



Experimentos biológicos en Guatemala (1946-1948)

Recibido: 11/04/2023
Aceptado: 22/04/2023
Publicado: 02/05/2023

Lizandro Alberto Acuña Jerónimo

Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales por la Usac. Investigador del Área de Justicia y Seguridad Ciudadana del IPNUSAC. Ha colaborado en investigaciones sobre reforma a la Constitución Política de la República, y en el análisis normativo sobre ordenamiento territorial y el antejuicio.

Correo: lizandro.usac@gmail.com

Resumen

Esta es una primera parte sobre los abominables e inhumanos experimentos biológicos realizados en humanos entre los años 1946 a 1948 en Guatemala. Las víctimas procedían de grupos vulnerables. Las investigaciones del uso de la penicilina para tratar las enfermedades venéreas como la sífilis, chancroide y gonorrea, aparejaron prácticas de contagio como inoculación en personas de origen indígena, privados de libertad, prostitutas, internos con enfermedades mentales y el extremo, niños huérfanos. Las víctimas sometidas a los experimentos sufrían pobreza, desigualdad y discriminación. Se trata de orientar la responsabilidad del Estado de Guatemala y del Gobierno de los Estados Unidos de América en esta primera parte del estudio.

Palabras clave

Experimentos biológicos, grupos vulnerables, ética médica, consentimiento.

Abstract

This is the first part about the abominable and inhuman biological experiments carried out on humans in the years 1946 to 1948 in Guatemala. The victims came from vulnerable groups. Investigations into the use of penicillin to treat venereal diseases such as syphilis, chancroid and gonorrhea, coupled contagion practices such as inoculation in people of indigenous origin, deprived of liberty, prostitutes, inmates with mental illnesses and, to the extreme, orphaned children. The victims subjected to the experiments suffered poverty, inequality and discrimination. It is about guiding the responsibility of the State of Guatemala and the Government of the United States of America in this first part of the study.

Keywords

Biological experiments, vulnerable groups, medical ethics, consent.



Exploración en el estudio de Tuskegee, Alabama, EE.UU.
Fuente: National Archives.

Antecedentes

Entre los años 1946 y 1948 hubo complacencia de Guatemala con los Estados Unidos de América (EE. UU.), al consentir los experimentos sobre enfermedades venéreas de transmisión sexual en humanos de manera deliberada. No se siguieron los protocolos éticos en salud en acciones dirigidas por el Servicio de Salud Pública de EE.UU.

La Comisión Presidencial para el Esclarecimiento de los Experimentos

en Humanos en Guatemala 1946-1948 (la Comisión) en el informe titulado «Experimentos en seres humanos. El caso Guatemala», refiere: «En los documentos disponibles de los archivos de Cutler se indica que Guatemala fue seleccionada para estos estudios por sugerencia del Dr. Juan Funes, jefe de la División de Control de Enfermedades Venéreas de Sanidad Pública de Guatemala». (Comisión Presidencial Para el Esclarecimiento de los Experimentos en Humanos en Guatemala, 2011, p. 11. [Borrador])



Ficha de recolección de datos de pacientes de la penitenciaría de Guatemala, procedentes de los archivos de John Cutler. Fuente: National Archives.

La Comisión se integró con posterioridad a los hechos, cuando estos fueron públicos y rindió su informe en el año 2011. Su función era investigar los acontecimientos realizados en Guatemala en relación con los experimentos o estudios en guatemaltecos infectados por inoculación de sífilis, gonorrea y

chancroide, quienes fueron sometidos a estudios serológicos comparativos para contagiarlos y detectar las reacciones alérgicas y efectividad de la penicilina, como cura para estas enfermedades.

El informe de la comisión es una reconstrucción de los hechos e identificó a los actores involucrados

en esos abominables acontecimientos, así como los grupos vulnerados en su derecho de protección a la vida de la que era responsable de tutelar y garantizar el Estado de Guatemala. Los atroces experimentos se realizaron con enfermos mentales, indígenas, soldados del ejército de bajo rango, prostitutas y lo más abominable: niños huérfanos.



La Comisión identificó hechos y actores involucrados en estos experimentos realizados con enfermos mentales, indígenas, soldados, prostitutas y niños huérfanos.

Respecto al tema que nos ocupa existen varios estudios. Para no reiterar en lo que la Comisión desarrolla, el análisis se dirige a trabajos más recientes y se desarrollará en dos entregas. En esta primera parte se cita el artículo: «Ética e investigación médica en humanos», escrito por el Dermatólogo, Licenciado en Humanidades, Xavier Sierra y el estudio realizado por Susan M. Reverby «Sífilis por “exposición normal” e inoculación: un médico del estudio “Tuskegee” en Guatemala, 1946–1948».

El estudio de Sierra resume los experimentos realizados en la Universidad de Tuskegee,¹ Montgomery, Alabama en los años 1932 y 1972, sobre la infección de sífilis en personas de descendencia afroamericana, en su mayoría analfabetas. El propósito es analizar lo ocurrido en Estados Unidos y cómo el proceso de investigación de la sífilis en humanos contagiados sin su consentimiento marcó la era del progreso de la penicilina como cura y se extendió a otros países, como Guatemala en los años 1946 y 1948.

1. Esta Universidad fue fundada en 1881. Es privada, y tradicionalmente ha estado dirigida a la comunidad negra. (<https://www.tuskegee.edu/>)

Sierra describe la génesis de los tratamientos para la sífilis, diagnosticándolos como tóxicos, peligrosos y de efectividad cuestionable. Los afroamericanos fueron infectados con sífilis con el fin de estudiar el comportamiento de la enfermedad por los siguientes 40 años. A pesar del conocimiento consciente de los médicos y de la duración a largo plazo del progreso de la sífilis en humanos, dieron marcha al experimento.

La justificación de los hechos era determinar la efectividad y beneficios de los tratamientos que se basaban en la toxicidad y con ello identificar las etapas de la enfermedad que permitieran desarrollar tratamientos eficaces para contrarrestar cada una de las fases de su desarrollo.

Posteriormente, en 1943, en la que llamaremos la era de la penicilina, la cual ya se utilizaba para tratar la sífilis y que, según las predicciones, era catalogada como un tratamiento seguro y eficaz en 1948. Los antecedentes resumidos tienen relevancia, porque instruyen los inicios de la práctica en humanos de los experimentos para tratar la enfermedad en sus etapas (infección y

reinfección) y delimita el surgimiento del medicamento que dio origen a los estudios en humanos en Guatemala.

Respecto a Tuskegee, Sierra acota que en los experimentos realizados a 399 afroamericanos no se observaron protocolos de prevención clínica en los estudios practicados. No se permitió que las personas dieran su consentimiento previo a ser informados de las posibles consecuencias en la salud a causa de la enfermedad, o sea, no realizaron diagnósticos que determinaran si estaban en condiciones o no para ser infectados y si los medicamentos aplicados eran eficaces.

El engaño se convierte en el ardid más utilizado, al hacer creer a las víctimas que tenían otras enfermedades no comprobadas y que, si accedían a participar en los estudios, podrían recibir otros beneficios. En torno a esto, Sierra en su estudio lo advierte:

Los sujetos utilizados en este experimento no dieron su consentimiento informado, no fueron informados de su diagnóstico y fueron engañados al decirles que tenían «mala sangre»

y que podrían recibir tratamiento médico gratuito, transporte gratuito a la clínica, comidas y un seguro de entierro en caso de fallecimiento si participaban en el estudio. (2011, p. 398)

El relato de Sierra es secundado en el estudio de Susan M. Reverby, al citar los Cutler Papers, Cutler a Arnold; en estos se detalla lo que Cutler le informa a su colega en relación con los efectos de la sífilis en guatemaltecos infectados:

El engaño desempeñó un papel fundamental en este caso, al igual que en Tuskegee. En 1947, Cutler admite que en realidad no le informaban a mucha gente que el inóculo contenía la bacteria de la sífilis cuando le escribe a R. C. Arnold, afamado investigador de la penicilina y médico del PHS. "Como

puedes imaginar", le informa Cutler a su colega, "estamos conteniendo la respiración; salvo algunas excepciones, a los pacientes y a otras personas interesadas les explicamos que es un nuevo tratamiento de suero complementado con penicilina. Este discurso ambiguo me mantiene en vilo. (Reverby, 2011, p, 23.)

Las mismas prácticas y estrategias implementadas en Tuskegee relacionadas con el contagio de sífilis, gonorrea y chancroide, fueron aplicadas en Guatemala para determinar el desarrollo de las fases de contagio de las enfermedades y, sucesivamente, determinar los efectos de la penicilina en los guatemaltecos sometidos a esas prácticas deleznales.



En Guatemala se implementaron las mismas prácticas que en Tuskegee inoculando bacterias de sífilis, gonorrea y chancroide para determinar las fases de contagio de las enfermedades y los efectos de la penicilina.



Experimento de la sífilis realizado en Guatemala. Fotografía de Cubadebate.cu

El estado de Guatemala y el rostro de las víctimas de los experimentos de 1946-1948

Entre 1944 y 1950, Guatemala vivió la etapa de la Revolución que terminó con el régimen de Jorge Ubico, se instaló la Junta Revolucionaria de Gobierno y se dieron las elecciones para que gobernara Juan José Arévalo Bermejo. Durante esa etapa hubo elecciones democráticas, se emitió el Código de Trabajo y se estableció el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Durante esa época el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos (PHS, por sus siglas en inglés) realizó investigaciones científicas en el país. Los experimentos biológicos en la década de los cuarenta, a finales de la Segunda Guerra Mundial. Reverby revela la intención de los investigadores del PHS en relación con las enfermedades en humanos:

Escogieron como sujetos a los cuatro grupos usuales de personas disponibles y confinadas: presos de las cárceles nacionales, internos

del único hospital que había en el país para enfermos mentales, niños del orfanato nacional y soldados de los cuarteles de la capital.

(...) Con la cooperación de funcionarios del Ministerio de Justicia y el alcaide de la penitenciaría central de la ciudad de Guatemala, que alojaba a unos 1,500 reos, se permitió que las prostitutas cuyos análisis daban positivo para sífilis o gonorrea les ofrecieran sus servicios y recibieran pago con el dinero de los contribuyentes estadounidenses a través del financiamiento del PHS. En otra serie de experimentos, a las prostitutas no infectadas se les introducían inóculos de estas enfermedades en el cuello del útero antes de las visitas sexuales. Se sometía a los reos a exámenes serológicos antes y después de invitar a las prostitutas a la cárcel para ver si estaban infectados. Se dividía a los hombres en grupos y se probaban diversas técnicas químicas y de profilaxis biológica, después de que se suponía habían

contraído la infección. Si los hombres daban positivo, se les administraba suficiente penicilina para curarlos. (Reverby, 2011. p. 18).

Reverby resume las prácticas realizadas en los guatemaltecos y nos lleva a cuestionar qué ha pasado con las víctimas a quienes se les clasifica que fueron utilizados como conejillos de indias. Aparte, lo que sí queda claro es la vulneración a los derechos a la vida y a la salud por parte del Gobierno de los Estados Unidos de América y principalmente por el Estado de Guatemala, que consintió, permitió y admitió que sus ciudadanos, a quienes debió proteger sin importar su status social y económico, fueran sometidos en contra de su voluntad y con engaños a esas horripilantes prácticas.

El rostro de los afectados no puede pasar inadvertido. Es necesario saber la verdad y únicamente proviene de las personas que vivieron en carne propia los experimentos. En este apartado no se trata de replicar los antecedentes recopilados en diferentes estudios loables, sino determinar la

responsabilidad del Estado de Guatemala y del Gobierno norteamericano para, como mínimo, resarcir y asistir a las víctimas objeto de los experimentos.

En relación con lo anterior, Prensa Libre entrevistó a Marta Lidia Orellana, quien relató lo ocurrido en el orfanato Rafael Ayau durante su niñez, cuando su infancia fue arrebatada por médicos de los Estados Unidos de América,

especialmente por John C. Cutler, principal actor que dirigía experimentos por inoculación para transmitir a las víctimas enfermedades venéreas y estudiar los efectos de la penicilina como cura. No se observaron protocolos médicos, con el aval del Estado de Guatemala por medio del doctor Juan Funes, jefe de la División de Control de Enfermedades Venéreas de Sanidad Pública de Guatemala.



Marta Lidia Orellana, una de las víctimas de los experimentos biológicos. Fotografía de Prensa Libre

— *¿Cómo llegó al orfanato?*

Cuando yo tenía 6 años, mis papás murieron. Nunca supe de qué. La pobreza nos obligó a venir desde Guastatoya para la capital a vivir con mi hermana mayor. La única alternativa de mi hermana fue ingresarme en el orfanato, para no ser una carga.

— *¿Cómo fue la vida en ese lugar?*

Mi hermana me llevó sin mayores explicaciones. Yo estaba triste. Me entraron y después de llorar un rato me dieron una taza de café con leche. Allí me puse contenta y comencé a vivir allí. Todo fue lindo hasta que mi nombre apareció en una lista pegada en una pared.

— *¿Y qué decía la lista?*

Supongo que éramos los elegidos para esas cosas. Pasaron unos días sin que nada sucediera; sin embargo, fue como dos o tres semanas después que me llamó un médico que yo no conocía y me dijo que me iba a sacar sangre.

— *¿Y qué sucedió después?*

Después de que me sacaron sangre, otro médico me hizo una pequeña operación en el brazo.

Recuerdo que una tarde yo jugaba en el patio, cuando me llamaron para ponerme la primera inyección.

La enfermera me dijo: "Siéntese allí", y me inyectaron un líquido como blanco. Cuando me inyectaban, yo ya no jugaba. Me ponía toda triste, sin fuerzas y así fue cada dos días. Siempre me preguntaba ¿por qué yo?, ¿por qué me enfermaron a mí?, ¿por qué me ponen medicina si yo no estoy enferma? Nunca me sentí enferma, hasta que me inyectaron.

— *¿Recuerda si alguna vez le inyectaron algo en la espalda?*

Una tarde me llamaron, pero de inmediato me di cuenta de que había más gente de lo normal. Comencé a hacer un berrinche terrible, hasta que me doblaron y me vencieron.

Con una gran aguja que parecía de caballo me sacaron líquido de la columna. Después de eso me tuvieron

acostada tres meses, sin almohada, y me dijeron que no me podía levantar ni siquiera para ir al baño porque me podía volver loca.

— *¿Qué pasó después?*

Luego siguieron con más exámenes y cosas extrañas. Me hicieron un examen similar al papanicolau. El doctor realizó varias veces el mismo procedimiento, y el algodón lo colocaba en unas cajitas especiales que después supe que eran para guardar muestras. Yo tenía 9 ó 10 años.

— *¿Sabía qué estaban haciendo con usted?*

Nunca. Siempre les preguntaba, pero no tuve respuestas. A veces me sentía bien y esos exámenes no dolían tanto. Otras veces el dolor era demasiado. Las inyecciones cambiaron mi vida.

— *¿Tuvo padecimientos físicos después de eso?*

Algunos, principalmente en los oídos, y al principio algunas llagas; después tuve alergias y también problemas en los ojos.

— *¿Alguna vez se hizo un examen médico para saber de qué padecía?*

Cuando ya era adolescente fui todos los años a Sanidad, para sacar la tarjeta, pero me la negaban siempre.

— *¿Por qué se la negaban?*

Porque siempre me tenía que inyectar penicilina. Me inyectaron penicilina desde los 6 hasta los 30 años.

— *¿Nunca tuvo problemas con sus hijos?*

Esa pregunta me la hizo por primera vez un médico de Sanidad. Cuando fui a pedir una tarjeta me preguntó si tenía hijos; yo le contesté que tenía cinco y se sorprendió.

De inmediato me preguntó si todos estaban bien, si no tenían algún problema de salud. Yo le contesté que todos estaban sanos, que todos estaban buenos.

Sin embargo, en mi último embarazo me inyectaron penicilina en el útero, pero no me explicaron por qué. Nunca me contaron.

— *¿Ningún médico le dijo que podría tratarse de alguna enfermedad venérea?*

Ninguno. Yo sufrí mucho después. A veces sentía cosas muy extrañas en mi cuerpo, pero los médicos lo único que hacían era inyectarme.

Probé remedios caseros, pero al final de cuentas el dolor desapareció con mi edad; sin embargo, los recuerdos son latentes. A veces no quiero tener tan buena memoria. (Ismatul, 2010)

Las declaraciones de Marta Lidia Orellana son espeluznantes. Su testimonio reafirma la deuda histórica del Estado

de Guatemala y del Gobierno de los Estados Unidos en dar seguimiento a la rehabilitación de las víctimas y resarcir a los aproximadamente 1,500 guatemaltecos que fueron sometidos en contra de su voluntad a prácticas inhumanas. Quedan claros tres elementos: la violación de los derechos de las víctimas, violación de normas internacionales en los experimentos y la responsabilidad de ambos gobiernos. En una segunda parte, se dará seguimiento a lo realizado por el Estado de Guatemala para la atención y resarcimiento de las víctimas que aún viven, como Marta Lidia Orellana.



Sobre estos experimentos quedan claros tres elementos: la violación de los derechos de las víctimas, la violación de normas internacionales en los experimentos y la responsabilidad de los gobiernos de Guatemala y Estados Unidos.

Referencias

- Comisión Presidencial para la Investigación de los Experimentos en Humanos entre 1946 y 1948 en Guatemala. Comisión Técnica. (2011). Experimentos en seres humanos el caso de Guatemala. (Borrador). <https://gazeta.gt/wp-content/uploads/2018/09/comisi%C3%B3n-presidencial-comisi%C3%B3n-tecnica-informe-final-020511.pdf>
- Ismatul, O. (17 de octubre de 2010). Las inyecciones cambiaron mi vida. *Prensa Libre*. https://www.prensalibre.com/guatemala/inyecciones-cambiaron-vida_0_355164490.html/
- Reverby, S. (2011). Sífilis por “Exposición Normal” e inoculación: un médico del estudio “Tuskegee” en Guatemala, 1946–1948. *MESOAMÉRICA* (53) 7-31. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3730487.pdf>
- Sierra, X. (2011). Ética e investigación médica en humanos: perspectiva histórica. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 102(6), 395-401. <https://actasdermo.org/es-pdf-S0001731011001943>