

# Globethics Repository

The logo for Globethics, featuring the word "Globethics" in white, sans-serif font centered within a solid blue rectangular background.

## El síndrome de inmunodeficiencia adquirida [The acquired immunodeficiency syndrome]

This page was generated automatically upon download from the Globethics Repository. More information on Globethics see <https://www.globethics.net>. Data and content policy of Globethics Repository see <https://repository.globethics.net/pages/policy>.

Item Type	Article
Authors	Carmona Orozco, Julia;Escobar Triana, Jaime;Galvis Sánchez, Cristian
Publisher	Universidad El Bosque
Rights	Creative Commons Copyright (CC 2.5)
Download date	2026-07-04 00:01:20
Link to Item	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12424/215711">http://hdl.handle.net/20.500.12424/215711</a>

sexual debe evitar que la mujer llegue al extremo de encontrarse frente a una decisión de tales dimensiones, pero mientras esto ocurre muchas mujeres en Colombia continúan muriendo por practicar el aborto en la clandestinidad.

### **EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA**

Las personas que padecen el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), han sido objeto de toda suerte de discriminaciones, en la mayoría provocadas por la ignorancia y el temor injustificados. Esta epidemia ya ha cobrado miles de víctimas en el mundo entero y según los datos emitidos en la XII Conferencia Internacional de SIDA realizada en Ginebra (Suiza) entre el 28 de Junio y el 3 de Julio de 1998, el número de personas infectadas en el mundo era de 33.533.899, en el momento en que se terminó la Conferencia, esta cifra aumenta día tras día.

Por tratarse de una enfermedad, cuya vía de transmisión más frecuente en Colombia es a través de las relaciones sexuales, y teniendo en cuenta que aún no tiene cura, el SIDA ha despertado nuestros más viejos prejuicios frente al ejercicio de la sexualidad y lo más profundos temores ante la muerte. Quizás el punto que más nos interesa

tratar es el de la discriminación, ya que tarde o temprano podemos vernos confrontados a tener una persona enferma de SIDA en nuestra familia, comunidad laboral y/o escolar, y la pregunta obligada es como vamos a reaccionar?

El comprender que los mecanismos de transmisión giran alrededor de tres vías fundamentales: la sexual, la sanguínea, y la



La Oración en el Huerto. (Detalle). Por: Hans Multscher. 1437

materno - fetal, desbarata muchos miedos infundados acerca de la posible transmisión a través del aire, como sucede con el virus que causa la gripa o por compartir utensilios de uso diario como la vajilla u otros. Sin embargo la cosa no es tan fácil como parece y muchas veces a pesar de tener la información, actuamos de manera irracional, justamente porque se trata de temores tan arraigados como lo es el temor a la muerte.

Para introducir el tema una aclaración técnica es fundamental.

El SIDA es producido por un virus conocido con el nombre de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), si bien es cierto que todas las personas que tienen SIDA portan en sus organismos este virus, no todos los que tienen el virus tienen SIDA.

En términos generales el virus es la causa de una enfermedad conocida como SIDA, la cual demora en desarrollarse entre 5 a 10 años aproximadamente, esto es lo que conocemos como el período de incubación.

Durante este periodo, la persona que porta el virus se siente sana y no presenta ningún síntoma, por esto la llamamos portadora asintomática, sin embargo, a pesar de sentirse sana, puede transmitir el virus a otra persona a través de relaciones sexuales sin protección, donaciones de sangre, órganos o tejidos en general y si es una mujer embarazada, lo puede transmitir a su hijo.

Esta aclaración es importante porque la mayoría de las personas discriminan al

enfermo declarado con SIDA, sin saber que pueden estar compartiendo con una persona que porta el virus en su espacio laboral, familiar e incluso en su propia vida afectiva y/o sexual.

Pero justamente es esta imposibilidad de saber lo que nos lleva a preguntarnos como vamos a protegernos de esta enfermedad, es entonces cuando pueden surgir propuestas tales como identificar a todo aquel que porte el virus, o aislar a aquellas poblaciones que representan un riesgo, y es a partir de estas premisas que en Colombia se ha llegado a perseguir a trabajadoras sexuales y homosexuales por considerarlos grupos de riesgo.

El concepto de grupo de riesgo estigmatizó a trabajadoras sexuales, homosexuales y drogadictos como aquellas poblaciones a partir de las cuales el resto de la sociedad podía infectarse, sin embargo la forma como el virus se ha propagado demuestra que son las conductas las que ponen en riesgo a un individuo para adquirir el VIH. Para entender mejor este concepto, pensemos en el riesgo que tiene una pareja homosexual, que utiliza condón en sus relaciones sexuales y una pareja heterosexual que no utiliza condón y uno de los dos sostiene relaciones sexuales con otras personas. En el primer caso a pesar de tratarse de personas que pertenecen a los mal llamados "grupo de riesgo", el hecho de adoptar una medida preventiva los protege de adquirir la enfermedad, en el segundo caso, la infidelidad sumada a la no protección constituyen la conducta de riesgo. De acuerdo con esto no existen grupos de riesgo como

tal, por lo tanto no se justifica ni aislar ni discriminar a estas personas, por el contrario cualquier persona que tenga vida sexual activa y no tome las precauciones del caso, podría estar en riesgo de adquirir el VIH. Esto desde el punto de vista científico.

Desde el punto de vista ético, al discriminar a una persona y no darle un trato igualitario con relación a los demás vulneraríamos el **principio de Justicia**, que promulga básicamente la distribución equitativa de beneficios y cargas; además se ha demostrado que “La discriminación por cualquiera de estos motivos no sólo es injusta en sí sino que crea y mantiene condiciones que conducen a la vulnerabilidad social a la infección por VIH, en particular la falta de acceso a un entorno favorable que promueva el cambio de conductas y permita a las personas hacer frente al VIH/-SIDA”<sup>66</sup> Esto indica que además de las implicaciones éticas que conlleva la discriminación, estamos agravando el problema de la propagación de la epidemia porque esta persona señalada y aislada, incurrirá en conductas que expongan a otros al riesgo.

En la siguiente sentencia de la Corte Constitucional se muestra como el enfermo de SIDA há sido víctima de la discriminación y propone algunas alternativas para restituirle sus derechos:

“Los enfermos de Sida, e inclusive los portadores sanos del VIH, vienen siendo objeto de discriminación social y laboral. El Estado no puede permitir tal discriminación, básicamente por dos razones: porque la

dignidad humana impide que cualquier sujeto de derecho sea objeto de un trato discriminatorio, pues la discriminación, per se, es un acto injusto y el Estado de derecho se fundamenta en la justicia, con base en la cual construye el orden social; y porque el derecho a la igualdad comporta el deber irrenunciable del Estado de proteger especialmente a quienes se encuentran en condiciones de inferioridad manifiesta. Es un ser humano y, por tanto, titular de todos los derechos proclamados en los textos internacionales de derechos humanos”<sup>67</sup>

Existen tres situaciones fundamentales que trataremos a continuación con relación a la problemática de VIH/SIDA, se han escogido en función de la importancia que tienen para la vida cotidiana de todas las personas.

1. Solicitud de pruebas como requisito para ingresar a cualquier institución pública o privada o acceder a servicios de salud. Es necesario que en este punto consideremos lo que se ha llamado el Consentimiento Informado y que Adela Cortina califica así:

“De hecho, cuestiones como la del consentimiento informado han venido a concebirse como la expresión médica del **principio de autonomía**”<sup>68</sup>. El consentimiento informado consiste en solicitar el permiso del paciente en cualquier circunstancia ya sea para la solicitud de exámenes, la realización de un tratamiento, la divulgación de la información, es decir que el paciente debe participar en todas las decisiones que se tomen sobre su salud y su vida. La información que se suministre

es fundamental para las decisiones que se tomen, ya que esta debe ser clara, veraz, suficiente y objetiva, además se debe evitar cualquier tipo de presión ya sea por manipulación, seducción o coacción.

Esto significa que un médico o cualquier otra persona que solicita una prueba de VIH, sirviendo a intereses diferentes a la protección de la salud del paciente y sin contar con su consentimiento, atenta contra el derecho del paciente al consentimiento informado, de hecho esta situación esta reglamentada por el decreto 1543 emitido 12 de junio de 1997 en Santafé de Bogotá, que surgió con el fin de proteger los derechos de las personas infectadas por el VIH.

El consentimiento para la realización de la prueba de VIH, debe darse dentro de un marco de asesoría que permita que el paciente evalúe los riesgos y beneficios de realizarse dicho procedimiento, esto es lo que se ha llamado asesoría pre-test, teniendo en cuenta las implicaciones que tiene para una persona saberse portador del VIH.

Algunas personas aún insisten en la obligatoriedad de la prueba, lo cual carece de fundamento desde el punto de vista de control de la epidemia y la balanza riesgo-beneficio. Ferrer<sup>69</sup> nos dice que tal vez esta medida podría ser invocada, haciendo uso del **principio de beneficencia**, si existiera una terapia sencilla y eficaz y si la infección se transmitiera a través de contactos causales en la convivencia diaria; sin



La Muerte de Chatterton. Por Henry Wallis. 1856

embargo estas condiciones no se cumplen en el caso de la infección por VIH, de manera que los beneficios que resultarían de una medida tal, no se compensan con la vulneración que esto acarrearía al principio de autonomía.

2. El deber del paciente infectado que conoce su condición de no infectar a otros.

Este deber tiene que ver directamente con el **principio de no maleficencia**, no hacer daño a los demás. El portador de VIH está en la obligación moral de informar a su compañero (s) sexual acerca de su estado, y de no incurrir en conductas que pongan en riesgo de infección a terceros, tales como la donación de sangre, órganos o semen.

Como lo expresa Ferrer : "La actitud del individuo que quebranta normas morales fundamentales , como lo es el respeto al derecho a la vida y a la salud del prójimo, amenaza la existencia misma de la sociedad en cuanto comunidad moral"<sup>70</sup>, de hecho el comportamiento de una persona infectada con el VIH, que atenta contra los demás nos lleva a cuestionarnos hasta que punto debe el médico en estos casos guardar el secreto profesional.

Siguiendo con el principio de no maleficencia, la realización de las pruebas de VIH a los donantes de órganos, sangre y semen se ve plenamente justificada, en este caso las personas no pueden negarse, y de hecho si consideran que presentan conductas de riesgo no deben ser donantes.

- 3- La falta de acceso a los medicamentos en países como Colombia. Este problema en realidad está ligado al Principio de Justicia, debido a que los países en vías de desarrollo no tienen en la actualidad la posibilidad de acceder al último tratamiento, que ha mostrado mejoría significativa en la calidad y cantidad de vida de los pacientes, debido a los costos tan altos.

Se plantea en este punto un dilema importante en términos de Justicia Distributiva, la pregunta fundamental acerca de si se debe privar a los enfermos de SIDA de estos tratamientos, lo que equivale a privarlos de la vida, en pro de derivar los recursos a otras prioridades en salud pública tales como la Vacunación?.

Consideramos que no se pueden escatimar esfuerzos cuando está en juego la vida de una persona y de hecho es obligación del Estado garantizarla.

De todas formas esto nos remite a un problema que corresponde al ámbito de la Macrobioética, las relaciones norte - sur y como dentro del marco de la solidaridad los países más desarrollados pueden contribuir en la resolución de estos conflictos.

Es claro que existen muchas situaciones que no se han tocado aquí, como el papel de los profesionales de la salud en la atención del paciente infectado con VIH, profundizar en los alcances del secreto profesional, etc.; sin embargo se proponen como temas de reflexión y análisis a la luz de los principios de la Bioética.