



OPS
M
T47
2013



er.

Informe nacional

sobre la situación de los derechos humanos
de las personas con VIH y poblaciones en más alto riesgo

Guatemala, 2013

Tercer informe nacional sobre la situación de
los derechos humanos de las personas con VIH
y poblaciones en más alto riesgo

Guatemala, 2013

Tercer informe nacional sobre la situación de los derechos humanos de las personas con VIH y poblaciones en más alto riesgo

Comité Técnico de dirección y revisión:

Joel Ambrosio
Asociación Vida / Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR.

Rocío Samayoa
Centro de Asesoría Legal, Fundación Fernando Iturbide apoyado por IDLO/Fundación Ford

María del Rosario Orozco
HIVOS

Rony Hernández
Institución del Procurador de los Derechos Humanos

Oscar Morales
Institución del Procurador de los Derechos Humanos

Jorge Parra
OACNUDH

Rodrigo Pascal
ONUSIDA

Valentina Torricelli
OPS/OMS

Gabriela Tuch
Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR

Investigación:

María Aracely Lazo de León

Diseño, diagramación e ilustraciones:

Jaroslava Lemus

Esta producción ha sido elaborada con el apoyo de HIVOS, receptor principal del Fondo Mundial, dentro del marco de la Propuesta "Conteniendo la epidemia de VIH en Guatemala: Intensificación de las acciones de prevención y atención integral en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala", acuerdo de subvención GUA-311-G05-H para el Componente de VIH/SIDA. Las opiniones contenidas en la misma, no necesariamente reflejan el punto de vista de HIVOS. Los puntos de vista descritos en este documento pertenecen a la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR, y no representan las opiniones del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, ni hay cualquier aprobación o autorización de este material, expresa o implícita, por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Este documento ha sido reproducido con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Los puntos de vista expresados en este documento pertenecen a la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR y no necesariamente reflejan el punto de vista de la Organización.

Abreviaturas y acrónimos

API	Ambiente político en el marco de la respuesta al VIH en Guatemala
ARV	Antirretrovirales
ASI	Asociación de Salud Integral
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CIM	Comisión Interamericana de Mujeres
CNA	Consejo Nacional de Adopciones
CNE	Centro Nacional de Epidemiología
CODISRA	Comisión Presidencial contra la Discriminación y el Racismo contra los Pueblos Indígenas en Guatemala
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
CONASIDA	Comisión Nacional Multisectorial de organizaciones que velan y trabajan en la prevención de las ITS/VIH/SIDA
DCP	Derechos Civiles y Políticos
DDHH	Derechos Humanos
DESC	Derechos Económicos, Sociales y Culturales
Fondo Mundial	Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria
HIVOS	Instituto Humanista de Cooperación para el Desarrollo
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
IDPP	Instituto de la Defensa Pública Penal
IEC	Información, Educación y Comunicación
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
IO	Infecciones Oportunistas
IPDH	Institución del Procurador de los Derechos Humanos
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LEY VET	Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
LGBTI	Lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales
MCP-G	Mecanismo Coordinador de País de Guatemala
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional Centroamérica, México y República Dominicana
ME	Mujeres embarazadas
MEGAS	Medición del Gasto en Sida
MP	Ministerio Público
MINEDUC	Ministerio de Educación
MINGOB	Ministerio de Gobernación
MINTRAB	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

OBC	Organizaciones de Base Comunitaria
Observatorio	Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR
OEA	Organización de Estados Americanos
OJ	Organismo Judicial
ONG	Organización No Gubernamental
ONSEC	Oficina Nacional del Servicio Civil
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud
PEMAR	Poblaciones en más alto riesgo
PEN	Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida, Guatemala 2011-2015
PGN	Procuraduría General de la Nación
PIDCP	Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos
PIDES	Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
PNC	Policía Nacional Civil
PNS	Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH y Sida del MSPAS
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPL	Personas privadas de libertad
PTMI	Prevención de la Transmisión Materno-Infantil
PV	Personas con VIH
Red Legal	Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR
SE-COMISCA	Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
SEGEPLAN	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SVET	Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
TARV	Terapia Antirretroviral
UAI	Unidades de atención integral (Hospitales Nacionales que atienden PV)
UDI	Usuarios de drogas inyectables
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS, por sus siglas en inglés, se refiere a la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas en materia de VIH/Sida
USAID	United States Agency for International Development, por sus siglas en inglés, se refiere a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VBG	Violencia Basada en Género
VCM	Violencia contra la Mujer
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Prefacio

Durante los últimos años, derivado de la alarmante expansión del VIH, la comunidad internacional ha señalado la falta de acción de los Estados en el cumplimiento de su deber de velar por la salud de la población, particularmente, en cuanto a la prevención y atención de las personas con VIH. Además los ha alentado para que cumplan con sus compromisos internacionales y nacionales en la materia, y adopten medidas inmediatas respecto del tema.

Cada vez, más hombres, mujeres, niñas y niños son afectados por este virus y muchos de ellos permanecen en el anonimato o simplemente no reciben la atención y apoyo por parte de las instituciones del Estado con competencia en el tema. En muchos países y, en este caso, en Guatemala, han sido las Organizaciones de la Sociedad Civil y, la Institución del Procurador de los Derechos Humanos, quienes han puesto especial interés en visibilizar esta situación, no solo del Estado sino de la sociedad misma. Parte de su actuar ha ido encaminado a señalar las debilidades del Estado y cuestionar su falta de interés y acción frente al derecho que tienen las personas con VIH, de vivir una vida digna, sin discriminación y de recibir la atención oportuna y acorde a sus necesidades.

Es así, como en un esfuerzo conjunto entre Organizaciones de la Sociedad Civil asociadas a la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR, en colaboración con esta Institución, el Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala, presenta el “Tercer Informe Nacional sobre la situación de los derechos humanos de las personas con VIH y poblaciones en más alto riesgo”. Dicho informe contiene un análisis cuantitativo y cualitativo de las denuncias registradas durante el período comprendido entre diciembre 2011 y diciembre 2012.

Desde la “Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA”, que firmaron los Jefes de Estado, Gobierno y representantes de Estado en Naciones Unidas en el año 2001, reiterados los compromisos en la Reunión de Alto Nivel de Jefes de Estado en el 2011, se estableció la importancia del liderazgo en todos los planos de la sociedad para una acción eficaz en respuesta a la epidemia. En ella se subrayó particularmente el liderazgo de los gobiernos en la respuesta al VIH como un elemento indispensable, en el cual la activa participación de la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado eran indispensables.

Más allá del liderazgo, se estableció un compromiso en cuanto a la adopción de medidas concretas, particularmente destinadas a la prevención, atención, apoyo y tratamiento de las personas con VIH. Actualmente, a más de un decenio de esa Declaración de compromisos, vemos que la situación no solo no ha mejorado sino que se ha agudizado a nivel mundial, y en Guatemala las estadísticas se han visto incrementadas.

Este incremento en las personas diagnosticadas, acompañada de la falta de atención hacia las mismas, ha repercutido en un incremento de denuncias que han sido interpuestas ante el Procurador de los Derechos Humanos de Guatemala. Tan solo en el año 2012, se registró un preocupante incremento del 23%, equivalente a 280 denuncias en relación con las presentadas en el año 2011. La mayoría de estas denuncias relacionadas con la vulneración al derecho a la salud, a la no discriminación y al acceso al trabajo.

En este sentido, no obstante que existe un marco legal nacional y que el Estado de Guatemala es parte de instrumentos internacionales de derechos humanos, existe un reiterado incumplimiento de los mismos y los derechos fundamentales de hombres, mujeres, niñas y niños que viven con VIH son vulnerados.

De igual forma, se refleja el incremento del número de violaciones a los derechos humanos de los grupos en alto riesgo de vulnerabilidad, como lo son las personas de la diversidad sexual, mujeres Trans, mujeres trabajadoras del sexo.

Parte importante de este Tercer Informe Nacional, lo constituyen las recomendaciones que derivado de su contenido se emiten a los Organismos de Estado, principalmente en materia de una mayor interacción y articulación entre las acciones que éstos desarrollan.

Adicionalmente, en el informe se hace un llamado al Estado, en cuanto al cumplimiento a su deber de garantía, para asegurar el adecuado ejercicio de los derechos humanos de todas las personas para que vivan con dignidad y sin discriminación alguna por razones de su estado serológico, etnia, género, religión, condición social, orientación sexual o identidad de género.

Para concluir, es importante reiterar que parte del éxito en las medidas de prevención y atención que se realicen para atender a las personas con VIH y a poblaciones en más alto riesgo, es un esfuerzo que debe generarse desde el Estado, pero en el cual todos y todas desde los distintos ámbitos de acción debemos promover y contribuir a su aplicación. Es por ello que invito a que este informe sea utilizado como insumo para que desde el Estado se realicen las acciones pertinentes.



JORGE EDUARDO DE LEÓN DUQUE
PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS

Resumen Ejecutivo

El Tercer Informe Nacional sobre la Situación de los Derechos Humanos de las Personas con VIH -PV- y Poblaciones en más alto riesgo -PEMAR-, representa un esfuerzo multisectorial de las organizaciones de la sociedad civil asociadas a la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR; en estrecha colaboración con la Institución del Procurador de los Derechos Humanos (IPDH), y la asistencia técnica y financiera de OPS/OMS, ONUSIDA, OACNUDH e HIVOS/Fondo Mundial, en su calidad de agencias de cooperación internacional.

El objetivo del informe es generar información estratégica sobre la situación de DDHH de las personas que viven con VIH y personas en más alto riesgo, a partir del análisis de las denuncias que se interponen ante diferentes instancias, con el propósito de contar con insumos que contribuyan a avanzar en el diseño de estrategias para la defensa y promoción de los DDHH de las PV y PEMAR.

La metodología de trabajo implicó la ejecución de varias tareas:

- Requerir el reporte de las denuncias a la Institución del Procurador de los Derechos Humanos, (IPDH) que incluye el Programa de VIH y Grupos Vulnerables y todas las auxiliaturas de la institución, así como a las organizaciones asociadas a la Red Legal.
- Revisar las matrices de registro de denuncias proporcionadas por la IPDH y las ONGs así como consolidar la información, utilizando un mismo formato para facilitar su revisión y análisis.
- Realizar la tabulación y análisis de la información desglosada por población vulnerada, utilizando variables sociodemográficas, derechos vulnerados, situación de las denuncias presentadas y entidades denunciadas.
- Entrevistar a personas clave, con el objetivo de profundizar en el abordaje que se realiza de los casos que se registran e identificar medidas a favor de la plena vigencia de los derechos de las poblaciones afectadas. Se realizaron cuatro entrevistas, dirigidas a: i. Coordinador del Programa de VIH y Grupos Vulnerables de la IPDH; ii. Equipo Técnico del Programa de VIH y Grupos Vulnerables de la IPDH; iii. Coordinadora del Observatorio de la Red Legal; y, iv. Asesora Jurídica de la Red Legal.
- Revisar información relacionada con los temas de DDHH, VIH y PEMAR, publicada durante el año 2012, con el propósito de enriquecer el análisis de contexto y los aspectos cualitativos relacionados con la vulneración de derechos.
- Elaborar y presentar los informes preliminares al Comité Técnico para su revisión y aprobación con el fin de asegurar su pertinencia y calidad técnica.

Para el período que se reporta en este tercer informe, que comprende entre diciembre 2011 y diciembre 2012, se registró un total de 584 casos, de los cuales 456 denuncias fueron interpuestas ante las organizaciones de la sociedad civil y 128 reportadas en la sede central y auxiliares de la IPDH. Así mismo, se registraron denuncias en 13 de los 22 departamentos a nivel nacional, siendo el departamento de Guatemala el que registró el mayor porcentaje (68%) del total de las denuncias interpuestas ante la IPDH. Los departamentos de Quiché, Zacapa y Chiquimula, reportaron denuncias por primera vez.

La mayoría de personas que interponen las denuncias se sitúan en los rangos de 29 a 59 años de edad. La distribución por sexo indica que el 72% son hombres y el 28% mujeres, lo que implica que por cada tres hombres que denuncian, se registra una denuncia presentada por una mujer.

La distribución de denuncias por población afectada, indica que 495 casos fueron presentados por vulneración de derechos de PV, (473 individuales y 22 de población general); en tanto que para los grupos PEMAR se registraron 81 casos (79 individuales y dos colectivos).

El análisis de las denuncias interpuestas se realizó a partir de la clasificación de las mismas, para lo cual se establecieron tres tipos de casos¹: i. denuncia por violación a derechos humanos; ii. casos administrativos o quejas; y, iii. casos entre particulares. Se reportan 199 denuncias por violación a derechos humanos; 361 casos administrativos y 24 casos entre particulares.

Los derechos vulnerados se refieren principalmente a violaciones del derecho a la salud y seguridad social (91%), los hechos violatorios vinculados a este derecho son: la falta de medicamentos en los hospitales; los malos tratos recibidos por parte del personal médico y auxiliar de enfermería, así como la violación al derecho humano de la confidencialidad y las violaciones al derecho de igualdad y no discriminación. En consecuencia, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, fueron las instancias más denunciadas por violaciones a los derechos humanos.

En los grupos PEMAR se documentaron violaciones que atentan fundamentalmente contra el derecho a la integridad personal. Se registran 25 casos relacionados con agresiones, abuso de autoridad y detenciones indebidas que fueron perpetradas por agentes de la Policía Nacional Civil y la Policía Municipal de Tránsito contra mujeres trabajadoras sexuales y personas homosexuales. Así también se registran 19 casos relacionados con la vulneración del derecho a la vida de las personas Trans, entre éstos 16 casos relacionados con amenazas de muerte, asesinatos con arma de fuego, arma blanca y señales de tortura. Estos casos se caracterizan por carecer de información sobre los agresores y la ausencia de familiares que den seguimiento a las investigaciones.

1 En el apartado 4.6. se presentan las características de la tipología utilizada.

Del total de denuncias recibidas el 68% han sido resueltas, los mecanismos de resolución utilizados, en su mayoría corresponden a medidas o gestiones administrativas, o bien, a través del otorgamiento de los amparos respectivos. Se reportan 92 casos en proceso, los cuales aún tienen diligencias pendientes de investigación dentro de la IPDH o han sido referidos al Ministerio Público por tratarse de acciones penales, entre los que se encuentran varios casos por violencia sexual. Respecto a los casos cerrados por diferentes causas, éstos ascienden a 92 denuncias. Entre las razones que se señalan para su cierre se encuentra el abandono, desistimiento voluntario o por desestimación, ya que en el proceso de indagación se estableció que no existió violación alguna. Se hace necesario señalar que el abandono y el desistimiento voluntario están relacionados con el temor a la discriminación, ya sea por su condición de PV, o bien, por pertenecer al grupo PEMAR.

El informe incluye un apartado de recomendaciones, las cuales se considera coadyuvarán a fortalecer a las distintas instancias públicas que fueron denunciadas; para ello se proponen diferentes acciones entre las que destacan el diseño, ejecución y seguimiento de políticas integrales y la apertura de espacios de diálogo para abordar situaciones específicas, con el fin de lograr un entorno que garantice el respeto de los DDHH, sin distinción de sexo, edad, orientación sexual o identidad de género y la reducción de la vulnerabilidad de las PV y PEMAR.

Contenido

Resumen Ejecutivo.....	7
I. Antecedentes.....	13
II. Metodología.....	15
2.1. Objetivo general.....	16
2.2. Objetivos específicos.....	16
2.3. Áreas de cobertura.....	16
2.4. Fases implementadas para la elaboración del Informe.....	17
III. Avances en marco jurídico y político de respeto, protección y aplicación efectiva de DDHH.....	19
3.1. En el plano internacional y regional.....	20
3.2. En el plano nacional.....	25
IV. Resultados del Informe.....	29
4.1. Casos documentados.....	30
4.2. Instituciones que reportaron casos.....	31
4.3. Datos generales.....	33
4.4. Rangos de edades.....	33
4.5. Distribución de los casos según las poblaciones afectadas.....	34
4.6. Clasificación de las denuncias.....	35
4.7. Derechos vulnerados por población.....	38
4.8. Instancias denunciadas.....	50
4.9. Resolución de casos.....	52
V. Conclusiones.....	56
VI. Recomendaciones.....	59
VII. Bibliografía.....	65

CAPÍTULO 1

Antecedentes



El esfuerzo conjunto de las instituciones ha fructificado en la elaboración de informes que analizan la situación de los derechos humanos de las personas con VIH y poblaciones en más alto riesgo

I. Antecedentes

En los años 2010 y 2011, la Institución del Procurador de los Derechos Humanos junto a la Red Legal, el Observatorio de Derechos Humanos, VIH y PEMAR, con el apoyo de ONUSIDA, OPS/OMS, OACNUDH e HIVOS/Fondo Mundial; han unido esfuerzos para informar sobre la situación de los derechos humanos de las PV y PEMAR, a través del registro de denuncias durante el período de enero 2009 a diciembre 2012.

Este esfuerzo conjunto ha fructificado en la elaboración de tres informes anuales que analizan la situación de los derechos humanos de las personas con VIH y poblaciones en más alto riesgo. A la vez, que permiten contar con datos recientes que evidencian las violaciones a los derechos humanos y la discriminación que sufren las poblaciones PV y PEMAR. A partir de esta información, ha sido posible perfilar y establecer acciones a futuro para garantizar el respeto de los derechos humanos de estos grupos y con ello, avanzar en la efectividad de las acciones gubernamentales y no gubernamentales para enfrentar la epidemia del VIH y la vulnerabilidad de los grupos PEMAR.

Entre los objetivos de la publicación de estos informes, se encuentran brindar información e insumos para el diseño, monitoreo y evaluación de políticas públicas que permitan al Estado de Guatemala cumplir con la obligación de garantizar la protección y respeto de los derechos humanos de las PV y PEMAR; así como, identificar acciones de incidencia pública que la sociedad civil pueda realizar, para mejorar la aplicación de la ley en concordancia con el cumplimiento de los tratados internacionales firmados y ratificados por el Estado de Guatemala en materia de derechos humanos.

En el marco de este proceso, se ha hecho evidente que entre los retos más importantes para avanzar en crear condiciones, que coadyuven a la plena vigencia de los derechos humanos de PV y PEMAR se encuentran: i. Fomentar la cultura de denuncia en caso de violaciones a los derechos humanos, ii. Establecer mecanismos institucionales de seguimiento y acompañamiento a quienes han sido víctimas de la violación de sus derechos; iii. Mejorar las capacidades de investigación especializada de las instituciones del Estado; y, iv. Fortalecer a las organizaciones de la sociedad civil a efecto de que puedan brindar información, orientación y acompañamiento a las víctimas.

CAPÍTULO 2

Metodología

- Objetivo general
- Objetivos específicos
- Áreas de cobertura
- Fases implementadas

2.1. Objetivo general

Proporcionar información estratégica sobre la situación de derechos humanos de las personas que viven con VIH y personas en más alto riesgo, a partir del análisis de las denuncias registradas por la IPDH y las organizaciones socias de la Red Legal para el año 2012.

2.2. Objetivos específicos

- Sistematizar y analizar las denuncias de violaciones a los derechos humanos de las PV y PEMAR, que han sido registradas durante el año 2012 y que se encuentran documentadas en la IPDH y en las organizaciones asociadas a la Red Legal.
- Generar información que contribuya a fortalecer el sistema nacional de registro, denuncia y reporte de violaciones de DDHH a PV y PEMAR.
- Difundir entre la sociedad civil información estratégica que sirva de referencia para el diseño de estrategias de incidencia en el ámbito político, legal y programático, a favor de la plena vigencia de los derechos de las PV y PEMAR.

2.3. Áreas de cobertura

El informe se elaboró a partir de la recopilación de las denuncias relacionadas con VIH y PEMAR registradas en todas las auxiliaturas de la Institución del Procurador de los Derechos Humanos del país y aquellas presentadas ante las organizaciones socias de la Red Legal, por lo que se cuenta con información de los 22 departamentos, para el período que comprende de diciembre 2011 a diciembre 2012.

2.4. Fases implementadas para la elaboración del Informe

La elaboración del Tercer informe implicó el diseño y puesta en práctica de una metodología de trabajo participativa para lo cual se establecieron los criterios de trabajo con el Comité Técnico. A continuación se presentan las acciones realizadas.

2.4.1. Obtención de información

Se realizaron acciones de coordinación con la IPDH, la Red Legal y el Observatorio con el propósito de solicitar a las auxiliaturas y a las organizaciones socias de la Red el registro de denuncias recibidas durante el período comprendido entre diciembre 2011 y diciembre 2012. La información proporcionada por la Institución del Procurador de los Derechos Humanos, estuvo bajo la responsabilidad del Programa de VIH y Grupos Vulnerables que facilitó dos matrices de registro de casos; la primera correspondía a la sede central y la segunda fue el consolidado de casos reportados en las auxiliaturas. En el caso de las organizaciones socias de la Red Legal, se recibieron ocho matrices de registro de casos. La información proporcionada tanto por la IPDH como por las organizaciones socias de la Red Legal fue revisada, analizada y consolidada, utilizando para ello la matriz de registro de denuncias diseñada por la Red Legal.

2.4.2. Entrevistas con informantes clave

Con el propósito de identificar elementos que permitan realizar un análisis cualitativo de la situación de vulnerabilidad de las PV y PEMAR, así como conocer sobre el avance de las acciones que se realizan a favor de la plena vigencia de los derechos humanos de estos grupos de población; se

realizaron cuatro entrevistas con personas clave: i. Coordinadora del área jurídica de la Red Legal, ii. Coordinadora del Observatorio de Derechos Humanos de la Red Legal, iii. Coordinador de la Unidad de VIH y Grupos Vulnerables; y, iv. Personal técnico de la Unidad de VIH y Grupos Vulnerables.

2.4.3. Procesamiento de la información

Las 10 matrices de registro de denuncias proporcionadas por la IPDH y las organizaciones socias de la Red Legal fueron revisadas y analizadas. Para ello, se realizó la lectura de toda la información consignada en estos instrumentos con el propósito de identificar vacíos de información y solicitar a las organizaciones el acceso a los expedientes para verificar el dato. Así mismo, como parte de este ejercicio, se hizo el esfuerzo de identificar los casos que fueron trasladados por las organizaciones socias de la Red Legal a la IPDH, con el objetivo de evitar la duplicidad en la cuantificación. Sin embargo, no fue posible establecer los casos que fueron referidos a la IPDH para su seguimiento, debido a que no se contó con el expediente físico que facilitara la confrontación de la información. Al finalizar la etapa de revisión, análisis y confrontación de información, se inició el procesamiento de los 584 casos registrados, haciendo la tabulación correspondiente a cada una de las variables de análisis

establecidas. También se confrontaron las sumas totales en los cuadros de frecuencia a efecto de asegurar la consistencia de la información a presentar.

2.4.4. Generación de informe preliminar

La elaboración del informe preliminar se realizó a partir del análisis de la información facilitada por la IPDH y las organizaciones socias de la Red Legal. Este documento fue presentado ante el Comité Técnico, integrado por representantes de la Red Legal y su Observatorio, la IPDH, la organización administradora de la Red Legal, la Fundación Fernando Iturbide e instancias como ONUSIDA, OPS/OMS, HIVOS y OACNUDH, quienes emitieron sus opiniones y recomendaciones.

2.4.5. Elaboración de informe final

La incorporación de los comentarios y sugerencias del Comité Técnico implicó el reprocesamiento de algunos componentes de las matrices de registro de denuncia, así como requerir ampliación de información de casos concretos a la IPDH y a la Red Legal.

A continuación se expone de manera sintética los avances que fueron alcanzados durante 2012 en iniciativas, acciones y resoluciones a nivel internacional, regional y nacional que impulsan o favorecen directamente la protección, promoción y aplicación de los derechos humanos vinculados con el tema de VIH, Sida y PEMAR.

3.1. En el plano internacional y regional

A nivel internacional la acción más sobresaliente durante 2012 fue la presentación del informe "El VIH y la ley: Riesgos, derechos y salud", elaborado por la Comisión Global sobre VIH y Derecho. Entre otros aspectos relevantes, este informe -presentado el 9 de julio de 2012- denunció el impacto negativo que las leyes punitivas tienen sobre los derechos humanos y la respuesta al VIH. Asimismo, hizo un llamado a los gobiernos para que usen el derecho para proteger a las mujeres de la desigualdad y la violencia y acaben con las barreras legales que impiden que los jóvenes accedan a la información y los servicios para el VIH. En esa línea, cabe agregar que el PNUD organizó una reunión regional de alto nivel en Panamá el 15 y 16 de noviembre de 2012, en seguimiento al Informe citado y, con relación a Guatemala, presentó el mismo en febrero de 2013 ante el Congreso de la República.

Por otra parte, ONUSIDA presentó en noviembre de 2012 su informe sobre la epidemia mundial de sida, que presenta los estados actuales y las tendencias principales de los esfuerzos a nivel mundial para conseguir los objetivos establecidos en la Declaración Política sobre VIH/SIDA de 2011 para el año 2015. El informe destaca a Guatemala como un país

que durante 2005-2011 no tuvo cambios o solamente descensos menores al 25% en lo que respecta al cambio porcentual en el número de personas que fallecen por causas relacionadas con el VIH y Sida. Adicionalmente, en el marco de la iniciativa WorldWeWant2015 (El mundo que queremos 2015) se programó el desarrollo de una discusión en línea a nivel mundial -organizada por ONUSIDA- sobre la respuesta al VIH y la salud, la cual está vinculada a la agenda de las Naciones Unidas posterior a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En ese marco, los temas definidos para la discusión fueron la agenda inconclusa del VIH, la relación entre VIH, salud y desarrollo, y la toma de decisión y rendición de cuentas para terminar con la epidemia de VIH en la agenda de desarrollo post-2015. Cabe destacar que los países centroamericanos elegidos para participar en la consulta, que se desarrolló efectivamente durante enero y febrero de 2013, fueron Guatemala, El Salvador y Honduras. Del mismo modo, en el Consejo de Derechos Humanos de la ONU se llevó a cabo un panel de discusión en la que se dio participación y voz a las personas que viven o están afectadas por el VIH. En este evento se revisaron los avances y retos que se enfrentan en la lucha para reducir las infecciones y eliminar el estigma y discriminación. Al mismo tiempo, el evento realzó la necesidad de emplear el enfoque de derechos

humanos como una herramienta que promueva el respeto, protección y cumplimiento de las obligaciones internacionales de los Estados, sin ningún tipo de discriminación y plena igualdad ante la ley de todas las personas.

En lo que atañe al nivel regional, en el seno del Consejo Permanente de la OEA, el 23 de mayo de 2012 Brasil presentó con el apoyo de otros países latinoamericanos el proyecto de resolución "Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género", el cual fue aprobado finalmente como AG/RES. 2721 (XLII-O/12) en la segunda sesión plenaria de la AG-OEA el 4 de junio de 2012. Dicha resolución destacó que se condena la discriminación contra personas por motivos de orientación sexual e identidad de género, instándose a los Estados dentro de los parámetros de las instituciones legales de sus sistemas, a eliminar las barreras que enfrentan las personas lesbianas, gay, bisexuales, Trans e intersexo, en el acceso a la participación política y otros ámbitos de la vida pública, así como a evitar interferencias en su vida privada. Asimismo, se solicitó a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) que prepare el informe hemisférico en la materia, así como un estudio sobre las leyes y disposiciones vigentes en los Estados miembros de la OEA que limiten los derechos humanos de las personas como consecuencia de su orientación sexual o identidad de género y que, con base en ese estudio, elabore una guía con miras a estimular la despenalización de la homosexualidad, en los países en los que aún persisten leyes que criminalizan la homosexualidad.

En lo que respecta a la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el 24 de febrero de 2012 se dictó sentencia histórica en el caso Karen Atala Riffo e hijas versus Chile. En este caso, la señora Atala -jueza chilena asumida públicamente como lesbiana- demandó al Estado chileno por discriminación luego de que la Corte Suprema de este país le negara la tución de sus hijas producto de su convivencia con una pareja homosexual. En la sentencia condenatoria, la Corte estableció la responsabilidad del Estado chileno, especialmente por la violación del derecho a la igualdad y la no discriminación, consagrado en el artículo 24, en relación con el artículo 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en perjuicio de la demandante; y del mismo artículo 24, en relación con los artículos 19 y 1.1 de la Convención Americana, en perjuicio de las hijas de la demandante.

Cabe referir además, en cuanto atañe a las medidas provisionales y las medidas cautelares que pueden ser establecidas por el sistema interamericano de protección de los derechos humanos, que al mes de mayo de 2012 aún no se había registrado ninguna directamente relacionada con los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, Trans e intersexo (LGBTI).

Por otra parte, tras la creación de la Unidad para los derechos de las personas LGBTI, en el 143 periodo de sesiones de la CIDH celebrado en el mes de noviembre de 2011, la Unidad comenzó a operar plenamente el 15 de febrero de 2012 iniciando sus actividades en torno a tres ejes principales de trabajo: el tra-

tamiento de casos y peticiones individuales; la asesoría a los Estados Miembros de la OEA y a los órganos políticos de la OEA; y la labor de preparación del informe hemisférico anteriormente citado sobre los derechos humanos de dichas personas.

La Unidad reportó la realización de tres reuniones de expertos y seis conferencias/talleres regionales durante 2012, los cuales se realizaron sobre diferentes temas relevantes para las personas LGBTI. Entre éstos, destacó la participación política, el empleo y la violencia e impunidad; en lo que respecta a visitas de trabajo a algún país del continente, al mes de mayo de 2012 la Unidad aún no había realizado ninguna. Posteriormente, en el marco del 144 periodo de sesiones de la CIDH el 23 de marzo de 2012 se celebró una audiencia pública específica de carácter regional, sobre el derecho a la identidad de las personas Trans, donde participó la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans (REDLACTRANS). Más adelante, ahora en el marco del 146 periodo de sesiones de la CIDH, se celebraron dos audiencias temáticas: la primera, de carácter regional, (1 de noviembre de 2012) orientada hacia el homicidio de personas LGBTI e impunidad en las Américas, contando con la participación de las organizaciones Colombia Diversa, Caribe Afirmativo, Santamaría Fundación, Red Lésbica Catrachas y Trans Siempre Amigas (TRANSSA). La segunda, relativa al contexto guatemalteco, (4 de noviembre de 2012) solicitada por la Red Legal y su Observatorio de derechos humanos, VIH y PEMAR con el apoyo de la Fundación Myrna Mack, abordó el tema de información sobre discriminación por orientación sexual e identidad de género en Guatemala. Durante esta audiencia se evidenció, a través

del informe elaborado por varias organizaciones de sociedad civil, la falta de leyes, políticas y programas que protejan y defiendan a las personas LGBTI, juzguen a los responsables de violaciones a sus derechos y reparen los daños cometidos. Cabe agregar que en base a estos hallazgos, actualmente existe una línea de trabajo que servirá para orientar a las organizaciones de la sociedad civil para dialogar con el Estado sobre sus necesidades y preocupaciones, a la luz de las obligaciones del Estado bajo la Declaración y Convención Americana de Derechos Humanos.

Por otro lado, el 23 de abril de 2012 la CIDH presentó a la Comisión Permanente de la OEA el estudio "Orientación sexual, Identidad de Género y Expresión de Género: algunos términos y estándares relevantes", en cumplimiento de la resolución AG/RES. 2653 (XLI-O/11) mediante la cual se le solicitó dicho estudio. Este estudio presenta algunas nociones aceptadas para las categorías sexo, género, orientación sexual, identidad de género y expresión de género; haciendo referencia a los estándares relacionados con la definición de la discriminación, específicamente en función de la orientación sexual, identidad de género y la expresión de género, así como los estándares relacionados con la orientación sexual, la identidad de género y la expresión de género como aspectos del derecho a la vida privada de las personas y las correspondientes obligaciones estatales. Asimismo, en diciembre de 2012 la CIDH -conjuntamente con la CIM, ONUSIDA y OPS/OMS- hizo un llamado a los Estados miembros de la OEA, a respetar y garantizar los derechos de las personas que viven con VIH y adoptar las medidas necesarias para erradicar todas las formas de estigma y

discriminación contra la poblaciones más expuestas al VIH y a quienes ya se encuentran afectadas por éste.

Debe referirse además, que en febrero de 2012 la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) publicó el estudio "VIH y violencia contra las mujeres en Centroamérica: Un análisis comparado del marco jurídico desde el enfoque de derechos humanos", en el cual se analizó el tratamiento jurídico que proporcionan los Estados centroamericanos (más concretamente: Guatemala, El Salvador, Honduras y Panamá) a los múltiples vínculos existentes entre la violencia contra la mujer y el VIH, a fin de eliminar la violación de los derechos humanos de las mujeres que sobreviven en estos contextos y apoyar el diseño de políticas y programas integrados sobre VIH y violencia contra la mujer (VCM). Este estudio regional pone en evidencia la falta de un abordaje vinculante de la VCM y el VIH, pues las leyes más importantes sobre VCM en los cuatro países analizados, no incluyen la problemática del VIH como factor de riesgo frente a la epidemia; así como el hecho que no se observa en las normas jurídicas sobre VIH, la incorporación de la VCM como factor desencadenante de más violación de derechos para las mujeres viviendo con VIH. Esto evidencia la necesidad de superar este vacío mediante una concepción más amplia del vínculo entre VCM y VIH que profundice en las múltiples dimensiones que adquiere la violencia en la vida de las mujeres; no sólo como factor de riesgo para contraer el virus, sino también después del diagnóstico de VIH positivo.

En lo que respecta al contexto específicamente centroamericano, destaca la celebración de

dos reuniones ordinarias del Mecanismo de Coordinación Regional (MCR) Centroamérica, México y República Dominicana en las que se presentaron algunos avances importantes. Así, en la primera reunión, celebrada el 7 y 8 de marzo de 2012 en Panamá, se presentó el proyecto de OPS/OMS y HSH sobre VIH y determinantes sociales en Prevención de la Transmisión Materno-Infantil (PTMI) para República Dominicana, Nicaragua, Guatemala y Panamá, el cual tendrá una duración de dos años. En la segunda reunión, celebrada el 5 y 6 de septiembre de 2012 en Guatemala, se aprobó el reglamento interno del MCR. Se presentaron los informes de avances del "Proyecto de reducción de las inequidades en salud en la prevención y atención al VIH para Centroamérica y el Caribe" -proyecto a cargo de la OPS/OMS que incluye a Guatemala- y del Proyecto "Apoyo a la respuesta regional contra el VIH y el SIDA en Centroamérica", a cargo de Health Focus/GIZ. Así también, se presentó el informe programático, financiero y de ampliación del "Proyecto de Cooperación Regional en VIH/Sida USAID|PASCA/MCR".

Debe destacarse que en la última reunión del MCR se dio a conocer la resolución de COMISCA solicitándole trabajar en una ruta crítica para la estrategia de sostenibilidad regional de la respuesta al VIH, la cual fue efectivamente elaborada por el MCR con el apoyo de la SE COMISCA y otros socios. Esta estrategia se presentó al SE COMISCA en su XXXVII Reunión Ordinaria, celebrada el 3 de diciembre de 2012 en Nicaragua, resolviéndose solicitar al MCR hacer un reajuste de la estrategia presentada con un enfoque de reducción de costos en capacitación y consultorías; priorizando la prevención y control, homologación regional de



los esquemas de tratamiento, negociación conjunta de precios y compra de medicamentos antirretrovirales y reactivos de laboratorio para VIH, a fin de presentar los cambios y someter la estrategia a aprobación del COMISCA en un período de tres meses.

Por otra parte, dio inicio la implementación del proyecto "Ampliando y consolidando el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades técnico-profesionales de las personas con VIH de la Región Centroamericana, para su participación efectiva en los procesos de incidencia política, contraloría social y veeduría ciudadana en VIH-Sida e influir el desarrollo humano y la calidad de vida en sus pares de la Región".

Este importante proyecto, cuya ejecución se extenderá desde 2012 hasta 2016, incluye a Guatemala entre sus países beneficiarios. Tiene entre sus principales temas la incidencia política, contraloría social, monitoreo y evaluación y manejo de proyectos sociales con énfasis en personas con VIH. El proyecto es subvencionado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria en Ronda 10, estando la administración a cargo de la SISCA y la organización y ejecución de actividades a cargo de la REDCA+.

Por último, debe mencionarse dos estudios importantes a nivel regional que arrojan luz sobre la situación específica de Guatemala a nivel centroamericano y continental. En primer lugar, el estudio de USAID|PASCA "Análisis de la vulnerabilidad financiera de la respuesta al VIH en Centroamérica. 2010", publicado en septiembre 2012, en el cual se concluyó que en 2010, la región gastó en VIH el 1.6% como porcentaje del gasto en salud; siendo Nicaragua el país con el porcentaje más elevado (4.2%) y ocupando Guatemala el cuarto lugar (1.5%) con las siguientes

características específicas: a) en cuanto a las fuentes, predominó en 62% el gasto público; b) se recibió el 22% del financiamiento externo para VIH en la región; y c) el gasto se enfocó principalmente en gestión de programas, orientándose esencialmente hacia personas con VIH. En segundo lugar, el estudio de OPS/OMS "Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: un análisis de salud pública en Latinoamérica" identifica a Guatemala con una dependencia de grado medio del financiamiento externo de los antirretrovirales en los años 2011-2012, con una cobertura inferior a la media regional (63%) en la cobertura de tratamiento antirretroviral en el año 2010 y, con un acceso oportuno al diagnóstico de VIH menor a la media regional en los años 2009-2010.

3.2. En el plano nacional

En lo que respecta al contexto específicamente guatemalteco, en enero 2012 fue publicado el Informe de evaluación de la Política 638-2005, respecto a la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y a la respuesta a la epidemia del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida). En este Informe, realizado por la SEGEPLAN, se concluyó sobre la pertinencia de actualizar la Política, especialmente buscando darle un enfoque más estratégico y alinearla con las prioridades en materia de ITS, VIH y sida definidas por el Estado guatemalteco. Sin embargo, entre otros resultados importantes, el Informe también destacó la grave dispersión y falta de un ente coordinador de todos los procesos vinculados a la Política; la necesidad de contar con valores basales y metas para 14 de los 22 indicadores de la Política; y, en términos generales, la disminución en la asignación presupuestaria en ITS, VIH y sida.

También sobresalió el dictamen favorable emitido en octubre de 2012 de la iniciativa de ley 3947, por parte de la Comisión de la Mujer del Congreso de la República. Dicha iniciativa declara a la epidemia del VIH como un problema de urgencia nacional, prohíbe la discriminación hacia las personas que viven con VIH o VIH avanzado y busca garantizar el suministro de insumos en la atención integral al VIH. Sin embargo, a febrero de 2013, la iniciativa aún no forma parte de la agenda legislativa prevista para este año.

Avanzando en la implementación de la estrategia de los Tres Unos, que es promovida a nivel mundial por ONUSIDA desde 2003, el 8 de marzo de 2012 fue creado legalmente por el MSPAS, mediante el Acuerdo Ministerial 18-2012, el Comité Nacional de Monitoreo y Evaluación en Salud para las ITS, VIH y Sida, el cual tiene entre sus funciones principales el desarrollo del Plan Nacional en la materia. Este Comité venía funcionando desde 2004 y su oficialización favorecerá la coherencia y armonización de los diferentes sistemas de monitoreo y evaluación que existen en el país, en especial, aquellos implementados por los receptores del Fondo Mundial, para mejorar los niveles de respuesta nacional frente a ITS, VIH y Sida.

Asimismo, como parte de las acciones de incidencia de las organizaciones de sociedad civil que trabajan en esta área, el 17 de julio de 2012 se publicó una carta abierta al Presidente de la República, Otto Pérez Molina, denunciando el incumplimiento de compromisos del MSPAS como Receptor Principal para el Fondo Mundial para la lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, así como demandando la imple-

mentación de acciones correctivas inmediatas en beneficio de las personas afectadas por el VIH-Sida en Guatemala. En esta línea, el 26 de septiembre de 2012, el MSPAS promulgó el Acuerdo Ministerial 871-2012, mediante el cual se estableció un marco de cooperación y colaboración entre países para el abastecimiento y acceso a medicamentos antirretrovirales y otros medicamentos que utilice el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA, (PNS) mediante mecanismos de préstamo, donación y reciprocidad con las instituciones públicas y privadas que conforman el sector salud, tanto nacionales como extranjeras. También se desarrolló una audiencia en el Congreso de la República, en la que varios diputados discutieron con el coordinador del PNS y del Convenio con el Fondo Mundial sobre avances de implementación y los retos existentes en materia de VIH-Sida.

Por otra parte, el 1 de agosto de 2012 fue suscrita una Carta de Entendimiento para la cooperación interinstitucional entre el IDPP, la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR. Entre los principales compromisos adquiridos por las partes destacan los siguientes por parte de la Red Legal y su Observatorio: brindar capacitación y asesoría al personal del IDPP; ser un referente de asesoría en casos relacionados con violaciones de derechos humanos en el contexto del VIH y PEMAR; y brindar apoyo y asesoría a defensores públicos en la atención de casos de privados de libertad para obtener atención médica en relación a VIH. Y por parte del IDPP: Facilitar al Observatorio información estadística de casos relacionados a VIH y PEMAR; designar al personal a ser capacitado por la Red y su Observatorio; y derivar casos de privados de libertad a la red, que requieran

atención médica. En esta línea, cabe destacar que la Red Legal y su Observatorio iniciaron durante los últimos meses de 2012 procesos de acercamiento al Ministerio Público y la negociación de Cartas de Entendimiento con la Institución del Procurador de los Derechos Humanos, a fin de establecer las bases para el fortalecimiento de la cooperación interinstitucional entre las instituciones referidas e impulsar procesos de atención integral en el acceso a la justicia. Cada uno de estos procesos ha tenido avances notables durante 2012 y se espera que sean culminados a lo largo del presente año.

No está de más referir que la Red Legal y su Observatorio desarrolló durante 2012 varias actividades de fortalecimiento institucional, coordinación interinstitucional, incidencia política y protección de los derechos de las personas que viven con VIH: i. Capacitaciones sobre VIH al personal del IDPP y de la PGN; ii. Acciones de incidencia ante el MINTRAB para la protección de las personas que viven con VIH y iii. Contra la discriminación laboral y el fomento de ambientes libres de discriminación; así como acciones legales ante el sistema de justicia para la protección de la integridad de las personas privadas de libertad que viven con VIH.

Por otro lado, entre los avances alcanzados a nivel nacional debe destacarse además una resolución judicial, emitida en febrero de 2013, con relación a una acción de amparo promovida en agosto de 2012 por OTRANS, con el acompañamiento de la Red Legal y su Observatorio, a favor de dos personas Trans, contra una disposición administrativa del Sistema Penitenciario que prohibía a las personas Trans privadas de libertad vestirse de manera

distinta a los demás privados de libertad y les ordenaba recortar su cabello. La resolución judicial dejó sin efecto dicha disposición penitenciaria por considerarla discriminatoria y violatoria de los derechos fundamentales y la diversidad sexual. En lo que atañe a la Ley de Identidad de Género, que durante 2012 el proceso contó con el acompañamiento de una mesa técnica en la que participa OTRANS, el Observatorio con la asistencia técnica y financiera de agencias, fondos y programas de las Naciones Unidas.

Debe subrayarse además que el proceso cuenta con una ruta crítica aprobada de las acciones a ser impulsadas durante 2013 y, en esta línea, se espera presentar al Congreso de la República en los próximos meses la propuesta de proyecto de dicha Ley (elaborada en 2012 y pendiente a la fecha de aprobación final por parte de la mesa técnica). Esta Ley, para decirlo de manera sintética, promueve el cambio legal e institucional que permita la rectificación del nombre, imagen y sexo en la partida de nacimiento para así adecuar los documentos de identidad de las personas Trans y permitirles el disfrute de todos sus derechos humanos mediante el acceso a los servicios del Estado sin ningún tipo de discriminación.

En cuanto a lo que se refiere específicamente a la promoción de una adecuada interpretación del Decreto Legislativo 09-2009, Ley Contra la Violencia Sexual, la Explotación y la Trata de Personas, en el marco de la Comisión Técnica para la prevención de VET en PEMAR de la SVET se realizó en 2012 un análisis jurídico de dicha Ley, realizándose en particular un análisis de los delitos relacionados con las PEMAR y concluyéndose que la tipificación de los tipos

penales adolecen de una redacción confusa que da lugar a interpretaciones erróneas que vulneran más a las PEMAR, especialmente a las personas que ejercen el trabajo sexual. En correspondencia, el análisis recomendó específicamente la realización de acciones con el OJ, el MP y el Congreso de la República para que analicen la tipificación, la tipicidad y la calificación de cada uno de los tipos penales, para que éstos sean armónicos con el ordenamiento jurídico guatemalteco.



CAPÍTULO 4

Resultados

- Casos documentados
- Instituciones que reportan casos
- Datos generales
- Rangos de edad
- Distribución de casos según población afectada
- Clasificación de denuncias
- Derechos vulnerados por población
- Instancias denunciadas
- Resolución de casos

A continuación se presentan los resultados del análisis de las denuncias que fueron interpuestas ante la IPDH y las organizaciones socias de la Red Legal para el año 2012.

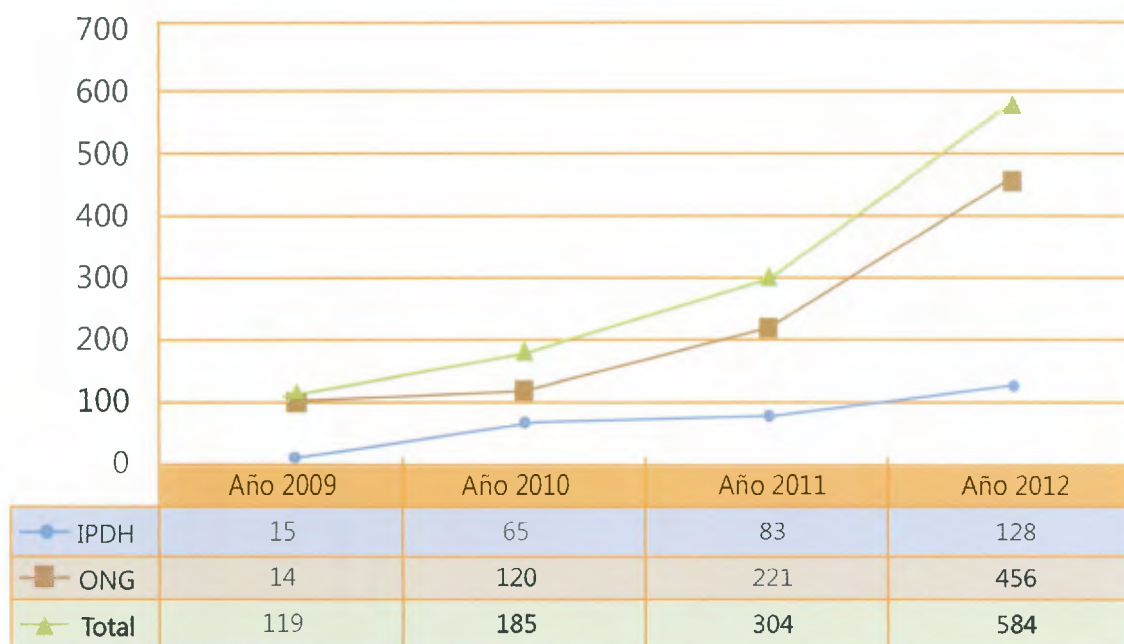
4.1. Casos documentados

En el período comprendido entre los años 2009 y 2012, se registró un total de 1,192 denuncias de violaciones de derechos humanos relacionadas con PV y PEMAR, tal y como se presenta en la Gráfica 1.

Para el período reportado se observa una tendencia al incremento en el número de denuncias interpuestas tanto ante la IPDH como ante

las ONGs socias de la Red Legal, evidenciándose una mayor proporción de denuncias presentadas ante las ONGs². Para el año 2012, se registró un incremento del 23% equivalentes a 280 denuncias recibidas, respecto a lo reportado en el año 2011, de las cuales el 84% (235 denuncias) fueron presentadas ante las ONGs y el 16% (45 denuncias) ante la IPDH.

Gráfica 1
Denuncias de violaciones DDHH 2009-2012
N= 1192



Fuente: Análisis de matrices de registro de denuncias año 2012 y II Informe de DDHH y VIH y PEMAR 2011.

² Asociación Vida, consigna cerca del 85% de las denuncias que se reportan ante las organizaciones socias de la Red Legal, lo que incide en que la mayoría de casos que se presentan están asociados a la vulneración de derechos de las PV que son atendidas por el IGSS.

4.2. Instituciones que reportaron casos

4.2.1. Organizaciones asociadas a la Red Legal

En la Tabla 1 se presenta información comparativa para los años 2010, 2011 y 2012 identificando las organizaciones de sociedad civil asociadas a la Red Legal, que reportaron denuncias para cada uno de estos años.

Al realizar el análisis interanual se observa un incremento del número de organizaciones que presentaron denuncias para el período comprendido entre 2010 y 2011, equivalente al 22%. En tanto que, para el período entre 2011 y 2012 se registró un descenso equivalente al 46%, cons-

atándose que en el año 2012 el número de organizaciones que presenta información es menor inclusive a lo reportado en 2010. Actualmente la Red Legal cuenta con 30 organizaciones socias, de las cuales para el año 2012 únicamente ocho (27%) reportaron denuncias. Al tratar de establecer una tendencia en la participación de las ONGs, se evidencia que para los tres años en que se ha elaborado el Informe de DDHH, únicamente cuatro ONGs (14%) -Asociación Vida, OMES, Red Legal³ y OTRANS-, han brindado información para los tres años. En tanto que solamente siete ONGs (23%) lo ha hecho para dos de los tres años.

En el caso del año 2012, por primera vez se cuenta con denuncias presentadas por REDMMUTRANS.

4.2.2. Institución del Procurador de los Derechos Humanos

En términos generales, el comportamiento para los tres años en el registro de información de la IPDH, es similar, al observado para las ONGs. Se presentan variaciones interanuales entre el número de departamentos que registran información, así como en el número de denuncias que se reportan, según se aprecia en la Tabla 2.

Tabla 1
Organizaciones de sociedad civil que reportaron denuncias para elaborar el Informe

No.	Nombre de la Organización	Informe 2010	Informe 2011	Informe 2012
1	Asociación Amistad Positiva (Petén)	Si	Si	No
2	Asociación Gente Positiva	No	Si	No
3	Asociación Vida	Si	Si	Si
4	Bufete de la Universidad Rafael Landívar	Si	No	No
5	Centro de Asesoría Legal / IDLO/Fund Ford/FFI	Si	Si	No
6	Colectivo Amigos Contra el Sida	Si	Si	No
7	Fundación Los Niños de Guatemala	No	Si	No
8	IDEI, Quetzaltenango	No	Si	Si
9	La Alianza/Grupo Nueva Vida, Izabal	No	Si	No
10	OASIS	No	Si	No
11	Organización de Mujeres en Superación -OMES-	Si	Si	Si
12	Organización Trans Reinas de la Noche -OTRANS-	Si	Si	Si
13	Proyecto Unido de la Asociación de Salud Integral -ASI-	Si	Si	No
14	Proyecto Vida, Coatepeque	Si	No	Si
15	Red Legal	Si	Si	Si
16	Rednads/IDSO, Quetzaltenango	No	Si	Si
17	Red VIH Petén	Si	No	No
18	REDMMUTRANS	No	No	Si
Total de Organizaciones que sí reportaron		11	14	8

Fuente: Análisis matrices de registro de denuncias año 2012.

³ La Fundación Fernando Iturbide se une a las denuncias presentadas por el Centro de Asesoría Legal de la Red Legal, a través del apoyo que se brinda derivado del proyecto financiado por IDLO/Fundación Ford.

Tabla 2
Casos documentados IPDH

No.	Oficinas IPDH	Informe 2010	Informe 2011	Informe 2012
1	Guatemala	46	54	99
2	Petén	3	8	3
3	Quetzaltenango	11	7	7
4	Retalhuleu	3	6	1
5	Escuintla	3	4	1
6	Izabal	3	1	5
7	Suchitepéquez	0	1	0
8	Santa Rosa	3	1	0
9	Jutiapa	2	1	2
10	Sacatepéquez	1	0	0
11	Chimaltenango	1	0	0
12	El Progreso	1	0	1
13	Totonicapán	1	0	0
14	Huehuetenango	2	0	0
15	Alta Verapaz	1	0	0
16	Jalapa	1	0	1
17	Quiché	0	0	1
18	Zacapa	0	0	3
19	Chiquimula	0	0	1
20	Baja Verapaz	0	0	0
21	San Marcos	0	0	0
22	Sololá	0	0	0
Total		82	83	128

Fuente: Matriz de registro de denuncias año 2012.

Para el año 2010⁴, la IPDH captó denuncias en 15 departamentos, en tanto que para el 2011 esta cifra descendió a 11 departamentos y para el 2012 solamente consignó información en nueve departamentos. Un aspecto que probablemente incidió en el registro de información para el 2012, se relaciona con la transición institucional derivada del proceso de elección del Procurador de Derechos Humanos durante el primer semestre del año. El análisis departamental de la frecuencia de registro de casos para el período comprendido entre 2010 y 2012, evidencia que de los 22 departamentos del país, solamente seis han registrado información para los tres años, siendo éstos; i. Guatemala, ii. Petén, iii. Quetzaltenango, iv. Escuintla, v. Izabal y vi. Jutiapa.

Es importante indicar, que con excepción del departamento de Jutiapa, los cinco restantes se ubican entre los nueve departamentos que están por arriba de la tasa de casos a nivel nacional⁵. Es decir, forman parte del corredor epidemiológico en el que se concentran la mayoría de casos de personas con VIH y VIH avanzado.

En comparación, tres departamentos, (Baja Verapaz, San Marcos y Sololá) no han registrado ningún caso durante este período. Sin embargo, los departamentos de Sacatepéquez, Chimaltenango, Totonicapán, Huehuetenango y Alta Verapaz solo reportaron casos en el año 2010.

4 Un factor que contribuye a explicar la diferencia del número de departamentos que registran denuncias para en los tres años, se encuentra, en que para el año 2010 el período abarcó 3 años en relación al plazo de registro para el año 2011 y 2012 que es de un año.

5. MSPAS-CNE, Estadísticas VIH y VIH Avanzado, Guatemala enero 1984 a septiembre 2012. Información actualizada al 30 de septiembre de 2012.

Al centrar la atención en el número de denuncias, la diferencia del número de casos reportados a nivel nacional entre el 2010 y 2011 equivale a una denuncia más para el año 2011. Esta situación varía en el 2012, ya que el registro de casos respecto al 2011, se incrementó en 45 denuncias (35%). El desglose a nivel departamental del registro de denuncias refleja que en el departamento de Guatemala se concentra el 68% de casos equivalente a 199 denuncias del total reportado para los tres años. Seguido de Quetzaltenango con el 8.5% (25 denuncias), Petén con el 5% (14 denuncias), Izabal 3% (9 denuncias) y Escuintla 3% (8 denuncias). En relación al incremento de casos que se reporta para el departamento de Guatemala, se debe

señalar que la IPDH recibe denuncias por dos vías. En primer lugar aquellas que son presentadas directamente por las personas afectadas y, en segundo lugar, las que son referidas por las ONGs que trabajan a favor de los derechos de estos grupos de población, estableciéndose como un criterio para la derivación del caso el hecho violatorio, por lo que se requiere la intervención institucional para avanzar en la restitución de derechos. Para el 2012, únicamente nueve departamentos registran un incremento de denuncias respecto a lo reportado en 2011. Entre éstos se encuentran los departamentos de Quiché, Zacapa y Chiquimula que registran casos por primera vez.

4.3. Datos generales

En la Gráfica 2 se presenta la distribución por sexo. Del total de denuncias registradas en el 2012, el 71% equivale a hombres y el 29% a mujeres⁶. La relación hombre/mujer implica que por cada dos hombres una mujer interpone la denuncia. La distribución por sexo coincide con los datos registrados por el Ministerio de Salud Pública y reflejan la situación de la epidemia en el país, la cual afecta principalmente a los hombres.

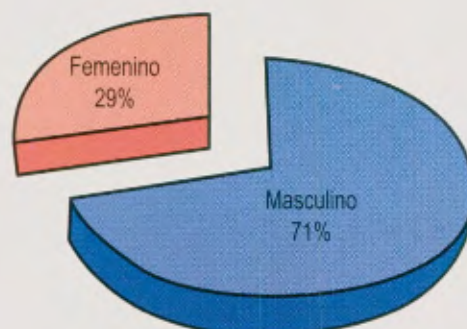
Al realizar un análisis desde el enfoque de género se puede inferir que a pesar de la relación hombre/mujer en los casos de personas que viven con VIH y VIH avanzado, según los registros del Centro Nacional de Epidemiología (CNE) es de 1.33 hombres por cada mujer, es decir casi, equiparables. La situación varía, cuando se revisa la proporción de mujeres que presentan denuncias. Un aspecto, que probablemente, incide es el acceso que las mujeres tienen a información y a los mecanismos institucionales para hacer valer sus derechos.

4.4. Rangos de edades

En el análisis de la información de las denuncias según sexo y edad, se observa que la mayoría de personas que presentan denuncias se sitúan en el rango de edad de 29 a 59 años. El número de hombres que se ubica en estos rangos de edad y que presenta denuncia asciende a 275 (72%) en comparación a 107 denuncias interpuestas por mujeres, equivalente al 28% de los casos.

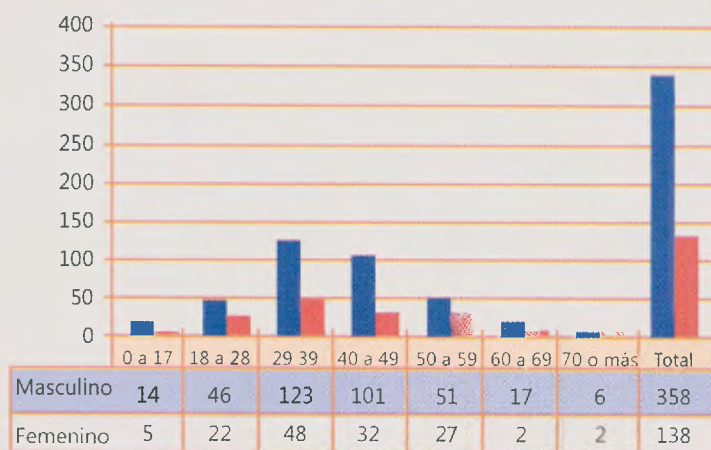
⁶ La distribución por sexo se realizó utilizando el criterio biológico.

Gráfica 2
Sexo de los denunciantes
N= 561



Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

Gráfica 3
Rangos de edad
N=496



Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

4.5. Distribución de casos según poblaciones afectadas

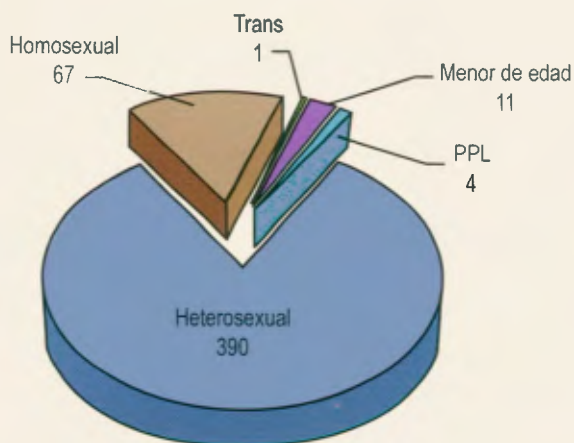
La matriz en la cual se registra la información de las denuncias presentadas, establece una clasificación por población afectada. El análisis de la información consignada se realizó a partir de dos criterios, el primero de ellos se refiere a la delimitación de dos sujetos de derecho, es decir, las PV y PEMAR.

El segundo criterio, se refiere a la orientación sexual de las personas que presentaron las denuncias, así como a dos características específicas, que están relacionadas, con la condición de ser menor de edad y persona privada de libertad.

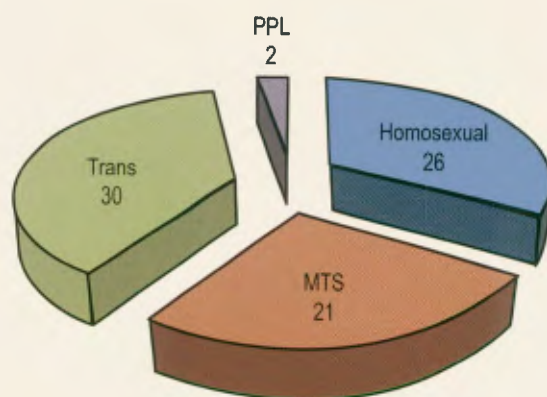
En la Gráfica 4 se presenta la información correspondiente a las PV, reportándose un total de 473 denuncias interpuestas por personas individuales y 23 denuncias que se refieren a la vulneración de derechos de la población en general, lo que suma un total de 496 casos.

La distribución por orientación sexual de las denuncias presentadas refleja que el 83% -390 denuncias- corresponden a personas heterosexuales, el 14% -67 denuncias- fueron presentadas por personas homosexuales y una denuncia fue interpuesta por una persona Trans. Además se registran 11 denuncias a favor de menores de edad y 4 casos se refieren a personas privadas de libertad. En relación a las denuncias interpuestas por las personas que pertenecen a los grupos PEMAR, en la Gráfica 5 se refleja que del total de los 79 casos individuales presentados, el 39% -30 denuncias- se refieren a derechos vulnerados a personas Trans; el 33% -26 denuncias- a personas homosexuales y el 26% -21 denuncias- a mujeres trabajadoras sexuales, reportándose solamente dos casos de personas privadas de libertad y un caso colectivo referido por OMES. No se identificaron casos de menores de edad.

Gráfica 4
Distribución de casos por población afectada
PV N=473



Gráfica 5
Distribución de casos por población afectada
PEMAR N=79



Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

4.6. Clasificación de las denuncias

La clasificación de los casos se realizó utilizando las definiciones establecidas en el Segundo Informe de situación de Derechos Humanos de las personas con VIH y poblaciones en más alto riesgo, estableciéndose tres tipos de caso:

- **Denuncia por violación a derechos humanos**

Por violación a los derechos humanos debe entenderse “toda conducta positiva o negativa mediante la cual un agente directo o indirecto del Estado vulnera, en cualquier persona y en cualquier tiempo, uno de los derechos enunciados y reconocidos por los instrumentos que conforman el derecho internacional de los derechos humanos”⁷

Las denuncias por violación a derechos humanos, son aquellos casos que involucran la participación de agentes del Estado, o bien, a terceros a quienes por delegación de autoridad del Estado, ejercen funciones públicas.

- **Casos administrativos o quejas**

La falta administrativa se define como la acción o acciones que constituyen conductas contrarias a lo estipulado en las normas jurídico administrativas del Estado. Una falta administrativa no daña de manera grave la salud o la integridad de las personas y generalmente no conlleva la privación de la libertad individual del responsable. En consecuencia, los casos administrativos, son los hechos que no

⁷ Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Manual de calificación de conductas violatorias. Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario. Volumen I. Bogotá, 2004. pp. 51

constituyen violación según lo establecido por instancias como la IPDH, o bien, son gestiones o acompañamientos realizados por las organizaciones para resolver problemas tales como la necesidad que tienen las personas para ser referidos a otros centros de salud o proveerles un medicamento distinto al requerido, pues en el país no se producen o están descontinuados.

- **Casos entre particulares**

Son actos que pueden constituir faltas o delitos, pero entre particulares, como discriminación entre familiares por causa del VIH; o bien, cuando personas ajenas al denunciante lo acosan en la calle o lo discriminan. En todos estos casos no existe ninguna participación de autoridad del Estado o un ente privado con delegación de autoridad del Estado.

En la Gráfica 6 se presenta la clasificación de los 584 casos documentados, según la instancia ante la que fueron interpuestos. Apreciándose que el 62% equivalentes a 361 casos son de tipo administrativo y fueron presentados en su totalidad ante las ONGs. En tanto, que el 34% corresponde a 199 denuncias por violación a derechos humanos, de las cuales el 62% fue interpuesto ante la IPDH y el 38% ante las ONGs.

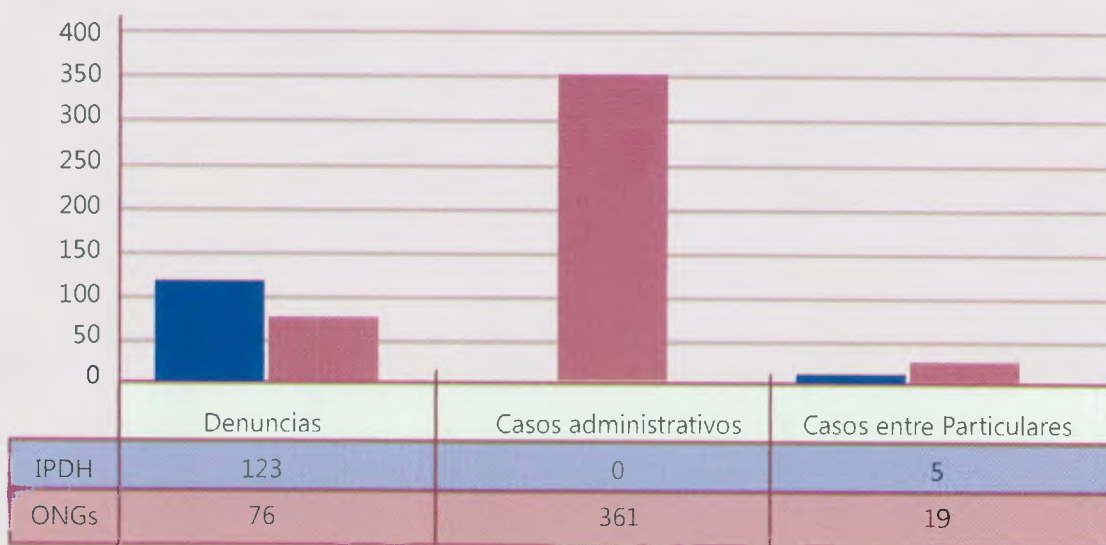
Los casos entre particulares ascienden a 24 denuncias que representan el 4% del total de casos; de los cuales 19 fueron registrados por las ONGs y cinco por la IPDH.

Al realizar el análisis comparativo del tipo de caso interpuesto ante las diferentes instancias, se evidencia que las ONGs, específicamente Asociación Vida, ha logrado establecer me-

canismos adecuados de interlocución y mediación que facilitan la resolución por la vía administrativa de las denuncias que atiende. Esto debido a que su modelo de trabajo implica tener presencia en la clínica de infectología del IGSS, dependencia responsable de brindar presencia constante y permanente en las clínicas de infectología del IGSS a las PV. Esto facilita la recepción y atención de las denuncias, así como, la búsqueda de medidas correctivas. Además, como parte del proceso de atención personalizada, se cuenta con la información necesaria para dar seguimiento al proceso de resolución del caso, los que en su mayoría se relacionan con acceso a medicamentos.

Por otro lado, se puede constatar que las personas que interponen denuncias, acuden a la IPDH cuando consideran que han sido víctimas de una violación de derechos humanos y se requiere la intervención de esta instancia. A efecto de que se realice la investigación a partir de la solicitud de informes circunstanciados a las entidades denunciadas, así como la gestión de las medidas correspondientes, entre las cuales se encuentran la solicitud de amparos y la referencia a otras instituciones -Ministerio Público y Tribunales de justicia- para que prosigan con las investigaciones y/o salvaguardar la integridad personal de las víctimas menores de edad -Procuraduría General de la Nación-.

Gráfica 6
Clasificación de casos según instancias
N=584



Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

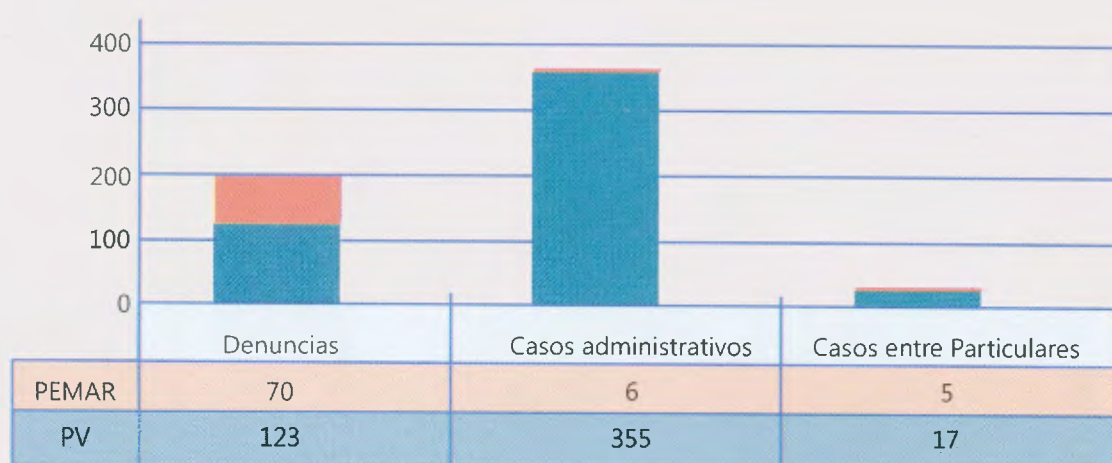
En la Gráfica 7⁸ se presenta la clasificación de casos por población afectada, reflejándose que de los 576 casos documentados, el 86% -496 casos- fueron interpuestos por personas viviendo con VIH, en contraste al 14% -81 casos- que corresponden a poblaciones en más alto riesgo.

La distribución por tipo de casos y población afectada, muestra que el 98%, equivalente a 355 casos administrativos, fueron interpuestos por personas viviendo con VIH y el 2% restante por poblaciones en más alto riesgo, cabe resaltar que estos casos se refieren a falta de medicamentos, profilácticos o insumos y re-programación de citas médicas.

Respecto a las denuncias interpuestas por violación de derechos humanos, el 64%, 123 casos, corresponden a personas con VIH y se relacionan con el desabastecimiento sistemático de medicamentos, el derecho a la no discriminación en el lugar de trabajo y el derecho a la confidencialidad. El 36% restante, equivalente a 70 casos, pertenece a grupos PEMAR y se refieren principalmente a la vulneración del derecho a la vida, a la integridad personal y a la libertad de locomoción.

8 Existe una diferencia de ocho casos entre las denuncias presentadas y la clasificación de éstas por el tipo de caso. Estos casos se refieren a las denuncias que se aperturan a partir de noticias en prensa escrita.

Gráfica 7
Clasificación de casos por población afectada
N=576



Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

4.7. Derechos vulnerados por población

A partir de la clasificación de las 576 denuncias interpuestas, se determinó que en el año 2012, se vulneraron diez derechos, los cuales se presentan en la Tabla 3. El derecho más vulnerado es el derecho a la salud, fundamentalmente para las PV, con una acumulación del 81% de los casos. En segundo lugar, se encuentra, el derecho a la integridad personal; que representa el 5.5% de las denuncias, de las cuales 25 casos fueron presentadas por personas pertenecientes a PEMAR. En función del número de denuncias acumuladas, el derecho a la vida, ocupa el tercer lugar con el 3.3% de los casos, concentrándose específicamente en dos grupos de PEMAR -personas Trans y homosexuales-. En relación a los otros derechos vulnerados, debe mencionarse, que el derecho a la no discriminación y el derecho a la libre locomoción representan en conjunto el 4.3% de los casos -25 denuncias- las que fueron interpuestas, en su mayoría, por personas pertenecientes a los grupos PEMAR.

Al realizar un análisis comparativo entre los derechos violados a las PV y los grupos de PEMAR se identifican similitudes y diferencias.

Entre las similitudes encontramos que el principal derecho violado a estas poblaciones, en términos porcentuales es el de la salud, seguido del derecho a la integridad personal.

Al abordar las diferencias entre los derechos vulnerados por población, se hace evidente que el derecho a la integridad personal representa para las PV el 1.2% del total de casos registrados; la mayor incidencia se registra en PEMAR con un 4.3%, afectando principalmente a la población Trans y mujeres trabajadoras sexuales. Asimismo, la población que ve vulnerado de manera directa su derecho a la vida es la población Trans, ya que, se reportan 16 casos.

Tabla 3
Derechos vulnerados por población
N=576

Derechos vulnerados	PV	PEMAR	Total
Derecho a la salud	450	16	466
Derecho a la integridad personal	7	25	32
Derecho a la vida	0	19	19
Derecho a la no discriminación	5	9	14
Derecho a la libre locomoción	0	11	11
Derecho al trabajo	9	1	10
Derecho a una familia	10	0	10
Derecho a la confidencialidad	8	0	8
Derecho a la seguridad social	5	0	5
Derecho a la educación y prevención	1	0	1
Total	495	81	576

Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

Finalmente cabe señalar que las mujeres trabajadoras sexuales y los homosexuales ven vulnerado el derecho a la libre locomoción, lo que representa el 2% del total de denuncias interpuestas. El análisis cuantitativo de la vulneración de derechos para las PV, se presenta en la Tabla 4. Para el año 2012, se registraron denuncias relacionadas con la violación de ocho derechos. Los tres derechos más vulnerados fueron:

- **Derecho a la salud** representa el 91% equivalente a 441 casos. Los hechos violatorios, es decir, las razones por las que se interpusieron las denuncias se refieren en un 90% (396 casos) al acceso a medicamentos; seguidas del 8.41% (37 casos) que se relaciona a la atención integral y el 1.6% (7 casos) a la falta de insumos médicos para realizar las pruebas de carga viral. Además, es importante indicar que debido a que el prestador del servicio es el Instituto Gua-

temalteco de Seguridad Social, a la vulneración del derecho a la salud, debe agregarse, la violación del derecho a la seguridad social.

- **Derecho a una familia** se registra un total de 10 casos que incluyen a seis menores de edad que requirieron de asesoría legal para garantizar su retorno o permanencia al seno familiar.
- **Derecho al trabajo** se reportan nueve denuncias relacionadas con discriminación en el trabajo por ser VIH positivo y cambios de puesto injustificados.

En relación a las denuncias interpuestas por las personas que pertenecen al grupo PEMAR, en la Tabla 5 se presenta el desglose por tipo de derecho vulnerado y grupo de población. Se aprecia que en el año 2012 se registraron un total de 81 denuncias relacionadas con la violación de seis derechos.

Los tres derechos más vulnerados fueron:

Derecho a la integridad personal representa el 32% -25 casos- del total de las denuncias. Los hechos violatorios, se refieren a agresiones, abusos de autoridad y detenciones indebidas, perpetradas por agentes de Policía Nacional Civil y Policía Municipal de Tránsito, contra mujeres trabajadoras sexuales y personas homosexuales.

Derecho a la vida se registra un total de 19 casos -24%- que incluye 16 denuncias presentadas a favor de personas Trans, relacionadas con amenazas de muerte, asesinatos con arma de fuego, arma blanca y señales de tortura.

Derecho a la salud se reportan 16 denuncias -17%- relacionadas con discriminación en la atención médica, acceso a medicamentos y dotación de profilácticos.

Tabla 4
Derechos vulnerados PV
N=486

Derechos vulnerados	Hetero- sexuales	Homo- sexuales	Trans	Menor de edad	Población	Denuncias
Derecho a la salud	359	58	1	3	20	441
Derecho a una familia	4			6		10
Derecho al trabajo	8	1				9
Derecho a la confidencialidad	4	4				8
Derecho a la integridad personal	4	1		2		7
Derecho a la seguridad social	3	2				5
Derecho a la no discriminación	5					5
Derecho a la educación y prevención					1	1
Total	379	64	1	11	21	486

Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

Tabla 5
Derechos vulnerados PEMAR
N=81

Derechos vulnerados	Homo- sexuales	MTS	Trans	Denuncias
Derecho a la integridad personal	3	8	14	25
Derecho a la vida	3		16	19
Derecho a la salud	7	9		16
Derecho a la libre locomoción	6	5		11
Derecho a la no discriminación	5	4		9
Derecho al trabajo	1			1
Total	25	26	30	81

Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012

4.7.1. Caracterización de los derechos vulnerados

Al examinar los casos registrados en el año 2012, se estableció que en total, a ambas poblaciones, les fueron vulnerados, en general diez derechos. La distribución por población afectada, indica que a las PV se les restringieron ocho derechos, en tanto que, a las personas PEMAR, se les afectaron seis derechos. A continuación se realiza la caracterización de los derechos vulnerados, la cual incluye, la descripción de los hechos violatorios, las instituciones señaladas y las medidas adoptadas para la resolución de las denuncias.

4.7.1.1. Derecho a la salud

La Constitución Política de Guatemala establece en su Artículo 93 que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, en consonancia en su Artículo 94 consigna que el Estado velará por la salud y asistencia social de todos los habitantes de Guatemala, y desarrollará, a

través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y otras actividades, para procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. En función de lo anterior, la salud de los habitantes se considera un bien público, acorde al Artículo 95 todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Las denuncias interpuestas que indican que el derecho a la salud fue vulnerado, se relacionan, en la mayoría de los casos con PV, quienes están siendo atendidas por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En consecuencia, a la vulneración del derecho a la salud, debe agregarse la violación del derecho a la seguridad social, en función de la instancia, obligada a proveerles de la atención médica correspondiente. En consonancia con la información consignada en el primer y segundo Informe nacional sobre la situación de los Derechos Humanos de las PV y PEMAR, el derecho a la salud conti-

núa siendo para el año 2012 el derecho más vulnerado con 456 denuncias que representan el 81% del total de casos documentados. La distribución por población indica que las PV interpusieron 440 denuncias en comparación a las 16 denuncias que fueron presentadas por PEMAR.

Las razones por las cuales las PV denunciaron la vulneración del derecho a la salud fueron las siguientes: 396 casos (90%) por falta de medicamentos, 37 casos (8.4%) por haber recibido mala atención médica, o bien, haberse negado la misma, por parte del personal médico y paramédico⁹ de los servicios de salud y siete denuncias (1.6%) se relacionan con la falta de insumos médicos para realizar las pruebas de carga viral y CD4.

⁹ se puede constatar en las fichas de denuncia, que quienes vulneran con mayor frecuencia los derechos de las personas, es el personal de enfermería y auxiliares de enfermería

La entidad más señalada, de vulnerar este derecho, es el **Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**, sindicada de violar los derechos de las PV por la falta sistemática de medicamentos, así como, el retraso en la atención médica que conlleva la reprogramación de citas para algunos pacientes, lo que implica, solicitar nuevamente permisos en los lugares de trabajo y un desembolso mayor en gastos de transporte, factores que pueden incidir en el abandono del tratamiento.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es la segunda instancia, contra la que se interponen más denuncias, señalándose a algunas Unidades de Atención Integral -UAI- que proveen antirretrovirales y otros servicios a PV, entre los que se destaca la falta de insumos médicos para realizar pruebas de VIH, CD4 y carga viral. Las personas pertenecientes a las PEMAR presentaron 16 denuncias relacionadas con el desabastecimiento de material médico descartable y profiláctico, tanto las mujeres trabajadoras sexuales, como las personas homosexuales, indicaron, ser víctimas de discriminación y malos tratos por parte del personal médico y administrativo.

En lo que respecta a la falta de medicamentos, es posible establecer una tendencia a partir de la información reportada para los años 2010 y 2011, evidenciándose el desabastecimiento de medicamentos para infecciones oportunistas, antirretrovirales y sustitutos alimenticios. La falta o el retraso en la entrega de medicamentos, en las PV, infringen de manera directa el derecho

a la salud, y derivado de su condición médica, el derecho a la vida. Esto, debido al nivel de riesgo en que se encuentra una persona con VIH cuando es obligado a interrumpir el tratamiento, lo que puede ocasionar el apareamiento de infecciones oportunistas -IO- o la resistencia al tratamiento actual. En el peor de los escenarios llegará a requerir nuevas combinaciones de esquemas y tratamientos ARV e IO.

En relación al desabastecimiento de medicamentos en el IGSS, cabe resaltar los 19 amparos provisionales que fueron gestionados en conjunto por Asociación Vida y la Institución del Procurador de los Derechos Humanos, a favor de pacientes a quienes no se les suministra TRUVADA⁹. Así como, las acciones de incidencia y cabildeo realizadas por la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR ante el Congreso de la República que culminaron con la promulgación el 26 de septiembre de 2012, del Acuerdo Ministerial 871-2012, en el cual se estableció un marco de cooperación y colaboración entre países para el abastecimiento y acceso a medicamentos antirretrovirales y otros medicamentos que utilice el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA, mediante mecanismos de préstamo, donación y reciprocidad con las instituciones públicas y privadas que conforman el sector salud, tanto nacionales como extranjeras.

Por otro lado, se evidencia que persiste la limitación para la atención médica que el IGSS brinda a los hijos menores de edad de los afiliados, quienes viven con VIH; ya que en el año 2012, se in-

terpusieron tres denuncias. Estas fueron referidas por Asociación Vida a la IPDH, para el trámite de los amparos correspondientes, dando lugar a que los menores continúen con el tratamiento¹¹.

Se registraron cuatro denuncias de personas privadas de libertad con VIH, que incluyen a: i. Una mujer embarazada que debía ser trasladada para que le practicaran una cesárea y evitar la transmisión vertical y ii. Tres casos de personas reclusas en -Granja Penal Cantel, Cárcel de Jutiapa y Centro Penal de Puerto Barrios-, que sufren quebrantos de salud y que no han recibido los tratamientos correspondientes. Las gestiones realizadas por la IPDH, en relación al caso de la mujer embarazada, implicaron que personal del Programa de VIH y Salud se presentaran en el Hospital Roosevelt para verificar la atención brindada, estableciéndose que se practicó la cesárea y se dio leche sustituta en pediatría, así como la programación de la próxima cita médica.

Por otro lado, la Defensoría de Debido Proceso y la auxiliatura de Quetzaltenango realizaron las gestiones correspondientes para asegurar el acceso a retrovirales y agilizar la autorización para que se le realice el control médico respectivo. Similar tratamiento se brindó al caso de Jutiapa, en el cual el Auxiliar se constituyó ante el Tribunal a efecto de que se realizaran las diligencias para el traslado al Hospital Nacional de Cuilapa. Respecto a la denuncia de Puerto Barrios, se estableció que el Director del Centro ya solicitó al Juzgado la autorización para el traslado a la clínica de VIH.

9 TRUVADA es una píldora combinada "dos en uno" que contiene emtricitabina y tenofovir. Este medicamento es un inhibidor de nucleótidos de la transcriptasa reversa. El hecho de que una sola tableta contenga más de un medicamento significa que el paciente toma menos píldoras al día y su compra permite hacer un uso más eficiente del presupuesto disponible ya que se disminuyen los costos.

10 Acorde a lo establecido en el Reglamento del IGSS, los menores de edad con VIH serán atendidos hasta los 15 años. Esto vulnera el derecho a la salud, debido a que los esquemas de tratamiento que utiliza el IGSS son diferentes a los aplicados por las otras Unidades de Atención Integral a las que son referidos.

4.7.1.2. Derecho a la seguridad social

El Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, establece que *"El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria... la aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social"*.

En este sentido, se constata que debido a que la mayoría de las denuncias interpuestas por PV se hacen en el marco de los servicios que el IGSS presta a nivel de la Ciudad de Guatemala, se puede inferir que existe una correlación directa entre la vulneración del derecho a la salud y el derecho a la seguridad social. Sin embargo, en este informe se registraron cinco denuncias específicas, que fueron documentadas por la Asociación Vida y consisten en pago de prestaciones por suspensión, trámite de expediente por sobrevivencia, así como pago de viáticos y transporte. Debe mencionarse, que a pesar de que el IGSS cuenta con varias sedes a nivel nacional, únicamente en la Ciudad de Guatemala se brinda la asistencia médica a PV, lo que implica una vulneración más de sus derechos, ya que deben incurrir en gastos adicionales para acceder al tratamiento.

Otro elemento a considerar, se refiere, a la calidad en la atención mencionándose, por ejemplo, la falta de agua para beber en las salas de espera de los pacientes, quienes necesitan ingerir los antirretrovirales en horarios específicos, que coinciden con la antesala en el hospital. Asimismo, se mencionaron malos tratos de parte del personal administrativo, señalándose, la retención de libretas de citas médicas.

4.7.1.3. Derecho a la confidencialidad y la voluntariedad de la prueba de VIH

El decreto 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala en el Artículo 38 prescribe: *La confidencialidad es un derecho fundamental de las personas con VIH y sida, cuyo objetivo final es no afectar la vida privada y social. Ninguna persona podrá hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad sin el previo consentimiento de la persona que vive con VIH y sida, salvo las excepciones contempladas en la presente Ley.*

Asimismo, el Artículo 19, define la confidencialidad y voluntariedad de las pruebas, estableciendo que *la realización de toda prueba para el diagnóstico*

de la infección por el VIH y sus resultados deberá respetar la confidencialidad de las personas, deberá realizarse con el debido respeto de la persona solicitante, con la asesoría y orientación antes y después de la prueba, salvo las excepciones previstas en la Ley. En este informe se registraron ocho denuncias por violación al derecho de la confidencialidad, todas fueron interpuestas por PV, cuatro heterosexuales y cuatro homosexuales.

Al examinar los casos que fueron presentados encontramos que dos de ellos fueron interpuestos en contra de empleados del IGSS, estableciéndose que la vulneración de derechos se realizó de la siguiente forma:

Un empleado del IGSS "Autonomía" divulgó el diagnóstico de una PV, lo que repercutió en el trato que el personal administrativo le brindaba. El otro caso, se refiere a una persona que se presentó al IGSS de Mazatenango para donar sangre. Como parte de los requisitos establecidos se procedió a realizar la prueba de VIH, saliendo positiva. La persona indica que se le informó de su situación, sin considerar, la confidencialidad que se necesita, así como, los protocolos necesarios de orientación previo y posterior a la realización de la prueba. Ambas denuncias fueron presentadas a la IPDH, en el caso de la primera, se constató que se aplicaron medidas disciplinarias de tipo administrativo, lo que llevó al despido de la persona. En relación al segundo caso, se estableció, que aún se encuentra en proceso, debido a que se ha requerido el informe circunstanciado que corresponde.

Por otro lado, se denunció a empleados del Hospital Distrital de Nebaj, Quiché, por divulgar el diagnóstico, lo que representó para la persona ser víctima de discriminación y malos tratos en el trabajo, llegando incluso a requerir que presentara su renuncia. Este caso fue atendido por la auxiliatura de la IPDH, instancia que refirió el caso al MP de Nebaj.

Los casos entre particulares, que vulneran el derecho a la confidencialidad, se registran con más frecuencia, se interpusieron, en total, cinco denuncias

4.7.1.4. Derecho al trabajo

La Constitución Política de la República de Guatemala, en el Artículo 101 define al trabajo como *un derecho de la persona y una obligación social*. Además el régimen laboral del país debe organizarse conforme a principios de justicia social, el Artículo 102 enumera los derechos sociales mínimos de la legislación del trabajo entre los cuales se menciona el derecho a la libre elección del trabajo, jornadas laborales, días de descanso y otros beneficios mínimos. Por otra parte, el Artículo 22 de la Ley de VIH regula que *las pruebas de VIH no pueden constituir un requisito para obtener trabajo, y tampoco deberán ser consideradas como causales de la rescisión de un contrato laboral*. El Artículo 42 de la citada ley es específico al regular que *las personas que viven con VIH/*

Sida, tienen derecho al trabajo y pueden desempeñar labores de acuerdo a su capacidad y situación. No podrá considerarse la infección por el VIH como impedimento para contratar o como causal para la terminación de la relación laboral. En relación a la condición médica que implica ser PV, se registran nueve denuncias de discriminación en el trabajo, entre los hechos violatorios se destacan; i. la negación de permiso para poder recibir tratamiento y medicamentos; y, ii. discriminación por superiores y compañeros de trabajo. En algunos casos, se procedió a realizar las gestiones ante la Inspectoría General de Trabajo promoviéndose la conciliación respectiva. Sin embargo, se interpuso una denuncia contra el Alcalde Municipal de Ixchiguán, San Marcos, la atención de este caso, implicó coordinación con la auxiliatura de la IPDH

e IDPP, refiriéndose el caso al MP. Así como una denuncia, presentada por una persona Trans, contra el Alcalde de Chiquimula. Esta denuncia fue registrada por REDMMUTRANS, quienes señalan que *el Alcalde no quiere personas homosexuales trabajando en la municipalidad, por lo que, la compañera no fue despedida, sino, fue movida de puesto. Siendo colocada en un puesto inferior al que tenía antes, por lo que se considera un acto discriminatorio por su identidad de género*. Este caso fue referido a la Red Legal, instancia que a su vez lo refirió a la IPDH y al Ministerio Público, encontrándose aún en proceso.

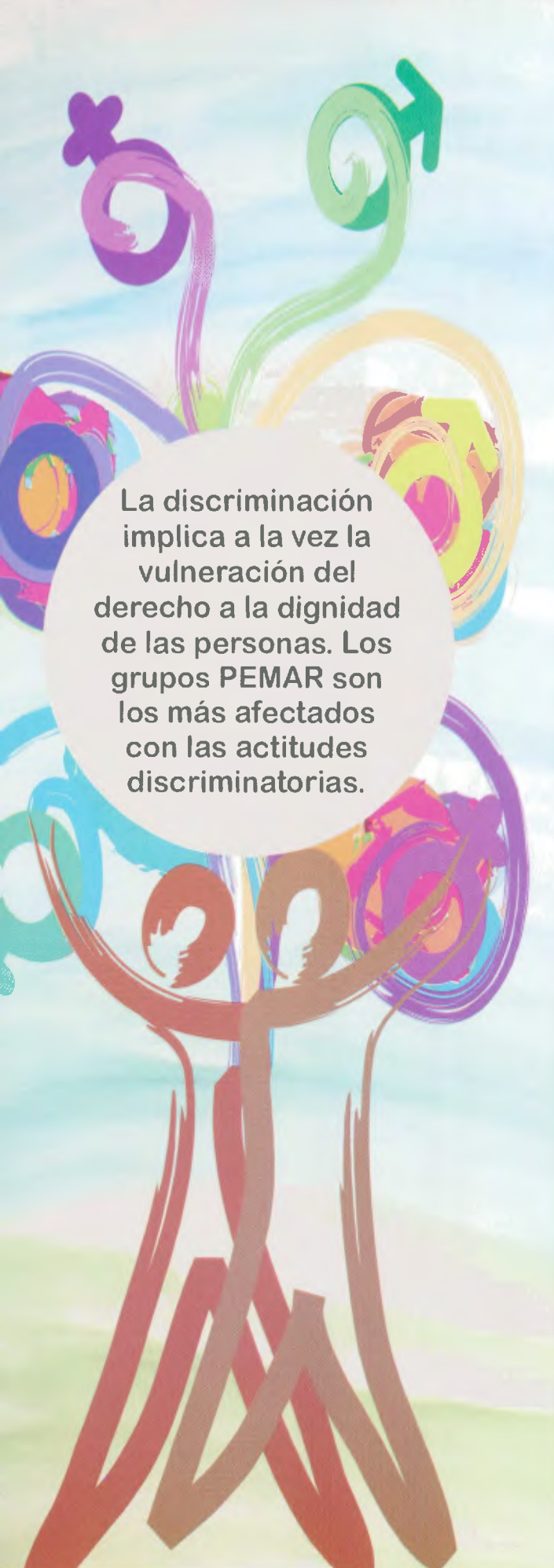
4.7.1.5. Derecho de igualdad ante la ley y no discriminación

La discriminación es considerada un delito en el país. Acorde a lo estipulado en el Artículo 202 Bis del Decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, Código Penal; *"Se entenderá como discriminación toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en motivo de género, raza, etnia, idioma, edad, religión, situación económica, enfermedad, discapacidad, estado civil, o en cualesquiera otro motivo, razón o circunstancia, que impidiere o dificultare a una persona, grupo de personas o asociaciones, el ejercicio de un derecho legalmente establecido, incluyendo el derecho consuetudinario o costumbre, de conformidad con la Constitución Política de la República y los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos"*.

A pesar de la existencia de marcos regulatorios que sancionan las distintas formas de discriminación, y la suscripción de Convenios Internacionales, que cominan al Estado de Guatemala a implementar medidas orientadas a la erradicación de las mismas, para el caso de las PV y PEMAR, aún se continúan registrando denuncias que evidencian los altos niveles de vulneración de este derecho.

relacionadas con amigos que divulgaron el diagnóstico a través de las redes sociales, registrándose un caso, en el que se utilizó el radio local para dar a conocer el estado serológico de la persona. Además, se evidenció, que las PV son víctimas de chantajes, ya que algunos familiares les amenazan con dar a conocer su situación. Se brindó asesoría a las personas para que presentaran la denuncia ante la IPDH y el MP, algunos de los casos aún se encuentran en proceso por discriminación en el MP. Establecer el estado serológico de una persona, requiere realizar la prueba del VIH. El propósito de hacer este examen radica, en que la persona, podrá demandar la atención médica que requiere. En este sentido, el que las personas no se realicen la prueba de manera voluntaria, constituye una violación a sus derechos.

Se reportaron dos denuncias, la primera de ellas en contra del Ministerio de Desarrollo Social, ya que, como condición para recibir la bolsa segura, se estableció como requisito realizar la prueba de VIH. Este caso se cerró debido a que la persona desistió de presentar la denuncia. El segundo caso se refiere a la denuncia interpuesta contra un catedrático de un centro educativo de Puerto Barrios, indicándose que como parte de un trabajo de investigación, envió a los alumnos al centro de salud para que se realizaran la prueba de VIH. La auxiliatura de la IPDH procedió a realizar verificación del hecho denunciado, cerrándose el expediente por no encontrarse las pruebas que fundamenten la denuncia.



La discriminación implica a la vez la vulneración del derecho a la dignidad de las personas. Los grupos PEMAR son los más afectados con las actitudes discriminatorias.

El análisis comparativo, en términos de denuncias, refleja que las PV interpusieron cinco casos relacionados específicamente con malos tratos y discriminación por parte del personal médico, paramédico y administrativo. La persistencia de estas prácticas evidencia la falta de cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley de VIH y en los artículos 8 y 9 de su Reglamento, a saber, *todo el personal sanitario deberá recibir formación sobre VIH y sida, orientada a los principios éticos, y deberán tratar las personas con VIH, de igual forma que al resto de personas, respetando su confidencialidad.*

Si bien, se valoran los esfuerzos que el MSPAS realiza a través de los procesos de formación y capacitación del personal. Se hace evidente la ausencia de mecanismos de control y supervisión adecuada, que deben refrendarse, con la incorporación de medidas disciplinarias en las instituciones, a efecto de que, contribuyan a promover un trato digno e igualitario a todas las personas.

Las PEMAR, son las más afectadas con las actitudes discriminatorias, en el año se registraron nueve denuncias específicas y 12 que se derivan de una práctica discriminatoria y que se refieren al derecho a la libre locomoción y al derecho al trabajo.

Los principales perpetradores de este tipo de violaciones son los agentes del Estado, entre los que se destacan, los agentes de la Policía Municipal de Tránsito, Policía Nacional Civil y autoridades del Sistema Penitenciario.

Otra práctica de discriminación recurrente es la denunciada por representantes de la Organización OMES, quienes manifiestan que las mujeres trabajadoras sexuales son víctimas de abusos por agentes de la Policía Nacional Civil, quienes han ingresado a negocios ubicados en la colonia Quinta Samayoa, sin autorización u orden. Este hecho se repite en San Pedro Sacatepéquez, San Marcos, ya que ingresan a los bares y registran a las mujeres trabajadoras sexuales sin autorización y las amenazan.

Relacionado con lo anterior, de abuso de autoridad, se registró en el departamento de Quetzaltenango, la detención indebida de cuatro personas Trans, que fueron trasladadas al preventivo de hombres. La pronta intervención de la auxiliatura de la IPDH facilitó gestionar las medidas necesarias para su liberación y se establecieron acciones de seguimiento con la PNC.

La discriminación implica a la vez la vulneración del derecho a la dignidad de las personas. En este informe se destacan dos casos, que se refieren a la violación de este derecho por parte de la Dirección General del Sistema Penitenciario, cuyas víctimas son personas Trans, siendo éstos:

- **Violación del derecho a la dignidad de las personas de la diversidad sexual¹²**, de la que fueron víctimas visitantes al ser discriminadas por elementos de seguridad del Centro Preventivo para hombres, de la zona 18, exigiéndoles portar vestuario masculino por lo que se ven en la necesidad de comprar prendas en los alrededores del mismo. Las denunciantes manifestaron que habían sido objeto de agresiones verbales y humillaciones por dicho personal. La IPDH requirió informe circunstanciado al Director General del Sistema Penitenciario, al Ex Director y Director del Centro Preventivo para hombres de la zona 18 y Ex Director General de la PNC. Se remitió copia del expediente a la Oficina de Atención Permanente del MP. Sin embargo, se dio sobreseimiento temporal a dicho trámite en el MP hasta que se presente alguna de las víctimas. Por otro lado, se constató que el protocolo de seguridad para el ingreso de las visitas al Centro de Detención Preventiva para hombres de la zona 18, se realiza bajo diversas medidas de control, entre ellas, el registro corporal, el cual se realiza por guardias del sexo respectivo y, con la finalidad de evitar cualquier tipo de fuga de los privados de libertad, a las personas del sexo masculino se les requiere ingresar con pantalón y zapatos de vestir o tenis y a las de sexo femenino con vestido o falda y zapatos con tacón bajo. Las actuaciones realizadas por la IPDH finalizaron con la emisión de la resolución correspondiente, en la cual se recomienda al Director General del Sistema Penitenciario: a) realizar las acciones que corresponda, a efecto de crear un protocolo de seguridad en el registro de las visitas de los internos, tanto en el Centro de Detención preventiva de la zona 18, como en los demás centros de privación de libertad, que permita que las personas de la diversidad sexual, sean tratadas con respeto a su identidad sexual, independientemente del sexo de nacimiento, en los diferentes registros que se les practique; y b) Coordinar con la Dirección General de la PNC, a efecto de que tanto los agentes de dicha dependencia, como los del sistema penitenciario, reciban capacitación y sensibilización respecto al tema de la diversidad sexual.
- **Violación del Derecho a la no discriminación de las personas de la diversidad sexual¹³**, de la que fueron víctimas dos personas Trans, al estar recluidas en la Granja modelo de rehabilitación Pavón. Denuncia que fue registrada por OTRANS y referida a la Red Legal. Según lo contemplado en el Oficio Circular No. 281-2012/EFA-lbr, de fecha 3 de octubre de 2012, dirigida a Directores y/o Subdirectores de los Centros de Detención de la Dirección General del Sistema Penitenciario, en la cual se solicita *"tomar nota, por antecedentes relacionados a fugas a partir de la presente fecha los privados de libertad homosexuales deberán vestir en todo momento la vestimenta según su género natural (hombres homosexuales como hombres con el cabello recortado, mujeres lesbianas como mujeres), conforme corresponde, debiendo supervisar constantemente, el cumplimiento a dicha normativa para evitar incidentes que pudieran manifestarse aprovechando el horario de visitas"*. Con el propósito de conocer las condiciones en que se encontraba dos personas Trans, la Red Legal, el 8 de octubre del año 2012, presentó dos exhibiciones personales con el objetivo de que el Juez hiciera constar los malos tratos, abusos físicos, psicológicos y verbales de parte del personal del Sistema Penitenciario, que vulneran los derechos de las personas Trans, al obligarlas a cortarse el cabello con abuso de autoridad. En vista de lo anterior, el Juez de paz del municipio de Fraijanes, departamento de Guatemala indicó: *luego de escuchar al exhibido, procede a indicarle al Director en relación al objeto de la exhibición personal "Que se sirva tomar nota de que los internos, quienes indicaron que han sido objeto de malos tratos y discriminación por ser parte de la población Trans-Sexual, ya que en dicho centro les cortaron el cabello y les obligaron a cambiar su vestimenta (...) por lo tanto mientras se resuelva la exhibición personal deberán permitírseles que usen sus prendas de vestir adecuadas a su inclinación sexual, con la finalidad de evitar cualquier tipo de discriminación y con relación al oficio emitido por la Dirección General del Sistema Penitenciario, dichos internos se comprometieron a vestirse con prendas masculinas los días de visita -miércoles, sábado y domingo- para evitar peligros de fuga y que no sean objeto de discriminación y malos tratos (...) a lo que indica estar de acuerdo-*.

11 REF: EXP. EIO. GUA. 6953-2008/DE - Acumulados: EXP. ORD. GUA. 4598-2010/DE - EXP. ORD. GUA. 7997-2010/DE

12 Descripción realizada a partir de la sistematización del caso elaborada por la asesora de la Red Legal, Licda. Rocío Samayoa.

Sin embargo, la resolución emitida por el Juzgado Tercero de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente, establece que *en base a lo considerado y leyes citadas al resolver DECLARA: I. Se declara IMPROCEDENTE EL RECURSO DE EXHIBICIÓN PERSONAL*. En la ampliación correspondiente, se declara (...) *sin embargo se afirma que las personas podrán utilizar prendas femeninas durante los días que no sean de visita*. (...). Ante la denegación del recurso de exhibición personal, OTRANS, con el auxilio de la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR, presentaron amparo ante el Juez de Primera Instancia del Ramo Penal, Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente, exponiendo: *El daño físico, psicológico y emocional constituye un trato cruel e inhumano que transgrede la esfera de protección que debe brindar el Estado de Guatemala por medio de los centros de privación de libertad, de la que fueron objeto las personas trans, que se manifiesta en la orden girada de corte de pelo a personas homosexuales, violatoria al Derecho de Igualdad que establece que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos y al Derecho de Libertad de Acción que establece que todas las personas tienen derecho a hacer lo que la ley no prohíbe; no está obligada a acatar órdenes que no estén basadas en ley y emitidas conforme a ellas* (...). Asimismo, se hace referencia a la regulación constitucional establecida en el Artículo 19 que establece los principios fundamentales del Sistema Penitenciario, específicamente el inciso a *Ser tratados como seres humanos; no deben ser discriminados por motivo alguno, ni podrán infligirseles tratos crueles, torturas físicas, morales, psíquicas, coacciones molestias, trabajos incompatibles con su estado físico, acciones denigrantes a su dignidad o hacerles víctimas de exacciones, ni ser sometidos a experimentos científicos*".

En consideración a lo consignado anteriormente, se puede establecer que:

- a. Las personas Trans fueron discriminadas, al recibir un trato diferente y restricción de derechos en comparación a las demás personas privadas de libertad que se encuentran recluidas en la Granja Modelo de Rehabilitación Pavón.
- b. Se han infligido tratos crueles, torturas físicas, morales, psíquica a través de la intimidación que llevaba implícita el oficio circular identificado, que mutilaba partes de su cuerpo (cabello) y cambiaba su aspecto físico e identidad de género adoptada por el derecho a libre expresión y libertad de acción, transgrediendo la integridad física de las personas homosexuales, en este caso, específicamente personas Trans.

Entre las peticiones realizadas, se solicita que se dicte sentencia por la que: *I) SE OTORGUE AMPARO A LA ORGANIZACIÓN TRANS REINAS DE LA NOCHE, II) Se deje en suspenso definitivamente el OFICIO CIRCULAR No. 281-2012/EFA-lbr de fecha tres de octubre del año dos mil doce, dirigida a Directores (as) y/o Sub Directores (as), Centros de Detención, Dirección General del Sistema Penitenciario (...), III) Se ordene a la autoridad impugnada que gire órdenes a todos los centros del Sistema Penitenciario, a efecto de que se finalicen las prácticas discriminatorias y violatorias a derechos humanos en contra de las personas TRANS privadas de libertad; para lo cual debe fijarse un plazo de tres días contados a partir de la fecha en que reciba la ejecutoria de la sentencia y sus antecedentes* (...).

El 12 de octubre 2012 se notificó la primera resolución del amparo, identificada como AMPARO No. 01071-2012-00475 y fue asignado al Juzgado Undécimo de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos contra el Ambiente del Departamento de Guatemala. El 22 de octubre de 2012, se notificó resolución de fecha 16 de octubre de 2012, en la que III) se ordena a la autoridad impugnada que dentro del plazo de 48 horas, remita al Tribunal informe circunstanciado

del acto reclamado y los antecedentes relacionados (...)

La gestión del caso sigue su curso. En fecha 23 de noviembre de 2012, se notifica la resolución de fecha 02 de noviembre por medio de la cual se abre a prueba el amparo por el improvable término de ocho días. Ofreciéndose como medio de prueba, en esta ocasión, *Prueba Testimonial del Auxiliar del Programa de VIH y Grupos Vulnerables de la Institución del Procurador de Derechos Humanos y de la Directora de la Organización Trans Reinas de la Noche*. En consecuencia, el Sistema Penitenciario en memorial de fecha 05 de diciembre 2012, solicita que se DENIEGUE POR NOTORIAMENTE IMPROCEDENTE LA PRESENTE ACCIÓN DE AMPARO en virtud de carecer de definitividad la presente acción y que el interponente no tiene legitimación activa o pasiva para su planteamiento (...).

Por su parte la IPDH, manifiesta en memorial de fecha 05 de diciembre 2012, que después de examinar los hechos discutidos, del análisis de las pruebas y actuaciones, así como de todo lo que formal, real y objetivamente resulte pertinente (...), solicita se dicte la sentencia que en derecho corresponde.

Asimismo, la Fiscalía de Asuntos Constitucionales, Amparos y Exhibición Personal, en memorial de fecha 07 de diciembre de 2012, después de realizar el análisis de diferentes instrumentos internacionales y recomendaciones emitidas al Estado de Guatemala para garantizar los derechos humanos de las personas LGBTI, procede a establecer: *basados en el marco legal y doctrinario invocado, la Fiscalía estima que existen compromisos serios por parte del Estado de Guatemala adquiridos al suscribir Tratados de Derecho Internacional que en materia de Derechos Humanos referentes a personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexo privadas de su libertad, deben verdaderamente ser observados. Sin embargo, se considera que la autoridad impugnada al emitir el Oficio que constituye el acto reclamado, permite que a las personas transexuales recluidas en las diferentes cárceles del Sistema Penitenciario de Guatemala se les obligue a cortarse el pelo y a vestirse de una forma que no les es habitual, vulnerando así los derechos humanos de dichas personas, protegidos por el Bloque de Constitucionalidad, provocándoles sufrimientos en base a una actitud discriminatoria y atentatoria del derecho de Igualdad, lo que se traduce en injerencia arbitraria e ilegal a su vida privada. Por lo que solicita que el amparo sea otorgado, debiéndose dejar sin efecto el oficio circular No. 281-2012/EFA-lbr, de fecha tres de octubre del año dos mil doce, a fin de hacer cesar actos de violencia que por causas de su orientación sexual e identidad de género sufren las personas privadas de libertad.*

Por otra parte la Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado (ODHAG) emite con fecha 07 de diciembre de 2012 un *Amicus Curiae* a favor de todos los privados de libertad afectados por la política elaborada en el

oficio circular emitido por la Dirección General del Sistema Penitenciario, solicitando se proceda con el amparo, en vista de que la ejecución de las acciones planteadas en este oficio violan los derechos humanos de las mujeres trans. El 21 de diciembre de 2012, el Juzgado Tercero de Primera Instancia Penal, Narcoactividad y Delitos contra el Ambiente, solicitó un informe a la Dirección General del Sistema Penitenciario para ver si han tomado medidas y de qué tipo en relación a los privados de libertad transexuales, esto con el efecto de dictar Auto para mejor fallar. La resolución del caso, aún está en proceso, a la espera de la emisión de la sentencia respectiva.

La descripción de las acciones realizadas por las diferentes instancias que se fueron sumando al proceso, pone de manifiesto, que establecer alianzas estratégicas entre las organizaciones de sociedad civil que trabajan a favor de la plena vigencia de los derechos humanos en el país y en específico de las personas PEMAR. Así como, de instituciones cuyo mandato legal es asegurar que el Estado cumpla con las disposiciones nacionales e internacionales en la materia, como lo son la IPDH y el Ministerio Público, permiten construir una plataforma de incidencia común a favor de los derechos de estos grupos de población, procurando la creación de instrumentos específicos tales como, reglamentos o protocolos que regulen las actuaciones del Estado.

Asimismo, las acciones que se han realizado en torno a este caso, permiten visualizar, por un lado, avances relacionados a la “promoción de una cultura de denuncia” de las PEMAR, y por el otro, el mejoramiento de la capacidad de respuesta de las instituciones responsables de garantizar el acceso e impartición de justicia, así

como, la restitución de los derechos vulnerados. Estas “buenas prácticas”, contribuyen a romper con el círculo del silencio, que se fundamenta en las prácticas institucionalizadas de estigma y discriminación que atentan contra la dignidad e integridad de las PEMAR.

4.7.1.6. Derecho a la libertad de locomoción y de acción

La Constitución Política de la República de Guatemala, establece en su Artículo 5 que *Toda persona tiene derecho a hacer lo que la ley no prohíbe*. No está obligada a acatar órdenes que no estén basadas en ley; de igual forma, el Artículo 26, afirma sobre la libertad de locomoción que *Toda persona tiene libertad de entrar, permanecer, transitar y salir del territorio nacional y cambiar de domicilio y residencia, sin más limitaciones que las establecidas por ley*.

En el caso de las mujeres trabajadoras sexuales, la violación del derecho a la no discriminación, se relaciona directamente con la vulneración del derecho a la integridad personal y el derecho a la libre locomoción. Se interpusieron cuatro denuncias en las que se indica que la Policía Municipal de la Ciudad de Guatemala, les niega el ingreso y la permanencia en el parque Concordia, Colón y el Cerrito del Carmen, así como, la Policía Municipal de Amatitlán, quienes además las agreden con palabras obscenas y maltrato físico.

Estas prácticas, reflejan el abuso de autoridad que ejercen las fuerzas de seguridad. Estos casos fueron referidos, en su momento, a la Red Legal y a la IPDH, quienes acorde a los procedimientos estipulados, requirieron los informes circunstanciados, con el propósito de identificar a los agresores y establecer las medidas pertinentes.

En relación a la situación de los casos que fueron remitidos al MP, se ha establecido que fueron cerrados, debido a que no existen suficientes medios de prueba, ni individualización de los sujetos activos, ya que cuando los policías cometen estos actos se tapan las placas y otros medios que podrían facilitar su identificación.

A lo anterior, debe agregarse la gestión realizada por el Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR, que solicitó vía la Ley de Acceso a la Información, que la Municipalidad de Guatemala identificara la normativa legal y/o las resoluciones del Concejo Municipal en las que se regule la permanencia y libre locomoción de las personas de la diversidad sexual en los parques y lugares públicos de la ciudad de Guatemala¹⁴. La respuesta a la solicitud efectuada¹⁵ indica que **no existen disposiciones municipales que limiten el derecho de locomoción de ninguna persona ya que esto violenta una garantía constitucional**. Asimismo, indican que **no han existido órdenes giradas para el desalojo de trabajadoras sexuales en los parques y lugares públicos de la Ciudad de Guatemala**; y finalizan mencionando que **no existe reglamentación que impida la permanencia y locomoción de personas de la diversidad sexual**.

A pesar de que no existe un sustento jurídico que ampare la actuación de los agentes de la Policía Municipal, las prácticas discriminatorias persisten, por lo que la IPDH ha realizado gestiones de mediación ante la Municipalidad de Guatemala, a efecto de poder establecer acciones conjuntas y procesos de orientación y capacitación a los agentes municipales.

14 Solicitud de información del 11.01.2013.

15 Resolución No. UDI-26-2013, Unidad de Información Municipalidad de Guatemala

4.7.1.7. Derecho a la vida e integridad personal

El Derecho a la vida está considerado en la Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 2 "Deberes del Estado"; *garantizarle a los habitantes de la República la vida, la libertad, la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona*. Así como en el Artículo 3 que establece que *el Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona*.

Si bien se reconoce que la vulneración de cualquiera de los derechos humanos, atenta contra el derecho a la vida, en caso a PV y PEMAR, los hechos violatorios que afectan este derecho son diferentes. El desabastecimiento sistemático de medicamentos, en especial de los ARVs que faciliten el deterioro a la salud, aparición de infecciones oportunistas, resistencia a medicamentos e incluso la muerte. Las prácticas de discriminación, a su vez, interfieren con el derecho a tener una vida digna.

En el caso de PEMAR, la discriminación derivada de su orientación sexual o identidad de género, se traducen en hechos de violencia que atentan directamente contra su integridad personal y su vida. En el presente informe se contabilizaron 25 casos relacionadas con agresiones, abusos de autoridad y detenciones indebidas, perpetradas por agentes de Policía Nacional Civil y Policía Municipal de Tránsito, contra mujeres trabajadoras sexuales y personas homosexuales. Asimismo, se registraron un total de 19 casos, que incluyen 3 denuncias de personas Homosexuales y 16 denuncias presentadas a favor de personas Trans, relacionadas con amenazas de muerte, asesinatos con arma de fuego, arma blanca y señales de tor-

tura. Se registraron nueve casos por asesinatos con arma de fuego o arma blanca, las denuncias fueron trasladadas al Ministerio Público para iniciar el proceso de investigación. Sin embargo, a la fecha, no se han logrado avances en el esclarecimiento de los casos, lo que refleja la ineffectividad de la respuesta estatal, que contribuye a fomentar altos índices de impunidad. Además de la dificultad que se ha identificado de poder demostrar o promover que se evidencie que los mismos no son a consecuencia de la violencia común, sino más bien, por la orientación sexual o identidad de género de las víctimas.

4.7.1.8. Derecho a la educación

Los Artículos 51 y 71 de la Constitución Política de la República de Guatemala, establecen la *obligatoriedad del Estado para proporcionar y facilitar educación a sus habitantes sin discriminación alguna*.

Se reportaron dos casos, el primero de ellos fue interpuesto por un estudiante homosexual de la Escuela Nacional de Artes, quien manifiesta ser víctima de homofobia por parte de un docente de esta escuela. Señala que el docente le solicitó que no debe presentarse maquillado o delineado ya que no está de acuerdo con esto, además, mencionó que entregaría una carta a la Dirección manifestando su mal comportamiento, por llegar de esa forma, que atenta contra la moral y las buenas costumbres y por ello corre el riesgo de ser expulsado.

Este caso se refirió a la IPDH y aún se encuentra en proceso, debido a que se solicitó el informe circunstanciado correspondiente. Por otro lado, se abrió expediente de oficio, a partir de la publicación del matutino El Periódico de fecha 01 de octubre del 2012, en la que se menciona que un

tercio de la población guatemalteca se infecta de VIH entre las edades de 20 a 29 años. De igual forma, hace referencia a los grupos más vulnerables y a la inexistencia de campañas de educación y prevención. La atención de este caso incluyó el envío de un memorándum, brindando información sobre las acciones que le competen al Programa Nacional de Sida en particular y al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en general.

En relación a este punto, cabe mencionar lo contemplado en la Declaración Ministerial suscrita por el Estado de Guatemala denominada «Prevenir con educación», la cual se aprobó en el marco de la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, realizada en la Ciudad de México, en octubre de 2008.

En el marco de esta reunión se estableció la importancia de la implementación de programas de educación integral en sexualidad y afectividad en el sistema escolar, dentro del marco de Derechos Humanos y el respeto a los valores de una sociedad democrática.

El Estado de Guatemala asumió los compromisos de esta Declaración. El MINEDUC tiene como principal objetivo, fortalecer los esfuerzos de prevención del VIH en América Latina y el Caribe, facilitando el acceso a educación en sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva integrales y de calidad.

Se reconoce la responsabilidad del Estado en la promoción del desarrollo humano, incluyendo la salud y la educación, por lo que tendrán que implementarse estrategias educativas dirigidas a la población para evitar la propagación del VIH y otras infecciones de transmisión sexual.

Los gobiernos se comprometen a garantizar el acceso a educación de calidad a niñas, niños, adolescentes y jóvenes, en ambientes libres de violencia, estigma y discriminación, especialmente a los afectados por el VIH. Entre los compromisos que se refieren a la educación integral en sexualidad, encontramos:

3.2. Que la educación integral en sexualidad, tendrá una amplia perspectiva basada en los derechos humanos y en el respeto a los valores de una sociedad plural y democrática en la que las familias y las comunidades se desarrollan plenamente. Esta educación incluirá aspectos éticos, biológicos, emocionales, sociales culturales y de género, así como temas referentes a la diversidad de orientaciones e identidades sexuales conforme al marco legal de cada país, para así generar el respeto a las diferencias, el rechazo a toda forma de discriminación y para promover entre los jóvenes la toma de decisiones responsables e informadas con relación al inicio de sus relaciones sexuales.

3.11. Asegurar la existencia de mecanismos formales de referencia para reportar acciones de discriminación por parte de los servicios educativos y de salud gubernamentales y privados, y trabajar de forma proactiva para identificar y corregirlas, en instancias tanto de gobierno como de la comunidad, incluyendo a las Defensorías de Derechos Humanos, organizaciones de la sociedad civil y otros órganos afines.

La Estrategia de Educación Integral en Sexualidad se implementa desde el año 2011, incluyendo dentro de las líneas estratégicas la incorporación de la educación integral en sexualidad en el sistema educativo formal, en los niveles primario y medio, incluyendo la formación y profesionalización de docentes. Asimismo, se establecieron para la fase I del proceso, seis departamentos, siendo estos: i. Alta Verapaz, ii. Chiquimula, iii. Chimaltenango, iv. Escuintla, v. Izabal, y, vi. Totonicapán. En lo que se refiere a la capacitación de docentes, se cuenta con dos módulos específicos que incluyen recomendaciones para su aplicación en el aula.

En relación a este último punto y en seguimiento a las gestiones realizadas por la Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR, cabe señalar, que a la fecha -diciembre 2012- existe un módulo de apoyo a

la formación docente para el abordaje del VIH y se están elaborando módulos sobre temas complementarios. Sin embargo, no existe un protocolo para la atención de temas de orientación sexual e identidad de género diversas o procesos de capacitación del personal docente del MINEDUC que brinden herramientas para abordar cómo trabajar y tratar a estudiantes con diversa orientación sexual, o a estudiantes con VIH.

A manera de síntesis, si bien, se reconocen los esfuerzos que se han realizado en avanzar en la incorporación de contenidos relacionados con el ejercicio de los derechos sexuales, aún hace falta diseñar acciones específicas relacionadas con los temas de VIH y diversidad sexual que contribuyan a comprender estas dinámicas y a su vez a promover condiciones favorables a la no discriminación.

4.7.1.9. Niñez y Adolescencia

En este informe se registraron 11 denuncias interpuestas a favor de menores de edad con VIH. Se interpusieron tres denuncias¹⁶ a favor de adolescentes a quienes se les negaba la continuidad en la atención médica en el IGSS, por haber cumplido ya la edad máxima fijada en el reglamento para los hijos de derechohabientes. Sin embargo, la IPDH accionó legalmente y se otorgaron los amparos ordenando al IGSS continuar con la atención médica necesaria. Por otro lado, se presentaron tres denuncias por violación del derecho a la integridad personal y a vivir una vida libre de violencia. Ambos casos están relacionados con violencia sexual ejercida contra dos menores de edad con VIH. El primero de ellos, se refiere a una niña huérfana de padres que ha sido abusada por el tío paterno, el segundo a una niña abusada por su padrastro.

Ambos casos implicaron la coordinación con la Procuraduría General de la Nación para contar con las medidas de protección respectivas.

El tercer caso¹⁷, la madre de la víctima manifiesta que su hija fue abusada sexualmente por un vecino adulto, hace tres años, por lo que interpuso la denuncia respectiva ante el Ministerio Público, según informe médico-forense existían laceraciones en la vagina. Sin embargo, el MP resolvió que no había delito que perseguir, ya que no hubo penetración. En consecuencia, la madre de la menor, preguntó si su hija no tendría alguna complicación o infección de ITS, a lo que respondieron que no. En febrero del año 2012, la menor fue ingresada al Hospital General San Juan de Dios, practicándosele en esta ocasión varios exámenes, entre ellos la prueba de VIH, la cual dio resultado positivo. Por lo que la madre de la menor se presentó de nuevo al MP para exponer lo sucedi-

do con su hija. El caso aún se encuentra en proceso y el MP no ha iniciado las gestiones correspondientes. En vista de lo anterior, se solicitó la intervención de la IPDH, realizándose visita domiciliar para conocer la situación de la menor, logrando establecer que está recibiendo atención médica en la Clínica Familiar Luis Ángel García del Hospital San Juan de Dios.

Los seis casos restantes, se refieren al derecho a una familia, específicamente, a permanecer bajo la guardia y custodia de familiares, procurando así el interés superior del niño y su bienestar, al procurar que permanezca en un entorno familiar seguro, en el que se garanticen todos sus derechos y se le brinde la atención especializada que requiere.

4.8. Instancias denunciadas

El registro de denuncias para el año 2012 asciende a 584 casos de los cuales el 91% (533 casos) identifican la instancia señalada como violadora de los derechos humanos. Para el período reportado, se han identificado 13 instancias las cuales incluyen a instituciones de la administración pública entre las que se encuentran los Ministerios y dependencias esta-

tales, las municipalidades, instancias semiestatales, empresas privadas y ONGs, cabe señalar que se registra un caso en el que se señala a agentes de Migración de Estados Unidos. Las denuncias interpuestas ante la IPDH incluyen a 12 de las 13 instancias identificadas, en tanto, que las ONG's cuentan con información solamente de ocho de estas instancias.

15 Acumulados: ORD. GUA. 7719-2010/DE - EIO. GUA. 7881-2010/DE - ORD. GUA. 625-2011/DE (Asociación Vida y Dr. Eduardo Arathoon, Director Médico de la Clínica Familiar Luis Ángel García)

16 09-09-2012 Expediente ORD GUA 6542-2012/DE

Tabla 6
Distribución de las denuncias recibidas en IPDH y ONG's
N=533

No.	Instituciones y entidades denunciadas	IPDH	ONG	Total
1	IGSS	47	383	430
2	MSPAS	14	23	37
3	Ministerio de Gobernación (DGSP-PNC)	14	10	24
4	Ministerio de la Defensa	1	0	1
5	Ministerio de Educación	5	0	5
6	Otras dependencias o programas del Estado	1	8	9
7	Ministerio Público	2	0	2
8	Municipalidades (PMT-Guatemala-Amatitlán)	7	3	10
9	Alcalde Municipal	1	2	3
10	Bancos Estatales o Semiestatales	1	0	1
11	Empresas Privadas	4	4	8
12	ONG's	2	0	2
13	Agentes de Migración Estados Unidos		1	1
Total		99	434	533

Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

La entidad más señalada es el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, sindicada de vulnerar los derechos de las PV por la falta sistemática de medicamentos, así como, el retraso en la atención médica que conlleva la reprogramación de citas para algunos pacientes.

Acorde a lo reportado en los Informes de DDHH y VIH de los años 2010 y 2011 y la información procesada para el tercer informe, el IGSS es la instancia con el mayor número de señalamientos en su contra, esto debido a que la organización Asociación Vida, realiza un monitoreo constante de la atención integral a las PV derechohabientes del IGSS. Se debe señalar, a su vez, que Asociación Vida es la organización que aporta aproximadamente entre el 60% y el 70% de la información reportada por las ONGs.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es la segunda instancia contra la que se interponen más denuncias, señalándose a algunas Unidades de Atención Integral UAI, que proveen los antirretrovirales y otros servicios a PV. Entre ellas, el Hospital San Juan de Dios, el Centro de Salud de la 1ero. de Julio, el Hospital Nacional de La Amistad Japón-Guatemala en Puerto Barrios, Izabal, el Hospital San Vicente de Paul, el Hospital Regional de Occidente San Juan de Dios.

Los hechos violatorios en los que incurre, el MSPAS, atentan contra las PV y se relacionan con la deficiente atención médica y la carencia de insumos para realizar pruebas de carga viral y recuento de células T CD4. Otro grupo que se ha visto afectado por la carencia de material médico descartable y profilácticos, son las

mujeres trabajadoras sexuales, quienes, además indican ser víctimas de discriminación y malos tratos por parte del personal médico y administrativo.

Al realizar el análisis comparativo interanual, se confirma esta tendencia, ya que para los años 2010 y 2011, estas tres instancias son las más señaladas. La tercera institución contra la que se han interpuesto denuncias, es el Ministerio de Gobernación. Esta institución es señalada por violaciones dentro del Sistema Penitenciario, relacionadas con prácticas de discriminación contra personas Trans privadas de libertad. Así como, vulnerar el derecho a la salud de las PV privadas de libertad, ya que no se propician las condiciones necesarias para que puedan recibir la atención médica que requieren.

La Policía Nacional Civil es señalada por vulnerar el derecho a la libre locomoción de las mujeres trabajadoras sexuales y de las personas homosexuales, a quienes se les detiene en la vía pública y se les niega la permanencia en los parques. Acorde a la información consignada en las denuncias, se destacan los abusos de autoridad que atentan contra la integridad personal de las mujeres trabajadoras sexuales, llegando, inclusive a reportarse actos de extorsión.

Se ha registrado un incremento considerable en las denuncias presentadas contra las Municipalidades, específicamente, las relacionadas con las actuaciones de la Policía Municipal de Tránsito de Guatemala y Amatitlán. Los agentes municipales, infringen de forma reiterada, el derecho a la libre locomoción de las mujeres trabajadoras sexuales. Asimismo, se registró una denuncia contra el Alcalde de Chiquimula,

por discriminación y vulneración del derecho al trabajo de una persona homosexual.

Se reportan, por primera vez, dos señalamientos contra el Ministerio Público; uno de los cuales está relacionado con la calidad de la atención brindada en la Oficina de Atención a la Víctima y las acciones realizadas por la Fiscalía específica, en el caso de la violación de una menor de edad. Según se consigna en la denuncia registrada, la madre de la menor se presentó al Ministerio Público a denunciar el hecho. Sin embargo, aparentemente, no se aplicó el Protocolo de Atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual, por lo que ahora la menor ha sido diagnosticada como VIH positiva.

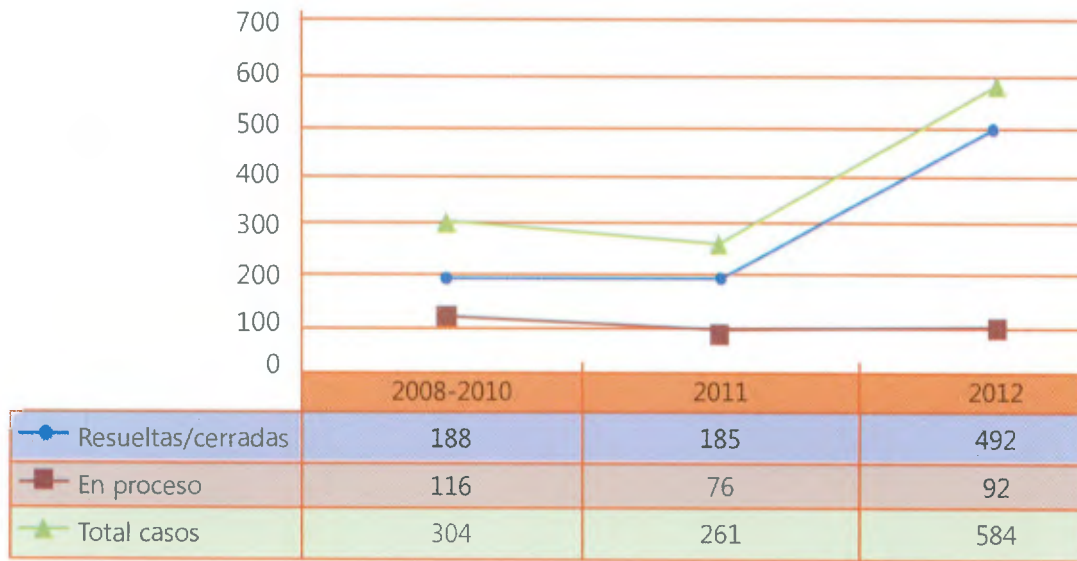
Por discriminación a PV se reportan empresas privadas, entre éstas Montana Exploradora, así como a la Fundación Marco Antonio.

4.9. Resolución de casos

Para el período comprendido entre los años 2008 y 2012, se registraron un total de 1,192 denuncias de violaciones de derechos humanos relacionadas con PV y PEMAR, de las cuales el 74% -852 casos- fueron resueltos y el 26% -297 casos- se encuentran en proceso.

En la Gráfica 8 se presenta la tendencia interanual en la gestión de las denuncias interpuestas. La variación entre el número de denuncias registradas y la resolución de las mismas es positiva; ya que en paralelo al incremento de las denuncias se percibe la existencia de capacidades institucionales para la atención y resolución de las mismas.

Gráfica 8
Estado de las denuncias 2008-2012
N= 1149



Fuente: Análisis de matrices de registro de denuncias Año 2012 y II Informe de DDHH y VIH y PEMAR 2011.

Al respecto cabe mencionar que la resolución de las denuncias, en su mayoría corresponden a gestiones administrativas realizadas por la Asociación Vida y están relacionadas con el desabastecimiento de medicamentos. Al examinar los casos que se encuentran en proceso, se aprecia un incremento del 16% para el año 2012 respecto del año 2011. Por otro lado, el análisis específico de las 584 denuncias presentadas en el año 2012, refleja que el 68 % equivalente a 492 casos fueron resueltos (Ver gráfica 9). Los mecanismos de resolución utilizados, en su mayoría, corresponden a medidas o gestiones administrativas, o bien, a través del otorgamiento de los amparos respectivos.

Al hacer un desglose de los casos resueltos, se observa que el 92% de éstos se realizaron por la vía administrativa, de los cuales el 81% (298 casos) corresponden a las acciones hechas por

Asociación Vida relacionadas con la dotación de medicamentos y atención médica a PV. El 8% (31 casos) fueron resueltos vía la solicitud de amparos a través de la IPDH y se refieren a la sustitución de medicamentos, específicamente de TRUVADA.

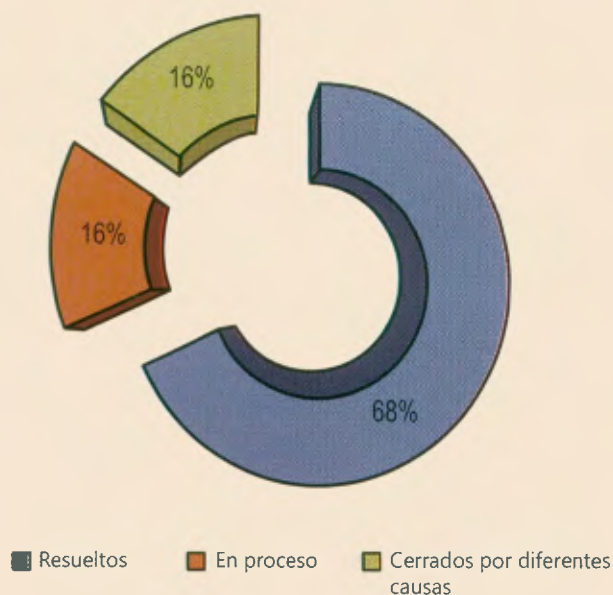
Asimismo, para el año 2012, se registran 92 casos en proceso equivalentes al 16%. Estableciéndose que aún tienen pendientes diligencias de investigación o han sido referidos al Ministerio Público por tratarse de acciones penales, entre los que se encuentran varios casos por violencia sexual. Respecto a los casos cerrados por diferentes causas, estos representan el 16% -92 casos-. Entre las razones que se señalan para su cierre encontramos, abandono, desistimiento voluntario o bien, por desestimación, ya que, en el proceso de indagación se estableció que no existió violación alguna.

En la Tabla 7 se presenta el estado de situación de las denuncias que fueron interpuestas por Personas Viviendo con VIH. Conforme a los registros de Asociación Vida, el 85% de los casos relacionados con falta de medicamentos en el IGSS corresponden a personas heterosexuales y el 13% a personas homosexuales, en ambos casos, la vía de resolución ha sido la gestión administrativa.

Por otra parte, los casos que se encuentran en proceso, han sido resueltos de manera parcial, a través del otorgamiento de los amparos respectivos, a nivel individual. Sin embargo, se ha reiterado la situación de desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos por lo que las gestiones de búsqueda de solución a la problemática continúan.

Se registran, siete casos en proceso, relacionados con menores de edad. Estos casos fueron referidos a dos instancias: i. a la Procuraduría General de la Nación, para que se realicen las gestiones necesarias a efecto de garantizar el bienestar de los menores, y ii. al Ministerio Público para que prosiga con las investigaciones correspondiente, ya que, existen indicios de violencia sexual.

Gráfica 9
Estado de las denuncias 2012
N= 476



Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

Tabla 7
Estado de las denuncias PV

Estado de las Denuncias	Hetero- sexuales	Homo- sexual	Trans	Menor de edad	Población	Número de denuncias
Resueltos	328	52	1	0	1	384
En proceso	23	8	0	7	11	49
Cerrados por diferentes causas	42	6	0	3	10	63
Total	393	66	1	10	22	496

Fuente: Matriz registro de denuncias año 2012.

Al examinar la situación de las denuncias presentadas por los grupos de población pertenecientes a PEMAR, acorde a la información de la Tabla 8, se observa que el 20% de los casos han sido resueltos. Las denuncias interpuestas por las personas homosexuales se refieren a discriminación en el lugar de trabajo, por lo que se procedió a realizar las gestiones correspondientes ante la Inspectoría General de Trabajo.

En comparación, las denuncias presentadas por las Trabajadoras Sexuales, fueron resueltas a través de gestiones administrativas, ya que se refieren, a discriminación en las consultas médicas y a la carencia de insumos médicos y profilácticos. Los casos relacionados con personas Trans, se refieren a hechos de agresión entre particulares, por lo que se gestionaron las medidas de seguridad pertinentes.

Tabla 8
Estado de las denuncias PEMAR

Estado de las Denuncias	Homosexual	MTS	Trans	Número de denuncias
Resueltos	5	4	9	18
En proceso	21	12	10	43
Cerrados por diferentes causas	20	1	6	27
Total	46	21	26	88

Fuente: Matriz registro de denuncias 2012

Los casos que se encuentran en proceso representan el 49% de las denuncias interpuestas. Al revisar la naturaleza de las denuncias, encontramos que las presentadas por las personas homosexuales, están relacionadas con discriminación en el trabajo, el derecho a la permanencia en lugares públicos y a la libre locomoción. En concordancia, las mujeres trabajadoras sexuales, han sido agredidas verbalmente y físicamente por agentes de la Policía Nacional Civil y de la Policía Municipal de Tránsito, a la vez que han sido víctimas de amenazas por permanecer en lugares públicos. Se debe resaltar que los casos en proceso para las personas Trans están relacionados con el derecho a la vida.

La situación anteriormente expuesta pone en evidencia la escasa capacidad de las instancias del Estado de Guatemala, en especial del Ministerio Público, para avanzar en los procesos de investigación. Entre los aspectos que pueden considerarse como condicionantes en este tipo de procesos se encuentran, la ausencia de denunciante y la falta de especialización que permita a las instancias responsables, la apertura de líneas de investigación que tomen en cuenta si el delito fue cometido en razón de la identidad de género u orientación sexual de las víctimas. Esta ineffectividad de la respuesta estatal fomenta altos índices de impunidad, los cuales a su vez propician que este tipo de hechos continúen, situando a las víctimas y a sus familiares en la indefensión.

V. Conclusiones

1. La información que sirvió de base, para la elaboración de este Informe, son las denuncias que se interponen ante las organizaciones socias de la Red Legal y de la IPDH. Si bien, se reconoce, la utilidad de este instrumento, se requiere institucionalizar y estandarizar su aplicación. Así como, incorporar otras variables que permitan contar con mayor información sobre las características de quienes ven vulnerados sus derechos, por ejemplo, estado civil, escolaridad, adscripción étnica y lugar de residencia.
2. A nivel centroamericano, se constata el avance a favor de la promoción y plena vigencia de los derechos humanos de las personas viviendo con VIH. Una muestra de esto es la puesta en marcha de mecanismos regionales orientados a mejorar la respuesta de los Estados a la epidemia del VIH. A nivel latinoamericano, las resoluciones emitidas por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a favor de las personas LGBTI, ha promovido la instalación de mesas de trabajo y espacios de diálogo entre actores de la sociedad civil y representantes de varios Estados, facilitando así, el diseño de políticas para garantizar los derechos de las personas LGBTI.
3. Al examinar la situación nacional del marco jurídico y político a favor de la protección y aplicación efectiva de los derechos humanos de las PV y PEMAR, se destaca el escaso o nulo avance en las reformas a: i. Decreto Legislativo No. 27-2000 "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 y Sida", ii. artículo 202 bis del Código Penal de Guatemala, y, iii. Decreto 09-2009 "Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata. La coyuntura que se genera a partir del cambio autoridades en el Ejecutivo y en el Legislativo, es uno de los elementos que incidió de manera negativa en este ámbito.
4. En enero del año 2012 se publicó el Informe de evaluación de la Política 638-2005, respecto a la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y a la respuesta a la epidemia del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida). En este Informe, realizado por la SEGEPLAN, se estableció la pertinencia de actualizar la Política, en especial, sobre la necesidad de dotarla de un enfoque más estratégico y alinearla con las prioridades en materia de ITS, VIH y sida definidas por el Estado guatemalteco. Por otro lado, en el año 2011 se formuló el Plan Estratégico Nacional 2011-2015, bajo la dirección de la Comisión Nacional Multisectorial de Organizaciones que velan y trabajan en la Prevención de ITS/VIH/SIDA -CONASIDA-. Para avanzar en la ejecución de este Plan se previó el diseño de planes operativos anuales. Sin embargo, en el proceso de indagación que implica la elaboración de este informe, no fue posible obtener evidencia de los avances realizados en el año 2012. Es probable, que la coyuntura, que representa el cambio de gobierno haya incidido de manera negativa en este proceso, lo cual coincide con el magro avance realizado en la adecuación de los marcos jurídicos vinculados a la temática.
5. A pesar de que se cuenta con los marcos normativos y políticos, generales, que regulan y orientan el quehacer del Estado para brindar una respuesta articulada, coherente e integral a la epidemia del VIH; se ha constatado a partir de los requerimientos de información, realizados por el Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR, que aún existen varios temas pendientes, entre los que se destacan: i. el diseño y/o adecuación de reglamentos institucionales o protocolos de actuación que estipulen las medidas para la prevención y atención de personas con VIH; ii.

procesos de sensibilización y capacitación que permitan contar con personal capacitado en las instituciones para brindar atención a las PV; y, iii. estrategias institucionales que propicien la coordinación con otras instancias para el abordaje de esta temática. En síntesis, aún no se ha avanzado en la puesta en práctica de una estrategia que permita al Estado de Guatemala, garantizar la plena vigencia de los derechos humanos de las personas que viven con VIH. Esta situación, se agudiza, cuando se indaga sobre las acciones que se realizan a favor de las PEMAR, ya que el Estado aún no cuenta con un andamiaje jurídico específico que desarrolle en el plano nacional, los compromisos adquiridos en la suscripción de instrumentos internacionales a favor de los derechos humanos de estos grupos de población.

6. Para el presente informe se analizaron 584 denuncias de las cuales 456 fueron interpuestas ante las Organizaciones socias de la Red Legal y 128 ante la IPDH. En el caso de las denuncias presentadas ante las ONG's, se destaca que Asociación Vida registra el 84% de los casos presentados.
7. En el año 2012 se registró un incremento del 23% equivalente a 280 denuncias recibidas, respecto a lo reportado en el año 2011.
8. La Red Legal cuenta con 30 organizaciones socias, de las cuales, únicamente ocho -27%- registraron denuncias para el año 2012.
9. La IPDH captó en el año 2010 denuncias en 15 de los 22 departamentos, en tanto que para el año 2011 esta cifra descendió a 11 departamentos; situación que varió para el año 2012, ya que solamente se consignó información en 9 departamentos. Un aspecto que probablemente incidió en el registro de información para este año, se relaciona con la transición institucional derivada del proceso de elección del Procurador de Derechos Humanos durante el primer semestre del 2012.
10. El departamento en el que se registran más denuncias es Guatemala, situación que persiste desde el año 2010, seguido de Quetzaltenango, Izabal y Petén.
11. Los departamentos de Quiché, Zacapa y Chiquimula, presentan denuncias por primera vez. Sin embargo, la ausencia de información de los departamentos de Baja Verapaz, San Marcos y Sololá, se reitera para el año 2012.
12. La distribución por sexo de las personas que interpusieron denuncias en el año 2012, equivale a 71% de hombres y 29% de mujeres. La relación hombre/mujer implica que por cada dos hombres una mujer presenta la denuncia.
13. Los rangos de edades de las personas que presentaron más denuncias se ubica entre 29 a 59 años, este mismo comportamiento se observa al establecer los casos acumulados de VIH y VIH avanzado, según el Centro Nacional de Epidemiología del MSPAS.
14. El desglose de las denuncias interpuestas, por población vulnerada, refleja que para el año 2012, se reportaron 496 casos de Personas con VIH, de las cuales, 473 corresponden a personas individuales y 23 se refieren a la vulneración de derechos de la población en general.

15. El análisis por orientación sexual de las denuncias presentadas por PV refleja que el 83% -390 denuncias- corresponden a personas heterosexuales, 14% -67 denuncias- a personas homosexuales y una denuncia corresponde a una persona Trans.
16. La distribución por orientación sexual, para quienes pertenecen a los grupos PEMAR, es; 39% -30 denuncias- corresponden a personas Trans, 33% -26 denuncias- a personas homosexuales y 26% -21 denuncias- a mujeres trabajadoras sexuales.
17. En el año 2012, se documentaron 584 casos, al realizar la clasificación de los mismos, el 62% equivalentes a 361 casos son de tipo administrativo y fueron presentados en su totalidad ante las ONG's. En tanto, que el 34% corresponde a 199 denuncias por violación a derechos humanos, de las cuales el 62% fue interpuesto ante la IPDH y el 38% ante las ONGs. Los casos entre particulares ascienden a 24 denuncias que representan el 4% del total de denuncias.
18. La distribución por tipo de casos y población afectada muestra que el 98% -355 casos- son de carácter administrativo y fueron interpuestos por PV. El restante 2% de denuncias pertenece a poblaciones en más alto riesgo.
19. Respecto a las denuncias interpuestas por violación de derechos humanos el 64%, 123 casos, corresponden a personas con VIH y están relacionados con el desabastecimiento sistemática de medicamentos, el derecho a la no discriminación en el lugar de trabajo y el derecho a la confidencialidad. El 36% restante, equivalente a 70 casos, pertenece a grupos PEMAR y se refieren principalmente a la vulneración del derecho a la vida, a la integridad personal y a la libertad de locomoción.
20. El derecho más violentado para las personas que viven con VIH, al igual que en los años 2010 y 2011, es el derecho a la salud y seguridad social -91% equivalente a 441 casos- y se refieren principalmente a la falta de medicamentos y malos tratos de personal médico y de enfermería en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
21. En relación a las personas que pertenecen a PEMAR, el derecho a la integridad personal, es el derecho más vulnerado. Los hechos violatorios, se refieren a agresiones, abusos de autoridad y detenciones indebidas, perpetradas por agentes de Policía Nacional Civil y Policía Municipal de Tránsito, contra mujeres trabajadoras sexuales y personas homosexuales.
22. De las denuncias presentadas, se registraron 16 casos de homicidios, todas corresponden a la población Trans, lo que evidencia la Transfobia de que son víctimas. Además ninguna de las denuncias ha sido aclarada por parte del Ministerio Público.
23. El estado de las denuncias para el año 2012, muestra que el 68% -492 casos- fueron resueltos, 16% -92 casos- están en proceso y 16% -92 casos- fueron cerrados por diferentes causas.
24. La resolución de casos se ha dado en mayor medida entre la población PV, que entre las PEMAR, con diferencias marcadas entre un 89% y 20% respectivamente.

VI. Recomendaciones

1. El Estado de Guatemala requiere fortalecer su acción en materia de VIH y PEMAR, a efecto de poder avanzar de manera efectiva en la protección y ejercicio pleno de los derechos humanos de estos grupos de población. Para lo cual, se debe promover la interacción y articulación de acciones entre los tres poderes del Estado -Ejecutivo, Legislativo y Judicial-, con el propósito de diseñar, actualizar y llevar a la práctica los marcos jurídicos y políticos nacionales, que estén en concordancia a los compromisos internacionales adquiridos por el Estado.
2. Las condiciones sociales de inequidad, exclusión y desigualdad, se traducen en prácticas de estigma y discriminación que refuerzan la vulneración de los derechos humanos de las PV y PEMAR. En consecuencia, el Estado de Guatemala debe considerar el entorno social e institucional en el proceso de diseño y puesta en práctica de los marcos jurídicos y políticos, con el objetivo de avanzar en el abordaje de las causas que inciden en la violación de los derechos humanos.
3. Se reconoce que el Estado de Guatemala es pluricultural y multilingüe, en consecuencia se requiere que la promoción y defensa de los derechos humanos relacionados a PV y PEMAR, se realice en todos los idiomas mayas, garífuna y xinka, facilitando así, el acceso a información en su propio idioma, un aspecto más que contribuirá a promover la "cultura de denuncia".
4. El Estado de Guatemala tiene la obligación de garantizar el derecho a la salud de los habitantes. Si bien se reconocen los avances que se han realizado en el proceso de evaluación y diseño del Plan Estratégico Nacional 2011-2015, es imprescindible llevar a la práctica las estrategias y acciones específicas contempladas en el mismo, con el objetivo de garantizar el acceso universal a la prevención, tratamiento y asistencia del VIH. La operativización del PEN requiere el incremento de la asignación presupuestaria destinada a atender las necesidades de las personas con VIH y asegurar el abastecimiento de medicamentos en cumplimiento a las obligaciones y los estándares de calidad aprobados internacionalmente.
5. En consonancia a lo establecido en el PEN se recomienda avanzar en el establecimiento de un único sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta y desarrollar una agenda de investigación nacional, para contar con información actualizada sobre la capacidad de respuesta del Estado en general y sobre la situación de derechos humanos de PV y PEMAR, en particular.

Red Legal y su Observatorio de DDHH, VIH y PEMAR

- Perfilar e implementar una Estrategia de Información, Educación y Comunicación, que permita dar a conocer los resultados de los Informes Nacionales sobre la situación de derechos humanos de PV y PEMAR. Estableciendo a partir de los resultados de los mismos, mensajes diferenciados, para las instituciones responsables de promover y proteger los derechos humanos de estos grupos de población.
- Lo anterior debe ir acompañado de una Estrategia de Cabildeo e Incidencia eficaz, que facilite el establecimiento de procesos de diálogo e interlocución política e institucional, a favor, de la promoción y protección de los derechos de PV y PEMAR. Entre las prioridades que orientarán

el diseño e implementación de la Estrategia se deben incluir: i. La aprobación y revisión de la iniciativa de ley 3947 para las reformas al Decreto 27-2000 del Congreso de la República de Guatemala, ii. Promover la reforma del Decreto No. 9-2009, en los aspectos que limitan el acceso de las personas que ejercen el trabajo sexual a la atención de salud y la modificación del Reglamento de ITS del MSPAS; iii. Elaboración de la iniciativa de la Ley para la identidad de género; iv. Revisión del Artículo 42 del Acuerdo Gubernativo No. 182-2010, Reglamento de la Ley de Adopciones; y v. La correcta aplicación e interpretación de la Ley Constitutiva del Ejército de Guatemala, Decreto 72-90, específicamente el Artículo 84, en vista de que promueve las pruebas de VIH en forma masiva y obligatoria.

- Se debe promover la coordinación y articulación de los esfuerzos en materia de información, capacitación y educación entre la IPDH, las organizaciones socias de la Red Legal, e instituciones públicas y privadas, a nivel local, municipal y departamental. Esto contribuirá a mejorar y fomentar condiciones a favor de la construcción de una cultura de tolerancia y no discriminación, lo que redundará en el reconocimiento y plena vigencia de los derechos humanos de las PV y PEMAR.
- Diseñar un sistema digitalizado de información y monitoreo, que facilite el registro de las denuncias interpuestas por PV y PEMAR, ante las organizaciones socias de la Red Legal, para lo cual habrá que considerar las siguientes acciones: i. Revisar y actualizar el instrumento que se utiliza para el registro de los casos; ii. Definir los mecanismos y protocolos a utilizar para el registro, digitalización, procesamiento y análisis de la información; iii. Capacitación de las personas que serán responsables de recibir las denuncias y de quienes las introducirán en el sistema de información; y iv. Mecanismos de control de calidad de los procesos de captación, registro y análisis de la información y construcción del dato. Asimismo, se considera de vital importancia, que el diseño de este sistema se realice acorde al modelo de observancia. Esto facilitará la unificación de criterios en el proceso de construcción del dato, así como, utilizar los mismos ámbitos de análisis e indicadores.
- Coordinar esfuerzos con la IPDH, a efecto de establecer los criterios necesarios, que permitan articular el su sistema de registro de denuncias con el que será utilizado por las organizaciones socias de la Red Legal y su Observatorio. Esto con el objetivo de poder facilitar la integración de la información que permitan establecer la situación de violación de derechos a nivel nacional, de una forma rápida y confiable.
- A partir de la definición de una ruta de atención y derivación de denuncias de violaciones de derechos de PV y PEMAR, -a nivel nacional y departamental- promover la participación activa de las organizaciones socias de la Red en los procesos de sensibilización y formación orientadas a facilitar la puesta en práctica de las medidas contempladas en la Ruta.
- Se recomienda a las organizaciones socias de la Red Legal, establecer mecanismos que permitan, replicar en otras instancias que brindan servicio de atención a PV, el modelo de monitoreo que Asociación Vida realiza en la Clínica de Infectología del IGSS.

Institución del Procurador de los Derechos Humanos

- Realizar procesos de capacitación y actualización de conocimientos del personal de la IPDH, en especial de la Dirección Nacional de Procuración, defensorías y auxiliaturas departamentales. En temas relacionados con: i. Marcos jurídicos nacionales e internacionales a favor de los derechos humanos de PV y PEMAR, ii. Rutas de atención -recepción y calificación de denuncias-, referencia y contra referencia, a nivel interno y en coordinación con otras instituciones y/u organizaciones sociales, con el objetivo de asegurar el acceso a la justicia, la no revictimización y la restitución de los derechos vulnerados.
- Las acciones preventivas de violaciones de derechos humanos, entre las que se destacan, la supervisión administrativa y el monitoreo de atención médica y abastecimiento de medicamentos, se ha constituido en una práctica positiva. Por lo que se recomienda que se realicen de manera sistemática y que se amplíen a otras instituciones que están relacionadas con la promoción y protección de los derechos humanos de PV y PEMAR, como lo son el MINEDUC, MSPAS-PNS, MINGOB, Municipalidades y MP entre otros.

A lo anterior cabe agregar, que se requiere fortalecer la capacidad institucional de la IPDH para realizar las acciones de supervisión y monitoreo, para lo cual se considera fundamental:

- i. Dotar de recursos humanos, técnicos y financieros al Programa de VIH y Grupos Vulnerables; y ii. Asegurar que los informes de supervisión y/o monitoreo concluyan con las recomendaciones del caso, las cuales deberán, ser remitidas a la instancia supervisada, estableciendo un plazo para el cumplimiento de las mismas.

- Actualmente la IPDH cuenta con dos sistemas de información para el registro de las denuncias que se interponen ante esta instancia, el primero se refiere al Sistema General de Denuncias SGD, y el segundo, se trabaja a partir de la Tabla de Calificación de Derechos, el cual, es específico para las auxiliaturas departamentales. Se requiere la unificación de estos sistemas, lo que permitirá contar con información actualizada sobre el estado de situación a nivel nacional. Entre las acciones a realizar para avanzar en la articulación de un sistema de información, deben incluirse: i Revisión de la ficha de recolección de denuncias, asegurando que se incorporen criterios que permitan visibilizar la autoidentificación por identidad de género, orientación sexual o condición médica; ii. Actualizar la tabla de derechos para la calificación y clasificación de la violación; iii. Dotar de recursos humanos, técnicos y financieros para lograr la interconexión a la plataforma tecnológica; iv. Diseñar protocolos institucionales en los cuales se establezca las responsabilidades, plazos y los mecanismos de verificación de la información que se introduce al sistema; y v. Realizar procesos continuos de capacitación y actualización de las personas responsables de recibir las denuncias, así como, de quienes las ingresan al sistema.
- Asimismo, se recomienda mejorar el sistema de seguimiento de casos, que permita contar con información sobre la situación de un denuncia. Esto contribuirá a mejorar los mecanismos de recepción, calificación y derivación de los casos y establecer criterios que contribuyan a agilizar la restitución del derecho vulnerado.

- En el marco del proceso de cambio del Procurador de Derechos Humanos, se ha establecido, la creación de nuevas Defensorías; entre ellas, la Defensoría de la Salud y la Defensoría de la Diversidad Sexual. Se reconoce el interés de la institución de contar con unidades especializadas para la promoción y protección de los derechos de PV y PEMAR, ya que la creación de estas Defensorías es una oportunidad para fortalecer la capacidad de atención y respuesta que se brinda a estas poblaciones, por lo que se recomienda dotarlas de los recursos humanos, técnicos y financieros que les permitan cumplir con el mandato institucional a favor de estos grupos de población. En especial, a la Unidad de VIH, la cual requiere de recurso humano especializado y con experiencia en procesos de gestión legal, lo que facilitará una respuesta más eficaz y efectiva.

Ministerio de Educación

- La Unidad de Género con Pertinencia Étnica (UNEGEPE), es la instancia responsable de institucionalizar la educación integral en sexualidad y prevención de la violencia, la cual se ejecuta desde el año 2011. Se recomienda el diseño e implementación de mecanismos de monitoreo y evaluación de los programas de formación, especialmente los relacionados con el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Asimismo, se considera importante incluir temáticas relacionadas con identidad sexual y diversidad, entre otros.
- Asegurar la dotación de recursos presupuestarios, técnicos y humanos que coadyuven a la ejecución de un programa continuo de capacitación y actualización de docentes, con el objetivo de que cuenten con la información y los insumos necesarios para orientar y brindar información adecuada a los y las estudiantes de nivel primario y secundario, sobre la temática de la diversidad sexual y VIH, como parte de la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad.
- Diseño y puesta en práctica de protocolos para garantizar la plena vigencia de derechos humanos de los alumnos y alumnas de la diversidad sexual, así como, niños o adolescentes PV. Asimismo, deberá desarrollar e implementar mecanismos de denuncia en los centros educativos, a través de la instalación de buzones o la promoción de los "Gobiernos Escolares" que incorporen dentro de su estructura un Comité de Defensa de DDHH.
- Aunado a la recomendación de establecer una agenda de investigación nacional, que permita contar con información actualizada, para mejorar la respuesta institucional, se sugiere realizar un estudio multidisciplinario que permita comprender la magnitud de la problemática de salud de los y las adolescentes. Esto servirá de base para la elaboración de políticas y programas específicos, que incluyan la creación de servicios de orientación y atención, que tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social e Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

- Se requiere implementar medidas institucionales que garanticen el abastecimiento permanente de medicamentos e insumos médicos. Para lo cual se propone: i. Realizar monitoreos constantes del inventario de medicamentos, estableciendo la relación con la demanda prevista, al menos para los próximos seis meses; ii. Agilizar y transparentar los mecanismos de compra y adquisición de medicamentos; iii. Implementar el sistema de "stock crítico"; y iv. Asegurar la dotación de recursos presupuestarios que se requieren.
- Realizar acciones de monitoreo que permitan establecer las condiciones y la calidad de atención que se brinda a PV y PEMAR en las diferentes clínicas o UAI, con el objetivo de establecer las medidas correctivas que garanticen la atención integral y un trato digno a estos grupos de población.
- Promover los servicios libres de estigma y discriminación en la red de servicios de salud en todos los niveles de atención, especialmente en las UAI.
- Revisar los sistemas de compras -Guatecompras, Contrato Abierto, etc.- que se utilizan para la adquisición de medicamentos, ya que, algunos de los procedimientos previstos repercuten en el desabastecimiento, entre los que se destacan, los plazos que se establecen a las casas proveedoras/distribuidoras.
- Diseñar e implementar programas de información, educación y capacitación dirigidas a PV, sobre los efectos secundarios de los ARV's, entre los que se encuentran lipodistrofia y lipoatrofia, ya que, son discriminados debido a las repercusiones estéticas.
- Una estrategia para promover la cultura de denuncia y asegurar la confiabilidad de la información que se recibe, radica en la articulación de esfuerzos con organizaciones de sociedad civil, en especial, con las organizaciones socias de la Red Legal, a efecto de que realicen las acciones de monitoreo y evaluación sobre las condiciones y la calidad en la atención que reciben PV y PEMAR.
- Continuar con los esfuerzos de sensibilización y capacitación dirigidas al personal de salud con el objetivo de garantizar un trato digno y sin discriminación, así como atención de calidad a PV y PEMAR.

Ministerio de Trabajo y Previsión Social

- Promover el desarrollo de políticas específicas en el lugar de trabajo, que garanticen la no discriminación y el respeto a los DDHH y permitan a las PV el acceso a la seguridad social o a los servicios de salud para acceder al tratamiento médico.
- Diseñar e implementar procesos de sensibilización y capacitación sobre las temáticas de VIH y Diversidad Sexual dirigidos al personal a efecto de promover un trato digno e igualitario.

Ministerio de Gobernación

- La reducción de los ataques contra la integridad y seguridad personal de la población de la diversidad sexual, requiere la puesta en práctica de diferentes acciones, entre ellas: i. Sensibilizar y capacitar a la Policía Nacional Civil y Personal del Sistema Penitenciario, incorporando en el pensum de estudios contenidos específicos relacionados con la prevención y atención de las violaciones de derechos humanos de PV y PEMAR; ii. Habilitar mecanismos, que faciliten a la población afectada, interponer denuncias ante las instancias disciplinarias de estas dependencias; y, iii. Establecer las medidas sancionatorias de tipo administrativo y legal que serán aplicadas y darlas a conocer al personal.
- La Dirección General del Sistema Penitenciario deberá diseñar y poner en práctica los protocolos específicos para garantizar la plena vigencia de los derechos humanos de PV y PEMAR privados de libertad. En especial, se requiere el diseño y puesta en práctica del protocolo de atención a PV, a efecto de garantizar que reciban la atención médica necesaria, para lo cual debe contemplarse su traslado a hospitales o Unidades de Atención Integral.

Gobiernos Municipales

- Diseñar e implementar una política municipal para la promoción y protección de los DDHH.
- Diseñar e implementar un programa de sensibilización y capacitación sobre DDHH dirigido a: i. Policía Municipal, ii. Policía Municipal de Tránsito y iii. Personal administrativo.
- Habilitar mecanismos que faciliten a la población afectada, interponer denuncias ante las instancias disciplinarias; y, establecer las medidas sancionatorias de tipo administrativo y legal que serán aplicadas, dándolas a conocer al personal.
- Establecer espacios de diálogo entre las autoridades municipales, vecinos y representantes de las ONG y grupos de MTS, para buscar alternativas de solución, para asegurar el respeto de los DDHH de las mujeres y hombres que se dedican voluntariamente al comercio sexual.

VII. Bibliografía

Legislación

- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar, la violencia contra la mujer "Convención de Belem do Para", adoptada y abierta a la firma y ratificación o adhesión por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, el 9 de junio de 1994. Ratificado por el Estado de Guatemala, el 4 de enero de 1995.
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, adoptada y abierta a la firma y ratificación o adhesión por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Ratificada por el Estado de Guatemala, el 4 de enero de 1995.
- Congreso de la República de Guatemala, Constitución Política de la República de Guatemala, 1985
- Congreso de la República de Guatemala, Decreto 27-2000, 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. Guatemala, 2000.
- Congreso de la República de Guatemala, Decreto 09-2009, Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. Guatemala, 2009.
- Acuerdo Gubernativo 317-2002. Reglamento de la Ley general para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida -VIH- y del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida -SIDA- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA.
- Acuerdo Gubernativo No. 638-2005. Política Pública respecto de la prevención de las infecciones de Transmisión sexual -ITS- y de la respuesta a la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -Sida-



Con el apoyo de:

