

*Ponencia de
Vanessa Moraza Torres*

*Estudiante de Medicina
Universidad de Puerto Rico,
Recinto de Ciencias Médicas*

*Sobre Proyecto del Senado 2302
31 de mayo de 2003*

*Barrio Quebrada Honda
Km 0.5 Carr. 381
Guayanilla, P.R. 00656*

E-mail: vmoraza@hotmail.com

Muy buenos días Honorables miembros de la Comisión de lo Jurídico del Senado. Mi nombre es Vanessa Moraza Torres, una joven puertorriqueña de 24 años comprometida con el bienestar de mi país. Recientemente culminé mi segundo año de estudios conducentes al grado de Doctor en Medicina en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas.

El pasado domingo, 25 de mayo de 2003 tuve la oportunidad de presenciar las vistas públicas con relación a la controversia suscitada en torno al Artículo 145 del Código Penal que sanciona las relaciones sexuales entre personas de un mismo sexo. Algunos grupos activistas alegaron que actividades sexuales llevadas a cabo en privado no deberían ser señaladas o penalizadas. Sin embargo, cuando estos actos repercuten en consecuencias a nivel público, la sociedad debe tener un interés legítimo de proteger a los ciudadanos de dichos efectos negativos.

El propósito de la siguiente ponencia es el concientizar al pueblo de las posibles implicaciones médicas del acto de la sodomía. Pretendo explicar algunas de las razones por las cuales esta conducta sí puede tener consecuencias perjudiciales a nivel de la sociedad. Ejemplos de estas consecuencias son la transmisión de virus como Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Hepatitis E, Papilloma humano, Epstein-Barr, Cytomegalovirus, Herpes simplex Tipo II, y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH); el sarcoma de Kaposi, parásitos como *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica* y bacterias como *Chlamydia trachomatis*, *Shigella*

sonnei, *Shigella flexneri*, *Gardnerella vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Treponema pallidum* (causante de sífilis); muchas de las cuales tienen mayor riesgo de transmisión durante las relaciones sexuales entre parejas del mismo sexo.

El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) publicó un estudio (refiérase al **Anejo 1**) para la ciudad de San Francisco, California, el 26 de octubre de 2001. En éste se reporta una epidemia de la bacteria *Shigella sonnei*, causante de diarrea, malestares abdominales, fiebre, pérdida de peso y sangrado en la excreta (síntomas de gastroenteritis aguda). Entre los años 2000 al 2001 se registraron 230 casos nuevos, cuya edad promedio fue de 39 años. De estos casos, un 92% (211 personas) eran hombres y un 61% (121 hombres) afirmaron haber tenido sexo con otro hombre una semana antes de haber contraído la enfermedad. Este reporte indica que la bacteria *Shigella sonnei* podría causar una epidemia a través de la transmisión sexual entre hombres que tienen sexo con hombres. Interesantemente, al cultivarse esta bacteria se encontró que las cepas entre estos hombres eran diferentes al compararse con aquellas que predominaban en el resto de la comunidad, indicando una transmisión única.

Otro estudio del CDC (refiérase al **Anejo 2**) para el estado de Milwaukee presenta un aumento de 9% en las tasas de gonorrea para el período comprendido entre 1997 y 1999. De hecho, según el estudio citado, durante estos dos años la

incidencia de gonorrea aumentó entre hombres homosexuales y bisexuales en 20 ciudades de los Estados Unidos. De acuerdo con el estudio, el número de casos de gonorrea rectal en la ciudad aumentó de 72 a 160, una tendencia ascendente que refleja la creciente popularidad de prácticas de sexo sin protección entre hombres gay.

En el mismo artículo del CDC se menciona además que la clamidia sigue siendo la enfermedad infecciosa más frecuentemente reportada en Estados Unidos. Se estima que surgen tres millones de casos nuevos de esta infección asintomática anualmente. Por ejemplo, en el 1999 fueron reportadas 659,441 infecciones de clamidia a nivel nacional, con una alarmante tasa de 254.1 casos por cada cien mil personas.

Para el año 1984, se realizaron estudios serológicos¹ en poblaciones homosexuales norteamericanas y se encontró que entre un 50% y un 75% de los participantes presentaron evidencia de infecciones recientes o previas por el virus de Hepatitis B. En dicho año se estimó que en Estados Unidos más de 100,000 homosexuales eran portadores del antígeno de superficie de Hepatitis B (HbsAg). Sólo los usuarios de drogas parenterales presentaban índices de infección comparables a estas cifras. Si comparamos a los pacientes positivos para el HbsAg, las tasas de prevalencia entre los hombres homosexuales

¹ Reiner NE, Judson FN, Bond WW, Francis DP, Petersen NJ. (1982) Asymptomatic rectal mucosal lesions and hepatitis B surface antigen at sites of sexual contact in homosexual men with persistent hepatitis B virus infection. *Ann Intern Med.* Feb;96(2):170-3.

exceden las de los hombres heterosexuales. Estos datos podrían estar reflejando el hecho de que las actividades sexuales entre personas del mismo sexo conllevan una mayor exposición al virus infeccioso al proveer rutas de transmisión más directas. Aunque las tasas del antígeno de superficie de hepatitis B han ido disminuyendo desde entonces, el CDC reportó para el año 2000 que los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres representaban casi un tercio de los casos de hepatitis B transmitidos sexualmente.

Con relación a las estadísticas del virus del VIH, el 31 de mayo de 2001 el CDC publicó un artículo (refiérase al **Anejo 3**) confirmando que las enfermedades y muertes relacionadas con el VIH han causado un enorme impacto en los hombres que han tenido relaciones sexuales con otros hombres en los Estados Unidos. En una muestra de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres entre 15 y 22 años de edad, los investigadores hallaron que en total un 7% ya estaba infectado con el VIH. La tasa de infección era más elevada en los de origen afroamericano (14.7%) e hispanos (7%) que en el resto de la población. En el año 2000, los hispanos (incluyendo a los residentes de Puerto Rico) constituían el 13% de la población estadounidense, no obstante representaban el 19% de la cifra total de los nuevos casos de SIDA reportados en Estados Unidos para ese año (8,173 de 42,156 casos totales).

Hay indicadores de que las personas infectadas con el VIH son al menos 100 veces más susceptibles de desarrollar pulmonía que las personas que no están contagiadas con el VIH. Otras infecciones oportunistas asociadas con el VIH comprenden la de herpes zoster y el citomegalovirus, la encefalitis (infección viral del cerebro), infecciones micóticas graves causadas por el hongo *Cryptococcus neoformans* que ocasionan cierto tipo de meningitis, la tuberculosis y enfermedades de la salmonela (afecciones bacterianas), lo mismo que la toxoplasmosis (ocasionada por un protozooario). El cuerpo también es vulnerable a cánceres como los linfomas (cánceres del sistema linfático) y el sarcoma de Kaposi, el cáncer más común en los pacientes con SIDA, que afecta aproximadamente el 20% de estas personas.

Existe evidencia considerable que demuestra la necesidad de realizar esfuerzos continuos en la educación preventiva de cada generación de hombres jóvenes homosexuales y bisexuales. En la actualidad el CDC otorga casi \$400,000,000 para los programas de prevención estatales y locales que se enfocan en individuos de alto riesgo, incluyendo los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. A pesar del progreso realizado en el campo de la medicina, la infección por VIH sigue siendo una enfermedad grave y generalmente mortal que requiere regímenes de tratamiento complejos, costosos y difíciles que no son efectivos para todos los pacientes.

Por otro lado, si estudiamos la anatomía del ser humano, el ano y el recto no pertenecen al aparato reproductor, ambos son parte del sistema gastrointestinal. El recto es la parte del intestino grueso que se extiende desde el colon sigmoide hasta el canal anal y sigue la curvatura del sacro y del coccyx. El canal anal forma los últimos dos o tres centímetros del tracto gastrointestinal y está rodeado por un músculo voluntario que forma el esfínter anal externo donde el tejido estratificado escamoso pasa una transición gradual para convertirse en piel. Por diversas razones anatómicas y fisiológicas estas estructuras no están condicionadas para el acto sexual:

1. El ano y el recto no están diseñados para ser penetrados, pues a diferencia de la vagina, éstos no poseen lubricación propia. La vagina contiene dos capas de tejido: la mucosa y la muscular. Es a través de la capa mucosa del tejido que ocurre la lubricación vaginal como respuesta a la excitación sexual. La capa muscular rodea principalmente la entrada a la vagina y ofrece sostén a los órganos genitales. Durante el parto, esta musculatura se distiende para darle paso al bebé. El ano y el recto anatómicamente no poseen las capas de tejido que posibilitan tanto la lubricación como la distención, mecanismos necesarios para tener una relación sexual segura y placentera en forma natural.
2. El recto es un órgano contaminado con el material fecal, con muchos microorganismos característicos como *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis*, *Enterobacter* y *Peptostreptococcus* que son parte de la flora natural de las heces fecales y pueden causar severas infecciones al pene

y al tracto urinario. Aunque en la vagina también se encuentran diversos microorganismos, el pH (medida de acidez) de la misma es sumamente ácido (3.8-4.5), controlando de forma natural la flora bacteriana en esta zona.

3. El esfínter anal externo es más rígido a la penetración y menos elástico que la vagina. El aumento en fricción durante la penetración eleva a su vez el riesgo de desgarre muscular, microfisuras y sangrado durante el acto sexual anal, posibilitando así la contaminación sangre a sangre. Este mecanismo explica por qué el sexo anal es la práctica sexual de mayor riesgo para la transmisión del virus del VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual.

Desde el punto de vista genético-molecular, se ha intentado redefinir el término homosexualismo como una característica del ser, independiente de la conducta; una condición innata, equivalente a la heterosexualidad. Sin embargo, no existen métodos científicamente objetivos, como pruebas de sangre o análisis de DNA, para determinar que una persona sea homosexual desde el nacimiento. Dependemos únicamente de las alegaciones de la misma persona acerca de que su homosexualismo sea innato. El alegato de que el homosexualismo es una característica inmutable permanece hasta el momento siendo una hipótesis sin probar.

Se ha demostrado que los gemelos idénticos poseen genes idénticos. Si la homosexualidad fuera una condición biológica innata producida por los genes, así como lo es el color de los ojos, entonces si un gemelo idéntico fuera homosexual, genéticamente hablando, el otro gemelo tendría que ser homosexual en el 100% de los casos. Estudios han confirmado^{2, 3} que sólo en aproximadamente un 38% de los casos ambos gemelos idénticos son homosexuales. Los genes son responsables por una influencia indirecta y ellos no tienen la capacidad de destinar a una persona a ser homosexual inevitablemente. En 1995 un grupo de investigadores entrevistaron a gemelos idénticos en donde uno de los gemelos era homosexual y el otro heterosexual. El estudio se basó en preguntas acerca de su ambiente familiar durante la niñez y la adolescencia, y se encontró que el mismo ambiente familiar era percibido de forma diferente por cada gemelo. Siendo jóvenes, reaccionaban de forma diferente a eventos sensitivos similares. Estas diferencias a la larga llevaron a que un gemelo fuera homosexual y el otro heterosexual, aún poseyendo un repertorio genético idéntico.

Pretender definir el heterosexualismo como una simple preferencia sexual niega la verdad fundamental de lo que significa el ser humano. El heterosexualismo se define en función de la anatomía y fisiología de la persona, es por esto que tenemos un sistema reproductor heterosexual por naturaleza. Al procurar

² West DJ. (1977) *Homosexuality Reexamined*. 4th ed. Duckworth, London.

³ Bailey NM, Pillard RC. (1995) Genetics of human sexual orientation. *Ann Rev Sex Research*. 6:126-150.

presentar como irrelevantes el diseño y la función del cuerpo humano se ha pretendido evadir las verdades obvias y evidentes acerca del homosexualismo. Se intenta crear un contexto en el cual la homosexualidad pueda estar desligada de la fisiología.

En tan sólo dos años estaré sirviendo a mi país como doctora. Al estudiar las estadísticas ya mencionadas me preocupa enormemente la calidad de salud que tendrán que enfrentar nuestros pacientes puertorriqueños que legalmente tengan relaciones sexuales anales. Las prácticas de sodomía dañan de forma específica y directa al cuerpo humano y representan un peligro patológico y epidemiológico para la salud pública. Por eso hoy nosotros, los médicos en entrenamiento, recomendamos que se mantenga el delito de sodomía en el Código Penal. Entendemos que la permanencia del Artículo 145 fortalece la promoción de estilos de vida saludables para nuestra sociedad.

Muchas gracias,

Vanessa Moraza Torres

Vanessa Moraza Torres