



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

CEDIP
CENTRO DE ESTUDIOS DE DERECHO
E INVESTIGACIONES PARLAMENTARIAS

DOCUMENTOS RELEVANTES DE APOYO LEGISLATIVO

No. 2

ESTUDIO DEL MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL QUE SIRVA COMO BASE PARA LA ARMONIZACIÓN DE LA LEGISLACIÓN MEXICANA, SOBRE LA RECOMENDACIÓN GENERAL 42/2020 “SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON VIH Y SIDA EN MÉXICO”, EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

Dr. Juan Carlos Cervantes Gómez
Director General

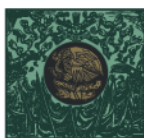
Elaborado por:

Mtro. Noé Luis Ortiz
Director de Estudios Parlamentarios

Mtra. Anne Lice Hernández Alba
Investigadora “A”

Mtro. José Stalin Muñoz Ayora
Investigador “C”

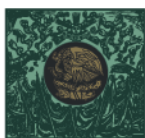
Mtro. Miguel Copil Estrada Ramírez
Investigador “C”



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

CONTENIDO

I. ANTECEDENTES	7
II. CONSIDERACIONES PREVIAS.	8
III. DOCUMENTOS DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU).	15
1. Declaración de Derechos Humanos y Humanidad sobre los principios fundamentales de los derechos humanos, la ética y la humanidad aplicables en el contexto del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) (1992).	15
2. Declaración de la Cumbre de París sobre el sida (1994)	17
3. Declaración del Milenio (2000)	18
4. Declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/sida (2001)	19
5. Declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/sida: cinco años después (2006)	22
6. Acceso a la medicación en el contexto de pandemias como las de VIH/sida, tuberculosis y paludismo (2005)	23
7. Documento de posición. Estigma y discriminación, viajes y movilidad, confidencialidad, seguro de salud (2007)	24
8. 1ra. Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe (2008)	25
9. Progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida y la Declaración política sobre el VIH/sida (2010)	27
10. Declaración política sobre el VIH/sida: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/sida (2011)	28
11. Unidos contra el sida: hacia la consecución de las metas establecidas en la Declaración política de 2011 (2012)	31
12. Estrategia fin de la Tuberculosis de la OMS (2014)	32
13. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015)	32
14. Declaración Política sobre el VIH/sida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030 (2016)	34



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

IV. DOCUMENTOS DEL PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA (ONUSIDA).	37
1. El sida y las relaciones sexuales entre varones	37
2. Marco conceptual y base para la acción: Estigma y discriminación relacionados con el VIH/sida	39
3. Directrices internacionales sobre el VIH/sida y los derechos humanos Versión consolidada de 2006	41
4. El VIH/sida y los jóvenes: La esperanza del mañana	45
5. Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH. Estudios de caso de intervenciones exitosas	46
6. Guía de acciones estratégicas para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género: Derechos humanos, salud y VIH	47
7. La conquista de los derechos: Estudios de caso relativos a la defensa en los tribunales de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH	48
8. Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos	49
9. Informe de Política. Mayor Participación de las Personas que Viven con el VIH (MPPVS)	50
10. Informe anual del ONUSIDA Hacer rendir el dinero (2007)	51
11. Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del sida	52
12. El VIH & sida y la educación. Un enfoque estratégico 2008	53
13. Documento de información sobre políticas: directrices de política para la prestación conjunta de servicios de control de la tuberculosis y el VIH destinado a los consumidores de drogas inyectables y estupefacientes: un enfoque integrado	54
14. Acción conjunta para obtener resultados. Marco de resultados del ONUSIDA de 2009 a 2011	57
15. Podemos apoyar la capacidad de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, profesionales del sexo y personas transgénero para protegerse de la infección por el VIH, lograr una salud plena y realizar sus derechos humanos (2010)	58
16. Agenda para la acción acelerada de los países para abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH	58
17. 90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida	59



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

18. El futuro de la respuesta al sida: aprovechar los logros del pasado y acelerar los avances para poner fin a la epidemia del sida para 2030	60
19. Nota de orientación del ONUSIDA sobre el VIH y el trabajo sexual	63
20. Hoja informativa estadísticas mundiales sobre el VIH	64
21. El conocimiento es poder 2018	64
22. Alianza mundial de acciones para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH	65
23. ONUSIDA Instrumento de diagnóstico de género. Hacia una respuesta al VIH transformadora de las relaciones entre géneros	66
24. Movilízate para cambiar las leyes discriminatorias 2019	67
V. DOCUMENTOS DEL FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF).	69
1. La infancia y el sida. Tercer inventario de la situación 2008	69
2. Niños y niñas. El rostro oculto del sida (2005)	69
3. Reporte: Comienza y permanece sin sida. (Start Free, Stay Free AIDS Free 2019)	70
VI. DOCUMENTOS DE LA COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL).	71
1. Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo	71
VII. DOCUMENTOS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS).	73
1. Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/sida en el sector salud. (2003)	73
2. Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe. (2008)	74
VIII. SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS.	75
1. Declaración Universal de los Derechos Humanos	75
2. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966)	76
3. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)	77
4. Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer	78



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

5. Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes	79
6. Convención Sobre los Derechos del Niño	80
7. Convención Internacional Sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares	82
8. Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	83
IX. SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS.	85
1. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre	85
2. Convención Americana sobre Derechos Humanos	86
3. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: "Protocolo de San Salvador"	87
4. Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.	90
5. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer: "Convención de Belém do Pará".	91
6. Convención Interamericana contra toda Forma de Discriminación e Intolerancia	93
7. Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura	95
8. Caso <i>Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador</i>	96
9. Caso <i>Cuscul Pivaral y otros vs. Guatemala</i>	100
10. Opinión Consultiva OC-24/17	107
X. OTROS TRATADOS INTERNACIONALES.	108
1. Convenio Internacional del Trabajo No. 111, relativo a la Discriminación en Materia de Empleo y Ocupación	108
2. Convenio Internacional del Trabajo No. 155, sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo	108
3. Convenio Internacional del Trabajo No. 161, sobre los Servicios de Salud en el Trabajo	109
4. Convenio Internacional del Trabajo No. 169, Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes	110



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

XI. ANÁLISIS ESPECÍFICO DEL OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE NÚMERO 16 DE LA AGENDA 2030 Y DE LA ACCIÓN 90-90-90 DEL PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA.	111
Objetivo de desarrollo sostenible número 16 de la Agenda 2030	112
Objetivo 90-90-90. <i>Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida</i>	114
XII. OPINIÓN SOBRE LAS ACCIONES LEGISLATIVAS CONCRETAS PARA ARMONIZAR LA LEGISLACIÓN MEXICANA, A LA LUZ DE LA RECOMENDACIÓN GENERAL 42/2020 “SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON VIH Y SIDA EN MÉXICO”, EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.	118



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

I. ANTECEDENTES

El 15 de enero de 2020, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación General No. 42/2020, *Sobre la situación de los derechos humanos de las personas con VIH y SIDA en México*, en la cual se emitieron diversas recomendaciones para las autoridades del estado mexicano en general, y para el Congreso de la Unión en particular, siendo en este último caso las siguientes:

PRIMERA. Revisar y armonizar la legislación en materia de protección a derechos humanos de las personas con VIH, de conformidad con los estándares internacionales, en particular, con el objetivo de desarrollo sostenible número 16 de la Agenda 2030, así como con la Acción 90-90-90 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, a fin de garantizar que las personas con VIH puedan ejercer plenamente su derecho humano al libre desarrollo de la sexualidad.

SEGUNDA. Revisar y armonizar las disposiciones legales para garantizar en condiciones de igualdad y no discriminación el derecho a la protección a la salud de las personas extranjeras con VIH en contexto de migración que se encuentren en el territorio nacional, para que con independencia de su estatus migratorio reciban tratamiento antirretroviral y un trato digno en la atención médica que requieran.

La Coordinación de Asesores de la Secretaría de Servicios Parlamentarios solicitó a la Dirección General del Centro de Estudios de Derecho e Investigaciones Parlamentarias, un estudio del marco jurídico internacional que sirva como base para la armonización de la legislación mexicana, sobre la Recomendación General 42/2020 “Sobre la situación de los Derechos Humanos de las Personas con VIH y SIDA en México”, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la cual fue turnada en esa misma fecha para su atención a la Dirección de Estudios Parlamentarios.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Por lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 43, inciso a), del Estatuto de la Organización Técnica y Administrativa y del Servicio de Carrera de la Cámara de Diputados,¹ y el apartado de Funciones de la Dirección de Estudios Parlamentarios, incisos a) y j), del Manual General de Organización de la Cámara de Diputados,² se realiza el presente estudio.

II. CONSIDERACIONES PREVIAS.

La Recomendación General No. 42/2020 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, otorgó el carácter de *estándares internacionales* tanto a instrumentos que han sido ratificados por nuestro país, de los cuales sí pueden desprenderse obligaciones internacionales, como –en su mayoría– a documentos con carácter de *soft law* que no tienen un carácter vinculante para México,³ muchos de los cuales contemplan compromisos o metas cuyos plazos ya han transcurrido.

¹ Artículo 43.- El Centro de Estudios de Derecho e Investigaciones Parlamentarias tiene las funciones y tareas siguientes: a) Llevar a cabo investigaciones y estudios jurídicos de carácter histórico, comparativo y sociojurídico sobre instituciones parlamentarias, instituciones públicas, derecho público, derecho privado, derecho social y, en general, sobre cualquier rama o disciplina afín, que contribuyan al ejercicio de las funciones legislativas;...

² Funciones a) Realizar estudios e investigaciones jurídicas sobre temas parlamentarios y de derecho, que puedan servir de herramienta a los legisladores y personal de apoyo, en el desempeño de la actividad parlamentaria que tienen encomendada... j) Atender las solicitudes formuladas por los Órganos de Gobierno, Comisiones, Comités, Grupos Parlamentarios, diputados y Unidades Administrativas de la Cámara sobre temas de carácter jurídico, legislativo o parlamentario y emitir las opiniones o comentarios que resulten procedentes.

³ REVISIÓN EN AMPARO DIRECTO. PROCEDE EL RECURSO SI EN LA SENTENCIA RECURRIDA SE APLICARON INSTRUMENTOS NORMATIVOS DE "SOFT LAW" PARA INTERPRETAR EL CONTENIDO DE UN DERECHO HUMANO DE RANGO CONSTITUCIONAL, [Tesis aislada], Décima Época, Instancia: Primera Sala, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Tomo I, Libro 61, Diciembre de 2018, Tesis: 1a. CXCVIII/2018 (10a.), página 407, (Amparo directo en revisión 4865/2015, Francisco Reyes Gómez, 15 de noviembre de 2017, mayoría de cuatro votos, Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Secretario: Arturo Guerrero Zazueta) y "SOFT LAW". LOS CRITERIOS Y DIRECTRICES DESARROLLADOS POR ÓRGANOS INTERNACIONALES ENCARGADOS DE LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES SON ÚTILES PARA QUE LOS ESTADOS, EN LO INDIVIDUAL, GUÍEN LA PRÁCTICA Y MEJORAMIENTO DE SUS INSTITUCIONES ENCARGADAS DE



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Esto adquiere relevancia, ya que como se vio en el apartado anterior, las recomendaciones que hizo la Comisión Nacional de los Derechos Humanos al Congreso de la Unión, tienen como objetivo que éste revise y armonice la legislación en materia de protección a derechos humanos de las personas con VIH, de conformidad con los *estándares internacionales* referidos en su Recomendación General, sin distinguir entre aquellos que son vinculantes y los que no lo son, su naturaleza jurídica o la temporalidad a la que pudieron estar sujetos.

Asimismo, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos omitió referirse a los tratados internacionales más relevantes de los que México es parte, destacadamente de los sistemas universal e interamericano de derechos humanos, cuya importancia es vital para dimensionar el parámetro de constitucionalidad al que está sujeto el Estado mexicano en su conjunto.⁴

Sobre la base de estas consideraciones, con la finalidad de aportar a la Cámara de Diputados el mayor número de elementos posible, el presente estudio dará

VIGILAR, PROMOVER Y GARANTIZAR EL APEGO IRRESTRICTO A LOS DERECHOS HUMANOS, [Tesis aislada], Décima Época, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Tomo III, Libro 16, Marzo de 2015, Tesis: XXVII.3o.6 CS (10a.), página 2507, (Amparo en revisión 215/2014, 16 de octubre de 2014, unanimidad de votos, Ponente: Livia Lizbeth Larumbe Radilla, Secretario: José Francisco Aguilar Ballesteros).

⁴ *DERECHOS HUMANOS CONTENIDOS EN LA CONSTITUCIÓN Y EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES. CONSTITUYEN EL PARÁMETRO DE CONTROL DE REGULARIDAD CONSTITUCIONAL, PERO CUANDO EN LA CONSTITUCIÓN HAYA UNA RESTRICCIÓN EXPRESA AL EJERCICIO DE AQUÉLLOS, SE DEBE ESTAR A LO QUE ESTABLECE EL TEXTO CONSTITUCIONAL*, [Jurisprudencia], Décima Época, Instancia: Pleno, Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Tomo I, Abril de 2014, Tesis: P./J. 20/2014, página 202, (Contradicción de tesis 293/2011, entre las sustentadas por el Primer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo del Décimo Primer Circuito y el Séptimo Tribunal Colegiado en Materia Civil del Primer Circuito, 3 de septiembre de 2013, mayoría de diez votos, Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Secretario: Arturo Bárcena Zubieta).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

cuenta de todos los *estándares internacionales* que son citados con ese carácter en la referida Recomendación General –prescindiendo de las mencionadas acotaciones–, los cuales se conforman por 44 documentos distribuidos de la siguiente manera: 14 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU): 24 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA); 3 del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 1 de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y 2 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

De entre ellos, el objetivo de desarrollo sostenible número 16 de la Agenda 2030 y el Objetivo 90-90-90 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida serán objeto de un análisis reforzado, ya que en ellos se centra la Primera recomendación general formulada al Congreso de la Unión.

Adicionalmente se expondrá el contenido de los principales tratados internacionales del sistema universal de derechos humanos; del sistema interamericano de derechos humanos, conjuntamente con las opiniones consultivas y resoluciones emitidas en casos contenciosos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y de otros que resultan de utilidad y relevancia para los fines del presente estudio.

Aunque cabe advertir que el anterior esquema no es limitativo, ya que no agota los instrumentos internacionales existentes en la materia (tratados, convenciones, declaraciones, cartas, resoluciones, entre otros), antes bien, se ha preferido poner



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

énfasis en aquellos que pueden ser más importantes para los fines que se persiguen.⁵

En otro orden de ideas, como premisa general es importante decir que *todas* las personas con VIH/sida tienen *todos* los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico mexicano, en virtud de los principios de universalidad e interdependencia establecidos en el artículo 1o, tercer párrafo, de la Constitución,⁶ sin embargo, existen algunos que cobran especial relevancia dado su contenido esencial y su nivel de vulnerabilidad en casos como los que nos ocupan.

Como expuso la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en su Recomendación General, existe un elenco de derechos fundamentales que reiteradamente son violentados a grupos específicos de personas con VIH/sida, entre ellos, el derecho a la salud, a recibir un trato digno, a la seguridad jurídica, al trabajo y a la igualdad, todos ellos con un amplio reconocimiento constitucional, convencional y legal en nuestro país, como se verá posteriormente.

⁵ Por ejemplo, la [Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas](#); la [Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia](#); el [Protocolo a la Convención Americana sobre Derechos Humanos relativo a la Abolición de la Pena de Muerte](#); la Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas Contra las Desapariciones Forzadas y la Convención Internacional Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, no serán objeto de análisis dada la materia sobre la que versan; asimismo, la Convención Interamericana Sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, disponible en [OEA :: SAJ :: Departamento de Derecho Internacional :: Tratados Multilaterales Interamericanos \(oas.org\)](#), no ha sido ratificada por México.

⁶ *Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.*



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Por lo anterior, el hecho de que algunos de los derechos de que dispone toda persona, incluidas aquellas con VIH/sida, no sean objeto de un análisis específico en el presente estudio (como los derechos políticos, ambientales o las garantías judiciales, etcétera), no implica que carezcan de protección o que no sean susceptibles de violentarse, sino que se pondrá especial énfasis en aquellos que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha considerado de violación recurrente o que puedan ser objeto de fortalecimiento legislativo a la luz de los estándares analizados.

En suma, para pronta referencia los documentos objeto del presente estudio se sintetizan a continuación:

Organización de las Naciones Unidas (ONU)

- **Declaración de Derechos Humanos y Humanidad sobre los principios fundamentales de los derechos humanos, la ética y la humanidad aplicables en el contexto del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) (1992).**
- **Declaración de la Cumbre de París sobre el sida (1994).**
- **Declaración del Milenio (2000).**
- **Declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/sida (2001).**
- **Declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/sida: cinco años después (2006).**
- **Acceso a la medicación en el contexto de pandemias como las de VIH/sida, tuberculosis y paludismo (2005).**
- **Documento de posición. Estigma y discriminación, viajes y movilidad, confidencialidad, seguro de salud (2007).**
- **1ra. Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe (2008).**
- **Progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida y la Declaración política sobre el VIH/sida (2010).**
- **Declaración política sobre el VIH/sida: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/sida (2011).**
- **Unidos contra el sida: hacia la consecución de las metas establecidas en la Declaración política de 2011 (2012).**



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

- Estrategia fin de la Tuberculosis de la OMS (2014).
- Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015).
- Declaración Política sobre el VIH/sida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030 (2016).

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA)

- El sida y las relaciones sexuales entre varones.
- Marco conceptual y base para la acción: Estigma y discriminación relacionados con el VIH/sida.
- Directrices internacionales sobre el VIH/sida y los derechos humanos Versión consolidada de 2006.
- El VIH/sida y los jóvenes: La esperanza del mañana.
- Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH. Estudios de caso de intervenciones exitosas.
- Guía de acciones estratégicas para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género: Derechos humanos, salud y VIH.
- La conquista de los derechos: Estudios de caso relativos a la defensa en los tribunales de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH.
- Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos.
- Informe de Política. Mayor Participación de las Personas que Viven con el VIH (MPPVS)
- Informe anual del ONUSIDA Hacer rendir el dinero (2007).
- Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del sida.
- El VIH & sida y la educación. Un enfoque estratégico (2008).
- Documento de información sobre políticas: directrices de política para la prestación conjunta de servicios de control de la tuberculosis y el VIH destinado a los consumidores de drogas inyectables y estupefacientes: un enfoque integrado.
- Acción conjunta para obtener resultados Marco de resultados del ONUSIDA de 2009 a 2011.
- Podemos apoyar la capacidad de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, profesionales del sexo y personas transgénero para protegerse de la infección por el VIH, lograr una salud plena y realizar sus derechos humanos (2010).
- Agenda para la acción acelerada de los países para abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH.
- 90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida.
- El futuro de la respuesta al sida: aprovechar los logros del pasado y acelerar los avances para poner fin a la epidemia del sida para 2030.
- Nota de orientación del ONUSIDA sobre el VIH y el trabajo sexual.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

- Hoja informativa estadísticas mundiales sobre el VIH.
- El conocimiento es poder (2018).
- Alianza mundial de acciones para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH.
- ONUSIDA Instrumento de diagnóstico de género. Hacia una respuesta al VIH transformadora de las relaciones entre géneros.
- Movilízate para cambiar las leyes discriminatorias (2019).

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

- La infancia y el sida. Tercer inventario de la situación (2008).
- Niños y niñas. El rostro oculto del sida (2005).
- Reporte: Comienza y permanece sin sida. (Start Free, Stay Free AIDS Free 2019).

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

- Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013).

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

- Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/sida en el sector salud (2003).
- Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe (2008).

Sistema Universal de Derechos Humanos

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966).
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).
- Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer.
- Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.
- Convención Sobre los Derechos del Niño.
- Convención Internacional Sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares.
- Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Sistema Interamericano de Protección de Derecho Humanos



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: "Protocolo de San Salvador".
- Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer: "Convención de Belém do Pará".
- Convención Interamericana contra toda Forma de Discriminación e Intolerancia.
- Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura.
- *Caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador.*
- *Caso Cuscul Pivaral y otros vs. Guatemala.*
- Opinión Consultiva OC-24/17.

Otros tratados internacionales

- Convenio Internacional del Trabajo No. 111, relativo a la Discriminación en Materia de Empleo y Ocupación.
- Convenio Internacional del Trabajo No. 155, sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo.
- Convenio Internacional del Trabajo No. 161, Sobre los Servicios de Salud en el Trabajo.
- Convenio Internacional del Trabajo No. 169, Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes.

III. DOCUMENTOS DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU).

1. Declaración de Derechos Humanos y Humanidad sobre los principios fundamentales de los derechos humanos, la ética y la humanidad aplicables en el contexto del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) (1992).⁷ Documento de la Comisión de

⁷

Disponible

en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/ONU/DECLARACION%20DE%20DERECHOS%20Y%20HUMANIDAD.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

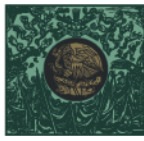
Derechos Humanos de las Naciones Unidas que reconoce principios de derecho aplicables al contexto del VIH/sida.

Se establece que toda persona goza de los derechos que reconoce el derecho internacional (artículo 2); en particular en el contexto de la salud pública, el derecho a la vida y al más alto nivel alcanzable de salud física y mental (artículo 3); el derecho a vivir con dignidad (artículo 4); a no ser sometido a tratos inhumanos y degradantes (artículo 5); a no ser discriminado (artículo 6); a que no se revele su información personal o de salud en posesión de autoridades públicas (artículo 9) y a la intimidad (artículo 10).

La comunidad mundial reconoce además principios éticos de aplicación al contexto del VIH/sida, como el respeto del principio de equidad y justicia distributiva (artículo 14); respeto a la dignidad humana y la autonomía individual (artículo 15); acceso a tomar decisiones médicas de forma informada (artículo 16); que los profesionales de la salud mantengan la confidencialidad de la información personal de los pacientes (artículo 17) y que se brinde atención médica a quien lo solicite (artículo 19).

Adicionalmente se reconocen una serie de principios de humanidad, entre los que destacan la obligación de evitar el daño a los demás (artículo 22); tolerancia a diferencia de creencias, opiniones, estilos de vida (artículo 23); compasión (artículo 24) y solidaridad humana (artículo 26).

Por último, se menciona que no se justifica la discriminación arbitraria en la provisión de servicios de salud y bienestar públicos (artículo 28); no se justifica



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

penalizar a una persona por razón de su mala salud o infección (artículo 31) y que no hay beneficio de aislar a las personas con VIH/sida (artículo 33).

2. Declaración de la Cumbre de París sobre el sida (1994).⁸ El documento señala que la pandemia del sida afecta a todas las sociedades, obstaculizando su desarrollo social y económico y aumentando sus disparidades internas; que se trata de una pandemia que concierne a todas las personas, pero que avanza más rápidamente entre mujeres, niños y jóvenes (apartado I). Jefes de gobierno y representantes de 42 estados reconocieron que se debía conceder prioridad a la lucha contra el VIH/sida, actuando con compasión frente a las personas infectadas o con riesgo de infección, procurando que puedan ejercer sus derechos sin enfrentar ninguna forma de discriminación (apartado II).

Entre los compromisos adquiridos por los Estados firmantes destacan la protección jurídica y social de las personas que viven con VIH/sida y de su derecho al acceso a atención sanitaria, empleo, educación, libre circulación, vivienda y protección social; la integración de organizaciones no gubernamentales a los esfuerzos públicos; la adopción de medidas preventivas (promoción y acceso a métodos preservativos, tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, educación sexual, mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres, prevención de riesgo en poblaciones vulnerables, seguridad en transfusiones sanguíneas); fortalecimiento de la atención primaria de salud y facilitar recursos para personas

8

Disponible

en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/192856/EB95_60_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=6.de%20los%20pa%C3%ADses%20invitados.&text=El%20Gobierno%20de%20Francia%20remitir%C3%A1,parte%20de%20otros%20Estados%20Miembros. México es uno de los 42 países firmantes.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

que viven con VIH/sida, organizaciones no gubernamentales y movimientos asociativos (apartado III).

Respecto de la cooperación internacional se acordó priorizar la participación de las personas que viven con VIH/sida; la promoción de la investigación científica, en particular los esfuerzos público-privados; la seguridad de las transfusiones; el acceso de países más necesitados a asistencia médica y social, medicamentos y métodos preventivos; la reducción del impacto en niños y jóvenes; la reducción de la vulnerabilidad de las mujeres, y los derechos humanos y la ética (apartado IV).

3. Declaración del Milenio (2000).⁹ Esta declaración conjunta de los 189 países miembros de la ONU se realizó con el objetivo de reafirmar el sistema de Naciones Unidas como el cimiento de un mundo más pacífico, próspero y justo (numeral 1); estableciendo para ello una serie de objetivos clave plasmados en acciones comunes (numeral 7).

En particular, en materia de VIH/sida, se establecieron las siguientes metas: para 2015, haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/sida, el flagelo del paludismo y otras enfermedades graves que afligen a la humanidad (numeral 19); prestar especial asistencia a los niños huérfanos por causa del VIH/sida (numeral 19) y, ayudar a África a aumentar su capacidad para hacer frente a la propagación de la pandemia del VIH/sida y otras enfermedades infecciosas (numeral 28).

⁹ Disponible en: <https://www.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

4. Declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/sida (2001).¹⁰

Resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas para examinar y hacer frente al problema del VIH/sida en todos sus aspectos, y lograr que todos los Estados y gobiernos se comprometan a mejorar la coordinación e intensificar las actividades de combate integral (numeral 1).

Se proponen medidas específicas en diversos rubros, como liderazgo; prevención; atención, apoyo y tratamiento; derechos humanos; reducción de vulnerabilidad; infancia huérfana; mitigación de efectos sociales y económicos; investigación y desarrollo; regiones afectadas por conflictos y desastres de origen natural; recursos; y seguimiento.

Respecto del liderazgo, se propuso establecer estrategias y planes de financiación multisectoriales para luchar contra el VIH/sida para 2003 (numeral 37); intensificar la coordinación y cooperación regional, subregional e interregional para hacer frente a la crisis (numeral 39); apoyar todas las iniciativas regionales y subregionales relativas al VIH/sida (numeral 40); apoyar mayor acción y coordinación de las organizaciones que forman parte del sistema de Naciones Unidas (numeral 45), así como con otras organizaciones internacionales que luchan contra el VIH/sida (numeral 46).

En materia de prevención, se propuso establecer metas y plazos nacionales que permitan alcanzar el objetivo mundial de reducir en 25% la prevalencia de VIH en jóvenes de entre 15 a 24 años en los países más afectados para 2005 y para el resto del mundo para 2010 (numeral 48); generar entornos de trabajo que apoyen a las personas que viven con VIH/sida (numeral 50); asegurar programas de

¹⁰ Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd0614.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

prevención que reduzcan conductas de riesgo y promuevan conductas sexuales saludables (numeral 53); que para 2005, 90% de los jóvenes tengan acceso a información y educación sobre VIH y para 2010 sea el 95% (numeral 54); reducir el número de lactantes infectados en 20% para 2005 y 50% para 2010 (numeral 55).

En materia de atención, apoyo y tratamiento, se plantea que las estrategias nacionales deberían fortalecer los sistemas de salud y suministro de medicamentos (numeral 56); fortalecer servicios de atención que prestan la familia y la comunidad (numeral 57) y proporcionar atención psicosocial a personas, familias y comunidades afectadas (numeral 58).

Respecto del VIH/sida y los derechos humanos, se propuso para 2003 promulgar, fortalecer o hacer cumplir leyes y reglamentos que busquen eliminar toda forma de discriminación contra personas que viven con VIH/sida (numeral 59); para 2005, establecer medidas enfocadas en la prevención del riesgo de mujeres y adolescentes (numeral 61) y para 2005, establecer y ejecutar estrategias nacionales para la potencialización de la mujer (numeral 62).

Para reducir la vulnerabilidad, para 2003 se planteó establecer normas y programas que individualicen y enfrenten los factores de vulnerabilidad de la infección de VIH (numeral 63); y establecer estrategias nacionales enfocadas en grupos vulnerables (numeral 65).

En materia de niños y niñas huérfanos y en situación de vulnerabilidad por VIH/sida, establecer para 2005 estrategias que fortalezcan el entorno de esta población (numeral 66), evitando la discriminación y el estigma (numeral 67).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Para mitigar los efectos sociales y económicos, elaborar estrategias multisectoriales que actúen en los planos individual, familiar, comunitario y nacional (numeral 69) y establecer un marco normativo que proteja en el trabajo los derechos y dignidad de las personas que viven con VIH/sida (numeral 70).

En investigación y desarrollo, aumentar inversiones y acelerar investigación (numeral 71); establecer métodos adecuados de seguimiento a los procesos de investigación (numeral 73); estrechar la cooperación internacional, en particular la cooperación norte-sur y sur-sur (numeral 74); y asegurar que los protocolos de investigación sigan buenas prácticas (numeral 75).

Respecto de los recursos económicos, asegurarse que los recursos dedicados a la acción mundial de la lucha contra el VIH/sida sean sustanciales, sostenidos y adecuados (numeral 79); que la comunidad internacional destine mayores recursos a los esfuerzos de los países en desarrollo (numeral 84); convenir en cancelar la deuda de los países más afectados (numeral 87) y establecer un fondo mundial para la lucha contra el VIH/sida (numeral 90).

Por último, sobre el seguimiento, establecer mecanismos nacionales de evaluación del avance de estos compromisos (numeral 95), así como sistemas de supervisión, promoción y protección de derechos humanos de las personas que viven con VIH/sida (numeral 96); incluir el tema en reuniones internacionales regionales (numeral 97); promover el intercambio de información sobre la aplicación de estos compromisos (numeral 99), así como incluir cuestiones relacionadas con VIH/sida en las conferencias y reuniones de las Naciones Unidas en que corresponda (numeral 101).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

5. Declaración de compromisos en la lucha contra el VIH/sida: cinco años después (2006).¹¹ Este informe del Secretario General de las Naciones Unidas, constituye un esfuerzo de continuidad y evaluación a las medidas emprendidas a partir de la Declaración de 2001. Se reconocen problemas críticos que quedan por resolver y se plantean recomendaciones urgentes.

El diagnóstico del informe destaca que la gran mayoría de los países cuentan con una estrategia nacional contra el sida (90%) y con un órgano nacional que coordina esta lucha (85%); aumentaron los recursos dedicados a esta materia, pasando de 1,623 millones de dólares en 2001 a 8,300 millones en 2005; el número de personas que reciben tratamiento con retrovirales pasó de 300 mil en 2002 a 1.3 millones en 2005; creció el acceso a programas de prevención: pruebas, educación y vigilancia de transfusiones; la epidemia avanza sobre todo en mujeres y poblaciones jóvenes; los programas de prevención no llegan a las poblaciones de más riesgo: 9% de hombres homosexuales y 20% de personas usuarias de drogas intravenosas recibieron servicios preventivos de VIH; se mantiene estigma y discriminación, impidiendo la eficacia de programas para prevenir y tratar el VIH.

Ante esta realidad, se recomienda que los gobiernos asuman mayor responsabilidad en la lucha contra el sida, dedicando más recursos, promoviendo la participación de toda la sociedad, informando a la población sobre el VIH y su estigma; adicionalmente deberían establecer compromisos internacionales de largo plazo para apoyar a los países en desarrollo; que la sociedad civil se involucre más en las iniciativas gubernamentales en la materia, en particular las

¹¹

Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20060324_sgreport_ga_a60737_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

personas que viven con VIH y las organizaciones comunitarias, y que el sistema de Naciones Unidas vigile con mayor firmeza que los países y donantes cumplan con sus promesas y compromisos.

6. Acceso a la medicación en el contexto de pandemias como las de VIH/sida, tuberculosis y paludismo (2005).¹² Resolución de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas que exhorta a los Estados miembros a adoptar una serie de medidas para facilitar el acceso mundial a medicamentos, a partir del reconocimiento del acceso a medicamentos como elemento fundamental del ejercicio pleno del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel de salud física y mental (numeral 1).

El documento exhorta a tomar en cuenta las Directrices previas del sistema de Naciones Unidas (numeral 2); elaborar estrategias nacionales para facilitar el acceso a servicios, productos e información relacionada con las pandemias (numeral 3); fortalecer las infraestructuras sanitarias y sociales (numeral 4); establecer políticas de promoción de disponibilidad de medicamentos, acceso sin discriminación a los mismos (numeral 6); así como no adoptar medidas que pudieran limitar el acceso internacional a medicamentos (numeral 7); establecer políticas nacionales de salud que garanticen el consentimiento y la confidencialidad (numeral 9); adoptar medidas eficaces para evitar la transmisión madre a hijo (numeral 10); promover la investigación y el desarrollo a través de la cooperación internacional (numeral 11); evaluar los efectos de los acuerdos comerciales en la salud pública (numeral 14); apoyar financieramente la iniciativa

¹²

Disponible

en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/ONU/Acceso%20a%20la%20medicaci%C3%B3n%20en%20el%20contexto%20de%20pandemias%20como%20las%20de.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Tres millones para 2005 (numeral 16); garantizar la disposición de recursos nacionales para la lucha contra las pandemias (numeral 17) y apoyar a países en desarrollo (numeral 20).

7. Documento de posición. Estigma y discriminación, viajes y movilidad, confidencialidad, seguro de salud (2007).¹³ Producto del trabajo de la Asociación Grupo de Empleados Positivos del sistema de las Naciones Unidas (UN+), este documento presenta un diagnóstico sobre cuatro desafíos clave para las personas que laboran dentro del sistema de Naciones Unidas y viven con VIH/sida: estigma y discriminación, movilidad, confidencialidad y seguro de salud.

En materia de estigma y discriminación al interior del sistema de Naciones Unidas contra las personas trabajadoras que viven con VIH, se sugiere, en primer lugar, mejorar los programas existentes de sensibilización al VIH, creando un programa único y obligatorio, con el objetivo de educar a todo el personal sobre el tema. En segundo término, revisar las políticas antidiscriminatorias de los organismos parte de Naciones Unidas, para identificar lagunas y limitaciones y avanzar hacia una política unificada para todo el sistema. En tercer lugar, generar mecanismos de denuncia de actos de discriminación por razón de género y orientación sexual al interior de los organismos del sistema.

En materia de viajes y movilidad se sugiere, uno, revisar las políticas de asignación de viajes y comisiones para que se tenga en cuenta las necesidades particulares de las personas que viven con VIH/sida; dos, se sensibilice y actualice a los puestos directivos en esta materia; tres, se busque evitar participar en

13

Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1524_un_plus_brochure_es_0.pdf

en:



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

eventos realizados en países con prácticas de acceso discriminatorias para las personas que viven con VIH; cuatro, que las políticas de rotación consideren las necesidades especiales de las personas trabajadoras del sistema que viven con VIH; cinco, proporcionar información amplia y accesible sobre tratamiento de VIH en todos los países donde haya funcionarios del sistema; sexto, establecer un sistema de valija médica que permita suministrar los medicamentos a los funcionarios que viven con VIH.

En cuanto a la confidencialidad se sugiere: uno, establecer talleres de sensibilización sobre el tema; dos, revisar directrices y armonizarlas para todo el sistema; tres, política de tolerancia cero para casos de revelación sin consentimiento del estado serológico de un tercero; cuatro, mejorar el acceso a pruebas voluntarias y confidenciales.

8. 1ra. Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH e ITS en Latinoamérica y el Caribe (2008).¹⁴ Esta reunión se llevó a cabo en el marco de la XVII Conferencia Internacional de sida organizada en la Ciudad de México. Se establecieron dos metas para 2015: la reducción de 75% de la brecha en el número de escuelas que no han institucionalizado la educación integral en sexualidad (numeral 4.1) y la reducción de 50% de la brecha de adolescentes y jóvenes que carecen de cobertura de servicios de salud (numeral 4.2).

Por último, en materia del seguro de salud se proponen los siguientes cambios: uno, creación de un grupo interno de trabajo que genere recomendaciones en este tema; dos, revisión de políticas de prestaciones y cobertura médica de todos los

14

Disponible en:
https://data.unaids.org/pub/basedocument/2008/20080801_minsterdeclaration_es.pdf

en:



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

empleados del sistema; tres, revisar notas de entendimiento con aseguradoras; cuatro, asegurar criterios coherentes para personas elegibles a cargo de un empleado; cinco, tomar en cuenta experiencias previas de otros organismos internacionales; seis, acelerar el proceso de reembolso; siete, asegurar eficiencia en países con recursos limitados; ocho, establecer una política de invalidez y muerte que incluya las necesidades de empleados VIH-positivos; nueve, orientación integral y actualizaciones sobre políticas del seguro de salud; diez, distribución de tarjetas de identidad de seguro médico de las Naciones Unidas para los empleados.

Para alcanzar las metas anteriores se acordaron una serie de medidas, entre las que destacan: estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual (numeral 3.1); actualización del currículo educativo para incluir temas de educación integral en sexualidad (numeral 3.4); capacitación al personal docente (numeral 3.5); fomentar la participación de la comunidad y las familias en la definición de programas de salud sexual (numeral 3.6); asegurar servicios de salud amigables y con respeto a la dignidad humana de los jóvenes (numeral 3.7); que servicios de salud provean acceso a consejería, pruebas de detección, atención de ITS, condones y su uso (numeral 3.8); garantizar un marco legal adecuado para la implementación de la educación integral en sexualidad (numeral 3.10) y asegurar la existencia de mecanismos para reportar actos de discriminación (numeral 3.11).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

9. Progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida y la Declaración política sobre el VIH/sida (2010).¹⁵

Como seguimiento del avance de las Declaraciones citadas, este informe del Secretario General de las Naciones Unidas presenta un resumen del avance en la lucha mundial contra el VIH/sida, así como recomendaciones de adopción de medidas para los gobiernos.

La lucha contra el VIH está íntimamente relacionada con la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La reducción en la tasa de infecciones y morbilidad facilitaría el cumplimiento de varios de dichos objetivos. En particular, se vinculan con la reducción de la pobreza y el hambre (objetivo 1) y la reducción de la mortalidad infantil (objetivo 4); al mejorar los sistemas de salud se impactaría de manera importante tanto en la salud materna (objetivo 5), como en reducir otras enfermedades infecciosas (objetivo 6).

Para acelerar el progreso hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionado con el VIH, se recomienda: intensificar los esfuerzos para prevenir infecciones y aprovechar las estrategias probadas (eliminar la transmisión madre-hijo, mejorar la salud de madres seropositivas y sus familias); planificar la sostenibilidad a largo plazo de los tratamientos antirretrovíricos para toda la vida; reforzar las sinergias con otros Objetivos de Desarrollo del Milenio; mantener y aumentar las contribuciones financieras de los gobiernos y donantes internacionales a programas sobre VIH y realizar procesos de consulta nacional abiertos e integradoras para examinar el avance de las metas nacionales de acceso universal.

¹⁵ Disponible en [Progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración política sobre el VIH/SIDA \(stopvih.org\)](http://stopvih.org)



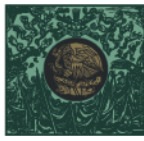
*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

10. Declaración política sobre el VIH/sida: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/sida (2011).¹⁶ Esta Declaración aprobada por la Asamblea de las Naciones Unidas recoge los esfuerzos por orientar e intensificar la respuesta mundial contra el VIH/sida, estableciendo una serie de compromisos puntuales en distintos rubros.

En materia de liderazgo, los jefes y representantes de Estado y gobierno se comprometieron a redoblar esfuerzos para alcanzar el acceso universal a prevención, tratamiento, atención y apoyos relativos al VIH/sida para 2015 (numeral 51); aumentar la capacidad de mujeres y adolescentes para protegerse del riesgo de infección (numeral 53); establecer para 2012 planes nacionales multisectoriales con objetivos fijos para lograr el acceso universal y crecer la cobertura de prevención y tratamiento (numeral 54); insistir en el apoyo del sistema de Naciones Unidas, países y organismos donantes y el sector privado, para financiar con transparencia los planes nacionales (numeral 55); alentar y apoyar la participación de los jóvenes (numeral 56) y las personas que viven con VIH/sida (numeral 57) en la lucha.

En lo relativo a la prevención, se establecieron compromisos para adoptar enfoques de prevención amplios basados en datos empíricos y que tomen en cuenta las particularidades culturales y éticas locales (numeral 59); asegurar que las estrategias de prevención incluyan a los grupos de más riesgo (numeral 61); reducir para 2015 la transmisión sexual (numeral 62) e intravenosa (numeral 63) en 50%, así como eliminar la transmisión de madre a hijo y reducir las muertes maternas relacionadas con el sida (numeral 64).

¹⁶ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Los compromisos sobre tratamiento, atención y apoyo se centran en aumentar la esperanza y calidad de vida de las personas que viven con VIH (numeral 65); lograr el objetivo del acceso universal a tratamiento antirretroviral de acuerdo a las directrices de la OMS (numeral 66); establecer regímenes de tratamiento de buena calidad, asequibles, eficaces, menos tóxicos y simplificados (numeral 67); establecer estrategias para mejorar el diagnóstico en lactantes (numeral 68); promover servicios que integran la prevención y atención de enfermedades concomitantes como la tuberculosis y la hepatitis (numeral 69); integrar el apoyo en alimentación y nutrición a los programas de VIH (numeral 70); eliminar los obstáculos para países de ingresos bajos y medios para acceder a productos y medicamentos (numeral 71); corregir factores que limitan la adopción del tratamiento (numeral 73); exhortar a las farmacéuticas a asegurar la producción y entrega oportunas de medicamentos (numeral 74); ampliar esfuerzos para combatir la tuberculosis, por ser una de las principales causas de muerte de personas que viven con VIH (numeral 75) y reducir las tasas de VIH e infección concomitante por hepatitis B y C (numeral 76).

Para fomentar los derechos humanos y reducir el estigma, la discriminación y la violencia relacionados con VIH, los compromisos comprenden intensificar esfuerzos nacionales encaminados a crear marcos jurídicos, sociales y normativos en cada contexto nacional (numeral 77); examinar las leyes y políticas que impiden la ejecución de los programas de VIH (numeral 78); alentar a los Estados miembros a examinar las restricciones de entrada, pertenencia y residencia de personas que viven con VIH (numeral 79); incluir programas destinados a eliminar el estigma y la discriminación por medio de la sensibilización de autoridades, capacitación del sector salud, capacitación jurídica, etcétera (numeral 80); establecer medidas jurídicas, normativas, administrativas y de otro tipo para la



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

promoción y protección del pleno disfrute de las mujeres de todos sus derechos y reducir su vulnerabilidad frente al VIH (numeral 81); fortalecer los sistemas nacionales de protección social a la infancia (numeral 82); promover leyes y políticas que permitan que jóvenes que viven con VIH disfruten de sus derechos y libertades (numeral 83); hacer frente a la vulnerabilidad de poblaciones migrantes para acceder a servicios (numeral 84) y mitigar los efectos de la pandemia en los trabajadores y sus familias (numeral 85).

Sobre los recursos destinados a la respuesta frente al sida, se comprometieron a reducir para 2015 el déficit de recursos dedicados a la lucha contra el VIH/sida, que asciende a 6,000 millones de dólares anuales (numeral 86); detener la trayectoria ascendente de los costos (numeral 87); acercarse al objetivo de que el gasto de los países de ingresos bajos y medianos sea de entre 22,000 y 24,000 millones de dólares anuales (numeral 88); fortalecer los mecanismos financieros existentes (numeral 92); renovar el compromiso con la Iniciativa Ampliada en favor de los países pobres muy endeudados (numeral 93) y ampliar la disponibilidad de mecanismos innovadores de financiación (numeral 94).

Respecto del refuerzo de los sistemas de salud, los países adoptaron compromisos para reforzar los sistemas de salud, en particular en países en desarrollo (numeral 96); fomentar a través de la cooperación internacional la asistencia técnica, el desarrollo de capital humano, el establecimiento de infraestructura, etcétera (numeral 97); asignar recursos y reforzar la promoción, políticas y vínculos en materia de programas de respuesta al VIH y la tuberculosis (numeral 98) y apoyar todas las iniciativas nacionales, regionales y mundiales para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio (numeral 99).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Sobre investigación y desarrollo los compromisos se relacionan con invertir en investigación básica en métodos de diagnóstico asequibles y tratamientos y otras nuevas tecnologías (numeral 100); así como en la búsqueda de una vacuna segura (numeral 101).

En materia de coordinación, vigilancia y rendición de cuentas, establecer mecanismos adicionales de vigilancia, evaluación y rendición de cuentas mutua entre los interesados (numeral 102) y revisar para 2012 el marco de indicadores básicos (numeral 103).

Por último, respecto del seguimiento, se comprometen a alentar el intercambio de información, investigaciones y pruebas (numeral 104).

11. Unidos contra el sida: hacia la consecución de las metas establecidas en la Declaración política de 2011 (2012).¹⁷ En este informe del Secretario General de las Naciones Unidas se da seguimiento a la Declaración política sobre el VIH/sida, intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/sida. Se plantean recomendaciones generales para reorientar los esfuerzos para alcanzar resultados reales que permitan poner fin a la epidemia.

Entre las principales recomendaciones destacan, reforzar e intensificar radicalmente las iniciativas para prevenir nuevas infecciones de VIH (numeral 76.a); reiterar y reforzar la determinación de ofrecer tratamiento, atención y servicios para el VIH a las personas que lo necesitan (numeral 76.b); pasar de las palabras a los hechos en el compromiso de aplicar un enfoque del VIH basado en

¹⁷ Disponible en: https://unaids-test.unaids.org/sites/default/files/un aids/contentassets/documents/document/2012/20120402_UNG A A-66-757_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

los derechos (numeral 76.c); establecer un nuevo enfoque de inversión en la lucha contra el VIH que movilice los recursos necesarios, mejore el uso estratégico de los recursos y acelere la transición de África hacia una mayor implicación y sostenibilidad en relación con la respuesta (numeral 76.d); y forjar nuevas asociaciones y relaciones de colaboración que obedezcan a la responsabilidad compartida en relación con el VIH, y que reduzcan los riesgos y promuevan las salvaguardias de los grupos vulnerables (numeral 76.e).

12. Estrategia fin de la Tuberculosis de la OMS (2014).¹⁸ Esta Estrategia se plantea eliminar la mortalidad, morbilidad y sufrimientos debidos a la tuberculosis, poniendo fin a esta pandemia mundial. Se establecen indicadores principales para 2035, respecto de las cifras de 2015: reducir la mortalidad por tuberculosis en 95%; reducir la tasa de incidencia en 90% y que no hayan familias que tengan que hacer frente a gastos catastróficos por la enfermedad.

Para ello se recomienda la atención y prevención integradas y centradas en el paciente, incluido el diagnóstico precoz, tratamiento a todas las personas, colaboración con la lucha contra el VIH y profilaxis para personas de alto riesgo; políticas audaces y sistemas de apoyo que suponen el compromiso político mediante recursos, la participación de las comunidades, la política de cobertura sanitaria universal y la protección social, y la intensificación de la investigación y la innovación.

13. Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015).¹⁹ Esta agenda de desarrollo incluye diversas metas específicas relacionadas, en

¹⁸ Disponible en: <https://www.who.int/tb/strategy/end-tb/es/> .

¹⁹ Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

particular, con la lucha contra el VIH/sida, y en general, con el fortalecimiento de los sistemas de salud y seguridad social.

Se plantea para 2030 poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles (meta 3.3); garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales (meta 3.7).

Asimismo, lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos (meta 3.8); apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles (3.b); aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo (meta 3.c) y reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial (meta 3.d).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

14. Declaración Política sobre el VIH/sida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030 (2016).²⁰ En consonancia con las Declaraciones de 2001, 2006 y 2011, este documento presenta un recuento del avance de la lucha contra el VIH/sida y ajusta los compromisos de los países para alcanzar las metas establecidas.

Entre los compromisos destacan: reducir a 500,000 el número de personas que contraen VIH por año (numeral 56); diferenciar las respuestas nacionales al sida (numeral 57); aumentar las inversiones para alcanzar las metas de acción rápida para 2020 y acabar con la pandemia en 2030 (numeral 59.a).

Respecto del acceso a pruebas y tratamiento se plantea cumplir el objetivo de tratamiento 90-90-90 y asegurar que 30 millones de personas que viven con VIH tengan acceso a tratamiento para 2020 (numeral 60.a); utilizar nuevas estrategias para llegar a personas que no conocen su estado serológico (numeral 60.b); eliminar las nuevas infecciones por VIH de niños (numeral 60.c); crear sistemas de salud centrados en las personas (numeral 60.d); trabajar para lograr la cobertura sanitaria universal (numeral 60.e); tomar medidas para incorporar la alimentación y la nutrición en los programas para personas infectadas por VIH (numeral 60.f); trabajar para alcanzar la meta de reducir 75% para 2020 las muertes por tuberculosis entre personas que viven con VIH (numeral 60.g); asegurar el acceso a medicamentos inocuos, asequibles y eficaces (numeral 60.i); eliminar con urgencia los obstáculos a la capacidad de países de ingresos bajo y medianos para acceder a productos y medicamentos (numeral 60.l) y promover la

²⁰ Disponible en: http://onusidalac.org/1/images/2016/febrero/2016-political-declaration-HIV-AIDS_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

continuidad de servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo (numeral 60.n).

Sobre la contribución a la igualdad entre géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas, se comprometen a eliminar las desigualdades y abusos y la violencia por motivos de género (numeral 61.c) y lograr la equidad entre géneros y el empoderamiento de las mujeres (numeral 61.d).

Respecto al acceso a servicios, productos y previsión, se comprometen a redoblar esfuerzos no discriminatorios de prevención del VIH (numeral 62.b); acelerar esfuerzos para aumentar la educación general, amplia, adecuada y científicamente exacta (numeral 62.c); realizar intervenciones de prevención en zonas de alta incidencia (numeral 62.d); fomentar servicios integrales de acceso a mujeres y niñas, adolescentes, migrantes y poblaciones clave (numeral 62.e); que los recursos para prevención constituyan al menos la cuarta parte del gasto mundial destinado al sida (numeral 62.g); asegurar las necesidades de las personas con discapacidad y su acceso a los programas de VIH (numeral 62.h); que para 2020, 75% de las personas que viven con VIH, en riesgo de contraerlo o afectadas, dispongan de protección social (numeral 62.i) y eliminar las barreras de estigma y discriminación en los entornos de atención a la salud (numeral 62.j).

Sobre la promoción de leyes, políticas y prácticas, se establecieron como compromisos fortalecer las medidas para prevenir los delitos y la violencia contra las personas que viven con VIH (numeral 63.b); intensificar los esfuerzos nacionales por crear marcos jurídicos, sociales y normativos para eliminar el estigma, la discriminación y la violencia relacionados con el VIH (numeral 63.c); exhortar a empleadores, gremios y sindicatos a que adopten medidas para



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

eliminar el estigma y la discriminación (numeral 63.d) y alentar a encarar las vulnerabilidades y necesidades específicas de las poblaciones migrantes y móviles (numeral 63.g).

Del aliento y apoyo a las personas con VIH, que al menos 6% de los recursos mundiales de la lucha contra el sida se asignen a multiplicadores sociales como la promoción, movilización comunitaria, vigilancia en las comunidades, comunicación pública, etcétera (numeral 64.a); alentar y apoyar los liderazgos de jóvenes, personas que viven con VIH, mujeres en la lucha (numeral 64.b); alentar la colaboración estratégica con el sector privado para generar inversiones (numeral 64.c); instar a aumentar las inversiones en investigación y desarrollo (numeral 64.d); apoyar acuerdos de transferencia tecnológica (numeral 64.h) y apoyar y alentar la prestación de asistencia técnica, el desarrollo de capital humano, infraestructuras, capacidades de laboratorio y sistemas de vigilancia (numeral 64.i).

Para el aprovechamiento de los dirigentes y las instituciones regionales, trabajar para reducir 75% las nuevas infecciones (numeral 65.a); reducir en 95% las nuevas infecciones en menores de 15 años (numeral 65.b) y aumentar en 81% el número de niños, jóvenes y adultos en tratamiento para 2020 (numeral 65.d).

También se establece el compromiso de seguir apoyando los mecanismos de rendición mutua de cuentas (numeral 70); acelerar la disponibilidad de datos de calidad, oportunos y confiables (numeral 71) y alentar el intercambio de información, investigaciones, pruebas y experiencias (numeral 75).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

IV. DOCUMENTOS DEL PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA (ONUSIDA).

Los estándares de ONUSIDA para la protección, prevención y atención de personas con VIH/sida en el mundo, representan una nueva cosmovisión desde que surgió la epidemia en los años 80's del siglo pasado. Éstos señalan de manera holística los derechos y obligaciones internacionales y nacionales que Estado y sociedad en su conjunto deben atender para el mejor bienestar de enfermos, sus familias y su entorno en general.

De entre todos los documentos citados en la Recomendación General 42/2020 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, es posible sostener que los presentes estándares representan la mejor y más clara guía respecto al diseño y mejora de políticas públicas en la materia con una clara perspectiva de derechos humanos, no solo en materia de salud y no discriminación, sino abordando espacios laborales, educativos, religiosos, etcétera.

1. El sida y las relaciones sexuales entre varones.²¹ Este documento aborda uno de los temas tratados en la Colección ONUSIDA de Prácticas Óptimas que incluyen, por lo general, un punto de vista, actualización técnica, estudio de casos, informes, entre otros.

En él se menciona que las relaciones sexuales entre varones existen en la mayoría de las sociedades y que frecuentemente esas relaciones entrañan la penetración anal. Cuando se practica sin preservativo, este tipo de contacto sexual

²¹ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/mentu2000_es_0.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

conlleva un riesgo elevado de transmisión del VIH, especialmente para el miembro receptor de la pareja. Por ello se señalan las siguientes estrategias:

Suministro de preservativos y lubricantes. Una de las respuestas más importantes y eficaces al problema de la transmisión del VIH en los contactos sexuales entre varones por coito anal es fabricar preservativos masculinos de gran calidad, junto con lubricantes a base de agua, que estén fácilmente disponibles y sean accesibles y asequibles para los varones que vayan a tener relaciones sexuales con otros varones.

Educación inter pares y programas de divulgación. Recurre a la labor de divulgación mediante una combinación de profesionales capacitados y voluntarios. En la labor de divulgación, los voluntarios salen en busca de los VSV²², dondequiera que se congreguen. Los métodos de contacto directo ofrecen discreción y confidencialidad, y permiten que las personas formulen preguntas.

Campañas en los medios de comunicación. Pueden complementarse con la inclusión de material sobre las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo en material educativo destinado a un público más general. Las campañas que recurren al uso de folletos y fascículos, que pueden distribuirse con más discreción, han resultado útiles en muchos lugares, inclusive en las escuelas.

Proyectos en la comunidad homosexual. Fortalecer los grupos que representan a varones que se definen como homosexuales.

²² Varones que mantienen relaciones sexuales con varones (VSV).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Educación del personal de los servicios de salud. Es importante que existan sólidos programas de educación para los agentes de salud a fin de promover actitudes no discriminatorias hacia los VSV y que se adopten los métodos apropiados de asesoramiento, prevención y atención médica.

Intensificación de la labor de los programas nacionales contra el sida y los organismos donantes. Los programas nacionales contra el sida deben tener en cuenta e incorporar las necesidades particulares de los VSV en la estructura de sus programas de prevención de las ETS²³ y el VIH y de atención del sida.

Mayor comprensión y lucha contra la negación. Es preciso hacer esfuerzos más decididos para modificar la percepción del público y erradicar la negación y los prejuicios en cuanto a las relaciones sexuales entre varones.

2. Marco conceptual y base para la acción: Estigma y discriminación relacionados con el VIH/sida.²⁴ La Campaña Mundial contra el sida de los años 2002-2003 se centró en el estigma, la discriminación y los derechos humanos. El objetivo principal de la campaña fue prevenir, reducir y, en última instancia, eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH/sida, dondequiera que se produzcan y en todas sus formas. Este Marco Conceptual responde a dicho objetivo.

Considera como acciones para responder al estigma la divulgación de información, la adquisición de aptitudes para sobrellevar la enfermedad, los

²³ Enfermedades de transmisión sexual (ETS).

²⁴ Disponible en:
http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/documentos/Marco_conceptual_y_base_para_la_accion.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

enfoques de asesoramiento, los programas para el fomento de una mayor implicación de las personas con el VIH/sida, la vigilancia de las violaciones de los derechos humanos y la creación de un entorno jurídico propicio que permita a las personas hacer frente a la discriminación.

También expone diversos enfoques con éxito derivados de casos internacionales, siendo los más importantes los siguientes: cambio social en respuesta a la estigmatización y discriminación, proceso en el que no puede subestimarse el papel de los dirigentes religiosos y políticos; Principio de la Mayor Participación de las Personas que Viven con el VIH/sida, lo que estimula la implicación activa de esas personas en la formulación de políticas y en el desarrollo y puesta en práctica de programas; enfrentarse a las desigualdades y los estereotipos de género, raciales y sexuales de los que tan a menudo se nutren el estigma y la discriminación relacionados con el VIH/sida; promover la educación de aptitudes para la vida y el asesoramiento para ayudar a los niños infectados y afectados por el VIH a enfrentarse al estigma en el hogar, la escuela y la comunidad; asegurar la disponibilidad de una atención y unos servicios integrales, incluidos los servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias, y de una atención de seguimiento de modo que los individuos sepan su estado serológico y reciban un apoyo que les permita revelar su estado a otros miembros de la familia, así como aumentar la sensibilización de forma que las familias y las comunidades puedan acceder a ciertos servicios (por ejemplo, la prevención de la transmisión materno-infantil, atención y apoyo, etcétera).

Dentro de tales enfoques también destacan los siguientes: la protección jurídica de las personas con el VIH y con sida; mayor apoyo a los centros comunitarios de ayuda jurídica y/o los servicios jurídicos para enfrentarse a los casos de



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

discriminación y transgresión de los derechos humanos; formación y apoyo para que las instituciones de asistencia jurídica existentes desarrollen su enfoque a los derechos humanos y el VIH/sida, así como la creación de colectivos de abogados especializados en temas relacionados con el VIH/sida; también es importante formar y apoyar a los miembros de las asociaciones de personas con el VIH/sida, de manera que dichas asociaciones puedan proporcionar asesoramiento y consejos jurídicos.

Sin dejar de mencionar que el lugar de trabajo proporciona una excelente oportunidad para establecer normas que protejan los derechos humanos y establezcan un entorno propicio para quienes viven con el VIH y el sida; que existan y se cumplan los códigos de ética y de conducta profesional para los servicios de salud, y que su aplicación al VIH/sida se enseñe dentro de los planes de estudios de formación profesional; ofrecer formas suficientes de compensación en caso de que se produzcan violaciones de la ética profesional; estimular la formación práctica relacionada con el VIH para que todos los agentes sanitarios promuevan una mayor comprensión y confidencialidad, y para reducir la angustia infundada; mayor acceso a los fármacos de tratamiento, y también un mayor interés por ellos, y que los temas relacionados con el VIH/sida, incluidas las técnicas de asesoramiento, se incluyan en los cursos de capacitación o de perfeccionamiento de los dirigentes religiosos y de las personas que trabajan en organizaciones de carácter religioso.

3. Directrices internacionales sobre el VIH/sida y los derechos humanos
Versión consolidada de 2006.²⁵ Las primeras Directrices Internacionales sobre el

²⁵ Disponible en: https://data.unaids.org/pub/report/2006/jc1252-internationalguidelines_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

VIH/sida y los Derechos Humanos fueron publicadas por el ACNUDH²⁶ y el ONUSIDA en 1998, son el resultado de diversas peticiones en vista de la necesidad de que los gobiernos y otros dispusieran de orientación sobre la mejor forma de promover, proteger y respetar los derechos humanos en el contexto de la epidemia del VIH.

Abordan diversos campos a atender, como el normativo, político, financiero, de salud, penal, discriminación, educativo, etcétera, así como estrategias de coordinación y cooperación nacional e internacional. A continuación se muestran las versiones consolidadas al año 2006:

Primera directriz: Los Estados deberían establecer un marco nacional efectivo para responder al VIH, que permita una actuación coordinada, participativa, transparente y responsable que aplique las funciones de política y programas sobre el VIH de todas las ramas del gobierno.

Segunda directriz: Mediante apoyo político y financiero, los Estados deberían procurar que se consulte a las comunidades en todas las fases de la formulación de la política y la ejecución y evaluación de los programas relativos al VIH, y que las organizaciones de la comunidad puedan realizar sus actividades con eficacia, sobre todo en materia de ética, legislación y derechos humanos.

Tercera directriz: Los Estados deberían analizar y reformar la legislación sanitaria para que se preste suficiente atención a las cuestiones de salud pública planteadas por el VIH, a fin de que las disposiciones sobre las enfermedades de transmisión casual no se apliquen indebidamente al VIH y que dichas

²⁶ Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

disposiciones concuerden con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

Cuarta directriz: Los Estados deberían reexaminar y reformar las leyes penales y los sistemas penitenciarios para que concuerden con las obligaciones internacionales de derechos humanos y que no se apliquen indebidamente en el contexto del VIH ni se utilicen contra los grupos vulnerables.

Quinta directriz: Los Estados deberían promulgar o fortalecer las leyes que combaten la discriminación u otras leyes que protegen contra la discriminación, en los sectores tanto público como privado, a los grupos vulnerables, las personas que viven con el VIH y las discapacitadas, velar por el respeto de la vida privada, la confidencialidad y la ética en la investigación sobre seres humanos, insistir en la formación y conciliación, y aportar medios administrativos y civiles prontos y eficaces.

Sexta directriz (revisada en 2002): Los Estados deberían adoptar medidas de políticas que regulen los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes medidas y servicios de prevención, adecuada información para la prevención y atención de los casos de VIH y medicación inocua y eficaz a precios asequibles.

Séptima directriz: Los Estados deberían proporcionar y apoyar los servicios de asistencia jurídica que enseñen sus derechos a las personas que viven con el VIH, facilitar asistencia jurídica gratuita para ejercer esos derechos, ampliar el conocimiento de las cuestiones jurídicas que plantea el VIH y utilizar, además de los tribunales, otros medios de protección como los ministerios de justicia,



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

defensores del pueblo, oficinas de denuncias sanitarias y comisiones de derechos humanos.

Octava directriz: En colaboración con la comunidad y por conducto de ella, los Estados deberían fomentar un entorno protector y habilitante para las mujeres, los niños u otros grupos vulnerables, combatiendo los prejuicios y desigualdades causantes de esa vulnerabilidad mediante el diálogo con la comunidad y en particular mediante servicios sociales y de salud especiales y apoyando a los grupos de la comunidad.

Novena directriz: Los Estados deberían fomentar la difusión amplia y constante de programas creativos de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente para convertir las actitudes de discriminación y estigmatización contra el VIH en actitudes de comprensión y aceptación.

Décima directriz: Los Estados deberían velar por que el sector público y el privado generen códigos de conducta sobre las cuestiones relacionadas con el VIH que transformen los principios de derechos humanos en códigos de deontología profesional, dotados de procedimientos para aplicar y hacer cumplir esos códigos.

Undécima directriz: Los Estados deberían crear instituciones de vigilancia y aplicación que garanticen la protección de los derechos humanos en lo que respecta al VIH, en particular los de las personas que viven con él, sus familiares y sus comunidades.

Duodécima directriz: Los Estados deberían cooperar a través de todos los programas y organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

particular el ONUSIDA, para intercambiar conocimientos y experiencias sobre las cuestiones de los derechos humanos en esta materia y establecer procedimientos eficaces para proteger los derechos humanos en el contexto del VIH en el plano internacional.

4. El VIH/sida y los jóvenes: La esperanza del mañana.²⁷ En junio de 2001, líderes de todo el mundo se reunieron en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre el VIH/sida y esbozaron un conjunto de compromisos mundiales para luchar contra la epidemia.

Uno de ellos fue que para el 2003, se establecieran metas nacionales con plazos concretos para alcanzar el objetivo mundial de prevención convenido internacionalmente, de reducir la prevalencia del VIH entre los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad en un 25% para 2005 en los países más afectados y en un 25% para 2010 en el mundo entero, e intensificar los esfuerzos por alcanzar esas metas y luchar contra los estereotipos de género y las actitudes conexas, así como contra las desigualdades de género en relación con el VIH/sida, fomentando la participación activa de hombres y muchachos.

Esta publicación señala como requisitos para ayudar a los jóvenes a afrontar el VIH/sida, al entorno seguro y propicio, a la educación básica universal respecto de todas las cuestiones de salud, incluido el VIH/sida, a las oportunidades de desarrollar aptitudes para la vida, a la protección contra la explotación y el abuso sexual de los jóvenes, con prácticas que fomenten la igualdad en las relaciones

27

Disponible

en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/EI%20VIH%20y%20los%20jovenes%20la%20esperanza%20del%20ma%C3%B1ana%20onusida.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

entre los sexos y en los papeles de cada sexo. También contempla los servicios adecuados a los jóvenes en materia de salud reproductiva e infecciones de transmisión sexual (incluido el suministro de preservativos baratos o gratuitos), al asesoramiento y pruebas del VIH/sida voluntarias y confidenciales, a los servicios para prevenir la infección por el VIH entre los consumidores de drogas intravenosas y a la asistencia y apoyo para los jóvenes infectados y afectados por el VIH/sida.

Por otra parte, enlista una serie de derechos a promover y proteger respecto a los jóvenes: derecho a saber, derecho a aprender, derecho a la salud, derecho a la igualdad, derecho a la seguridad y protección, derecho a la paz y la seguridad, derecho a no sufrir discriminación, derecho a la protección, derecho a ser atendido y derecho a una vida mejor.

5. Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH. Estudios de caso de intervenciones exitosas.²⁸ En este documento se presentan estudios de caso de intervenciones exitosas incluidas en la Colección “Prácticas Óptimas” del ONUSIDA, publicado en abril de 2005, en virtud de que el estigma relacionado con el VIH es considerado un fenómeno multiestratificado que tiende a aprovechar y reforzar connotaciones negativas por medio de la asociación del VIH y el sida con comportamientos ya de por sí marginados, como el comercio sexual, el consumo de drogas y las prácticas homosexuales y transexuales. También refuerza los miedos de los excluidos y otros grupos vulnerables, como reclusos y migrantes.

²⁸ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc999-humrightsviol_es_0.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Según el documento en análisis, a menudo se considera que las personas que viven con el VIH se merecen su estado VIH-positivo porque han hecho algo malo. Así pues, la estigmatización relacionada con el virus es un proceso a través del cual se desacredita a las personas que viven con él. Puede implicar tanto a personas infectadas o con sospecha de estar infectadas, como a personas afectadas indirectamente, como huérfanos o hijos y familiares de personas que viven con el VIH.

El estigma, la discriminación y los derechos humanos proporcionan tres vías de entrada fundamentales para llevar a cabo un trabajo satisfactorio: prevenir el estigma; afrontar la discriminación allí donde aparezca y promover y proteger los derechos humanos, incluidas la vigilancia y reparación de sus posibles violaciones. Para ello ofrece una serie de enfoques en materia de bienestar, religión, salud, educación, laboral y normatividad, entre otros.

6. Guía de acciones estratégicas para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género: Derechos humanos, salud y VIH.²⁹ Algunas sociedades latinoamericanas han avanzado mucho en tolerancia y respeto de la diversidad sexual, como también en la no-discriminación basada en el sexo, la orientación sexual y la identidad de género. Esta Guía considera que aún falta mucho por hacer y establece criterios y propuestas concretas respecto a dos grandes rubros.

²⁹

Disponible

en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/accion%20estrategica%20para%20combatir%20la%20disc%20por%20orientacion.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Salud. La salud es un derecho fundamental basado en numerosos documentos y compromisos internacionales que suscribieron los Estados de la región. Particularmente en materia de VIH/sida, los Estados se comprometieron a garantizar el acceso a prevención, tratamiento, cuidados y apoyo de manera universal y para hacer efectivos tales compromisos, es necesario prevenir y combatir la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad de género. Los gobiernos deben redoblar esfuerzos para convertir a los programas y proyectos de prevención dirigidos a la población LGBTTTI en una parte integrante de las políticas nacionales de prevención, control y apoyo en VIH/sida, así como capacitación para el personal de salud sobre el mejor cuidado de diferentes grupos.

Discriminación. Las personas LGBTTTI son sujetos de derecho, principio que está garantizado en las cartas constitucionales de los países de la región. Reconocer sus derechos constituye el reconocimiento de igual dignidad a todos los ciudadanos, sin discriminación, y además no tiene costo económico para los Estados. Tal reconocimiento implica destacar la obligación del funcionario público de atender a los ciudadanos, independientemente de la orientación sexual o identidad de género.

7. La conquista de los derechos: Estudios de caso relativos a la defensa en los tribunales de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH.³⁰ Compilación de la Colección “Prácticas Óptimas” del ONUSIDA, que analiza casos de países en tres áreas temáticas a las que pertenecen un gran número de procesos contenciosos que fueron emprendidos con el fin de proteger y fomentar

³⁰

Disponible

en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/La%20conquista%20de%20derechos%20y%20VIH.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

los derechos humanos de las personas que viven con el VIH, concretamente relacionados con la discriminación; el acceso al tratamiento y la prevención y atención del VIH en las prisiones.

Esta publicación fue elaborada por abogados y activistas de los derechos humanos y la lucha contra el VIH. Su objetivo es ampliar la base de conocimientos de los abogados y destacar las formas en que la vía contenciosa ha sido empleada en una serie de países como instrumento estratégico para la protección de los derechos humanos, haya sido con o sin éxito.

8. Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos.³¹ Este Manual fue concebido para ayudar a las instituciones nacionales de derechos humanos a integrar el VIH en su mandato. Proporciona un panorama general del papel de los derechos humanos en una respuesta eficaz a la epidemia y propone actividades concretas que las instituciones nacionales pueden llevar a cabo dentro de su trabajo actual. También plantea posibilidades para que se engranen con la respuesta nacional al VIH a fin de proteger y promover los derechos humanos en el contexto de los “Tres unos”³².

Se señala que las instituciones nacionales de derechos humanos deberían ejercer su mandato sobre el VIH y los derechos humanos en colaboración con otros mecanismos democráticos, incluidos el Estado y las instituciones estatales, la

³¹

Disponible

en:

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1367_handbook_hiv_es_0.pdf

³² En el Manifiesto de la Cumbre Mundial de 2005, los gobiernos se comprometieron a *trabajar activamente para poner en práctica los principios de los “Tres unos” en todos los países, asegurando que las múltiples instituciones y asociados internacionales trabajen dentro de un único marco acordado sobre el VIH/sida que proporcione la base para coordinar el esfuerzo de todas las partes interesadas; con una autoridad nacional de coordinación del sida que tenga un mandato multisectorial amplio, y bajo un sistema acordado de vigilancia y evaluación a nivel de país...*



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

legislatura, la judicatura, la policía, las fuerzas armadas y las organizaciones de la sociedad civil.

9. Informe de Política. Mayor Participación de las Personas que Viven con el VIH (MPPVS).³³ La MPPVS tiene como objetivo hacer efectivos los derechos y las responsabilidades de las personas que viven con el VIH, incluido el derecho a la autodeterminación y la participación en el proceso de toma de decisiones que afectan su vida. Aspira también a mejorar la calidad de vida y la eficacia de la respuesta al sida.

El informe indica que los gobiernos, los organismos internacionales y la sociedad civil deben fijar, aplicar y vigilar los objetivos mínimos para la participación de las personas que viven con el VIH, incluidas las mujeres, los jóvenes y las poblaciones marginadas, en los órganos de toma de decisiones. Los procesos de selección deberían ser incluyentes, transparentes y democráticos, y hacer participar a las personas que viven con el VIH en el desarrollo de las prioridades de financiación y en la elección, diseño, aplicación, vigilancia y evaluación de programas sobre el VIH desde el principio.

Recomienda una serie de acciones por cada actor estratégico en el tema, a saber: para los gobiernos, para las organizaciones de personas que viven con el VIH, para la sociedad civil en conjunto y el sector privado, y para asociados internacionales.

³³

Disponible

en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/informe%20participacion%20personas%20con%20VIH%20onusida.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

10. Informe anual del ONUSIDA Hacer rendir el dinero (2007).³⁴ En 1996 fue lanzada una iniciativa conjunta de las Naciones Unidas que concentra los esfuerzos y recursos de la Secretaría del ONUSIDA y de diez organizaciones del sistema de las Naciones Unidas³⁵ para responder al sida. Una de sus cinco funciones transversales es movilizar recursos financieros, humanos y técnicos para apoyar una respuesta eficaz.

Señala en su informe 2007 que la respuesta mundial debe combinar una respuesta urgente e inmediata con esfuerzos sostenibles y a largo plazo que pongan los cimientos del éxito futuro. Para ello se necesitará no sólo establecer planes de financiación sólidos y fiables y aplicar estrategias para desarrollar y preservar las infraestructuras nacionales, sino también esfuerzos que aborden las causas subyacentes a la propagación de la epidemia, como la desigualdad de género, el estigma, la discriminación y las violaciones de los derechos humanos.

Destacan las siguientes recomendaciones para ampliar la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH: establecer y apoyar las prioridades nacionales; financiación previsible y sostenible; fortalecer los recursos humanos y los sistemas; productos básicos asequibles; proteger y fomentar los derechos humanos; rendición de cuentas; intensificar la prevención del VIH; aumentar el acceso al tratamiento; incorporar el sida en los procesos de desarrollo; estimar las

34

Disponible

en:

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1306_annual_report_es_1.pdf

³⁵ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR); Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Programa Mundial de Alimentos (PMA); Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); Oficina de las Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDD); Organización Internacional del Trabajo (OIT); Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); Organización Mundial de la Salud (OMS) y Banco Mundial (BM).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

necesidades de recursos y hacer el seguimiento de los gastos; acceso creciente a la financiación y apoyo a la ejecución de proyectos.

11. Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del sida.³⁶ Los programas nacionales sobre el sida y la comunidad internacional adoptaron el objetivo de brindar acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH para el año 2010. Para lograr este objetivo, los países deberían abordar los obstáculos que bloquean el suministro y la aceptación de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

Desde fines de la década de los ochenta hasta el compromiso para el acceso universal (2005 a 2006), los expertos y las comunidades han identificado de manera sistemática el estigma y la discriminación en relación con el VIH como obstáculos cruciales para el tratamiento eficaz de éste. Además de tener una presencia en todo el mundo, el estigma y la discriminación operan en varios niveles de la sociedad: en los individuos, las familias, las comunidades, las instituciones y los medios, y en las políticas y prácticas del gobierno. Sin embargo, a pesar de reconocer la importancia y la prevalencia del estigma y la discriminación, casi ningún país ha dado prioridad a las actividades destinadas a reducirlos o eliminarlos en sus planes o programas nacionales sobre el sida.

Este documento presenta estrategias, ejemplos de programas y hallazgos de investigaciones con respecto a cómo los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas, los donantes y la sociedad civil, pueden contribuir a que la reducción del

³⁶

Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1521_stigmatisation_es_0.pdf

en:



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

estigma y la discriminación en relación con el VIH constituya un tema central en la respuesta nacional al sida. Entre ellas se encuentran las siguientes:

Mejorar la comprensión y el compromiso de reducir el estigma y la discriminación mediante el uso de herramientas que permitan conocer su prevalencia y efectos en la respuesta al VIH; facilitar la inclusión de la reducción del estigma y la discriminación en las actividades nacionales de programación, financiamiento y planificación estratégica con relación al VIH; utilizar o promover enfoques que se ocupen de las causas originales del estigma y la discriminación; propugnar un enfoque nacional multifacético ante el estigma y la discriminación y facilitar la ampliación de los programas eficaces.

12. El VIH & sida y la educación. Un enfoque estratégico 2008.³⁷ Este documento actualiza el publicado en 2003 por el Equipo de Trabajo Interinstitucional (ETI) del ONUSIDA sobre la Educación, titulado *El VIH & sida y la educación. Un enfoque estratégico*. En él se ofrece una visión estratégica del importante papel que la educación debe desempeñar en la respuesta al VIH y el sida, se identifican las principales prioridades de dicha respuesta educacional, se exponen dos objetivos fundamentales y se describe la forma en que la respuesta debe adecuarse a la situación epidemiológica local y a otros factores.

Este enfoque estratégico propone una serie de principios fundamentales que deberían orientar todas las labores emprendidas por el sector de la educación. Son los siguientes:

37

Disponible

en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/educacion%20y%20VIH.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

a) Garantizar una educación accesible, integradora y de buena calidad; b) Adoptar una estrategia integral del sector de la educación; c) Incorporar la respuesta al VIH y el sida al sistema educativo; d) Adaptar la estrategia al contexto del país y a las características de la epidemia; e) Lograr la participación de los interesados principales; f) Reconocer el derecho a saber, a ser y a vivir juntos; g) Llegar a todos los educandos, dentro y fuera de la escuela; h) Aplicar programas coordinados, armonizados y alineados y de la escala apropiada; i) Potenciar la sensibilización y el compromiso y fortalecer la capacidad de respuesta y, j) Basar la adopción de decisiones y las medidas en datos concretos.

13. Documento de información sobre políticas: directrices de política para la prestación conjunta de servicios de control de la tuberculosis y el VIH destinado a los consumidores de drogas inyectables y estupefacientes: un enfoque integrado.³⁸ Las directrices aquí resumidas tienen por objeto ofrecer un enfoque estratégico para la reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas a la tuberculosis y el VIH entre los consumidores de drogas y sus comunidades, con énfasis en la promoción de unos servicios basados en una perspectiva holística y centrados en las personas. Ofrece 12 recomendaciones al respecto:

Recomendación 1. Se asegurará una coordinación multisectorial, tanto en el plano local como nacional, en lo referente a la planificación, aplicación y supervisión de las actividades de control de la tuberculosis y el VIH destinadas a los consumidores de drogas, utilizando a esos efectos mecanismos ya existentes cuando sea posible.

³⁸

Disponible

en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43945/9789243596945_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Recomendación 2. Los planes estratégicos nacionales para el control de la tuberculosis, el VIH y el abuso de sustancias definirán claramente las funciones y responsabilidades de todos los dispensadores de servicios que atienden a consumidores de drogas y asegurarán el seguimiento y la evaluación de las actividades de control de la tuberculosis y el VIH destinadas a estos últimos.

Recomendación 3. Dentro de la labor de planificación de los recursos humanos, se velará por que la dotación de personal sea suficiente y por que los programas de formación y capacitación propicien la creación de equipos eficientes y sostenibles, de modo que todos los profesionales que están en contacto con consumidores de drogas cuenten con un nivel de preparación adecuado en materia de tuberculosis y VIH y atención al drogodependiente.

Recomendación 4. Todos los interesados directos en la prestación conjunta de servicios relacionados con la tuberculosis y el VIH apoyarán y alentarán las investigaciones operativas en esta esfera, con miras a consolidar una base de pruebas científicas que contribuya a asegurar la ejecución eficiente y eficaz de las actividades en colaboración pertinentes.

Recomendación 5. Las instituciones colectivas dedicadas a la salud, los servicios de fiscalización de las drogas y el sector penitenciario contarán con un plan de control de la infección tuberculosa, respaldado por todos los interesados directos, que incluirá medidas administrativas, ambientales y de protección personal destinadas a reducir la transmisión de la tuberculosis.

Recomendación 6. Se implantará en todos los servicios que atienden a consumidores de drogas un protocolo para la detección de casos de tuberculosis y



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

de infección por el VIH, lo que permitirá al personal sanitario reconocer los síntomas de ambas infecciones y asegurar el acceso de los consumidores de drogas a los servicios apropiados de asesoramiento y detección, preferiblemente en el nivel de atención inicial.

Recomendación 7. Los servicios relacionados con la tuberculosis, el VIH y la drogodependencia velarán por que los consumidores de drogas tengan acceso a un tratamiento adecuado, aplicando para ello las directrices mundiales, regionales y nacionales pertinentes, y colaborarán entre sí con miras a garantizar la debida supervisión terapéutica y simplificar la dispensación de los tratamientos.

Recomendación 8. Todos los servicios de salud asegurarán el acceso de los consumidores de drogas con VIH a terapias preventivas con isoniazida, una vez descartada con bastante seguridad la tuberculosis activa.

Recomendación 9. Todo trabajador de la salud que esté en contacto con casos sospechosos o confirmados de tuberculosis, personas con VIH o consumidores de drogas deberá ser capaz de evaluar los factores de riesgo asociados a la infección por el VIH y a su transmisión; asimismo, proporcionará a los usuarios que acudan a él información exhaustiva sobre la prevención del VIH y les prestará los servicios pertinentes, con miras a reducir los riesgos al mínimo.

Recomendación 10. Todos los servicios que están en contacto con consumidores de drogas colaborarán en el plano local con los principales interesados directos para garantizar el acceso universal a unas intervenciones integradas de prevención, atención y tratamiento de la tuberculosis y el VIH y asegurarán la prestación de unos servicios de atención al drogodependiente basados en un



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

enfoque holístico y centrados en las personas, que contribuya a una mayor accesibilidad y un mejor cumplimiento terapéutico, dentro de un solo medio sanitario siempre que sea posible.

Recomendación 11. Se ofrecerá a todos los presos la posibilidad de someterse a un examen médico, en el momento de su ingreso en prisión o posteriormente, de conformidad con las normas internacionalmente aceptadas de confidencialidad y asistencia sanitaria. Se prestará a los reos una atención equivalente a la dispensada a la población no reclusa y se asegurará la continuidad asistencial tanto cuando ingresan en prisión como en el momento de su excarcelación.

Recomendación 12. Se aplicarán medidas específicas para la mejora del cumplimiento terapéutico entre los consumidores de drogas, con miras a asegurar los mejores resultados posibles en lo referente al tratamiento contra la tuberculosis y la infección por el VIH y reducir el riesgo de aumento de farmacorresistencia y el riesgo de transmisión a otras personas.

14. Acción conjunta para obtener resultados. Marco de resultados del ONUSIDA de 2009 a 2011.³⁹ Con el presente documento, ONUSIDA ofrece un Marco de resultados con el fin de mejorar sus asociaciones con los copatrocinadores. Se basa en el marco estratégico del ONUSIDA (para el período comprendido entre 2007 y 2011), y pretende servir de guía para futuras inversiones. También impuso a la Secretaría y a los copatrocinadores la responsabilidad de poner a trabajar los recursos de las Naciones Unidas para lograr buenos resultados en cada país.

³⁹

Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1713_joint_action_es_0.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Señala diversas estrategias interrelacionadas, como introducir la planificación y la acción contra el sida en la política de desarrollo nacional y marcos más amplios de rendición de cuentas; optimizar el apoyo de las Naciones Unidas para las solicitudes al Fondo Mundial para la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, así como la ejecución de los programas; mejorar la generación, el análisis y la utilización de información estratégica país por país, incluso a través de la movilización de recursos innovadores; evaluar y reestructurar el manejo de los programas de asistencia técnica; desarrollar mensajes compartidos para el compromiso político, el desarrollo y la promoción del liderazgo; ampliar y fortalecer el compromiso con las comunidades, la sociedad civil y las redes de personas que viven con el VIH en todos los niveles de respuesta.

15. Podemos apoyar la capacidad de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, profesionales del sexo y personas transgénero para protegerse de la infección por el VIH, lograr una salud plena y realizar sus derechos humanos (2010). Este documento citado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en su Recomendación General, parece un estándar en sí mismo, no se encontró una publicación con tal título.

16. Agenda para la acción acelerada de los países para abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH.⁴⁰ En el año 2009, el ONUSIDA reunió a representantes de organizaciones de mujeres, redes de mujeres positivas, organizaciones de hombres que trabajan en *pro* de la igualdad de género, el sistema de las Naciones Unidas, los gobiernos y las instituciones académicas, con el fin de acelerar la acción de los países para

40

Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc1825_community_brief_es_0.pdf

en:



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

abordar la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH, según lo solicitado por la Junta Coordinadora del Programa ONUSIDA.

A través de un grupo especial mundial de alto nivel y tres grupos de trabajo, y bajo el liderazgo del Director Ejecutivo del ONUSIDA, estos expertos elaboraron un Plan Operativo para el Marco de Acción del ONUSIDA sobre la problemática de las mujeres, las niñas, la igualdad de género y el VIH, el cual se presenta aquí como agenda.

La agenda proporciona orientación a los organismos de las Naciones Unidas a escala nacional (equipos conjuntos de las Naciones Unidas sobre el sida) respecto a las acciones que se deben tomar en colaboración con los gobiernos, la sociedad civil y los asociados para el desarrollo, a fin de lograr que las políticas y los programas nacionales del sida respondan mejor a las necesidades específicas de las mujeres y las niñas y protejan sus derechos.

17. 90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida.⁴¹ En diciembre de 2013, la Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA recurrió a ONUSIDA a fin de respaldar los esfuerzos nacionales y regionales para establecer objetivos nuevos en materia de tratamiento del VIH después del 2015.

A modo de respuesta, las partes interesadas llevaron a cabo una serie de consultas sobre nuevos objetivos en todas las regiones del mundo. A escala mundial, las partes interesadas se reunieron en negociaciones temáticas sobre sociedad civil, medicina de laboratorio, tratamiento pediátrico antirretrovírico,

⁴¹ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

adolescentes y otros asuntos clave, por lo que este documento consideró un objetivo final ambicioso, pero a la vez alcanzable: que en 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH; que en 2020 el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada, y que en 2020 el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.

El nuevo objetivo reconoce la necesidad de prestar más atención a la calidad y los resultados de la terapia antirretrovírica a medida que se amplían los servicios de tratamiento; incluye los beneficios tanto terapéuticos como preventivos del tratamiento del VIH; da prioridad a la igualdad y hace hincapié en el inicio temprano del tratamiento del VIH de una manera acorde con los derechos humanos.

18. El futuro de la respuesta al sida: aprovechar los logros del pasado y acelerar los avances para poner fin a la epidemia del sida para 2030.⁴² El 2015 fue el año fijado para los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la mayor parte de las metas establecidas en la Declaración Política de 2011. En este documento se analizan los avances realizados y se hace hincapié en las iniciativas necesarias a escala mundial para poner fin a la epidemia del sida como amenaza contra la salud pública para 2030.

A fin de aprovechar los logros del pasado y hacer realidad las oportunidades del futuro, es necesario que las fuentes internacionales de financiación, los gobiernos

42

Disponible en:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20150406_UNGA69_856_es.pdf

en:

60



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

nacionales, la sociedad civil, el sistema de las Naciones Unidas y otros asociados clave se comprometan a aplicar las siguientes medidas:

Las poblaciones y lugares específicos que en la actualidad se están dejando atrás deben ocupar un lugar central en las iniciativas que se emprendan en el contexto de la respuesta al sida después de 2015, a fin de asegurar que los recursos y los programas se dirijan específicamente a esas personas y lugares y que respondan a las necesidades, y se basen en los derechos humanos y la igualdad entre los géneros.

Las personas que viven con el VIH y las poblaciones más expuestas deben contribuir plenamente a la respuesta al sida participando activamente en la definición de las prioridades y la ejecución de los programas.

Después de 2015 debe seguir haciéndose gran hincapié en el sida para asegurar que se preserven y aprovechen los logros actuales y que, dada la oportunidad existente, se concrete el objetivo de poner fin a la epidemia del sida para 2030. Esto incluye asegurar que se promuevan los vínculos con la respuesta al sida en toda la agenda de desarrollo sostenible después de 2015, en particular en las esferas de la reducción de la pobreza, la creación de empleo y el empoderamiento de las mujeres y las niñas.

Debe perseguirse rigurosamente el objetivo de cero discriminación. Deben elaborarse indicadores para medir la reducción de la estigmatización, la discriminación y las violaciones de los derechos humanos, y debe hacerse un seguimiento de ellos. También deben establecerse sistemas para identificar y abordar las violaciones de los derechos humanos para poder tratar y prevenir



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

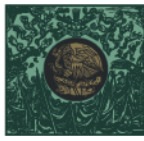
nuevas infecciones por el VIH y proteger la dignidad de las personas que viven con o están afectadas por el virus. Además, es fundamental que se capacite a profesionales del derecho, en particular a los que prestan apoyo a las personas que viven con el VIH o están afectadas por él.

Deberían ampliarse los programas de protección social que mejoren la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH, con especial hincapié en los programas de transferencia de efectivo para las mujeres jóvenes en los países con una elevada prevalencia del VIH, a fin de lograr el máximo efecto posible. Debe mejorar la eficiencia, en la medida de lo posible, para que los recursos se utilicen de manera eficaz y que tengan el mayor efecto en las personas necesitadas. Para ello deberá mejorarse la vigilancia y asegurar que se siga el tratamiento.

El éxito futuro de la respuesta al sida después de 2015 depende de que la respuesta se financie íntegramente. Se debería alentar a los países a aumentar la financiación nacional en consonancia con su situación económica y su experiencia de la epidemia.

La inversión del sector privado debería ampliarse mediante la formación de nuevas asociaciones público-privadas en respuesta al sida, que sigan el ejemplo de las que han logrado resultados positivos, y el mejoramiento de las ya existentes.

Después de 2015 deberían aprovecharse los conocimientos, las experiencias y las lecciones aprendidas derivados de la respuesta mundial al sida para contribuir a la solución de otros problemas complejos del desarrollo sostenible.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

19. Nota de orientación del ONUSIDA sobre el VIH y el trabajo sexual.⁴³ La presente Nota de orientación se desarrolló para que los copatrocinadores y la Secretaría del ONUSIDA pudieran contar con un enfoque coordinado, basado en los derechos humanos, para la promoción del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo con relación al VIH en el contexto del trabajo sexual de adultos.

Una respuesta eficaz e integral al VIH debe incluir medidas sólidas y fundamentadas en pruebas para abordar el trabajo sexual. Esta Nota de orientación ofrece esclarecimiento e indicaciones con relación a los enfoques del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida para reducir el riesgo y la vulnerabilidad en el contexto del trabajo sexual.

Brinda un énfasis normativo y programático que se apoya en tres pilares interdependientes: a) acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH para todos los trabajadores sexuales y sus clientes; b) asociaciones y entornos de apoyo que faciliten el acceso universal a los servicios necesarios, incluidas opciones de vida y alternativas ocupacionales al trabajo sexual para aquellos que quieren dejarlo; y c) acción para solucionar los problemas estructurales relacionados con el VIH y el trabajo sexual.

Por otro lado, se cimienta firmemente en principios de derechos humanos que apoyan el derecho de las personas a tomar decisiones informadas respecto de sus vidas, en un entorno favorable que los habilite a tomar esas decisiones sin coerción, violencia ni temor. Esta Nota de orientación afirma el derecho humano a

⁴³

Disponible en:
https://data.unaids.org/pub/basedocument/2009/jc1696_guidance_note_hiv_and_sexwork_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

la libertad y la seguridad de la persona con el reconocimiento del control de cada individuo sobre su cuerpo y sexualidad, así como el derecho de cada uno a no ser objeto de la trata de personas ni ser retenido en condiciones análogas a la esclavitud. También afirma que todas las formas de participación de niños (definidos como personas menores de 18 años) en el trabajo sexual y otras formas de abuso o explotación sexual contravienen las convenciones de las Naciones Unidas y las leyes internacionales de derechos humanos.

20. Hoja informativa estadísticas mundiales sobre el VIH.⁴⁴ El documento solo contiene información estadística, insumo valioso para generar análisis y toma de decisiones, pero no señala estándares, derechos o política pública a reportar.

21. El conocimiento es poder 2018.⁴⁵ Para las personas que pueden haber estado expuestas al VIH, el conocimiento es fundamental para tomar decisiones informadas sobre su futuro. Una prueba de VIH es un evento con resultados serios. Pero sin importar el resultado, la prueba proporciona información vital. El documento aspira a asegurar que todos tengan ese poder a través de siete programas clave: a) Reducir el estigma y la discriminación; b) Incrementar los servicios legales relacionados con el VIH; c) Monitorear y reformar leyes, regulaciones y políticas relacionadas con el VIH; d) Alfabetización legal o conozca sus derechos; e) Sensibilizar a legisladores y agentes del orden; f) Capacitar a los proveedores de atención médica en derechos humanos y ética médica relacionados con el VIH y g) Reducir la discriminación contra la mujer en el contexto del VIH.

⁴⁴ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

⁴⁵ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/jc2940_knowledge-is-power-report_en.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

22. Alianza mundial de acciones para eliminar todas las formas de estigma y discriminación relacionadas con el VIH.⁴⁶ Se parte del reconocimiento de que la discriminación en los entornos de asistencia sanitaria es uno de los principales obstáculos que existen para poner fin a la epidemia del sida como una amenaza para la salud pública en el año 2030.

Sin embargo, más allá del sector de la asistencia sanitaria, el estigma y la discriminación relacionados con el VIH se pueden encontrar en cualquier ámbito de la vida social, desde las familias y las comunidades hasta en los entornos educativos y laborales, así como dentro del sistema de justicia. Además, el estigma y la discriminación relacionados con el VIH se intensifican cuando se producen desastres humanitarios y en entornos de emergencia. De ahí que sea fundamental eliminar el estigma y la discriminación en todas sus formas, a fin de cumplir la promesa de la Agenda de Desarrollo Sostenible de no dejar a nadie atrás y alcanzar las metas y los Objetivos de Desarrollo Sostenible en 2030.

Se cita que en el emblemático Informe de 2012 de la Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación,⁴⁷ se instó a los gobiernos a promover leyes y políticas basadas en pruebas y en los derechos humanos y que en la Declaración Política de las Naciones Unidas para poner fin al sida de 2016,⁴⁸ se reconoció la epidemia del VIH como un desafío en materia de derechos humanos.

⁴⁶ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-partnership-hiv-stigma-discrimination_es.pdf

⁴⁷ Riesgos, derechos y salud. Nueva York: Comisión Mundial sobre el VIH y la Legislación; 2012. <https://hivlawcommission.org/report/>

⁴⁸ Declaración Política sobre el VIH/sida. Asamblea General de las Naciones Unidas; 2016. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/2016-political-declaration-HIV-AIDS>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Al respecto, los Estados miembros se comprometieron a realizar una serie de estrategias, por ejemplo, reunir y vincular a los organismos de las Naciones Unidas, los Estados miembros y otras partes interesadas para catalizar el liderazgo y promover un sentido de propiedad a fin de promover marcos jurídicos y normativos que aborden el estigma y la discriminación relacionados con el VIH; compartir las mejores prácticas, conocimientos y estrategias innovadoras para la implantación de los programas de no discriminación relacionados con el VIH en los ámbitos internacional, regional y local; identificar y apoyar las oportunidades para ampliar los programas que han demostrado combatir el estigma y la discriminación.

También se comprometieron a reforzar los mecanismos de vigilancia y presentación de informes que sustentarán la aplicación de programas y políticas no discriminatorios; fomentar el liderazgo comunitario en los esfuerzos orientados a desarrollar leyes, políticas y programas, así como la participación en la vigilancia y la presentación de informes de progreso y otros mecanismos de rendición de cuentas y, pese a que las acciones de los países estarán adaptadas al contexto local, todos tratarán de aplicar un conjunto básico de programas y políticas recomendados para cada entorno.

23. ONUSIDA Instrumento de diagnóstico de género. Hacia una respuesta al VIH transformadora de las relaciones entre géneros.⁴⁹ Esta herramienta de evaluación de género para las respuestas nacionales al VIH está destinada a ayudar a los países en la evaluación de la epidemia y su contexto a través de una respuesta desde una perspectiva de género.

⁴⁹ Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaidsgenderassessment-tool_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

En él se cita que tanto los Objetivos de Desarrollo Sostenible, como la Estrategia de ONUSIDA 2016-2021, enfatizan la necesidad de un enfoque holístico, integrando el espectro completo de las necesidades de las personas en materia de salud y derechos. Más específicamente, la Estrategia de ONUSIDA se compromete para implementar la cobertura de salud universal sensible al VIH, haciendo hincapié en la necesidad de acceso a los servicios integrados, incluidos los de VIH, tuberculosis, salud sexual y reproductiva, salud materna e infantil, hepatitis, drogodependencia, apoyo alimentario y nutricional y enfermedades no transmisibles, incluida la prevención y el control del cáncer de cuello uterino, especialmente a nivel comunitario.

24. Movilízate para cambiar las leyes discriminatorias 2019.⁵⁰ En el 2019, en el Día de la Cero Discriminación, ONUSIDA destaca la imperiosa necesidad de actuación frente a las leyes discriminatorias. Se indica que en muchos países, las leyes crean diferencias en el trato entre personas, muchos quedan excluidos de los servicios básicos o sufren restricciones en su manera de vivir solamente por ser ellos mismos. Las leyes pueden discriminar mediante la penalización de la conducta o la identidad, como las siguientes: leyes sobre el trabajo sexual, las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, el uso o la posesión de drogas para consumo propio, o la ocultación del estado serológico, la exposición al virus o la transmisión del VIH.

El documento señala algunos derechos para recurrir las leyes discriminatorias, como el derecho a un trato igualitario ante la ley, derecho a la educación, derecho

50

Disponible

en:

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019_ZeroDiscrimination_Brochure_es.pdf



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

a oportunidades económicas, derecho a la privacidad, derecho a la dignidad, derecho a la sanidad, derecho de asociación y derecho a un juicio justo.

Algunos ejemplos de leyes que se considera contienen disposiciones discriminatorias son: leyes sobre el matrimonio y la unión civil; leyes sobre consentimiento parental que pueden afectar el acceso de los jóvenes a servicios; leyes sobre el lugar de trabajo; leyes sobre educación o del sector sanitario; leyes que limitan el acceso a servicios y que excluyen a determinadas personas, entre otros, por su identidad de género, raza, nacionalidad o nivel socioeconómico; leyes bancarias y de seguros; leyes sobre la migración y la ciudadanía; leyes sobre el orden público y la seguridad; leyes sobre la propiedad; el derecho de sucesiones; leyes que regulan las conductas sexuales; leyes que regulan el acceso a los servicios de salud reproductiva; leyes que sancionan a las personas debido a su condición médica, como el VIH o el embarazo y leyes que sancionan a las personas que consumen drogas.

También se ofrecen algunas propuestas dirigidas a diferentes actores sociales, concretamente, a nivel personal, para las organizaciones de la sociedad civil, para socios y organizaciones donantes y, finalmente, para los parlamentarios y gobiernos, destacándose en este caso lo siguiente: infórmate sobre la discriminación y su impacto en la gente afectada; crea conciencia entre otros funcionarios, miembros del poder judicial y autoridades policiales; facilita plataformas parlamentarias, nacionales e internacionales, para comprometerse con el fomento de leyes justas que mejoren el bienestar y la dignidad fundamental de todas las personas; asegúrate de que las plataformas estén basadas en pruebas y tengan como referencia los estándares de los derechos humanos; sé un aliado, actúa ante las peticiones de la sociedad civil para acabar con todas las



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

leyes discriminatorias y, a su vez, proporciona medios para que las voces de la sociedad civil puedan ser escuchadas y presenta enmiendas de ley o pide una revisión de la legislación.

V. DOCUMENTOS DEL FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF).

1. La infancia y el sida. Tercer inventario de la situación 2008.⁵¹ Este documento es un informe de avances y oportunidades que se edita y publica desde 2005, señalando las buenas prácticas que en la materia han implementado diversos Estados con la finalidad de combatir el sida, particularmente en los menores de edad.

Entre otras cosas, establece ejemplos de buenas prácticas relacionadas con poner a disposición de las mujeres gestantes la posibilidad de someterse a pruebas de detección de VIH, a fin de prevenir la transmisión al producto en gestación. También menciona la práctica de pruebas a los recién nacidos, a fin de detectar de forma temprana la presencia del virus. Y enfatiza que entre los menores de edad se requiere el desarrollo de acciones encaminadas a la prevención, por medio de la enseñanza de los medios para evitar el contagio y la información relacionada con la enfermedad y sus maneras de transmisión.

2. Niños y niñas. El rostro oculto del sida (2005).⁵² En esta publicación se hace un llamado para agregar a los menores a las medidas, programas y acciones de los países para combatir el sida. Se reporta que en el mundo menos del 5% de los

⁵¹ Disponible en: [CATSR_EN_11202008.pdf \(unicef.org\)](#)

⁵² Disponible en: [Los niños y el sida unicef.pdf \(cndh.org.mx\)](#)



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

menores de edad que viven con VIH reciben tratamiento o atención médica, lo que se debe en parte a que en los países de América Latina no se practican suficientes pruebas de detección a las mujeres embarazadas.

Adicional a esto, el documento señala las repercusiones que sufren los menores que viven con VIH, al verse privados de otros derechos, como el acceso a la educación y a otros servicios públicos. También se resalta la falta de medidas tendientes a la atención de los menores de edad que quedan huérfanos a causa de que sus padres mueren por esta enfermedad y que pueden ser víctimas de discriminación y violencia.

Finalmente, se indica que para alcanzar los objetivos internacionales planteados es indispensable el acceso universal a los servicios de salud, lo que necesariamente incluye a los recién nacidos, niños, niñas y adolescentes que viven con VIH, a partir de los siguientes puntos: a) prevenir la transmisión del VIH de madre a hijo, por medio de servicios de detección y atención médica prenatal; b) proporcionar tratamiento antirretroviral de manera universal a los menores de edad que lo necesiten; c) procurar la prevención de nuevas infecciones entre los jóvenes y, d) alcanzar, al menos, al 80% de los menores de edad que requieran apoyo y servicios a causa de estar relacionados con el VIH, ya sea por estar contagiados o por ser hijos o familiares de personas que viven con el virus.

3. Reporte: Comienza y permanece sin sida. (Start Free, Stay Free AIDS Free 2019).⁵³ El documento pretende mostrar un camino acelerado de combate al sida entre los menores de edad, a efecto de poner fin a esta enfermedad entre dicha población para el año 2020, reduciendo el número de niños y niñas contagiados a

⁵³ Disponible en: <https://gdc.unicef.org/resource/start-free-stay-free-aids-free-2019-report>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

no más de 20,000 para el año indicado, a través de poner al alcance de hasta el 95% de las mujeres embarazadas las pruebas de VIH y la medicación posterior para las que resulten contagiadas.

Para mantener a la población infantil libre de esa enfermedad, se pretende establecer mecanismos de prevención del contagio entre los jóvenes y adolescentes, incluidos los medios de prevención del contagio y la información correspondiente de la enfermedad, así como las medidas médicas voluntarias para su detección oportuna. Finalmente, señala como medios para terminar con la enfermedad, proporcionar la terapia antirretroviral en cantidad suficiente para los menores de edad.

VI. DOCUMENTOS DE LA COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL).

1. Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo. (2013).⁵⁴ El documento hace referencia al acuerdo para llevar a cabo las medidas que permitan el desarrollo de la población.

En la parte que interesa, el Consenso hace mención de la Resolución 2012/1 de la Comisión de Población y Desarrollo de las Naciones Unidas, así como a la Declaración de Bali, a través de las cuales se señaló a las naciones la importancia de realizar acciones para proteger los derechos humanos de adolescentes y jóvenes a tener el control y decidir libre y responsablemente en asuntos

⁵⁴ Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21835-consenso-montevideo-poblacion-desarrollo>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva, sin coerción, discriminación ni violencia y les exhorta a proveerles una educación integral para la sexualidad, los derechos humanos y la igualdad de género, ya que se considera que estos derechos son esenciales para el logro de la justicia social y su desarrollo.

Lo anterior, a través de la implementación de programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, que eviten los embarazos tempranos y los no deseados, y prevenga el contagio del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

Esto, reconociendo que no se han alcanzado las metas para la prevención y detección voluntaria oportuna, así como lo que falta por hacer en materia de eliminación de estigmas y discriminación de las personas que viven con VIH/sida, particularmente entre comunidades indígenas, afrodescendientes, jóvenes, adolescentes y niños.

La propuesta del documento, esencialmente, consiste en establecer legislación que permita el acceso a los servicios de salud universal de las personas con VIH, así como revisar la legislación, las normas y prácticas que restringen el acceso a estos servicios, evitando en todo momento cualquier tipo de discriminación.

Con la finalidad de dar seguimiento al Consenso de Montevideo se generaron dos documentos más, un Primer Informe Regional del año 2018 y la Guía Operacional para la Implementación y el Seguimiento.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

**VII. DOCUMENTOS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
(OPS).**

1. Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/sida en el sector salud. (2003).⁵⁵ El documento está diseñado para señalar la problemática de estigma y discriminación que viven las personas con VIH/sida. Por lo que propone acciones encaminadas a que dicha discriminación no sea institucionalizada, sino por el contrario sea combatida.

Además del posible maltrato físico y verbal, las personas que viven con VIH/sida manifiestan en ocasiones la pérdida del hogar y el empleo, rechazo de familiares, cónyuges y amigos, así como acciones por agentes del Estado que pueden concluir en violaciones a sus derechos humanos, particularmente en la prestación de los servicios de salud. Es por esto que la propuesta esencial es la de favorecer el acercamiento de las personas a las pruebas voluntarias, en un ambiente seguro que las popularice, con la finalidad de brindar servicios de salud oportuna.

En este contexto, señala como problemáticas pendientes de resolver las siguientes: a) Falta de conocimiento del personal de salud sobre los contextos de las poblaciones vulnerables y las razones de su mayor incidencia; b) Se hace énfasis en tratos que pudieran tener repercusiones psicológicas y se minimizan las acciones contrarias a la salud que pudieran tener repercusiones fisiológicas, y c) Los datos que se recaban están centrados en las ideas que se tienen alrededor de las personas con VIH/sida, en lugar de las actitudes que se toman al respecto,

⁵⁵

Disponible

en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=230:2008-understanding-responding-hiv-aids-related-stigma-discrimination-health-sector&Itemid=1574&lang=es



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

pues se ha observado que hay divergencias notables, tanto en sentido negativo como positivo.

Con relación a la normatividad, el documento refiere que si bien es cierto que a partir de la década de los noventa las legislaciones en Latinoamérica, incluido México, han estado modificándose para prohibir las conductas que discriminan a las personas que viven con VIH/sida, no ha sido de la misma manera en los procesos de acceso a los servicios de salud, sobre todo en el trato del personal de este sector y a su disposición para atender a esa clase de pacientes.

El documento hace alusión al compromiso de los Estados adoptado en la Declaración de la Sesión Extraordinaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida en junio de 2001, por medio del cual señalaron su deseo de elaborar y aplicar estrategias nacionales, multisectoriales y planes financieros para combatir el VIH/sida, que ataquen la epidemia directamente; confronten el estigma, el silencio y la negación; así como el compromiso de promulgar, fortalecer o hacer cumplir, según corresponda, las leyes, los reglamentos y otras medidas a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con VIH/sida, particularmente para su acceso a la educación, la herencia, el empleo, la atención de salud, los servicios sociales y sanitarios, la prevención, el apoyo y el tratamiento, la información y la protección legal, respetando al mismo tiempo su privacidad y confidencialidad.

2. Guía para el control de la tuberculosis en poblaciones privadas de libertad de América Latina y el Caribe. (2008).⁵⁶ El documento está diseñado para servir al personal de salud que presta sus servicios en los centros de reclusión

⁵⁶ Disponible en: <https://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/CD/tb-prisiones-guia-ctl.pdf>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

(entendiéndose a éstos no solo como aquellos de índole penitenciario, sino también a los centros de detención de migrantes). Para ello establece criterios, principalmente médicos y de trato digno, a personas privadas de su libertad (PPL) que padecen de tuberculosis (TB), y en una porción del mismo se hace referencia precisa a quienes, además de esa enfermedad, padecen de VIH/sida en coinfección.

Con referencia al VIH/sida, indica la relación existente entre la tuberculosis y el virus de inmunodeficiencia humana, presentando datos de coinfección en los países americanos únicamente por debajo del continente africano. En este sentido, uno de los principales problemas es la falta de pruebas voluntarias de detección y un servicio de consejería al respecto para las PPL, a fin de tener a tiempo un diagnóstico oportuno y la posibilidad de brindar tratamiento adecuado, en razón de que se sabe que la inmunosupresión relacionada con el VIH/sida provoca un incremento en la posibilidad de contagiarse de tuberculosis.

VIII. SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS.

1. Declaración Universal de los Derechos Humanos.⁵⁷ Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, la Declaración establece el marco general de los derechos humanos a nivel mundial.

La Declaración señala que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (artículo 1) y que toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en ella, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión,

⁵⁷ Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición (artículo 2).

En forma concreta, se reconoce que toda persona tiene derecho a la vida, la libertad y la seguridad (artículo 3); a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos y degradantes (artículo 5); a ser iguales ante la ley y a igual protección contra toda discriminación (artículo 7); a no ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado (artículo 9); a la protección de la ley contra ataques a su honra y reputación (artículo 12); a buscar asilo en caso de persecución (artículo 14) y a la educación (artículo 26).

En materia de salud, la Declaración consagra el derecho de todas las personas a la seguridad social y a la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad (artículo 22); así como a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; así como derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (artículo 25.1). Adicionalmente, que la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales (artículo 25.2).

2. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966).⁵⁸ Establece, por un lado, el derecho a la libre determinación de los pueblos (artículo 1) y, por el otro, reconoce que los Estados deben respetar y garantizar los derechos y las

⁵⁸ Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>. Ratificado por México el 23 de marzo de 1981.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

libertades de todas las personas, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, ideología política o de otro tipo, origen nacional o social, estatus económico, nacimiento o cualquier otra condición social (artículo 2.1).

En forma particular, destacan el reconocimiento de los derechos a la vida (artículo 6); a no ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 7); a la libertad y a la seguridad personales (artículo 9); a la libre circulación y a escoger libremente residencia (artículo 12); igualdad ante los tribunales y cortes de justicia (artículo 14); al reconocimiento de su personalidad jurídica (artículo 16); a la privacidad y la protección de la ley contra ataques arbitrarios o ilícitos, al honor y a la reputación personal (artículo 17); a la libertad de pensamiento, conciencia y religión (artículo 18); a la libertad de expresión incluida la libertad de buscar y difundir información (artículo 19); a contraer matrimonio y formar una familia (artículo 23); de los niños a recibir medidas de protección del Estado (artículo 24) y de igualdad ante la ley y de igual protección de ésta (artículo 26).

3. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).⁵⁹ Igual que el instrumento anterior, este Pacto parte del reconocimiento de la libre determinación de los pueblos (artículo 1) y del compromiso de los Estados parte por establecer medidas para asegurar la plena efectividad de los derechos reconocidos y su aplicación sin ninguna forma de discriminación (artículo 2).

Respecto de los derechos garantizados, destacan los siguientes. El derecho al trabajo, incluida la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente

⁵⁹ Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx> Ratificado por México el 23 de marzo de 1981.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

escogido y aceptado (artículo 6) y el goce de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias (artículo 7); el derecho de toda persona a la seguridad social (artículo 9); el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, implementando para ello medidas para la prevención, el tratamiento y la lucha contra enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole (artículo 12) y el derecho a una educación orientada hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, que fortalezca el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales (artículo 13).

**4. Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación
Contra la Mujer.**⁶⁰

Define la discriminación contra la mujer (artículo 1) y señala el compromiso de los Estados para excluir esa discriminación de la vida cotidiana (artículo 2). En lo referente al acceso a la salud y al trabajo en condiciones de igualdad, señala la obligación de brindar a la mujer protección a la salud y seguridad en el empleo, así como la obligación estatal de prestar protección especial a la mujer durante el embarazo (artículo 11, apartado 1, inciso f y apartado 2).

En igual sentido, se indica que los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia (artículo 12.1). Lo que se refrenda al contemplar que los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en las zonas rurales a fin de asegurar en

⁶⁰

Disponible

en:

https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=395&depositario=0

Firma de México: 17 de julio de 1980; Vinculación de México: 23 de marzo de 1981.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, su participación en el desarrollo rural y en sus beneficios, y en particular le asegurarán el derecho a tener acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia (artículo 14.2 b).

5. Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.⁶¹ Establece que se entenderá por el término tortura todo acto por

el cual se inflija intencionadamente a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas (artículo 1).

La propia Convención menciona que todo Estado Parte velará por que se incluyan una educación y una información completas sobre la prohibición de la tortura en la formación profesional del personal encargado de la aplicación de la ley, sea éste civil o militar, del personal médico, de los funcionarios públicos y de otras personas que puedan participar en la custodia, el interrogatorio o el tratamiento de toda persona sometida a cualquier forma de arresto, detención o prisión (artículo 10.1).

⁶¹

Disponible

en:

https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=430&depositario=D

Firma de México: 18 de marzo de 1985; Vinculación de México: 23 de enero de 1986.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

6. Convención Sobre los Derechos del Niño.⁶² En esta Convención se establece que los Estados Partes respetarán los derechos enunciados en la Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales; también que los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares (artículo 2).

También indica que los Estados Partes promoverán, con espíritu de cooperación internacional, el intercambio de información adecuada en la esfera de la atención sanitaria preventiva y del tratamiento médico, psicológico y funcional de los niños impedidos, incluida la difusión de información sobre los métodos de rehabilitación y los servicios de enseñanza y formación profesional, así como el acceso a esa información a fin de que los Estados Partes puedan mejorar su capacidad y conocimientos y ampliar su experiencia en estas esferas. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo (artículo 23.4).

Finalmente, destaca la protección que se brinda al derecho a la salud. Al efecto, se establece que los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las

⁶²

Disponible

en:

https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=484&depositario=0

Firma de México: 26 de enero de 1990; Vinculación de México: 21 de septiembre de 1990.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

enfermedades y la rehabilitación de la salud; que se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios y que asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez; b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud; c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente; d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres; e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos; f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia. En igual sentido, se indica que los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños y que se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización de este derecho (artículo 24).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

7. Convención Internacional Sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares.⁶³ En esta Convención se

reconoce la situación de vulnerabilidad de las personas migrantes, en especial de aquellas que migran para el desarrollo de trabajo, ya sea en condiciones regulares o no. En este sentido, se considera el proceso de migración en todas sus etapas, desde la preparación y partida, la internación, tránsito y estancia en el Estado, así como su regreso a su lugar de origen.

Se señala el compromiso de los Estados parte para respetar y asegurar los derechos humanos de los trabajadores migrantes sin discriminación alguna (artículo 7); se prohíben los tratos crueles dirigidos a los trabajadores migrantes (artículo 10); se otorgan garantías de seguridad jurídica (artículos 14, 15 y 16) y se reconoce el derecho de los trabajadores migratorios y sus familiares para recibir cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irreparables en igualdad con los nacionales, enfatizándose que esa atención médica de urgencia no podrá negarse por motivos de irregularidad en lo que respecta a la permanencia o al empleo (artículo 28).

En consonancia con ello, se indica que los trabajadores migratorios gozarán de igualdad de trato respecto de los nacionales de empleo, en relación con el acceso a los servicios sociales y de salud, siempre que se hayan satisfecho los requisitos establecidos para la participación en los planes correspondientes (artículo 43.1 e); y que los familiares de los trabajadores migratorios gozarán, en el Estado de empleo, de igualdad de trato respecto de los nacionales de ese Estado en relación

⁶³

Disponible

en:

https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=496&depositario=0

Firma de México: 22 de mayo de 1991; Vinculación de México: 8 de marzo de 1999.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

con el acceso a servicios sociales y de salud, a condición de que se cumplan los requisitos para la participación en los planes correspondientes (45.1 c).

8. Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.⁶⁴ Entre otras cuestiones relevantes, establece que los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad y que adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud. En particular, los Estados Partes realizarán lo siguiente:

- a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población;
- b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;
- c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;
- d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas, mediante la sensibilización respecto de los derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las

64

Disponible

en:

https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=1288&depositario=

Firma de México: 30 de marzo de 2007; Vinculación de México: 17 de diciembre de 2007.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

necesidades de las personas con discapacidad, a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado; e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable, y f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad (artículo 25).

Asimismo, indica que los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, incluso mediante el apoyo de personas que se hallen en las mismas circunstancias, para que las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación, en particular en los ámbitos de la salud, el empleo, la educación y los servicios sociales, de forma que esos servicios y programas: a) Comiencen en la etapa más temprana posible y se basen en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona; b) Apoyen la participación e inclusión en la comunidad y en todos los aspectos de la sociedad, sean voluntarios y estén a disposición de las personas con discapacidad lo más cerca posible de su propia comunidad, incluso en las zonas rurales. De igual modo, se señala que los Estados Partes promoverán el desarrollo de formación inicial y continua para los profesionales y el personal que trabajen en los servicios de habilitación y rehabilitación y que promoverán la disponibilidad, el conocimiento y el uso de tecnologías de apoyo y dispositivos



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

destinados a las personas con discapacidad, a efectos de habilitación y rehabilitación (artículo 26).

IX. SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS.

1. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.⁶⁵ Establece que todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona (artículo I); que todas las personas son iguales ante la Ley y tienen los derechos y deberes consagrados en la Declaración, sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni otra alguna (artículo II).

En forma concreta, la Declaración consagra que toda persona tiene los siguientes derechos: a la protección de la Ley contra los ataques abusivos a su honra, a su reputación y a su vida privada y familiar (artículo V); a constituir familia, elemento fundamental de la sociedad, y a recibir protección para ella (artículo VI); que toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especiales (artículo VII); a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad (artículo XI); a la educación, la que debe estar inspirada en los principios de libertad, moralidad y solidaridad humanas (artículo XII); a disfrutar de los beneficios que resulten de los progresos intelectuales y especialmente de los descubrimientos científicos (artículo XIII); al trabajo en condiciones dignas y a seguir libremente su vocación, en cuanto lo

⁶⁵ Disponible en: [OEA :: CIDH :: Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre \(oas.org\)](https://www.oas.org)



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

permitan las oportunidades existentes de empleo (artículo XIV); a la seguridad social que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia (artículo XVI); a que se le reconozca en cualquier parte como sujeto de derechos y obligaciones y a gozar de los derechos civiles fundamentales (artículo XVII).

2. Convención Americana sobre Derechos Humanos.⁶⁶ La Convención establece un amplio catálogo de derechos humanos, tanto civiles y políticos, como económicos, sociales y culturales, y crea los órganos encargados de su protección (Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Corte Interamericana de Derechos Humanos).

En ella se reconoce que toda persona tiene derecho a que se respete su vida (artículo 4.1), su integridad física, psíquica y moral (artículo 5.1) y que nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes (artículo 5.2). En igual sentido, la Convención establece que toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad; que nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación y que toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques (artículo 11).

También se indica que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por la sociedad y el Estado, por lo que se reconoce

⁶⁶ Disponible en: [:: Tratados Multilaterales > Departamento de Derecho Internacional > OEA :: \(oas.org\)](https://www.oas.org) Ratificado por México el 2 de marzo de 1981, depositado el 24 de marzo de 1981.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

el derecho del hombre y la mujer a contraer matrimonio y a fundar una familia si tienen la edad y las condiciones requeridas para ello por las leyes internas, en la medida en que éstas no afecten al principio de no discriminación establecido en la Convención (artículo 17.1 y 2). En consonancia con ello, el Pacto de San José enfatiza que toda persona tiene derecho a un nombre propio y a los apellidos de sus padres o al de uno de ellos (artículo 18).

Asimismo, la Convención señala que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado (artículo 19) y de especial importancia resulta el mandato conforme al cual, todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de ésta (artículo 24).

En cuanto a los derechos económicos, sociales y culturales, la Convención establece que los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados (artículo 26).

3. Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: "Protocolo de San Salvador".⁶⁷ Reitera que los Estados partes en el Protocolo se comprometen

⁶⁷Disponible en: [:: Tratados Multilaterales > Departamento de Derecho Internacional > OEA :: \(oas.org\)](http://oas.org) Ratificado por México el 8 de marzo de 1996, depositado el 16 de abril de 1996.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

a adoptar las medidas necesarias, tanto de orden interno como mediante la cooperación entre los Estados, especialmente económica y técnica, hasta el máximo de los recursos disponibles y tomando en cuenta su grado de desarrollo, a fin de lograr progresivamente, y de conformidad con la legislación interna, la plena efectividad de los derechos que se reconocen en él (artículo 1).

En igual sentido, precisa que si el ejercicio de los derechos establecidos en el Protocolo no estuviera ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del mismo, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos (artículo 2).

También indica que los Estados partes se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social (artículo 3).

En forma concreta, el Protocolo garantiza el derecho al trabajo (artículo 6), las condiciones justas, equitativas y satisfactorias de trabajo (artículo 7), los derechos sindicales (artículo 8), así como el derecho a la seguridad social, conforme al cual, toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes, cuando se trate de personas que se encuentran



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto (artículo 9).

Asimismo, cobra especial relevancia el derecho a la salud, el cual garantiza que toda persona tiene derecho a ésta, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. Al efecto, el Protocolo de San Salvador señala que, con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; c. la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; d. la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; e. la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y f. la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables (artículo 10).

El Protocolo también reconoce que la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por el Estado, quien deberá velar por el mejoramiento de su situación moral y material y que toda persona tiene derecho a constituir familia, el que ejercerá de acuerdo con las disposiciones de la correspondiente legislación interna (artículo 15).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Agrega que todo niño, sea cual fuere su filiación, tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado (artículo 16); que toda persona tiene derecho a protección especial durante su ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica y en particular a: a. proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionársela por sí mismas (artículo 17), y que toda persona afectada por una disminución de sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad (artículo 18).

4. Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.⁶⁸ Tiene como objetivos la prevención y eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad (artículo II).

Establece que para lograr los objetivos de esta Convención, los Estados parte se comprometen a trabajar prioritariamente en las siguientes áreas: a) La prevención de todas las formas de discapacidad prevenibles; b) La detección temprana e intervención, tratamiento, rehabilitación, educación, formación ocupacional y el suministro de servicios globales para asegurar un nivel óptimo de independencia y de calidad de vida para las personas con discapacidad; y c) La sensibilización de

⁶⁸ Disponible en: [CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD \(oas.org\)](https://www.oas.org/es/sistema/instrumentos/convencion-interamericana-para-la-eliminacion-de-todas-las-formas-de-discriminacion-contra-las-personas-con-discapacidad), ratificada por México el 6 de diciembre de 2000, depositado el 25 de enero de 2001.



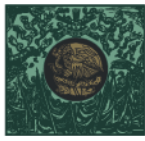
*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

la población, a través de campañas de educación encaminadas a eliminar prejuicios, estereotipos y otras actitudes que atentan contra el derecho de las personas a ser iguales, propiciando de esta forma el respeto y la convivencia con las personas con discapacidad (artículo III. 2); así como a colaborar de manera efectiva en: a) la investigación científica y tecnológica relacionada con la prevención de las discapacidades, el tratamiento, la rehabilitación e integración a la sociedad de las personas con discapacidad; (artículo IV. 2).

5. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer: “Convención de Belém do Pará”.⁶⁹ Por violencia contra la mujer entiende cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado (artículo 1); en forma más específica, indica que se entenderá que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar (artículo 2. b).

En consecuencia, la Convención reconoce que toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado (artículo 3), así como que toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos

⁶⁹ Disponible en: [CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA" \(oas.org\)](https://www.oas.org/es/sistema/instrumentos/convencion_interamericana_prevenir_sancionar_erradicar_violencia_contra_la_mujer_convencion_de_belem_do_para.asp), ratificada por México el 19 de junio de 1998, depositado el 12 de noviembre de 1998.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

derechos comprenden, entre otros: a) el derecho a que se respete su vida; b) el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; c) el derecho a la libertad y a la seguridad personales; d) el derecho a no ser sometida a torturas; e) el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia y f) el derecho a igualdad de protección ante la ley y de la ley (artículo 4).

Para tal efecto, se indica que los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente: tomar todas las medidas apropiadas, incluyendo medidas de tipo legislativo, para modificar o abolir leyes y reglamentos vigentes, o para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer y adoptar las disposiciones legislativas o de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva esta Convención (artículo 7, e y h).

También refiere que los Estados Partes convienen en adoptar, en forma progresiva, medidas específicas, inclusive programas para suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea el caso, y cuidado y custodia de los menores afectados (artículo 8. d).

Finalmente, que para la adopción de las medidas a que se refiere este capítulo, los Estados Partes tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. En igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad, anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad (artículo 9).

6. Convención Interamericana contra toda Forma de Discriminación e Intolerancia.⁷⁰ Para los efectos de dicha Convención, discriminación es cualquier

distinción, exclusión, restricción o preferencia, en cualquier ámbito público o privado, que tenga el objetivo o el efecto de anular o limitar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de uno o más derechos humanos o libertades fundamentales consagrados en los instrumentos internacionales aplicables a los Estados Partes. La discriminación puede estar basada en motivos de nacionalidad, edad, sexo, orientación sexual, identidad y expresión de género, idioma, religión, identidad cultural, opiniones políticas o de cualquier otra naturaleza, origen social, posición socioeconómica, nivel de educación, condición migratoria, de refugiado, repatriado, apátrida o desplazado interno, discapacidad, característica genética, condición de salud mental o física, incluyendo infectocontagiosa, psíquica incapacitante o cualquier otra (artículo 1.1).

Consecuentemente, se establece que todo ser humano es igual ante la ley y tiene derecho a igual protección contra toda forma de discriminación e intolerancia en cualquier ámbito de la vida pública o privada (artículo 2); así como que todo ser humano tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades

⁷⁰ Disponible en: [OEA :: SAJ :: Departamento de Derecho Internacional :: Tratados Multilaterales Interamericanos \(oas.org\)](https://www.oas.org), ratificado por México el 19 de noviembre de 2019, depositado el 21 de enero de 2020.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

fundamentales consagrados en sus leyes nacionales y en los instrumentos internacionales aplicables a los Estados Partes, tanto a nivel individual como colectivo (artículo 3).

Asimismo, se consagra que los Estados se comprometen a prevenir, eliminar, prohibir y sancionar, de acuerdo con sus normas constitucionales y con las disposiciones de esta Convención, todos los actos y manifestaciones de discriminación e intolerancia, incluyendo la realización de investigaciones o la aplicación de los resultados de investigaciones sobre el genoma humano, en particular en los campos de la biología, la genética y la medicina, destinadas a la selección de personas o a la clonación de seres humanos, que prevalezcan sobre el respeto a los derechos humanos, las libertades fundamentales y la dignidad humana, generando cualquier forma de discriminación basada en las características genéticas (artículo 4. xiii).

También se indica que los Estados Partes se comprometen a adoptar la legislación que defina y prohíba claramente la discriminación y la intolerancia, aplicable a todas las autoridades públicas, así como a todas las personas naturales o físicas y jurídicas, tanto en el sector público como privado, en especial en las áreas de empleo, participación en organizaciones profesionales, educación, capacitación, vivienda, salud, protección social, ejercicio de la actividad económica, acceso a los servicios públicos, entre otros, y a derogar o modificar toda legislación que constituya o dé lugar a discriminación e intolerancia (artículo 7).

Finalmente, destaca que los Estados Partes se comprometen a asegurar que sus sistemas políticos y legales reflejen apropiadamente la diversidad dentro de sus



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

sociedades a fin de atender las necesidades especiales legítimas de cada sector de la población, de conformidad con el alcance de esta Convención (artículo 9).

7. Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura.⁷¹ En esta Convención los Estados partes se obligan a prevenir y a sancionar la tortura (artículo 1), entendiéndose por ella todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica. No estarán comprendidos en el concepto de tortura las penas o sufrimientos físicos o mentales que sean únicamente consecuencia de medidas legales o inherentes a éstas, siempre que no incluyan la realización de los actos o la aplicación de los métodos a que se refiere la Convención (artículo 2).

Por tanto, los Estados partes tomarán medidas efectivas para prevenir y sancionar la tortura en el ámbito de su jurisdicción; también se asegurarán de que todos los actos de tortura y los intentos de cometer tales actos constituyan delitos conforme a su derecho penal, estableciendo para castigarlos sanciones severas que tengan en cuenta su gravedad. Igualmente, los Estados partes tomarán medidas efectivas para prevenir y sancionar, además, otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el ámbito de su jurisdicción (artículo 6).

⁷¹ Disponible en: [CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR Y SANCIONAR LA TORTURA \(oas.org\)](https://www.oas.org), ratificado por México el 11 de febrero de 1987, depositado el 22 de junio de 1987.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

8. Caso *Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador*.⁷² El caso tuvo su origen en la presunta responsabilidad internacional del Estado por la violación de diversos derechos establecidos en la Convención Americana en perjuicio de Talía Gabriela Gonzales Lluy, como consecuencia del contagio con VIH tras una transfusión de sangre que se le realizó cuando tenía tres años de edad.

De acuerdo con lo argumentado por la Comisión en el sometimiento del caso, el Estado no cumplió adecuadamente el deber de garantía, específicamente su rol de supervisión y fiscalización frente a entidades privadas que prestan servicios de salud. Asimismo, la Comisión concluyó que la falta de respuesta adecuada por parte del Estado, principalmente la omisión en la prestación de atención médica especializada, continuó afectando el ejercicio de los derechos de la presunta víctima y sus familiares, incumpliendo además con el deber de especial protección de aquélla, en su calidad de niña.

En el estudio de fondo, la Corte Interamericana analizó si el Estado era responsable, entre otras cosas, por la violación de los derechos a la vida, a la integridad personal, a la salud y a la educación de la presunta víctima.

Dado que en el citado caso la interferencia al derecho a la vida y a la integridad personal (contaminación con sangre infectada por VIH) se originó en la conducta de terceros privados (institución de salud y Banco de Sangre privados) (párrafo 175), el tribunal interamericano resaltó que el deber de supervisión y fiscalización es del Estado, aun cuando el servicio de salud lo preste una entidad privada (párrafo 184).

⁷² Sentencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos el 1 de septiembre de 2015. Disponible en: [seriec_298_esp.pdf \(corteidh.or.cr\)](#)

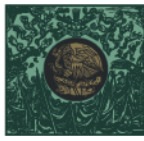


*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Asimismo, el órgano jurisdiccional reiteró su jurisprudencia en el sentido de que, cuando se trata de competencias esenciales relacionadas con la supervisión y fiscalización de la prestación de servicios de interés público, como la salud, sea por entidades públicas o privadas (como es el caso de un hospital privado), la responsabilidad resulta por la omisión en el cumplimiento del deber de supervisar la prestación del servicio para proteger el bien respectivo (párrafo 184).

Por otra parte, la Corte trajo a cuenta lo dispuesto por el Protocolo de San Salvador, conforme al cual, entre las medidas para garantizar el derecho a la salud, los Estados deben impulsar la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole, y la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables. También citó lo dispuesto en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y enfatizó que en este marco de obligaciones se insertan diversos deberes en relación con el acceso a medicamentos. Por ejemplo, de la Observación General No. 14, el derecho al más alto nivel posible de salud genera algunas obligaciones básicas y mínimas, que incluyen facilitar medicamentos esenciales (párrafo 193).

La Corte también observó, con base en las Directrices internacionales sobre el VIH/sida y los derechos humanos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, que el acceso a los fármacos antirretrovíricos es solo uno de los elementos de una respuesta eficaz para las personas que viven con VIH, y que éstas requieren un enfoque integral que comprende una secuencia continua de prevención, tratamiento, atención y apoyo. Por lo que una respuesta



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

limitada al acceso a fármacos antirretrovíricos y otros medicamentos no cumple con las obligaciones de prevención, tratamiento, atención y apoyo derivadas del derecho al más alto nivel posible de salud (párrafo 197).

La Corte relacionó esos aspectos con la obligación estatal de crear entornos seguros, especialmente a las niñas, ampliando servicios de buena calidad que ofrezcan información, educación sobre salud y asesoramiento de forma apropiada para los jóvenes, reforzando los programas de salud sexual y salud reproductiva y haciendo participar, en la medida de lo posible, a las familias y los jóvenes en la planificación, ejecución y evaluación de programas de atención y prevención del VIH y el sida, citando para ello la Declaración política sobre el VIH y el sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas (párrafo 197).

Por otro lado, en cuanto a la posible vulneración del derecho a la educación, la Corte hizo notar que las personas con VIH han sido históricamente discriminadas debido a las diferentes creencias sociales y culturales que han creado un estigma alrededor de la enfermedad. De este modo, que una persona viva con VIH/sida, o incluso la sola suposición de que lo tiene, puede crear barreras sociales y actitudinales para que ésta acceda en igualdad de condiciones a todos sus derechos (párrafo 236).

También reconoció que si bien el convivir con el VIH no es, per se, una situación de discapacidad, en algunas circunstancias las barreras actitudinales que enfrente una persona por convivir con el VIH generan que las circunstancias de su entorno le coloquen en una situación de discapacidad. En otras palabras, la situación médica de vivir con VIH puede, potencialmente, ser generadora de discapacidad por las barreras actitudinales y sociales. Así pues, la determinación de si alguien



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

puede considerarse una persona con discapacidad depende de su relación con el entorno y no responde únicamente a una lista de diagnósticos. Por tanto, el tribunal concluyó que en algunas situaciones, las personas viviendo con VIH/sida pueden ser consideradas personas con discapacidad bajo la conceptualización de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (párrafo 238).

Así las cosas, con base en las referidas Directrices Internacionales sobre el VIH/sida y los Derechos Humanos de Naciones Unidas, la Corte consideró que existen tres obligaciones inherentes al derecho a la educación en relación a las personas que conviven con VIH/sida: i) el derecho a disponer de información oportuna y libre de prejuicios sobre el VIH/sida; ii) la prohibición de impedir el acceso a los centros educativos a las personas con VIH/sida, y iii) el derecho a que la educación promueva su inclusión y no discriminación dentro del entorno social (párrafo 241).

En relación con esto último, el tribunal de San José consideró que el VIH es un motivo por el cual está prohibida la discriminación en el marco del término “otra condición social” establecido en el artículo 1.1 de la Convención Americana y que en esta protección contra la discriminación se encuentra asimismo la condición de persona con VIH como aspecto potencialmente generador de discapacidad en aquellos casos donde, además de las afectaciones orgánicas emanadas del VIH, existan barreras económicas, sociales o de otra índole derivadas de él, que afecten su desarrollo y participación en la sociedad (párrafo 255).

En otro orden, resaltó que la protección de intereses imperiosos o importantes como la integridad personal de personas por supuestos riesgos por la situación de



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

salud de otras personas, se debe hacer a partir de la evaluación específica y concreta de dicha situación de salud y los riesgos reales y probados, y no especulativos o imaginarios que podrían generar, y que no pueden ser admisibles las especulaciones, presunciones o estereotipos sobre los riesgos de ciertas enfermedades, particularmente cuando reproducen el estigma en torno a las mismas (párrafo 264).

Aunado a lo anterior, la Corte destacó la importancia que tiene la educación en el objetivo de reducir la vulnerabilidad de los niños con VIH/sida, a través de la facilitación de información pertinente y apropiada que contribuya a mejorar el conocimiento y comprensión de esta enfermedad, así como impedir la manifestación de actitudes negativas respecto a las personas con VIH/sida y a eliminar las prácticas discriminatorias. En el caso de las niñas y los niños, es necesario que los Estados tomen medidas para que éstos tengan acceso a la educación sin limitaciones (párrafo 278).

9. Caso *Cuscul Pivaral y otros vs. Guatemala*.⁷³ El caso tuvo su origen en la presunta responsabilidad internacional del Estado por la violación de diversos derechos establecidos en la Convención Americana en perjuicio de 49 personas que fueron diagnosticadas con VIH entre los años de 1992 y 2003.

En esencia, la Comisión Interamericana sostuvo en el sometimiento del caso, que hasta los años 2006 y 2007 tuvo lugar una falta total de atención médica estatal a dicho grupo, en su condición de personas que viven con el VIH y además en situación de pobreza, omisión que tuvo un grave impacto en su situación de salud,

⁷³ Sentencia emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos el 23 de agosto de 2018. Disponible en: [seriec_359_esp.pdf \(corteidh.or.cr\)](#)



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

vida e integridad personal. Según la Comisión, a partir de los años 2006-2007 el Estado implementó algún tratamiento para las personas que viven con el VIH, pero la atención no fue integral ni adecuada, por lo tanto consideró que estas deficiencias continuaron violando los derechos a la salud, vida e integridad personal en perjuicio de las víctimas sobrevivientes. Asimismo, la Comisión determinó que la muerte de algunas de las presuntas víctimas tuvo lugar como consecuencia de enfermedades conocidas como oportunistas, o bien en un marco temporal en el que presuntamente no recibieron la atención que requerían por parte del Estado, o bien tras una atención deficiente. Finalmente, concluyó que los familiares, y/o vínculo más cercano de apoyo a las presuntas víctimas, sufrió afectaciones a su integridad psíquica y moral.

En el estudio de fondo, la Corte Interamericana analizó si el Estado era responsable, entre otras, por: i) la violación al artículo 26 de la Convención Americana, por la afectación al derecho a la salud de las presuntas víctimas como personas que viven con el VIH; ii) la violación a los artículos 4 y 5 de la Convención, por el impacto que la atención médica –o la falta de ella– pudo tener en la integridad personal y la vida de las presuntas víctimas; iii) la violación al principio de no discriminación, en caso de no haberle garantizado a las presuntas víctimas una atención médica integral que tomara en cuenta sus diversos factores de vulnerabilidad como personas que viven con el VIH, especialmente en el caso de mujeres embarazadas; y iv) la violación al principio de progresividad contenido en el artículo 26 de la Convención Americana, por las alegadas medidas regresivas adoptadas en detrimento de la plena efectividad del derecho a la salud para personas que viven con el VIH en Guatemala.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Al respecto, la Corte reiteró su jurisprudencia en el sentido de que la salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio adecuado de los demás derechos humanos, y que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente, entendida ésta no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades, sino también como un estado completo de bienestar físico, mental y social, derivado de un estilo de vida que permita alcanzar a las personas un balance integral; precisando también que la obligación general de protección a la salud se traduce en el deber estatal de asegurar el acceso de las personas a servicios esenciales de salud, garantizando una prestación médica de calidad y eficaz, así como de impulsar el mejoramiento de las condiciones de salud de la población (párrafo 105).

El tribunal interamericano enfatizó que la operatividad de dicha obligación comienza con el deber de regulación, por lo que los Estados son responsables de regular con carácter permanente la prestación de servicios (tanto públicos como privados) y la ejecución de programas nacionales relativos al logro de una prestación de servicios de calidad. Asimismo, tomó en cuenta la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, en la que se destaca que el derecho abarca la atención de salud oportuna y apropiada, así como los siguientes elementos esenciales e interrelacionados de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalcientes en cada estado (párrafo 106).

Sobre esa base, la Corte definió los estándares sobre el derecho a la salud que resultan aplicables a las personas que viven con VIH. En este orden, afirmó que el acceso a medicamentos forma parte indispensable del derecho al disfrute del más



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

alto nivel posible de salud; también recordó que los Estados deben adoptar medidas dirigidas a regular el acceso a los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes prestaciones y servicios de prevención y atención de los casos de VIH; así como tomar las medidas necesarias para asegurar a todas las personas el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH, incluidos la terapia antirretrovírica y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas seguras y eficaces para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH, de las infecciones oportunistas y de las enfermedades conexas (párrafo 108).

La Corte reiteró que una respuesta eficaz al VIH requiere un enfoque integral que comprende una secuencia continua de prevención, tratamiento, atención y apoyo, lo que implica que, para que el Estado pueda garantizar el derecho a la salud de las personas que viven con el VIH se requiere lo siguiente: a) la disponibilidad en cantidades suficientes de antirretrovirales y otros productos farmacéuticos para tratar el VIH o las enfermedades oportunistas, enfatizando que el tratamiento antirretroviral debe ser permanente y constante de acuerdo con el estado de salud del paciente y con sus requerimientos médicos y clínicos (párrafo 110); b) la realización de pruebas diagnósticas para la atención de la infección, así como el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades oportunistas y conexas que puedan surgir (párrafo 111) y, c) la buena alimentación y apoyo social y psicológico, así como atención familiar, comunitaria y domiciliaria (párrafo 112).

Por otro lado, el tribunal de San José recordó que, como condición transversal de la accesibilidad a los servicios de salud, el Estado está obligado a garantizar un trato igualitario a todas las personas. De esta forma, de conformidad con el



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

artículo 1.1 de la Convención Americana, no son permitidos tratos discriminatorios (párrafo 129), siendo que el VIH es un motivo por el cual está prohibida la discriminación en el marco del término otra condición social establecido en el artículo 1.1 de la propia Convención (párrafo 130).

En otro orden, el citado órgano jurisdiccional señaló que la realización progresiva de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, significa que los Estados partes tienen la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena efectividad de éstos (párrafo 144). Bajo esta lógica, precisó que la obligación de realización progresiva prohíbe la inactividad del Estado en su tarea de implementar acciones para lograr la protección integral de los derechos, sobre todo en aquellas materias donde la ausencia total de protección estatal coloca a las personas ante la inminencia de sufrir un daño a su vida o su integridad personal, como ocurre en relación con personas que viven con el VIH que no reciben atención médica adecuada. Por ende, la Corte consideró que el Estado incumple sus obligaciones convencionales de realización progresiva al no contar con políticas públicas o programas que de facto –y no sólo de jure– le permitan avanzar en el cumplimiento de su obligación de lograr la plena efectividad del derecho a la salud (párrafo 146).

En cuanto a los derechos a la vida y a la integridad personal, la Corte Interamericana sostuvo lo siguiente. Por lo que hace al primero, recordó que el derecho a la vida juega un papel fundamental en la Convención Americana, por ser el presupuesto esencial para el ejercicio de los demás derechos, de modo que la observancia del artículo 4, relacionado con el artículo 1.1 de la Convención, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además requiere que los Estados adopten todas



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

las medidas apropiadas para proteger y preservar ese derecho (obligación positiva), por lo que tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra el mismo (párrafo 155).

En el caso concreto, la Corte consideró que el Estado incumplió su deber de asegurar una terapia antirretroviral, realizar las pruebas diagnóstico para la atención y tratamiento del VIH y de enfermedades oportunistas, y en proveer apoyo social, omisiones que constituyeron fallas terapéuticas que, de no haber ocurrido, hubieran reducido las probabilidades de que se desarrollaran enfermedades oportunistas, las cuales causaron la muerte de algunas de las presuntas víctimas (párrafo 158).

En cuanto al segundo, se dijo que la Convención Americana reconoce expresamente el derecho a la integridad personal, física y psíquica, cuya infracción es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado y cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta. La Corte recordó que la integridad personal se halla directa e inmediatamente vinculada con la atención a la salud humana y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del artículo 5.1 de la Convención. En este sentido, sostuvo que la protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación (párrafo 161).



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Sobre el particular, la Corte advirtió que los pacientes que viven con el VIH pueden experimentar graves sufrimientos, los cuales se producen como resultado de las secuelas físicas y psíquicas que conllevan las enfermedades oportunistas, y de factores sociales que resultan de su condición, por lo que un adecuado tratamiento médico y apoyo social puede mitigar estos sufrimientos, tanto en su aspecto físico como psicológico (párrafo 162).

En relación con el caso que nos ocupa, la Corte determinó que al no asegurar una terapia antirretroviral, realizar las pruebas diagnóstico correspondientes, y proveer apoyo social –lo cual habría permitido a las presuntas víctimas mitigar o eliminar los factores endógenos y exógenos que fueron causa de sufrimientos físicos y psíquicos derivados de su condición como personas que viven con el VIH–, el Estado era responsable por la vulneración a su derecho a la integridad personal, contenido en el artículo 5.1 de la Convención Americana (párrafo 163).

Finalmente, la Corte realizó algunas consideraciones sobre los familiares de las víctimas de violaciones de derechos humanos, los cuales pueden ser, a su vez, víctimas (párrafo 191).

En el caso particular, el Tribunal observó que la falta de atención médica afectó la dinámica familiar de las víctimas, pues algunos familiares de éstas se vieron obligados a modificar sus horarios laborales, abandonar o suspender sus estudios y/o migrar a Estados Unidos para hacerse cargo del apoyo económico y manutención de su familiar que vive con el VIH, ocasionando con ello rupturas familiares, detrimento a su economía y afectaciones a su proyecto de vida. En el mismo sentido, la Corte constató el sufrimiento padecido por los familiares de las víctimas derivados de la estigmatización que gira en torno a las personas que



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

viven con el VIH, lo que les generó sentimientos de vergüenza y miedo, así como la exclusión de sus núcleos familiares y la pérdida de sus trabajos. En ese sentido, la Corte reiteró que el derecho a la salud de las personas que viven con el VIH incluye la atención médica interdisciplinaria, a la cual deben tener acceso también los familiares para abordar esos sentimientos, lo que en el caso no había sucedido (párrafo 193).

10. Opinión Consultiva OC-24/17.⁷⁴ La opinión tuvo origen en la solicitud presentada por Costa Rica para que el tribunal se pronunciara, entre otras cosas, sobre la protección que brindan los artículos 11.2, 18 y 24, en relación con el artículo 1, de la Convención American, al reconocimiento del cambio de nombre de las personas de acuerdo con la identidad de género de cada una; y sobre la protección que brindan los artículos 11.2 y 24, en relación con el artículo 1 de la propia Convención, al reconocimiento de los derechos patrimoniales derivados de un vínculo entre personas del mismo sexo.

En la opinión consultiva la Corte emitió diversas consideraciones en torno a las personas con VIH/sida. Así, sostuvo que en las jurisdicciones en las que se penaliza el comportamiento sexual de las personas, es mucho más probable que se supriman medidas preventivas que debieran ser ajustadas específicamente a estas comunidades. De la misma manera, el temor de ser juzgados y castigados puede disuadir a quienes practican un comportamiento homosexual de acceder a los servicios de salud, problemas que se agravan en el caso de las personas que viven con el VIH/sida (párrafo 39, in fine).

⁷⁴ Opinión Consultiva OC-24/2017, de 24 de noviembre de 2017. Disponible en: [seriea_24_esp.pdf\(corteidh.or.cr\)](http://seriea_24_esp.pdf(corteidh.or.cr))



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

X. OTROS TRATADOS INTERNACIONALES.

1. Convenio Internacional del Trabajo No. 111, relativo a la Discriminación en Materia de Empleo y Ocupación.⁷⁵ Está destinado a evitar las formas de discriminación en el empleo y la ocupación, lo que incluye tanto el acceso a los medios de formación profesional y la admisión en el empleo y en las diversas ocupaciones como también las condiciones de trabajo. Desde luego que las distinciones, exclusiones o preferencias basadas en las calificaciones exigidas para un empleo determinado no serán consideradas como discriminación.

2. Convenio Internacional del Trabajo No. 155, sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo.⁷⁶ Se ocupa de los derechos a un ambiente de trabajo en condiciones de seguridad e higiene adecuadas, señala el derecho de los trabajadores para que, en intervalos adecuados, tengan la oportunidad de someterse a exámenes globales o relativos a determinados sectores, a fin de identificar los problemas principales, elaborar medios eficaces de resolverlos, definir el orden de prelación de las medidas que haya que tomar, y evaluar los resultados.

Establece que los mecanismos que los Estados parte deberán incorporar de manera progresiva son la clasificación de los riesgos a los que los trabajadores pueden estar expuestos dependiendo del lugar de trabajo y actividades que realizan, determinar cuáles serán los procesos o materiales prohibidos para su

⁷⁵ Disponible en:
https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=212&depositario=0
Vinculación de México: 11 de septiembre de 1961.

⁷⁶ Disponible en:
https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/muestratratado_nva.sre?id_tratado=409&depositario=0
Vinculación de México: 1 de febrero de 1984.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

uso, o con una regulación que limite los riesgos que pudieran tener. De igual manera, establece la posibilidad de que los trabajadores señalen de manera clara y sin consecuencias negativas, situaciones en su ambiente laboral que consideren peligrosas para su integridad física, así como en caso de que las mismas persistan y no sean corregidas, se puedan negar a seguir laborando, por poner en riesgo su salud.

3. Convenio Internacional del Trabajo No. 161, sobre los Servicios de Salud en el Trabajo.⁷⁷ Señala que los servicios de salud en el trabajo estarán investidos de naturaleza preventiva, con la finalidad de brindar asesoría tanto al empleador como al trabajador sobre prácticas seguras para alcanzar un medio ambiente laboral seguro y sano. Adicionalmente, refiere la importancia de evitar las enfermedades de los trabajadores, sean estas profesionales o no.

Para ello, las primeras funciones que persigue son la identificación y evaluación de los riesgos que pueden afectar la salud en el lugar de trabajo, mientras que los servicios de salud en el trabajo deberán de establecerse a través de las modificaciones legislativas, los acuerdos entre los sectores de empleadores y trabajadores, y las demás que sean necesarias.

Finalmente, es de resaltar que este Convenio indica el derecho de los trabajadores a ser informados sobre los riesgos para la salud que entrañe su trabajo y al mismo tiempo, que los empleadores y los trabajadores deberán informar a los servicios de salud del trabajo sobre los factores conocidos o sospechosos de provocar afectación a la salud de los trabajadores.

⁷⁷ Disponible en: [Muestra Tratado \(sre.gob.mx\)](http://sre.gob.mx) Vinculación de México: 17 de febrero de 1987.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

4. Convenio Internacional del Trabajo No. 169, Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes.⁷⁸ Está dirigido a evitar la discriminación de pueblos indígenas y tribales en sus relaciones de trabajo, así como el acceso a los derechos humanos económicos, sociales y culturales, que desde luego incluyen la salud y la seguridad social, pero en compatibilidad con sus prácticas, valores e instituciones. Señala que serán prioritarios los planes que involucren a estos grupos en materia de condiciones de vida, trabajo, salud y educación, siempre y cuando se adapten a las costumbres que no se contrapongan con los derechos humanos.

También incluye el compromiso de los gobiernos para poner a disposición de estos pueblos los servicios de salud adecuados o proporcionarles los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental, organizando esos sistemas de salud a nivel comunitario, en cooperación con los pueblos interesados y atendiendo a sus prácticas curativas y medicamentos tradicionales. De igual manera, el sistema de asistencia sanitaria procurará integrar a personal sanitario de la comunidad local, centrarse en los cuidados primarios de salud, pero estrechamente coordinado con los demás niveles de asistencia sanitaria.

⁷⁸ Disponible en: [Muestra Tratado \(sre.gob.mx\)](http://Muestra Tratado (sre.gob.mx)) Vinculación de México: 5 de septiembre de 1990.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

**XI. ANÁLISIS ESPECÍFICO DEL OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE
NÚMERO 16 DE LA AGENDA 2030 Y DE LA ACCIÓN 90-90-90 DEL
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL
VIH/SIDA.**

Como antes fue precisado, la Primera recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos al Congreso de la Unión, consistió en *Revisar y armonizar la legislación en materia de protección a derechos humanos de las personas con VIH, de conformidad con los estándares internacionales, en particular, con el objetivo de desarrollo sostenible número 16 de la Agenda 2030, así como con la Acción 90-90-90 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, a fin de garantizar que las personas con VIH puedan ejercer plenamente su derecho humano al libre desarrollo de la sexualidad.*

Esto es, si bien el proceso de armonización legislativa debe tomar en consideración los estándares internacionales que se invocaron en la Recomendación General No. 42/2020 (de los cuales se ha dado cuenta en el presente estudio), también lo es que el organismo autónomo dio mayor peso al objetivo 16 de la *Agenda 2030* y a la *Acción 90-90-90*, al considerar que en ellos existen aspectos concretos que pueden adoptarse en sede legislativa y que permitirían garantizar a las personas con VIH/sida el pleno ejercicio de sus derechos fundamentales.

Así las cosas, en este apartado se destacarán aquellas partes de los citados documentos que pueden tener incidencia legislativa.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Objetivo de desarrollo sostenible número 16 de la Agenda 2030.⁷⁹ Estos objetivos en su conjunto, constituyen un llamado universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo. Fueron adoptados mediante resolución aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 25 de septiembre de 2015, como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

El objetivo 16 consiste en *Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas*, el cual a su vez, se disgrega en los siguientes puntos específicos:

16.1. Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo.

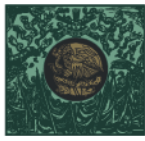
16.2. Poner fin al maltrato, la explotación, la trata y todas las formas de violencia y tortura contra los niños.

16.3. Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos.

16.4. De aquí a 2030, reducir significativamente las corrientes financieras y de armas ilícitas, fortalecer la recuperación y devolución de los activos robados y luchar contra todas las formas de delincuencia organizada.

16.5. Reducir considerablemente la corrupción y el soborno en todas sus formas.

⁷⁹ Disponible en: [United Nations Official Document](#)



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

16.6. Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas.

16.7. Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades.

16.8. Ampliar y fortalecer la participación de los países en desarrollo en las instituciones de gobernanza mundial.

16.9. De aquí a 2030, proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, en particular mediante el registro de nacimientos.

16.10. Garantizar el acceso público a la información y proteger las libertades fundamentales, de conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales.

16.a. Fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional, para crear a todos los niveles, particularmente en los países en desarrollo, la capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo y la delincuencia.

16.b. Promover y aplicar leyes y políticas no discriminatorias en favor del desarrollo sostenible.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Objetivo 90-90-90. Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida.⁸⁰ Este documento tiene como finalidad que en 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH; que en 2020 el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada, y que en 2020 el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral. Siendo la meta poner fin a la epidemia del sida para el año 2030.

Se reconoce que la única manera de lograr este ambicioso objetivo es mediante una estrategia basada en los derechos humanos, el respeto mutuo y la inclusión. De igual modo, se afirma que las estrategias coercitivas no solo violan los derechos humanos fundamentales, sino que también suponen un obstáculo a la hora de acabar con la epidemia de sida y alejan a las personas de los servicios que tanto necesitan.

En este orden, se apunta que para acabar con el sida se requerirá un acceso ininterrumpido a un tratamiento de por vida para decenas de millones de personas, además de sistemas sanitarios y comunitarios fuertes y flexibles, programas de protección y promoción de los derechos humanos y mecanismos de autofinanciación capaces de costear programas de tratamiento a lo largo de la vida de las personas que viven con el VIH.

También se requieren esfuerzos urgentes para poner en marcha otras estrategias de prevención esenciales, entre las que se incluyen la eliminación de la transmisión materno infantil, las campañas de preservativos, la profilaxis antirretrovírica antes de la exposición, la circuncisión masculina voluntaria y bajo

⁸⁰ Disponible en: [90-90-90: Tratamiento para todos | ONUSIDA \(unaids.org\)](https://www.unaids.org/es/90-90-90)



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

supervisión médica en los países prioritarios, los servicios de reducción de daños para personas que se inyectan droga y los programas de prevención centrados en otras poblaciones clave. Por tanto, con el fin de poner en marcha una respuesta completa para acabar con la epidemia, será necesario un esfuerzo conjunto a la hora de eliminar el estigma, la discriminación y la exclusión social.

Por otra parte, en el documento se indica que las personas transexuales a menudo se enfrentan a actitudes hostiles, sentenciosas o desdeñosas cuando intentan acceder a los servicios sanitarios y que la exclusión de población clave a menudo está institucionalizada en leyes nacionales y marcos normativos. Se cita el comercio sexual y el uso de drogas como casos que están penalizados en todo el mundo y la detención obligatoria es una práctica habitual en muchos países; asimismo, se apunta que en 78 estados se penaliza el sexo entre personas del mismo sexo y que las personas transexuales normalmente tienen que luchar porque su identidad de género sea reconocida legalmente o para conseguir protección contra la violencia y la discriminación laboral.

Asimismo, se afirma que los efectos dañinos de estos marcos políticos discriminatorios son evidentes. En países donde existen graves epidemias impulsadas por el consumo de drogas inyectables, la prohibición de utilizar la terapia de sustitución de opiáceos a menudo socava la capacidad para responder de forma efectiva al VIH. Asimismo, la promulgación de leyes contra la homosexualidad puede desencadenar malos tratos y violencia contra los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, un clima que es fundamentalmente incompatible con la capacitación de la comunidad, la provisión estable de servicios y el desarrollo de una relación de confianza y respeto mutuo entre los individuos y los proveedores de atención sanitaria.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

En igual sentido, se enfatiza que la relación entre las leyes punitivas y los pobres resultados sanitarios en el caso de las poblaciones clave se hace muy evidente en Asia y el Pacífico. En esta región, 37 países penalizan algún aspecto del comercio sexual, 11 tienen centros de detención obligatoria para usuarios de drogas, 16 estipulan la pena de muerte para los delitos relacionados con las drogas y 19 criminalizan las relaciones homosexuales. En una región en la que la epidemia se concentra en las poblaciones clave, estos enfoques punitivos coinciden con unos resultados notablemente inadecuados en el caso de los grupos más afectados. Menos de la mitad de las personas que viven con el VIH entre las poblaciones clave de la región conocen su estado serológico.

En consecuencia, se considera que eliminar las leyes y reglamentos que suponen una barrera para las pruebas y tratamientos del VIH entre las poblaciones clave es algo esencial para poder alcanzar el objetivo 90-90-90. Al efecto, se cita un reciente análisis llevado a cabo por un equipo de expertos sanitarios en el que se determinó que la despenalización de los trabajadores sexuales reduciría entre un 33 y un 46% el número de infecciones de VIH dentro de este grupo de población a lo largo de la próxima década.

De igual modo, se enfatiza que una consulta a escala mundial convocada por ONUSIDA acerca del reto de tratamiento para adolescentes, probó que los que viven con el VIH se enfrentan a numerosos obstáculos para disponer de acceso significativo al tratamiento y obtener resultados de salud favorables. Entre estos retos se encuentran el estigma, la discriminación y determinadas leyes y políticas, incluidas aquellas relativas a los permisos parentales que limitan la capacidad de la gente joven para acceder de forma independiente a las pruebas de VIH y a otros servicios sanitarios.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

En consonancia con lo anterior, el Objetivo refiere que las leyes punitivas reflejan y refuerzan actitudes estigmatizantes y discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave. En 2014, 61 países contaban con legislaciones que penalizan la exposición, transmisión o no revelación del VIH; asimismo, otros 49 países procesaron a personas que viven con el VIH. Las leyes punitivas dirigidas a las poblaciones clave hacen que sea más difícil controlar la epidemia entre estos grupos de población que, a su vez, perpetúan el abandono de sus necesidades, ya que los responsables de la toma de decisiones carecen de la información estratégica que podría persuadirles para priorizar los servicios de pruebas y tratamiento.

Así, se indica que para alcanzar el objetivo 90-90-90, los marcos punitivos deben ser abolidos y sustituidos por respuestas nacionales que reconozcan a las personas que viven con el VIH y a los miembros de poblaciones clave como socios esenciales en el desarrollo y la puesta en práctica de programas y políticas basados en los derechos. Sumado a lo anterior, se afirma que a nivel social –tanto en un sentido amplio en los países de alta prevalencia como a nivel de la población en el caso de las poblaciones clave- el hecho de conocer el estado serológico a menudo todavía tiene que ser establecido como una norma fundamental.

Finalmente, se destaca que el planeta necesitará combinar la voluntad política, las directrices normativas basadas en pruebas, la generación continuada de pruebas críticas para la actuación y los recursos financieros suficientes para alcanzar el Objetivo 90-90-90 y mantener de por vida el tratamiento del VIH para decenas de millones de personas en todo el mundo.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

XII. OPINIÓN SOBRE LAS ACCIONES LEGISLATIVAS CONCRETAS PARA ARMONIZAR LA LEGISLACIÓN MEXICANA, A LA LUZ DE LA RECOMENDACIÓN GENERAL 42/2020 “SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON VIH Y SIDA EN MÉXICO”, EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS.

1. En principio, cabe señalar que el Congreso de la Unión cuenta con amplias facultades de configuración legislativa que le permiten atender las apuntadas recomendaciones, ya sea mediante la expedición de una *ley especializada en materia de VIH/sida*, como ha sucedido en otros ordenamientos,⁸¹ o bien, mediante la *modificación de las leyes ya existentes*.

En el primer caso, la expedición de un ordenamiento específico permitiría centralizar los esfuerzos legislativos en materia de VIH/sida, condensando en un solo cuerpo normativo las disposiciones que hoy en día se encuentran dispersas en varios de ellos, brindando mayor certeza jurídica a los destinatarios; definiendo en forma homogénea un conjunto de reglas y principios jurídicos vinculantes para todas las autoridades, principalmente administrativas del sector salud; puntualizando los objetivos y directrices de las políticas públicas en la materia y precisando la organización y funcionamiento de organismos especializados, así como la cooperación y coordinación entre las dependencias, entidades y demás

⁸¹ En el ámbito internacional destaca Guatemala, con el Decreto 27-2000 por el que se expide la Ley General Para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/sida; y en el nacional la Ciudad de México, en donde existe la Ley Para la Prevención y Atención Integral del VIH/sida del Distrito Federal y la Ley que crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

autoridades competentes en los distintos ámbitos de gobierno, entre otras cuestiones.

De tomarse como base las leyes existentes, es importante señalar que aun cuando la Comisión Nacional de los Derechos Humanos compiló en su Recomendación General (párrafo 111) las leyes federales que, según su opinión, se vinculan con la protección de los derechos humanos de las personas con VIH, lo cierto es que solo algunas de ellas tienen relación directa con dicha materia, en tanto que existen otras que no son mencionadas en ese listado.

En este sentido, únicamente para efectos ilustrativos, las leyes federales o generales que hacen alguna referencia expresa al VIH/sida o a las enfermedades crónico degenerativas, de entre aquellas que se enlistan en la mencionada Recomendación General, son las siguientes: Ley del Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;⁸² Ley del Seguro Social;⁸³ Ley

⁸² Artículo 6. Para los efectos de esta Ley, se entenderá por:... XII. Familiares derechohabientes a:... c) Los hijos del Trabajador o Pensionado mayores de dieciocho años, cuando no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica...Artículo 59. No se considerarán riesgos del trabajo:... V. Las enfermedades o lesiones que presente el Trabajador consideradas como crónico degenerativas o congénitas y que no tengan relación con el riesgo de trabajo, aun cuando el Trabajador ignore tenerlas o se haya percatado de la existencia de éstas, al sufrir un riesgo del trabajo...

⁸³ Artículo 45. La existencia de estados anteriores tales como discapacidad física, mental o sensorial, intoxicaciones o enfermedades crónicas, no es causa para disminuir el grado de la incapacidad temporal o permanente, ni las prestaciones que correspondan al trabajador. Artículo 63... Las pensiones y prestaciones a que se refiere la presente Ley serán:... VI. A cada uno de los huérfanos, cuando lo sean de padre y madre, menores de dieciséis años o hasta veinticinco años si se encuentran estudiando en los planteles del sistema educativo nacional, o en tanto se encuentren totalmente incapacitados debido a una enfermedad crónica...Artículo 84. Quedan amparados por este seguro:... VI. Los hijos del asegurado cuando no puedan mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad crónica...Artículo 134...El huérfano mayor de dieciséis años que desempeñe un trabajo remunerado no tiene derecho a percibir esta pensión; salvo que no pueda mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica...Artículo 138... Las asignaciones familiares concedidas para los hijos del pensionado con motivo de no poderse



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

Federal Para Prevenir y Eliminar la Discriminación;⁸⁴ Ley General de Salud;⁸⁵ Ley General Para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y Para la Protección y Asistencia de las Víctimas de Estos Delitos⁸⁶ y Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas.⁸⁷

mantener por sí mismos, debido a inhabilitación para trabajar por enfermedad crónica, física o psíquica, podrán continuarse pagando hasta en tanto no desaparezca la inhabilitación...

⁸⁴ Artículo 9.- ...Con base en lo establecido en el artículo primero constitucional y el artículo 1, párrafo segundo, fracción III de esta Ley se consideran como discriminación, entre otras:...XXXII. Estigmatizar y negar derechos a personas con VIH/sida;...Artículo 23.- ...Serán invitadas permanentes a la Junta de Gobierno con derecho a voz, pero no a voto, las siguientes entidades: Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, Instituto Mexicano de la Juventud, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida, Instituto Nacional de Migración y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

⁸⁵ Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:...XV Bis. El Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual;... Artículo 61.-... La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:...I Bis. La atención de la transmisión del VIH/sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual, en mujeres embarazadas a fin de evitar la transmisión perinatal;... Artículo 134.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:... XIII. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y... Artículo 136.- Es obligatoria la notificación a la Secretaría de Salud o a la autoridad sanitaria más cercana, de las siguientes enfermedades y en los términos que a continuación se especifican:...Asimismo, será obligatoria la notificación inmediata a la autoridad sanitaria más cercana, de los casos en que se detecte la presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o de anticuerpos a dicho virus... Artículo 157 Bis.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/sida y demás enfermedades de transmisión sexual.

⁸⁶ Artículo 42. Las penas previstas en este Título se aumentarán hasta en una mitad cuando:...VI. El delito cause daño o lesiones corporales graves a la víctima y enfermedades psicológicas o físicas, incluido el VIH/sida;...

⁸⁷ Artículo 226. Para la determinación de las categorías y grados de accidentes o enfermedades que den origen a retiro por incapacidad se aplicarán las siguientes tablas: Primera categoría... 83. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, manifestado por la seropositividad a los anticuerpos contra el virus de la inmunodeficiencia humana, confirmada con pruebas suplementarias más infecciones por gérmenes oportunistas y/o neoplasias malignas, que impliquen la pérdida de la funcionalidad para el desempeño de los actos del servicio. Artículo 226 Bis. Lista de padecimientos que por producir trastornos funcionales de menos del 20% ameritan cambio de Arma o Servicio a petición de un Consejo Médico... 19. La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana confirmada con pruebas suplementarias, cuyo control y tratamiento médico limite el desempeño de



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

2. La primera recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos consiste en *Revisar y armonizar la legislación en materia de protección a derechos humanos de las personas con VIH, de conformidad con los estándares internacionales, en particular, con el objetivo de desarrollo sostenible número 16 de la Agenda 2030, así como con la Acción 90-90-90 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, a fin de garantizar que las personas con VIH puedan ejercer plenamente su derecho humano al libre desarrollo de la sexualidad.*

En este contexto, con la finalidad de atender en una forma general la apuntada recomendación, podría ser viable, como una primera medida, *consagrar a nivel legal un conjunto mínimo de derechos en materia de VIH/sida.*

Para tal efecto, el legislador podría establecer los derechos mínimos de que disponen *todas las personas* y, por el otro, sectorizarlos según su titularidad por *grupos vulnerables* o de alto riesgo (mujeres; niñas, niños y adolescentes; personas migrantes; personas privadas de la libertad; personas indígenas; personas mayores; personas trabajadoras sexuales; personas LGBTTTI y personas que usan drogas inyectables).

Para el primer caso, pudiera ser conveniente tomar como punto de partida el Objetivo 90-90-90 para garantizar a nivel legal, cuando menos, el *derecho de toda persona a: I. Conocer su estado serológico; II. Solicitar, previo consentimiento libre e informado, la realización de las correspondientes pruebas diagnósticas y, III. Recibir medicamento, tratamiento y terapia antirretrovírica, entre otros, en forma*

los actos del servicio... En todos los casos en que sea médicamente posible, se deberá ajustar el control y tratamiento médico a las actividades específicas del militar, sin afectar al servicio y sin ningún tipo de discriminación.



“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”

continua y permanente. Recuérdese que según lo expuesto en el documento en cita, el hecho de conocer el estado serológico a menudo todavía tiene que ser establecido como una norma fundamental.

A estos podrían sumarse otros derechos generales, como contar con el respectivo *apoyo e inclusión social*; a no ser *discriminado ni estigmatizado*, a que toda su información será tratada con *confidencialidad*, etcétera. El análisis detallado de los documentos expuestos en este estudio permitiría confeccionar en sede legislativa un extenso catálogo de derechos, de carácter no limitativo, en favor de las personas en contextos de VIH/sida.

En cuanto al segundo plano normativo, sería pertinente tomar acciones legislativas para brindar especial protección a determinados grupos, entre ellos, *las personas homosexuales y transexuales*. Como antes se ha visto, estos sectores forman parte de la población clave en materia de VIH/sida. Si bien nuestra Constitución y distintos tratados internacionales prohíben toda discriminación motivada por las condiciones de salud, las preferencias sexuales o por cualquier otra condición social, no existe una disposición secundaria (federal, general o nacional)⁸⁸ que garantice el matrimonio entre personas del mismo sexo o el acceso a procedimientos eficaces e idóneos para que una persona *trans* pueda obtener la adecuación de su género en sus documentos de identidad.

Ese panorama genera repercusiones adversas en los derechos de tales grupos que pueden traducirse en la falta de seguridad social o de servicios de salud

⁸⁸ Estas materias suelen estar reguladas en las leyes y reglamentos de las entidades federativas bajo criterios diferentes (ante la ausencia de una norma constitucional o legal –general o nacional– que las unifique), la mayoría de las veces en forma restrictiva. Por ello, es frecuente que se recurra a los tribunales federales para lograr la plena efectividad de tales derechos.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

adecuados. Por ejemplo, el no reconocimiento legal a los matrimonios entre personas del mismo sexo puede impedir que los beneficios de seguridad social o patrimoniales se extiendan entre ese tipo de parejas; asimismo, una persona transgénero que no tenga documentos de identidad acordes con su género autopercibido, como el acta de nacimiento o la credencial de elector, difícilmente podrá disfrutar de otro tipo de derechos básicos, como la educación, el trabajo o la salud. Lo cual se torna todavía más grave en el caso de las personas menores de edad.

Sobre el particular, conviene tener presente que en el Objetivo 90-90-90 se reconoció que las personas transexuales a menudo se enfrentan a actitudes hostiles, sentenciosas o desdeñosas cuando intentan acceder a los servicios sanitarios y que la exclusión de población clave a menudo está institucionalizada en leyes nacionales y marcos normativos, y que las personas transexuales normalmente tienen que luchar porque su identidad de género sea reconocida legalmente o para conseguir protección contra la violencia y la discriminación laboral.

En este orden de ideas, podría ser viable adoptar acciones legislativas para que los derechos de las personas de la comunidad LGBTTTI con VIH/sida, sean plenamente garantizados. Sobre este punto, es importante hacer notar que tanto en sede legislativa como en el ámbito académico, existen diversas propuestas que podrían contribuir a la toma de decisiones.⁸⁹

⁸⁹ Cfr. LUIS ORTIZ, Noé, “El derecho a la identidad de género. Crónica de un caso”, *Quórum Legislativo*, núm. 131, septiembre de 2020, pp. 57-99. Disponible en: [Quorum Legislativo / Publicaciones / CEDIP / Centros de Estudio / Inicio - Camara de Diputados](#)



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

En el mismo *status* legislativo se encuentra el ejercicio de la prostitución (practicada voluntariamente por personas mayores de edad), que es considerada en la mayoría de los casos una falta administrativa susceptible de sanción (según las leyes y reglamentos locales) y la no criminalización del uso de drogas inyectables (ya que los esfuerzos normativos hasta el momento se han concentrado en el consumo lúdico del cannabis como manifestación del derecho al libre desarrollo de las personalidad); materias que abren sendas oportunidades de acción legislativa para que los miembros de estos grupos, en condiciones de VIH/sida, puedan ejercer plenamente todos sus derechos.

Por otro lado, el Objetivo 90-90-90 enfatiza que una consulta a escala mundial convocada por ONUSIDA acerca del reto de tratamiento para adolescentes, probó que los que viven con el VIH se enfrentan a numerosos obstáculos para disponer de acceso significativo al tratamiento y obtener resultados de salud favorables. Entre estos retos se encuentran el estigma, la discriminación y determinadas leyes y políticas, incluidas aquellas relativas a los permisos parentales que limitan la capacidad de la gente joven para acceder de forma independiente a las pruebas de VIH y a otros servicios sanitarios.

En tal virtud, podría ser viable establecer en sede legal que las personas adolescentes tendrán el derecho a solicitar la realización de las correspondientes pruebas diagnósticas, sin ser necesario contar con los permisos parentales respectivos, ya que según lo antes expuesto, éstos pueden limitar la capacidad de la gente joven para acceder de forma independiente a los servicios sanitarios.

3. La segunda recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos consiste en: *Revisar y armonizar las disposiciones legales para garantizar en*



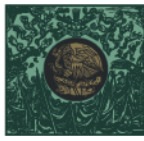
*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

condiciones de igualdad y no discriminación el derecho a la protección a la salud de las personas extranjeras con VIH en contexto de migración que se encuentren en el territorio nacional, para que con independencia de su estatus migratorio reciban tratamiento antirretroviral y un trato digno en la atención médica que requieran.

Según se desprende expresamente del cuerpo de la precitada Recomendación General, el actual artículo 77 bis 7, fracción III, de la Ley General de Salud,⁹⁰ limita el pleno ejercicio del derecho humano al acceso a los servicios de salud de las personas migrantes, al establecer que para ser persona beneficiaria de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, se deberá contar con una Clave Única de Registro de Población y para el caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse acta de nacimiento, certificado de nacimiento y los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias (párrafo 72).

En la misma Recomendación General se precisa que además de que el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de protección social en salud no se encuentra armonizado con las disposiciones legales vigentes, en su artículo 42, párrafo cuarto, establece que en el caso en que los interesados en incorporarse al Sistema, no aporten la documentación comprobatoria del cumplimiento de los requisitos a que se refiere la Ley, los Regímenes Estatales, de manera provisional, podrán registrarlos hasta por un periodo de noventa días

⁹⁰ Artículo 77 bis 7.- Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos siguientes: I. Ser personas que se encuentren en el territorio nacional; II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y III. Contar con Clave Única de Registro de Población. En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.



*“LXIV LEGISLATURA DE LA PARIDAD DE GÉNERO”
“2021, Año de la Independencia y la Grandeza de México”*

naturales; transcurrido dicho plazo sin que exista comprobación del cumplimiento de los requisitos correspondientes, se tendrá por no presentada la solicitud de incorporación. Lo que implica que pasado ese plazo, las personas en contexto de migración con VIH que no cumplan con los requisitos respectivos, no tendrán acceso a estudios de monitoreo, a la atención médica que requieran y al tratamiento respectivo.

Sobre esta base, podría ser viable modificar la Ley General de Salud y, de ser el caso, la Ley de Migración, para que, sin ser necesaria una norma reglamentaria que permita su observancia en la esfera administrativa, se garantice el derecho a la salud de las personas migrantes con VIH/sida, flexibilizando los requisitos documentales respectivos y sin condicionar el pleno goce de ese derecho a una temporalidad determinada o a otra clase de medidas que pudieran resultar desproporcionales.

Es importante señalar que las consideraciones expuestas en este apartado tienen un carácter estrictamente orientador y constituyen una base mínima desde la cual puede partir la acción legislativa en el marco de la Recomendación General No. 42/2020, emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Por tanto, no vinculan ni limitan las facultades legales y constitucionales con que cuenta el Congreso de la Unión, para actuar en los términos que estime procedentes.

—oo0oo—