

## Los experimentos de Sífilis y otras infecciones de Transmisión Sexual en Guatemala, 1946-1948, ¿un dilema ético y político para Guatemala y el mundo?

Dr. León Arango<sup>1</sup>, Dr. Carlos Mejía Villatoro<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Asociación de Medicina Interna y Asociación de Investigación Clínica de Guatemala. Director Ejecutivo (CEO) CIDAL.

<sup>2</sup> Asociación de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas, Jefe de Departamento de Medicina, Hospital Roosevelt. Guatemala

### Resumen:

En Guatemala se llevaron a cabo experimentos por entidades de salud de Estados Unidos de Norte América, inoculando infecciones de transmisión sexual (gonorrea, sífilis y cancroide) a poblaciones vulnerables con el objetivo de generar un modelo humano para estudio de este tipo de enfermedades. Estos experimentos permanecieron ocultos durante 64 años, cuando la Dra. Susan Reverby los descubrió al revisar los archivos de quien fuera el investigador de los mismos, Dr. John C. Cutler. Fueron inoculados 1308 personas y reportadas fallecidas 83. Al hacerse pública esta nefasta noticia, se condenaron los hechos acontecidos entre 1946-1948 por múltiples organizaciones y el gobierno, nombrándose una Comisión Presidencial en Guatemala y por su parte el gobierno de Estados Unidos también conformó una Comisión Presidencial. Los informes y dictámenes de ambas Comisiones coinciden en que se violaron los principios éticos y morales, que la desigualdad social y racismo existente en esa época fueron condicionantes muy importantes, que lo acontecido puede ser catalogado como crímenes de lesa humanidad y que las personas que planificaron, aprobaron, condujeron, facilitaron y financiaron estos experimentos son moralmente culpables. A la fecha no se ha otorgado ningún resarcimiento a los afectados o familiares, ni compensación alguna a Guatemala.

### Introducción:

El primero de octubre del año 2,010 una noticia inesperada e impactante fue dada a conocer en Guatemala y el resto del mundo: "E.E.U.U. contagió sífilis a guatemaltecos en 1946". El Presidente estadounidense Barack Obama llamaba al presidente de Guatemala Ingeniero Álvaro Colom, para presentar de manera inicial disculpas al gobierno de Guatemala, por una serie de experimentos que se habían realizado en Guatemala, en los años 1,946-1948, violentando los principios éticos de la investigación, experimentos realizados por entidades de salud de Estados Unidos, con aval de autoridades de Guatemala, con el objetivo principal de generar un modelo humano para estudio de las infecciones de transmisión sexual, que permitiesen evaluar de mejor manera la transmisibilidad de la Sífilis, el Chancroide y la Gonorrea, enfermedades que afectaban de manera importante a las tropas norteamericanas alrededor del mundo.(1)

La Dra. Susan Reverby, investigadora, historiadora y profesora en Wellesley College en Boston, quien había investigado de manera extensa los tristemente célebres experimentos realizados en Tuskegee, Alabama con pacientes afro-americanos que conociéndose estaban infectados con Sífilis, fueron observados sin ningún tratamiento (a pesar de que la Penicilina estuvo disponible desde la década de los años 40 del siglo XX), durante 40 años: 1932-1972, para conocer la historia natural de la Sífilis sin tratamiento (2). Este experimento fue planificado por personeros de los servicios de Salud Pública de Estados Unidos de Norte América, quienes nombraron a los médicos encargados del proyecto, entre los que figuraba el Dr. John C. Cutler quién posteriormente planificó los experimentos en Guatemala (3). El estudio de Tuskegee también llamado “de los negros sifilíticos” fue muy criticado por la prensa, grupos sociales, académicos y del gobierno. Los sobrevivientes del estudio demandaron al gobierno y recibieron resarcimiento económico, el congreso estableció la comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos que participan en Investigaciones Biomédicas y del Comportamiento que en 1979 publicó el Reporte de Belmont, y posteriormente el presidente Clinton presentó una disculpa pública en la Casa Blanca, el 16 de mayo de 1997 a los sobrevivientes y sus familias, diciendo “los 8 sobrevivientes del estudio de sífilis son un enlace viviente que

muchos estadounidenses prefieren no recordar, pero nos atrevemos a no olvidar...hombres que creían haber encontrado esperanza cuando se les ofreció atención médica gratuita, fueron traicionados... el gobierno hizo algo que estaba equivocado-profundo y moralmente equivocado...ustedes no hicieron nada malo, pero fueron gravemente perjudicados... Hoy, todo lo que podemos hacer es pedir perdón, pero ustedes y sólo ustedes tienen el poder de perdonar”. (4). La Dra. Reverby, durante su proceso de investigación del caso Tuskegee, descubrió la documentación de experimentos realizados en Guatemala en esos años, en la biblioteca de la Universidad de Pittsburg, en donde se detallaba el tipo de estudios realizados en Guatemala, lo cual motivó que escribiese: “*Normal Exposure*” and *Inoculation Syphilis: A PHS “Tuskegee” Doctor in Guatemala, 1946-48* el cual fue accesado por varias entidades, antes de su publicación, pues el 30 de septiembre el DHHS (Department of Human Health and Services) y CDC de Atlanta, hicieron público un primer análisis de la documentación del Dr. Cutler que se encontraba en la Universidad de Pittsburg, Penn., lo cual dio origen a la tensión diplomática y ética que se generó, tanto en Guatemala como en Estados Unidos.(3)

## Los Experimentos de Infecciones de Transmisión Sexual en Guatemala

La prevalencia de enfermedades venéreas era muy elevada en las tropas de U.S.A. por lo que el Servicio de Salud Pública se interesó en llevar a cabo experimentos para transmitir infecciones de transmisión sexual a humanos. Se efectuaron experimentos en la prisión federal de Terre Haute, Indiana en 1943 – 1944, en donde se inocularon en la uretra a 241 prisioneros hombres con diferentes concentraciones de *Neisseria gonorrhoeae*, pero el experimento fue suspendido a los 10 meses por incapacidad de transmitir la infección. Estos resultados sugerían utilizar humanos por el método de “exposición normal” para producir infección y eventualmente establecer profilaxis. Un hecho trascendente ocurrió con el descubrimiento de la penicilina en 1941, que rápidamente se posicionó como el tratamiento de elección de las enfermedades venéreas, por lo tanto el efectuar este tipo de experimentos no era permitido en U.S.A. por razones éticas, legales y regulatorias. (6)

En esa época el Jefe de la División de Enfermedades Venéreas de Sanidad Pública de Guatemala, se entrenaba en el Instituto VDRL de New York y comentó que en Guatemala la prostitución era legal. Esta información despertó el interés de varias personas de los Servicios de

Salud Pública, para diseñar experimentos en la población guatemalteca. El financiamiento fue otorgado por el Instituto Nacional de Salud y los Servicios de Salud Pública de U.S.A. y se nombró como director del proyecto al Dr. John C. Cutler. (7)

Se efectuaron pruebas serológicas en guatemaltecos para determinar la prevalencia de enfermedades por transmisión sexual, se impartieron pláticas a autoridades del ejército y Salud Pública relacionadas a profilaxis de enfermedades de este tipo, se efectuaron arreglos para instalar un laboratorio de enfermedades venéreas en el local de Sanidad Pública (9 Avenida y 14 Calle Zona 1), se entrenó personal y luego se inició la Primera Fase de Pruebas Diagnósticas en 1946. Se obtuvieron muestras de sangre, de líquido cefalorraquídeo por punción lumbar o de cisterna magna, y de secreción de lesiones en un total de 5128 sujetos, entre los que se incluyeron prisioneros, soldados, pacientes del hospital psiquiátrico, pacientes del leprocomio, trabajadoras del sexo y niños. Entre estos últimos se incluyeron niños escolares de 1 a 18 años del hospicio nacional, de escuelas del Puerto de San José, Totonicapán y del altiplano. No existe ninguna documentación de haber informado a todos estos sujetos que eran parte de un experimento o bien que hubieran firmado un asentimiento o consentimiento informado. (8)

La Segunda Fase del Experimento fue el de Inoculación Intencional, a 1308 sujetos de 10 a 12 años; se “trataron” 678 y fallecieron 83.

**Experimentos con gonorrea:** se iniciaron en febrero de 1947 por medio de relaciones sexuales entre trabajadoras del sexo contratadas y soldados. Las trabajadoras del sexo presentaban infección por *Neisseria gonorrhoeae* adquirida naturalmente o bien inoculados artificialmente por los investigadores. Se les recomendó “no lavarse” entre los diferentes contactos con los soldados. La transmisión fue muy baja 5/93 (5.4%) y la explicación que se entretuvo fue que habían habido múltiples contactos en muy poco tiempo. Citaron el ejemplo de una mujer que tuvo 8 contactos en 71 minutos. En abril de 1947 deciden proceder a inoculación artificial por medio de contacto superficial (frotar un hisopo embebido en cultivo de *Neisseria gonorrhoeae* en los 2 últimos centímetros de la uretra) obteniendo transmisión en 47/87 (54%) o bien contacto profundo con transmisión del 97%.

También se experimentó efectuando inoculación artificial inmediatamente después de relación sexual, y los resultados de transmisión fueron similares a los obtenidos con inoculación en la uretra. En junio de 1948 efectuaron experimentos en enfermos mentales, por medio de inoculación en recto, uretra y ojos.

Recibieron algún tipo de tratamiento 30 pacientes. (7, 8)

**Experimentos con Sífilis:** se iniciaron el 10 de mayo de 1947 utilizando material conteniendo *Treponema pallidum* de cultivo de conejos o emulsión de chancro de humanos.

Se contrataron trabajadoras del sexo con sífilis para tener relaciones sexuales con prisioneros; también se realizaron inoculaciones por medio de inyecciones.

La transmisión fue mayor del 60%. El 13 de mayo de 1947 se inició la inoculación de sífilis en enfermos mentales con diferentes métodos: inyecciones, contacto superficial y profundo, técnica de pinchazos múltiples, punción cisternal o ingestión oral. Como tratamiento se administró penicilina a un poco más del 80% de los infectados. (7,8)

**Experimentos con Chancroide:** se iniciaron en octubre de 1948, por medio de inoculación cutánea en brazos y espalda a 133 soldados, con 97% de éxito de transmisión del *Haemophilus ducreyi*. También se inocularon enfermos mentales. Como tratamiento se les administró Sulfatiazol 1 gr. durante 5 días. (7,8)

**Las primeras acciones en Guatemala:**

Al hacerse pública la noticia en los medios de comunicación nacionales e internacionales, las reacciones no se

hicieron esperar, sucediéndose declaraciones del poder político de Guatemala y Estados Unidos, en donde el presidente Colom, calificó de manera inicial lo acontecido como crímenes de lesa humanidad. El Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala en su reunión de esa misma semana, discutió de manera extensa la necesidad de manifestarse como tal ante la opinión pública, siendo así que el 9 de octubre en dos medios de comunicación escritos, condenó los experimentos y solicitó una investigación a fondo de lo denunciado, por las serias implicaciones éticas, legales y de violación a los derechos humanos, de que fueron víctimas las personas que fueron incluidas en Guatemala como sujetos de investigación, en los mismos años en que las potencias aliadas vencedoras en la segunda guerra mundial, incluyendo a Estados Unidos, juzgaban a los médicos alemanes que realizaron experimentos que habían provocado mucho sufrimiento y muertes dentro de los prisioneros en quienes lo habían realizado, condenando a muchos de estos médicos alemanes a muerte o a largas condenas de prisión, que inclusive llevaron al suicidio a alguno de estos médicos alemanes. (9)

En esos mismos años se publicó el código de Núremberg, que establecía los primeros lineamientos de cómo desarrollar investigación en seres humanos, lo cual fue ignorado por los

médicos que planearon y realizaron los experimentos en Guatemala, evidenciando la doble moral practicada por quienes desde Estados Unidos propiciaron, financiaron y ejecutaron los experimentos en Guatemala. (10)

El Presidente Alvaro Colom, decidió conformar una Comisión Presidencial para investigar lo acontecido en Guatemala, coordinada por el Dr. Rafael Espada Vicepresidente de la República, con la participación de los Ministerios de Gobernación, Salud Pública y Asistencia Social y de la Defensa, representados por viceministros delegados de cada despacho, así como la Procuraduría General de la Nación, y los directores del Archivo General de Centroamérica, Archivo de Policía Nacional y del Archivo de la Memoria Histórica como entidades gubernamentales. Invitados especiales independientes fueron nombrados por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala a través del Presidente de Junta Directiva y Tribunal de Honor, la Procuraduría de Derechos Humanos y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, quienes durante un año trabajaron intensamente, para generar un informe y dictamen con recomendaciones finales para el Poder Ejecutivo, las cuales están pendientes de ser concretadas. Se acordó contratar a un equipo consultor que revisó los hechos de manera extensa,

presentándolos de manera regular a la Comisión. (11)

La participación de los Archivos Nacionales a través de sus directores fue fundamental, para poder establecer que muchos de los hechos que habían sido denunciados e informados por la Dra. Reverby y entidades como CDC, tenían su contraparte para verificación en Guatemala, en donde se pudo establecer que médicos guatemaltecos que laboraban en Sanidad Pública, facilitaron la investigación en el país, sin ningún cuestionamiento ético o legal, para trabajar con sujetos de investigación en experimentos de inoculación directa como inyecciones subcutáneas, escarificación de genitales, etc., así como por contacto sexual con personas documentadas como enfermas, determinando la eficiencia de cada tipo de inoculación para transmitir cada enfermedad. Al menos 17 experimentos diferentes fueron desarrollados, en poblaciones particularmente vulnerables como: reos de la penitenciería central, enfermos mentales del Asilo de Alienados, trabajadoras del sexo, soldados de bajo rango, niños en orfanatorios, hechos de los cuales había evidencia suficiente en los archivos nacionales y que se encuentra detallada en los informes oficiales de los Archivos Nacionales y en el Informe y Dictamen final de la Comisión Presidencial de Guatemala. (12).

### **Contexto ético y legal de la Investigación en la Guatemala de los años 40:**

Por tratarse de hechos condenables desde todo punto de vista, las opiniones de la Comisión de Bioética del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, Procuraduría de Derechos Humanos de Guatemala, la revisión histórica de los archivos, la investigación realizada por la Procuraduría General de la Nación que revisó el marco legal vigente de la época y opiniones independientes del cuerpo médico y sociedad civil podían invocarse la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la Revolución Francesa, con sus tres grandes principios *Igualdad, Legalidad y Libertad*, el Juramento Hipocrático, el principio de *Primero no hacer daño*, y el recién publicado Código de Núremberg, que incluye los principios de libertad, voluntariedad, beneficencia y no maleficencia. Todas estas declaraciones, juramentos y códigos no fueron tomados en cuenta por los médicos y autoridades de salud de Estados Unidos y Guatemala, por lo que la Comisión Presidencial de Guatemala concluyó que estas acciones fueron el reflejo de una larga historia de discriminación y racismo en ambos países, pero particularmente criticable en Estados Unidos ya que esa nación había luchado una guerra mundial para proteger principios de respeto a los derechos fundamentales de los seres humanos y habían

enjuiciado y condenado a los responsables de cometer crímenes de lesa humanidad.

La Constitución vigente de la época, evocaba los principios de igualdad, no discriminación y protección de la vida humana. El código penal vigente en esos años, consideraba un delito la transmisión voluntaria y premeditada de enfermedades denominadas venéreas en esa época, con penas de cárcel o arresto domiciliario. (13)

### **El rol de las instituciones Internacionales:**

El inicio de la planificación de estos infames experimentos se dio en Estados Unidos de Norte América, en donde participaron entidades como: Venereal Disease Laboratory Research de Long Island, Nueva York, quienes desarrollaron la prueba ampliamente utilizada en la actualidad, el VDRL; la Universidad John Hopkins, el Servicio de Salud de Estados Unidos (DHHS), la Oficina Sanitaria Panamericana (precursora de la actual OPS) que nació originalmente como el brazo internacional de los Servicios de Salud de Estados Unidos con financiamiento del Instituto Nacional de Salud (NIH) de Estados Unidos, planificándose como una actividad de capacitación regional en enfermedades de transmisión sexual para Centroamérica, cuya sede sería Guatemala, habiéndose organizado la oficina local en el edificio de la Sanidad Pública

(actualmente sede del SIAS en el centro de la ciudad de Guatemala) (7,8,12)

### **La Comisión Presidencial de Estados Unidos:**

El presidente Barack Obama, decidió conformar la Comisión Presidencial de Estados Unidos de manera prácticamente paralela a la de Guatemala, cuyo informe final se tituló “Éticamente Imposible” (Ethically Impossible, STD Research in Guatemala from 1946 to 1948). Esta Comisión se conformó por un grupo de intelectuales y expertos en derechos humanos de ese país, quienes concluyeron que no hubo ningún tipo de respaldo ético o legal que avalara estos experimentos, reveló información adicional en donde se documenta que los experimentos concluyeron hasta el año 1955, luego de que más de 5,000 personas participaron como sujetos de investigación, reconociendo que los principios éticos y morales no fueron observados, tanto por los investigadores estadounidenses como guatemaltecos.(14).

Transcribimos literalmente del informe de la Comisión técnica de Guatemala, para asistencia de la Comisión Presidencial de Guatemala, lo manifestado por los directores del CDC de Atlanta, Estados Unidos y del Dr. Francis Collins de NIH, la contundente declaración que nos muestra el grado de implicación

institucional de Estados Unidos en estos experimentos:

*"Thomas R. Frieden, Director de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention) y Francis S. Collins, Director de los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health), textualmente expresan que "el trabajo fue dirigido por Cutler y realizado con conocimiento de sus superiores, incluido Thomas Parran Jr., entonces Cirujano General con el patrocinio financiero que el Instituto Nacional de Salud (siglas inglesas NIH) otorgó a la Oficina Sanitaria Panamericana", antecesora de la actual Organización Panamericana de la Salud, OPS. (15)*

*El estudio fue conducido por el Laboratorio de Investigación de Enfermedades Venéreas del USPHS, el cual se transformó más tarde en CDC (Centros para el Control y Prevención de Enfermedades), todos en cooperación con investigadores guatemaltecos "(15).*

### **Las conclusiones de la Comisión Presidencial de Guatemala:**

El informe final de la Comisión titulado: "Consentir el Daño", nos evidencia desde su nombre la co-responsabilidad de las autoridades y médicos guatemaltecos que participaron en los experimentos, en donde en nombre del desarrollo de la ciencia, se desatendieron los principios éticos y morales de la

medicina, pues claramente se provocó daño intencional y sufrimiento a los sujetos de investigación, en donde la voluntariedad fue totalmente anulada y dado que se trataba de poblaciones vulnerables y bajo la jerarquía de superiores que no velaron por su bienestar, no puede considerarse que haya atenuantes para justificar lo actuado en el país. (8,12)

La asimetría de poder entre Estados Unidos y Guatemala, es evidente aun en el presente y genera un entorno en donde el equilibrio para negociar entre dos naciones, no era el mejor y tomando en cuenta que Guatemala había sufrido las consecuencias de tiranías prolongadas, la carga de desigualdad social y racismo jugaron un papel fundamental, para que los sujetos de investigación no fuesen considerados ciudadanos o personas de pleno derecho, que no debieron haber participado de manera no voluntaria en los experimentos, particularmente porque se había planificado provocarles enfermedad de manera deliberada y sin conocimiento pleno de los sujetos de las consecuencias que podría tener el participar en los mismos.

La discusión sobre el resarcimiento, fue intensa y se consideró que podría negociarse de gobierno a gobierno, tanto para un enfoque individual de los afectados que pudiesen estar aún vivos en el presente, así como institucional, con el apoyo para el financiamiento de un centro de



investigación y bioética de Guatemala, situaciones que nunca se concretaron.

Por ello las instituciones que regulan la investigación en Guatemala en el 2015, deben ser sólidas, conformando comités de ética independientes o institucionales, que se apeguen a las recomendaciones de la Declaración de Helsinki, el Reporte de Belmont y las Buenas Prácticas de Investigación, con un marco legal que respalde las acciones y programas de formación en los distintos niveles de investigación de las ciencias de la salud, respetando los principios de Libertad, Igualdad, Voluntariedad, Beneficencia y no Maleficencia, desarrollados por profesionales capacitados en el desarrollo de la misma, con procesos de controles y supervisión que garanticen el cumplimiento de la normativa nacional, estimulando el desarrollo de nuevo conocimiento en un marco general de respeto a los Derechos Humanos.

### Referencias:

1. Edición 2 de octubre: Prensa Libre, Siglo XXI y El Periódico, Diarios escritos de la ciudad de Guatemala. 02 octubre del 2010.
2. Susan M. Reverby, *Examining Tuskegee: The Infamous Syphilis Study and its Legacy* (Chapel Hill: University of North Carolina Press, 2009), pp. 187-203.
3. Susan Reverby "Normal Exposure' and Inoculation Syphilis: A PHS 'Tuskegee' Doctor in Guatemala, 1946-48". *Journal of Policy History*. 14 January 2,011.pp 6-28.
4. Reverby SM. Examining Tuskegee. The infamous syphilis study and it's legacy. Chapter 7: Why and Wherefore. The Public Health Service Doctors, pp 135-151. Chapel Hill The University of North Carolina, 2009.
5. Gray FD The Tuskegee Syphilis Study. Chapter 6: The Lawsuit,pp 80-99 New South Books, 1998
6. CDC report. Report on Findings from the U.S. Public Health Service Sexually Transmitted Disease Inoculation Study of 1946–1948, Based on Review of Archived Papers of John Cutler, MD, at the University of Pittsburgh 29 September, 2010.
7. Primer Informe de los Archivos Nacionales de Guatemala (Comisión presidencial de Guatemala). 14 febrero 2011.
8. Informe Final de los Archivos Nacionales de Guatemala (Comisión presidencial de Guatemala), Noviembre del 2011.
9. Spitz V. Doctors from Hell. The horrific Account of Nazi Experiments of Humans. Chapter 22: Judgments and Sentences in The Medical Case, pp 257-268. First Sentient Publication Edition, 2005.
10. Código de Nuremberg, 1946. Traducción libre. Observatori de Bioetica i Dret. Parc Cientific de Barcelona.
11. Informe de la Vicepresidencia de la República de Guatemala. Octubre 2015. CREACIÓN DE LA COMISIÓN TÉCNICA PARA EL ESCLARECIMIENTO DE EXPERIMENTOS HUMANOS EN GUATEMALA, 1946- 1948.

12. Informe de la Comisión presidencial para el esclarecimiento de los experimentos practicados en humanos en Guatemala. Consentir el Daño. Experimentos Médicos de Estados Unidos en Guatemala, 1946-1948. Guatemala, diciembre del 2011.
13. Procuraduría General de la Nación de la República de Guatemala. Análisis Jurídico del Marco Legal de Guatemala en 1946-1948. Informe interno para la Comisión Presidencial de Guatemala.
14. Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues. Ethically impossible. STD Research in Guatemala from 1,946 to 1948. September 2011.
15. Thomas Frieden, Francis Collins. Intentional infection of vulnerable populations.in 1946-1948. October 11, 2010. JAMA 1554.