, se encuentran en papel, no existe una campaña mediática de prevención del virus para la población en general, menos para grupos específicos, a situación de los derechos humanos y el VIH/SIDA.

En términos generales, todos los países cuentan con disposiciones legales que incorporan la perspectiva de los derechos humanos, de hecho, las constituciones sientan sus bases en la Declaración Universal de los Derechos Humanos fundamentales y aunque este elemento les da de cierta manera características similares con relación al derecho a la salud y a otros que están estrechamente vinculados con la problemática del VIH/SIDA, se evidencian pequeñas diferencias, por lo que en materia de este estudio, la legislación de Ecuador es la más enriquecedora a nivel latinoamericano.

Conclusiones

Se estableció que las personas afectadas, por VIH/SIDA pueden reclamar y hacer valer sus derechos mediante acciones de amparos promovidos ante la Procuraduría de Derechos Humanos, siendo los más promovidos los derechos a: medicamentos, a la voluntariedad de la prueba de detección, a la seguridad social, a la no discriminación por VIH, a confidencialidad y a la educación e información adecuada y oportuna; en aquellas circunstancias en que se vean violentados los mismos.

La infección del VIH/SIDA, fue declarada, a través de la Ley de la materia, como un problema de urgencia nacional, no obstante, la normativa no contempla sanciones que impidan la violación de los derechos de las personas infectadas con VIH/SIDA, principalmente en lo que respecta a la falta de atención legal o de prestación de servicios de las personas afectadas y a la debida confidencialidad, ya que es una práctica constante la divulgación del estado de una persona que vive con VIH/SIDA, tanto en el ámbito público como privado.

Se estableció que es un hecho que en Guatemala el derecho a la voluntariedad de la prueba de detección de VIH, es el más violentado, ya que existen informes sobre realización de pruebas obligatorias en diversas instituciones públicas y entidades privadas como: La Escuela de

Enfermería, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la Policía Nacional Civil, el Organismo Judicial, empresas farmacéuticas, de alimentos y bancarias, entre otras, que exigen la prueba de detección del VIH y de ser positivo el resultado, les deniegan el empleo, fundamentándose con lo que establece el Código de Trabajo, en el artículo 63, literal f), en donde se obliga a todo trabajador a someterse a examen médico, a su ingreso a un trabajo o durante su relación laboral.

Referencias

Leyes

Constitución Política de la República. (1985). Asamblea Nacional Constituyente.

Código Penal. (1973). Decreto número 17-73. Congreso de la República.

Código de Salud. (1997). Decreto número 90-97. Congreso de la República.

Código de Trabajo. (1961). Decreto número 1441. Congreso de la República.

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

Reglamento de la Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida VIH y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA. (2002). Organismo Ejecutivo de la República.

Otros documentos

Organismo Judicial (1990). *Corte de Constitucionalidad, expediente No 209-90, sentencia 24-09-90, Gaceta No 17* (pp. 209) Guatemala. Guatemala.

Convención Americana sobre Derechos Humanos. (1969). *Pacto de San José de Costa Rica*.

Informe de medición del gasto nacional en SIDA MEGAS. (2006).

Organización de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*.

Plan Estratégico Nacional para la prevención, atención y control de ITS, VIH y SIDA Guatemala (2006-2010).

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA UNUSIDA (2012) contexto de la epidemia *hoja de datos para Guatemala* día mundial del SIDA, 2012.

Informe Reduciendo la Vulnerabilidad al VIH/SIDA en Centroamérica Guatemala *situación del VIH/SIDA y respuesta a la epidemia*. (2006).

Informe Sobre la situación del VIH/SIDA y los Derechos Humanos en Ecuador *declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA*. (2003).

Internet

Informe Priorización para el Acceso Universal a la Prevención, Atención Integral Cuidado y Apoyo en VIH/SIDA Ecuador. (2008-2013).

<http://equidadecuador.org/es/todo/ATT1111528940-1.pdf>. Recuperado: 30.6.2014.