

DIAGNÓSTICO SOBRE la SITUACIÓN
de los DERECHOS HUMANOS en

MÉXICO

PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA

MÉXICO



LETRA
SALUD • SEXUALIDAD • SIDA

DIAGNÓSTICO SOBRE la SITUACIÓN
de los DERECHOS HUMANOS en

MÉXICO

GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y DISCRIMINACIÓN

PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA





GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Y DISCRIMINACIÓN

Decenas de millones de mexicanos se encuentran en situación de vulnerabilidad y discriminación¹ por factores inherentes a su condición, porque no reciben atención suficiente del Estado o porque éste o algunos de sus integrantes² violan sus derechos por acción u omisión,³ y porque la sociedad ignora o desconoce la gravedad de la situación en que se encuentran.⁴ La situación de algunos grupos se agrava por lo endeble de su conciencia y/o por la debilidad de las organizaciones que los representan.

Las personas en situación de discriminación tienen derechos que deben ser respetados. Esta es la tesis central que acompaña todo el texto. ¿Cómo revertir la discriminación, mejorar la calidad de su vida diaria y garantizar el disfrute efectivo y en condiciones de igualdad de todos sus derechos? ¿Cómo fortalecer el respeto a la diversidad? ¿Cómo erradicar la intolerancia y la xenofobia? El ideal es alcanzar un estadio en el que la sociedad respete las diferencias. En el corto plazo el objetivo es lograr, como piso mínimo, la tolerancia. ¿Por dónde empezar? Aunque las respuestas tienen una complejidad equiparable a la dimensión de los obstáculos, la vigencia del Estado de derecho fue la solución y la demanda que se expresó con más frecuencia y que trascendió las diferencias ideológicas de quienes participaron en la consulta.

¹ Se han definido como grupos en situación de discriminación a todos aquellos que sufran de cualquier distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas; también se entenderá como discriminación la xenofobia y el antisemitismo en cualquiera de sus manifestaciones; además, se hace necesario aclarar que, indistintamente, y por razones estilísticas, utilizaremos como sinónimo los siguientes términos: grupos discriminados, grupos vulnerados o grupos vulnerables.

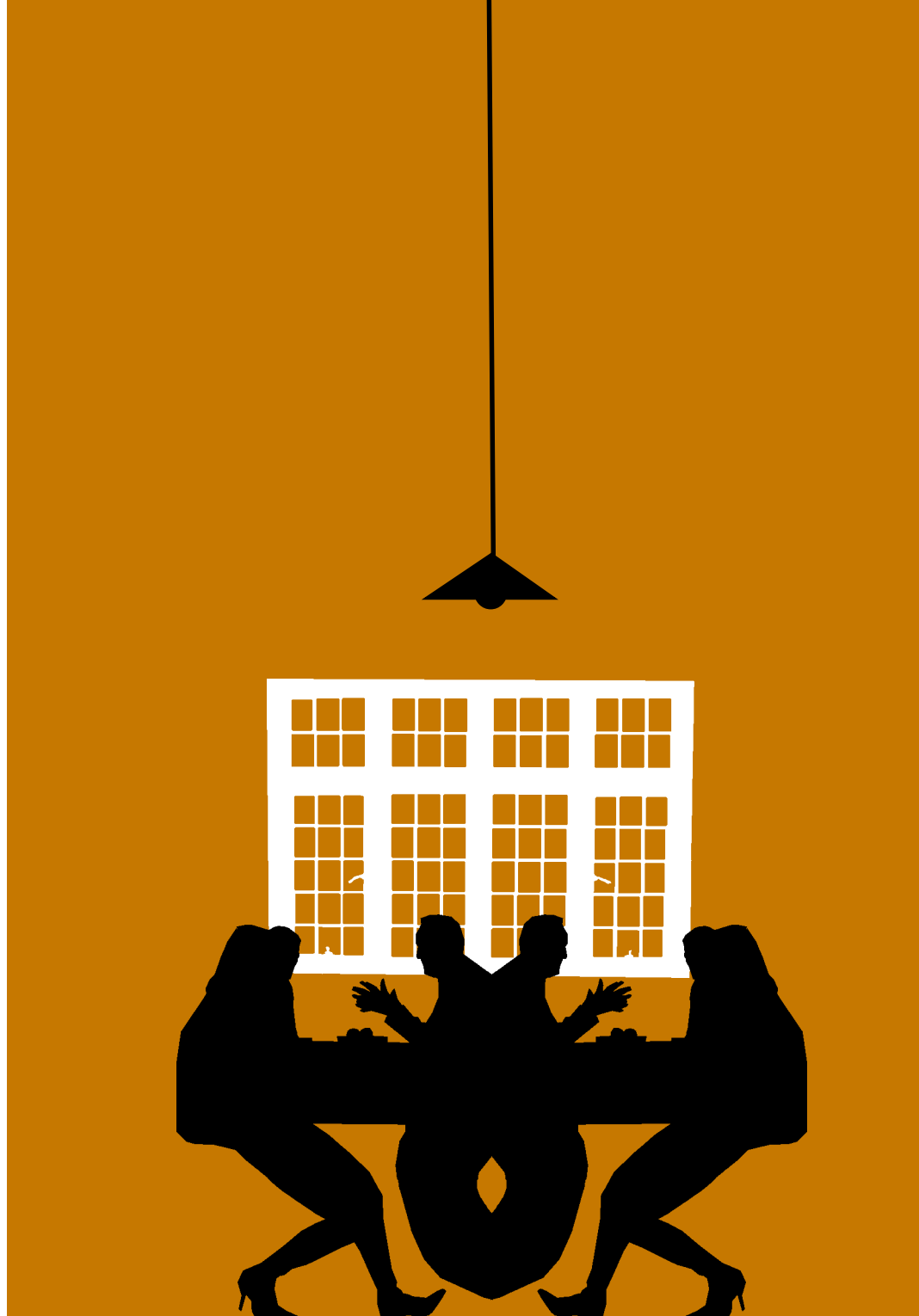
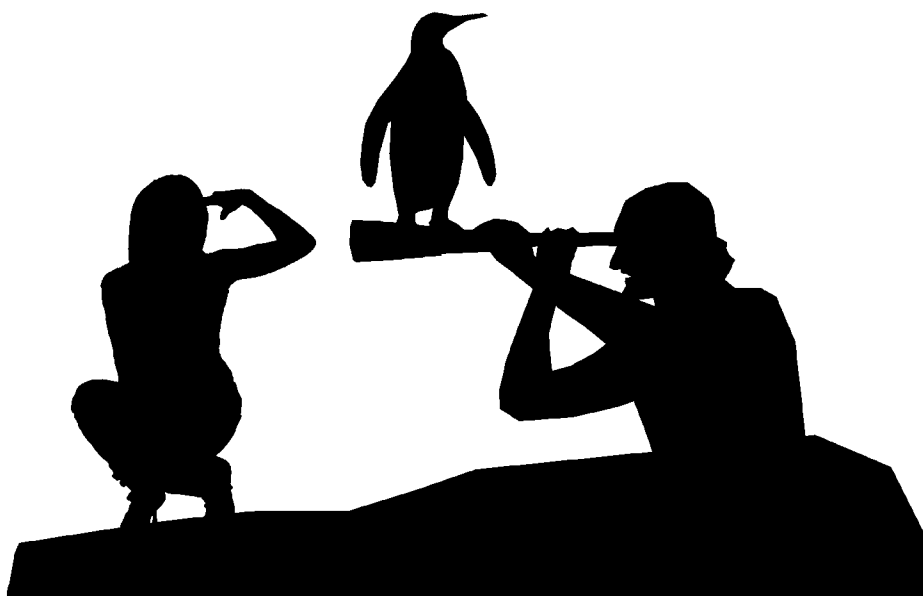
² Se ha considerado como integrantes del Estado a los miembros de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, tanto en el ámbito federal como local.

³ Violaciones de derechos que inicialmente no resulten imputables al Estado, por ejemplo, por ser obra de un particular, puede acarrear la responsabilidad internacional del Estado, si falta la debida diligencia para prevenir o actuar frente a la violación. Debida diligencia es el esfuerzo mínimo del Estado para cumplir con su obligación de proteger a los ciudadanos de los abusos.

⁴ Por derechos básicos de los ciudadanos deben entenderse los derechos sociales, económicos, culturales, civiles y políticos.

Para avanzar en esa dirección, la preparación de esta parte del Diagnóstico se asentó en un diálogo con los grupos discriminados, con quienes trabajan con y para ellos y con funcionarios públicos. Debe resaltarse el compromiso auténtico de un buen número de funcionarios, federales y locales, con los derechos humanos. Este documento hubiera sido imposible sin sus contribuciones y buena disposición. Aparecieron también las enormes limitaciones impuestas por un aparato burocrático heterogéneo y desigual, por dificultades presupuestales, por un poder profundamente fragmentado y por una transición inacabada. En la consulta se prefiguró una clara división entre quienes están a favor y en contra del Estado de derecho. Es una fractura que atraviesa a la sociedad y al Estado y que se expresa de múltiples formas.

El otro sector que hizo posible el trabajo fue una sociedad civil que, pese a lo desigual de su grado de conciencia y organización, ha empujado buena parte de los cambios logrados hasta ahora. Los avances adicionales hacia ese Estado de derecho dependerán del empoderamiento de la ciudadanía y de las organizaciones civiles que defienden los derechos humanos. Por lo anterior, las recomendaciones de esta parte del diagnóstico se orientan a que el Estado desarrolle aquellas políticas que fortalezcan el tránsito al Estado de derecho, pero además están pensadas para ser aprovechadas por los organismos sociales que, después de todo, fueron quienes las plantearon. En la medida en que estos grupos pasen de objetos a sujetos de su historia saldrán de la invisibilidad que facilita y perpetúa las violaciones.



PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA



En 2003 se cumplieron 20 años de que se registró el primer caso de VIH en México. Momento adecuado para reflexionar sobre la evolución de esta epidemia y el desempeño de los dos principales actores que se han involucrado activamente en su prevención y control: las organizaciones civiles y el gobierno federal.

Los grupos sociales con más riesgo y vulnerabilidad al VIH/sida son los hombres que tienen sexo con otros hombres,¹ trabajadoras y trabajadores del sexo y usuarios de drogas intravenosas. Estos grupos han sido sometidos a discriminación que se traduce en un acceso desigual a los servicios de salud, empleo y educación.² Pese a la atención que han ido recibiendo persiste la estigmatización en su contra. De acuerdo con un estudio presentado por Silvia Panebianco Labbé y Arturo Díaz Betancourt a la Presidencia de la CNDH, las formas de discriminación más frecuentes contra personas con VIH/sida han sido y continúan siendo:

- La negación de la atención;
- La detección obligatoria;
- La violación de la confidencialidad;
- El despido por seropositividad;
- La negación del acceso a bienes y servicios;
- El maltrato físico y emocional;
- La estigmatización pública;
- El abandono, el rechazo y la exclusión.³

¹ La expresión “hombres que tienen sexo con otros hombres” no se refiere exclusivamente a homosexuales, travestís y transexuales, sino también a la población masculina que por diversas circunstancias realiza prácticas homosexuales sin reconocerse como tal, de ello hay múltiples ejemplos entre la población penitenciaria, el ejército y los adolescentes que inician su vida sexual con travestís y gays.

² “La estigmatización y la discriminación relacionada con el VIH/sida dificulta la prevención al hacer invisible y ocultar la epidemia”. ONUSIDA, *Campaña Mundial contra el sida 2002-2003, Marco conceptual y base para la acción: estigma y discriminación relacionados con el VIH/sida*, ONU, Ginebra, 2002, p. 7.

³ Silvia Panebianco Labbé y Arturo Díaz Betancourt, *Discriminación relacionada con el VIH/sida: después de la Asamblea de la ONU sobre VIH/sida, México todavía sigue sin política pública en sida y Derechos Humanos*. México, [s/e], 28 agosto 2003, pp. 1-7.

Si se comparan las estrategias del gobierno federal y de las ONG, el gobierno se centra mayoritariamente en la mitigación epidemiológica y en el tratamiento clínico. Mientras, las ONG han desarrollado estrategias más integrales que buscan la integración social en condiciones de igualdad de las personas con VIH/sida, incluyendo empleo digno, ejercicio de derechos civiles y políticos y educación, entre otras.

En estos 20 años se han involucrado más de 300 organizaciones civiles mexicanas en tareas de prevención, diagnóstico, tratamiento, apoyo psicológico, búsqueda y generación de empleos, así como la defensa legal de casos de violaciones a los derechos de personas con VIH/sida. Aproximadamente la mitad de estas organizaciones se concentran en el DF y debido a la diversidad del país y de las condiciones en que opera cada asociación, es difícil emitir generalizaciones sobre su desempeño. Sin embargo, es posible identificar las tres áreas en las que han destacado: acciones en torno al VIH/sida basadas en los derechos humanos, protección de los grupos más vulnerables al VIH/sida y estrategias de acción más integrales que las del gobierno.

Las ONG mexicanas han sido pioneras en priorizar la dignidad de las personas con VIH/sida ante la opinión pública, legisladores y personas con facultades de toma de decisiones en distintos niveles de gobierno. Consecuentemente, han generado espacios en los que se brinda un ambiente de apoyo moral y emocional a las personas con VIH/sida que va más allá del tratamiento clínico al que se limita la mayoría de las instituciones de salud gubernamentales. Entre los principales retos que enfrentan las ONG se encuentran el desarrollo institucional, la profesionalización, sostenibilidad y eficacia de sus proyectos, así como el mejoramiento de la comunicación y vinculación en áreas de acción común. El proceso de competencia por recursos inhibe las posibilidades de sinergia y, en ocasiones, crea un entorno hostil.

Algunas organizaciones basadas en el interior del país que participaron en mesas de consulta sobre VIH/sida de este Diagnóstico presentaron documentación sobre casos de intolerancia, negligencia de funcionarios públicos, actos de ministros religiosos que atentan contra la salud de la población y crímenes de odio contra personas con VIH/sida en Sonora, Coahuila, Guerrero, Michoacán, Jalisco, Campeche y Yucatán.⁴ Se pueden identificar dos denominadores comunes en estos casos: por una parte, las violaciones al derecho a la información de la población local, al obstaculizar campañas de prevención

de VIH/sida relacionadas con el uso del condón y, por otra, la condena (que puede tener desenlaces fatales) a ciertos sectores sociales por su conducta sexual.

Por otro lado, durante la consulta se recibieron casos que demuestran la poca efectividad de la Comisión Nacional de Derechos Humanos en el manejo de quejas relacionadas con violaciones a los derechos humanos de personas con VIH/sida.⁵ También se mencionaron dos deficiencias recurrentes en la actuación de la CNDH frente a quejas relacionadas con la violación de los derechos humanos de personas con VIH/sida. La primera es la limitación estructural creada por la falta de competencia de la Primera Visitaduría para actuar ante violaciones a los derechos de personas con VIH/sida en el Ejército; y la segunda se refiere a la omisión de su competencia de oficio ante violaciones sistemáticas del derecho a la salud de personas con VIH/sida.

⁴ Llegaron a las mesas de trabajo documentos sobre a) la matanza de cinco hombres no heterosexuales en Sonora entre el 1 de enero y el 13 de agosto de 2003; b) la acción de autoridades municipales en Torreón, Coahuila que realizan pruebas forzadas de VIH a trabajadores sexuales en la localidad, amparados bajo los preceptos del Art. 75 del Reglamento de Salud Municipal, que criminaliza la prostitución masculina y prohíbe explícitamente el travestismo, adicionalmente se documentan violaciones al debido proceso cuando estas personas son arrestadas por autoridades municipales; c) la abierta intromisión de Felipe Aguirre Franco, arzobispo de Acapulco, Guerrero, para frenar la campaña que había sido aprobada por la Secretaría de Salud del gobierno estatal para promover el uso del condón como medio para la prevención del VIH/sida. Esta campaña fue lanzada el 12 de agosto de 2003 y fue frenada pocos días después ante acciones intimidatorias por parte del arzobispo. La campaña estaba primordialmente dirigida a hombres que tienen sexo con hombres, siguiendo las recomendaciones de ONUSIDA en la materia. El arzobispo violó el precepto establecido en el Art. 29 (IV y X) de la Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público, que prohíbe a las iglesias actuar contra instituciones públicas y atentar contra la salud de la población; d) denuncias sobre la falta de profesionalización del Coesida en Michoacán y por la falta de acción de la Comisión Estatal de Derechos Humanos con respecto a los casos de 160 pacientes del ISSSTE del estado que enfrentan serios problemas de salud generados a raíz de medicamentos distribuidos por esta institución; e) 75 expedientes de casos presentados ante el Subconsejo de Derechos Humanos del Coesida de Jalisco entre 1996 y 2001, que incluyen situaciones de rescisión de la relación laboral, obligatoriedad de la prueba de detección, negativa del empleo por vivir con VIH, difamación, maltrato, revelación de secretos, incumplimientos a la confidencialidad del resultado de la prueba; f) casos en Campeche de violación al principio de confidencialidad, al derecho a la salud (en particular negación de atención médica en hospitales del sector salud), intimidación a miembros de la organización civil Oasis de San Juan de Dios, denuncias ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos y la CNDH por irregularidades en el sistema de salud estatal; g) y casos en Yucatán sobre desalojos de vivienda de personas con VIH/sida, atención inadecuada en el Hospital O'Horan y denuncias al IMSS estatal.

⁵ Entre muchos otros casos recibidos se señalan, a manera de ejemplo, las quejas presentadas ante la CNDH por Araceli Márquez Viuda de Martínez, David Enrique Jordán García, Javier Tonix Orduña, Pablo Navarrete Martínez, Juan Carlos Durán Rojas, Marta Hilda Hernández Alcántara, Mauricio Espino Durán (falta de antirretrovirales en el IMSS, 22 de agosto 2002); Carlos Sajaropulos Siliceo (falta de antirretrovirales y distribución de medicamentos caducados en el IMSS, maltrato en la Clínica de Infectología del Centro Médico La Raza, 4 febrero 2003). Con base en 74 quejas recibidas en el 2002 y enero de 2003, la CNDH emitió la recomendación 4/2003, dirigida al Director General del IMSS.

Propuestas del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México

Salud-Normatividad

- El Congreso puede impulsar un enfoque interdisciplinario en la formulación, discusión y dictaminación de iniciativas de ley relacionadas con el VIH/sida. Es decir, los esfuerzos de cooperación intersecretarial para prevenir y controlar el VIH/sida deben partir de reformas profundas a las leyes generales y reglamentarias que regulan el funcionamiento de entidades públicas. Es prioritario promover reformas en la Ley General de Salud, la Ley del Sistema Nacional de Educación Pública y la Ley Federal del Trabajo.
- Con base en la propuesta legislativa de una ONG local, se recomienda realizar reformas a la Ley General de Salud, para garantizar la atención integral de las personas infectadas por el VIH/sida, de manera que todos disfruten del derecho a la salud. Esto incluye a aquellos que carecen de seguridad social y a los que están recluidos en hospitales psiquiátricos o Centros de Rehabilitación Social.
- Las provisiones de la Ley General de Salud también deben garantizar que las políticas públicas que se deriven de ella para combatir el VIH/sida no comprendan solamente la atención a las personas infectadas, sino que contengan también acciones concretas para la prevención de la enfermedad, de manera que pueda evitarse la multiplicación de la transmisión y se frene el avance de la infección.



Salud-Políticas públicas

- En concordancia con el primer lineamiento de las Directrices Internacionales del ONUSIDA, el gobierno federal debe ampliar el mandato del Censida y reforzar al Conasida para “establecer un marco nacional efectivo de respuesta al VIH/sida que asegure un enfoque coordinado, transparente, participativo y eficiente, que integre responsabilidades en materia de políticas públicas y programas sobre VIH/sida a través de todas las dependencias gubernamentales”.
- Si bien el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000 define la descentralización de los servicios como un instrumento fundamental para mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios, es necesario que el gobierno federal fortalezca la coordinación entre instituciones federales y estatales dedicadas a la prevención y control del VIH/sida, e incremente la transferencia de recursos a los gobiernos estatales.
- Una vez que se cuenta con un aparato normativo y programas operativos que cimientan la descentralización de las tareas de prevención y control del VIH/sida, es necesario que el gobierno federal asigne recursos para fortalecer la capacidad técnica y de gestión de funcionarios responsables de la formulación, coordinación y supervisión de cada programa a nivel estatal. Este mismo esfuerzo también debe extenderse a las jurisdicciones sanitarias en los estados, para que la prevención y control del VIH/sida se convierta efectivamente en una tarea transversal en el Sistema Nacional de Salud Pública.
- En cuanto a las medidas para mejorar el control epidemiológico y los mecanismos de diagnóstico, el gobierno federal debe dedicar más recursos para capacitar al personal operativo del primer nivel de atención del sistema de salud en el manejo sindromático de VIH/sida. Esto puede incidir en un sistema más efectivo de detección y tratamiento.
- Por otra parte, es importante que la Secretaría de Salud amplíe la cobertura de los cursos tutoriales para el personal médico de unidades de segundo nivel, incluyendo la capacitación en el manejo de antirretrovirales.

- Las personas con VIH/sida consultadas a lo largo del Diagnóstico recomiendan que el sector salud siga proporcionándoles medicamentos genéricos intercambiables, pero no similares.
- Se recomienda ampliar y mejorar los programas de entrenamiento sobre VIH/sida dirigidos a personal de salud de instituciones dependientes del gobierno federal.

Educación-Normatividad

- A través de reformas puntuales a la Ley de la Secretaría de Educación Pública, se puede facultar al sistema educativo nacional para retomar y complementar las estrategias preventivas y de difusión de información en materia de VIH/sida. Se debe buscar la obligatoriedad de tratar el tema de VIH/sida en el salón de clase en los sistemas de educación básica, media y media superior, así como la mención específica de este tema y sus métodos de prevención en los libros de texto gratuitos.

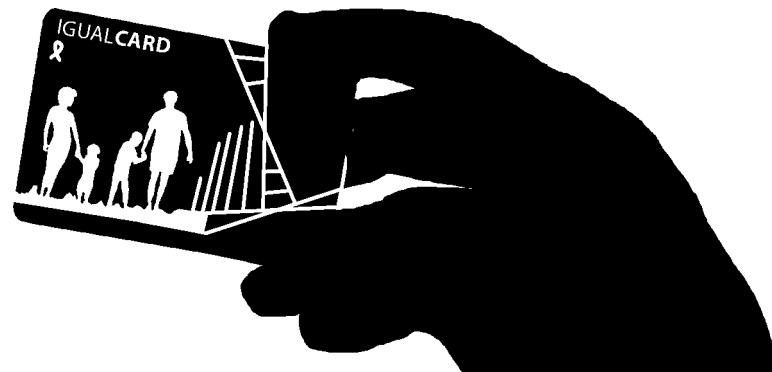
Educación-Políticas públicas

- La SEP debe destinar recursos para programas de capacitación de su planta de profesores, en torno a estrategias y métodos didácticos para tratar el tema del VIH/sida con niños, niñas y adolescentes. Los programas deben partir de una perspectiva integral, que fomente la convivencia en términos de igualdad con niños y niñas afectados, explique la naturaleza de la epidemia, así como sus métodos de transmisión y las medidas preventivas. Adicionalmente, se debe hacer énfasis durante la capacitación en el importante papel que desempeñan los profesores en la identificación, debido tratamiento y sanción a casos de acoso y discriminación contra niños y niñas afectados por el VIH/sida. Se debe buscar la manera de extender estos programas a escuelas privadas, posiblemente mediante la creación de una certificación o NOM en la materia.
- Varias organizaciones civiles consultadas manifestaron su interés por que el gobierno federal organice campañas, principalmente a través de las escuelas y medios masivos de comunicación, en las que se enfatice el hecho de que la preferencia sexual, como tal, no conlleva riesgos de infección del VIH/sida ni de otras enfermedades de transmisión sexual.

- Organizaciones civiles del interior de la República manifestaron su preocupación por la condena a maestros de escuelas primarias y secundarias que hablan sobre VIH/sida y otras enfermedades de transmisión sexual en las aulas, sobre todo por parte de padres de familia. Este patrón se ha repetido en varios estados y se recomienda que, en este sentido, la SEP adopte políticas basadas en el “interés supremo del menor”, establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, que debe prevalecer sobre políticas paternalistas y tutelares.

Acceso igualitario al trabajo-Normatividad

- Es indispensable que se reforme la Ley del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas, para eliminar la referencia al VIH como causa automática de baja de las filas del Ejército.
- La Ley Federal del Trabajo debe reformarse para proteger los derechos laborales de las personas con VIH/sida y los intereses de sus familias. Se recomienda considerar como prioritarias las siguientes reformas: establecer la prohibición de despidos a portadores del VIH/sida, prohibición de efectuar pruebas de VIH/sida a empleados sin su previo consentimiento, así como la prohibición de solicitar diagnósticos de rutina que incluyan prueba de VIH/sida.
- Se recomiendan reformas a la Ley Federal del Trabajo que promuevan las oportunidades laborales para personas con VIH/sida, tomando en cuenta que el desempleo de estas personas afecta a un grupo familiar y posiblemente comunitario.
- Es necesario que la Ley Federal del Trabajo sea congruente con la *Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana* (NOM 010 SSA2 1993) y las guías que de ella se desprenden.



- Se recomienda reformar el Artículo 134, fracción X de la Ley Federal del Trabajo (capítulo II, Obligaciones de los Trabajadores) de tal manera que el VIH no se contemple dentro de las enfermedades obligatorias a reportar, ya que cuando se cuenta con seguridad social y tiene tratamientos antirretrovirales en la seropositividad, no causa discapacidad y no pone en riesgo de transmisión ambiental a ningún compañero de trabajo.

Protección

- Se recomienda ampliar las facultades del Censida en dos ámbitos:
 - a) crear un área de derechos humanos que permita una coordinación intersectorial para defender los derechos de las personas con VIH/sida en distintos terrenos –laboral, salud, integración social, educación, etcétera; y b) establecer mecanismos para que el Censida pueda asesorar a los integrantes de movimientos de personas con VIH/sida.
- Se sugiere a la CNDH que realice un seguimiento efectivo a las quejas que reciba relacionadas con VIH/sida, que los procesos de amigable composición se basen en los principios de reparación del daño, que tomen en cuenta la posición del quejoso y aseguren el respeto a su dignidad y que se tomen medidas para supervisar el efectivo cumplimiento de las recomendaciones emitidas en casos de VIH/sida. Asimismo, la CNDH podría ejercer sus facultades de oficio y dar seguimiento a las recomendaciones que ha emitido al Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que la frecuencia de esas violaciones así lo amerita.
- Es importante que el gobierno federal, en concertación con sus contrapartes estatal y municipal, adopte medidas para evitar que sacerdotes y otros formadores de opinión pública realicen acciones que impidan o vulneren la prevención y control de esta epidemia.
- Se recomienda que las estrategias de prevención tomen en cuenta la situación que enfrentan las mujeres mexicanas ante el VIH, principalmente las adolescentes. Es importante que las acciones de prevención a través de la información se lleven a cabo en escuelas primarias y secundarias.

- Varias organizaciones civiles consultadas manifestaron su preocupación por la situación que enfrentan personas seropositivas o con VIH/sida que viven en situación de reclusión. Se recomienda al gobierno federal que establezca medidas programáticas para vigilar que se respeten los derechos de estas personas a la salud, a la integridad física y a la dignidad. Un modelo a seguir es el Programa Interdisciplinario de Atención Integral del VIH/sida en los Centros Penitenciarios del Estado de Jalisco, puesto en práctica por la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Jalisco y el Coesida de esa entidad.
- Activistas latinoamericanos provenientes de Guatemala, Honduras, El Salvador y Venezuela denunciaron la discriminación que enfrentan personas con VIH/sida en los consulados mexicanos para solicitar visas de entrada a México, aun como turistas no inmigrantes. Se recomienda que el gobierno federal revise las políticas de asignación de visas y la gestión de autoridades consulares en este terreno.
- Con base en los aciertos y errores del área de VIH/sida se sugiere a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos que busque prevenir la discriminación y el estigma, en lugar de simplemente “reparar”, evaluar la instalación de una visitaduría adjunta itinerante con coadyuvancia de organizaciones de la sociedad civil, aceptar la gestión conjunta de quejas, impulsar proyectos específicos en instituciones cerradas y otros grupos en situación de vulnerabilidad, como los reclusorios y hospitales psiquiátricos, incorporar derechos económicos, sociales y culturales al ámbito de la protección y capacitar en materia de VIH/sida a funcionarios de los organismos públicos de derechos humanos del interior de la república.⁶

⁶ Cfr. S. Panebianco y A. Díaz, *op. cit.*, p. 13.





Fragmento del documento:
*Diagnóstico sobre la situación
de los Derechos Humanos en México*
(2003)

Publicado con la autorización de:
© Oficina del Alto Comisionado para
los Derechos Humanos en México
(OACNUDH-México)

Presidente Masaryk 29, piso 2
Colonia Polanco
Delegación Miguel Hidalgo
México, DF, CP.11570
Tel. 5263 9894 y Fax 5254 2473
Correo electrónico:
oanudh@hchr.org.mx
Representante:
Amerigo Incalcaterra