

# BOLETÍN: PREVENCIÓN DEL VIH PARA NIÑAS Y MUJERES JÓVENES



## MÉXICO

### SITUACIÓN DEL PAÍS:

Tamaño de la población:	106, 682, 518 <sup>1</sup>
Esperanza de vida al nacer (2004):	75.1 <sup>2</sup>
Población que vive con menos de \$1 al día:	4-9% <sup>3</sup>
Porcentaje de la Población menor de 15 años:	29% <sup>4</sup>
Tasa de analfabetismo en mujeres jóvenes con relación a la tasa en hombres (edad 15-24):	97.6% <sup>5</sup>
Edad promedio de la primera unión para mujeres (15-49):	20 years <sup>6</sup>
Edad promedio de la primera unión para hombres (edad 15-49):	23 years <sup>7</sup>
Edad promedio de la primera relación sexual en mujeres (15-49):	17 years <sup>8</sup>
Edad promedio de la primera relación sexual en hombres (15-49):	15 years <sup>9</sup>
Total de gastos en salud (pública y privada) per cápita por año:	US\$655 <sup>10</sup>
Tasa de prevalencia de uso de anticonceptivos para mujeres 15-49:	70.9% <sup>11</sup>
Tasa de fertilidad (2005):	2.1 por mujer <sup>12</sup>
Tasa de mortalidad maternal por cada 100,000 nacidos vivos (2005):	83 <sup>13</sup>
Religiones: Católicos 89%   Protestantes 6%   otros 5% <sup>14</sup>	
Idiomas: Español y más de 60 lenguas indígenas son habladas en diferentes partes del país. <sup>15</sup>	

### SITUACIÓN DEL SIDA:

Prevalencia de VIH en adultos (15-49) (2005):	0.3% <sup>16</sup>
Prevalencia de VIH en grupos vulnerables: HSH-15%   UDIs 6% <sup>17</sup>   Trabajadores sexuales (1% en trabajadoras sexuales femeninas, 15% en trabajadores sexuales masculinos) <sup>18</sup>	
Prevalencia en VIH en jóvenes de ambos sexos 15 a 24 años: Masculino 0.77%   Femenino 0.36% <sup>18a</sup>	
Número de muertes a causa del SIDA (2005):	4,653 <sup>19</sup>
Número de personas que viven con VIH (2006):	180,000 <sup>20</sup>
Las mujeres representaron el 20.5% de los casos de VIH reportados en 2007 [9.9% de 1983-2006]:	[9.9% de 1983-2006] <sup>21</sup>

### SITUACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL VIH EN JÓVENES DE AMBOS SEXOS:

En México, la principal vía de transmisión del VIH es a través de las relaciones sexuales entre hombres. Sin embargo, dicha tendencia parece cambiar en algunos estados del sur del país (Tlaxcala, Puebla, Chiapas e Hidalgo)<sup>22</sup> donde la transmisión a través del sexo heterosexual cada vez es más común. Esto solo refuerza la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes y niñas en áreas rurales donde existe un acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) y de VIH. El 60% de las mujeres reportan haber experimentado violencia basada en el género<sup>23</sup> además el estatus tradicionalmente bajo de las mujeres, las grandes distancias que deben recorrer para tener acceso a servicios, y el nivel de estigma y discriminación en el contexto de servicios médicos son factores que contribuyen a este reducido acceso.<sup>24</sup> La migración también tiene un impacto en el número de mujeres que ingresan al trabajo sexual y el número de usuarios de drogas inyectables, que son ambos grupos

## INTRODUCCIÓN

### ESTE REPORTE PRETENDE OFRECER UN RESUMEN DE LA PREVENCIÓN DEL VIH EN NIÑAS Y MUJERES JÓVENES EN MÉXICO.

Este Boletín es parte de una serie producida por la Federación Internacional de Planificación Familiar [International Planned Parenthood Federation (IPPF)], bajo el auspicio de la Coalición Global sobre Mujer y SIDA [Global Coalition on Women and AIDS], del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Jóvenes Positivos [Young Positives].

El boletín es una herramienta de abogacía y cabildeo. La misma tiene por objetivo acrecentar y mejorar las acciones programáticas, de políticas y de financiamiento que se han llevado a cabo para la prevención del VIH con niñas y jóvenes en México. Está dirigida principalmente a tomadores de decisiones en políticas nacionales, regionales e internacionales, y a los prestadores de servicios. Se fundamenta en los compromisos políticos globales, particularmente en aquellos que están enmarcados en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA durante la Reunión de Alto Nivel del 2 de junio del 2006, en seguimiento a la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el SIDA (UNGASS).

El Boletín de Notas resume la actual situación de las estrategias de prevención del VIH y los servicios para niñas y mujeres jóvenes entre 15 y 24 años de edad en México. Contiene un análisis de cinco componentes claves que influyen en la prevención del VIH, a saber:

1. Disposiciones legales
2. Disposiciones políticas
3. Disponibilidad de los servicios
4. Accesibilidad de los servicios
5. Participación y derechos

Además, ofrece recomendaciones a los principales actores para incrementar la acción en estrategias de prevención del VIH y los servicios para niñas y mujeres jóvenes en México.

El boletín de Notas es la base para el amplio estudio llevado a cabo por la IPPF durante el año 2008, que incluyó investigación documental de informaciones y reportes publicados así como estudios en México para proveer una información más cualitativa. Esta investigación aparece detallada en el documento 'Dossier de Investigación sobre la Prevención del VIH para Niñas y Mujeres Jóvenes en México' (disponible a solicitud en la IPPF).

vulnerables en México.<sup>25</sup> Cada vez es más claro que el incremento en la incidencia de VIH entre mujeres es un indicador de la feminización del fenómeno y por lo tanto la generalización de la epidemia del VIH.

Sin embargo, las desigualdades de género hacia la mujer en el ámbito económico, social y político, han sido reconocidas por el gobierno y se ha creado el Plan Nacional de Salud 2007-2012,<sup>26</sup> el cual se enfoca en la difícil situación que enfrentan las mujeres en todos los sectores. Se le ha dado prioridad a los servicios de prevención de VIH de transmisión de madre a hijo y es la intención del gobierno que todas las mujeres embarazadas tengan acceso a pruebas voluntarias, consejería y prevención de transmisión vertical. Los trabajadores de salud también están siendo capacitados en los respectivos derechos de los jóvenes y adolescentes, aunque en el presente no es claro si estas capacitaciones han sido exitosas. El fuerte compromiso y el fortalecimiento de la provisión de servicios integrales en la ley hacia el público general en materia de VIH permiten respuestas integrales a la epidemia.

### PUNTOS CLAVE:

- La **edad mínima legal para el matrimonio es 18 años** para hombres y mujeres. Sin embargo, **mujeres de 14 años** y hombres de 16 años **pueden casarse con el consentimiento de los padres y existen muchas personas menores a 18 años que se casan** debido a tradiciones locales, especialmente en comunidades rurales.<sup>27</sup>
- Los menores de 18 años **no necesitan el consentimiento de sus padres ni de sus parejas para tener acceso** a cualquier otro servicio de salud sexual y reproductiva, con **excepción de los servicios de VIH y aborto**, donde el consentimiento de los padres es necesario en el caso de los menores de 18 años.
- **El aborto es legal** si es solicitado durante las primeras 12 semanas de embarazo en **clínicas públicas de la Ciudad de México y el Estado de Yucatán**.<sup>30</sup> Solo, y **legalmente en casos de violación en otros estados** del país. Sin embargo, en la actualidad a **muchas sobrevivientes de violación se les niega su derecho a abortar** por las autoridades locales.<sup>31</sup>
- En 2007 hubo una **ley** enfocada en problemas **relacionados a la violencia basada en género (VBG)** incluyendo la violencia física, sexual y **psicológica** y económica (y problemas de herencia femenina).<sup>32</sup> Sin embargo, **una mujer indígena fue elegida alcaldesa** de una comunidad solo para negarle **este puesto** posteriormente. Los hombres declararon que las mujeres en esa localidad no **están** acostumbradas a tener trabajos profesionales y que **utilizaban la ordenanza de "costumbres y valores"** para denegarles su posición.<sup>33</sup>
- La **violación marital** ha sido ilegal desde 2005.<sup>34</sup>
- Existe una política pública oficial sobre SIDA en México (La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993)<sup>35</sup> que entró en vigor en 1995 y ha sido actualizada tres veces (la última vez en 2003). **Protege los derechos de aquellas personas que viven con VIH en materia de acceso a servicios médicos no discriminatorios y reconoce la vulnerabilidad de** varios grupos, incluyendo **adolescentes** y grupos marginados.<sup>36</sup>
- La **política oficial sobre el SIDA** provee **servicios de educación para la prevención del VIH, asesoramiento voluntario y de pruebas médicas, tratamiento y asesoramiento de ITS y terapia antirretroviral (ARVs) están disponibles y son gratuitas** para el público, incluyendo mujeres jóvenes y niñas.<sup>37</sup>
- **El trabajo sexual es ilegal en México** y es **difícil para las/los trabajadoras sexuales** formar **grupos de apoyo** o sindicatos.<sup>38</sup>
- Los programas de intercambio de agujas son ilegales y el hecho de que el uso de droga es ilegal hace **difícil el acceso a usuarios de drogas inyectables (UDIs)** ya que son marginados<sup>39</sup> sin embargo, menos del 1% de los casos de VIH están relacionados a el uso de DI.<sup>40</sup>
- Existe una legislación para **proteger los derechos de Personas con VIH** y respetar la **confidencialidad de sus registros y archivos médicos**, sin embargo **no se hace cumplir**.<sup>41</sup>

### CITAS Y PROBLEMAS:

- **"Muchas adolescentes** ya saben que debe ser con consentimiento **se esperan hasta los 18 años** porque **no fácilmente van a contarle a sus papás que iniciaron su vida sexual"**. (Entrevista, Doctor de clínica servicios VIH)
- **"Fui a la boda de una amiga que tiene 15. El juez les preguntó primero a sus papás si estaban de acuerdo, y después le preguntó a ella si aceptaba"**. (Discusión con grupos focales con mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años provenientes de zonas rurales y urbanas)
- **"Respecto al matrimonio, cuando las mujeres jóvenes tienen un embarazo no planeado, su familia las obliga a casarse inmediatamente, aún cuando sean menores de edad. Entonces vemos que los valores culturales son más fuertes que los legales, lo que es un obstáculo a la prevención"**. (Entrevista, Director de red nacional de Personas con VIH)
- **"En algunos estados, cuando se trata de violación, el daño se repara casándose, eso por supuesto que sí es contraproducente"**. (Entrevista, Director del Centro Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA)
- **"La ley en cuanto al acceso a la información debería ser modificada, y lo el acceso a condones debería ser sin necesidad del consentimiento de los padres"**. (Entrevista, Director de red nacional de Personas con VIH)
- **"La ley no provee políticas específicas para personas con distintas circunstancias de vida (jóvenes no escolarizados, jóvenes casados ó divorciados). Deberían existir"**. (Entrevista, Director de investigación, Asociación de Planificación Familiar)
- **"Un gobernador dijo: dar condones a los jóvenes es proveerles con cervezas y una noche gratis en un motel"**. (Entrevista, Coordinador de Juventud y VIH, Organización Internacional)
- **"Es necesario promover una nueva legislación que reconozca a las niñas y las mujeres jóvenes como poblaciones clave, y que incluya sanciones al personal de salud en casos de discriminación."** (Entrevista, Coordinador de programas, ONG que trabaja el tema de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en mujeres)
- **"Existe la necesidad en México de que haya una ley general sobre SIDA que no solo aborde la prevención, sino también el cuidado y los derechos humanos"**. (Entrevista, Coordinador de Juventud y VIH, Organización Internacional)



### PUNTOS CLAVE:

- El Programa Nacional de Salud 2007–2012 **establece la problemática del VIH/SIDA**, incluyendo **prevención, cuidado, apoyo y acceso universal a tratamiento, incluye referencias a vínculos entre salud sexual y servicios relacionados con el VIH**.<sup>42</sup>
- El Programa Nacional de Salud se **refiere a mujeres y adolescentes embarazadas como grupos** que deberían ser tratados por programas específicos de promoción de la salud para la prevención de VIH pero **no se refiere a las mujeres jóvenes y las adolescentes** de manera separada.<sup>43</sup>
- Dos de las cuatro áreas de enfoque del **Programa de Salud para los Adolescentes** mencionado en el Programa Nacional de Salud, son los **derechos de adolescentes y problemas de género**.<sup>44</sup>
- **El entrenamiento y calidad de servicios son referidos de manera regular** en el Programa Nacional de Salud, y pide la creación de un consorcio de expertos nacionales e internacionales que ayudarán en el proceso de capacitación de proveedores de salud.<sup>45</sup>
- La **política nacional en asesoramiento para la realización de la prueba voluntaria con consejería (PVC) está dirigida a la población general y no existen esfuerzos específicos que puedan enfocarse en las mujeres jóvenes y niñas**.<sup>46</sup>
- El **protocolo nacional de cuidado prenatal incluye una prueba opcional de VIH, todas las mujeres embarazadas VIH positivas** deben de recibir información integral sobre PMTCT y **se les debe de ofrecer los servicios**, los cuales pueden rechazar en caso de que lo deseen.<sup>47</sup>
- **El Plan Nacional del Gobierno Federal (2007–2012)**, reconoce que existe una **falta de acceso a los servicios de salud y oportunidades económicas** para mujeres y que la **pobreza y otros problemas de inequidad social** impiden que las mujeres ejerzan sus derechos y cubran sus necesidades.<sup>48</sup>
- Existe una política, que **promueve la educación integral en material de salud sexual y reproductiva y VIH**, para jóvenes en escuelas primarias, secundarias y vocacionales.<sup>49</sup>
- El objetivo del Plan Nacional de Salud es mantener una **campaña pública permanente que promueva la 'sexualidad responsable' y el uso de condones entre los jóvenes**.<sup>50</sup>

### CITAS Y PROBLEMAS:

- **"El gobierno debe tener una política sobre difusión de información para jóvenes**. Ellos **deberían proporcionar información y condones en la calle**". (Discusión con grupos focales con mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años provenientes de zonas rurales y urbanas)
- "La educación sexual que se proporciona actualmente en las escuelas es el resultado del trabajo de muchas organizaciones de la sociedad civil. **La información que las personas jóvenes reciben sobre anticonceptivos en la escuela no se compara con la que recibieron generaciones previas**". (Entrevista, Coordinador de programas, ONG que trabaja el tema de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en mujeres.)
- **"Existe cierta omisión de las mujeres jóvenes al momento de hablar sobre salud sexual y reproductiva. 'Estamos esperando a ver el Programa Nacional de Equidad para Hombres y Mujeres, en el cual creemos habrán algunas acciones de prevención específicas."** (Entrevista, Coordinador de Programa Agencia de Naciones Unidas)
- **La naturaleza vertical de los servicios de VIH debería de cambiar**. *El acceso a la salud sexual y reproductiva debería ser promovido e integrar los servicios de VIH ya que están enfocados en planificación familiar.* (Entrevista, Coordinador de Juventud y VIH, Organización Internacional)
- "Una política en donde se **establezca que los prestadores de servicios de salud deben ser entrenados en materia de derechos humanos y género** debería ser establecida." (Entrevista, Oficial de Población, Género y Consultor Nacional sobre VIH, Agencia de Naciones Unidas)
- **"La currícula escolar deberá contener educación sobre VIH desde la primaria"**. (Grupo de discusión focal con mujeres jóvenes de entre 20 y 24 años, áreas rural y urbana)
- "Algunos estados solicitan pruebas de VIH y/o infecciones de transmisión sexual previas al matrimonio. **Si salen positivas es posible prohibir el matrimonio**. Este es un acto de discriminación. Le sucede a los hombres también. (Entrevista, Doctor que trabaja con Personas Viviendo con VIH)
- **"De acuerdo con las cuentas nacionales del sector público, en el año 2005, los recursos se enfocaron primordialmente a programas para hombres que tienen sexo con hombres, y a la prevención vertical. Actualmente, la distribución se da de la misma manera"**. (Entrevista, Coordinador de Programa de una Agencia de Naciones Unidas)





### PUNTOS CLAVE:

- CONASIDA, el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA tiene una **línea telefónica** disponible de Lunes a Viernes de las 9:00am a las 9:00pm para información y apoyo en VIH/SIDA. También existe una organización local con una línea telefónica disponible de 10:00am a 6:00pm todos los días.<sup>51</sup>
- Existen aproximadamente **500 clínicas gubernamentales** que ofrecen **servicios de salud sexual y reproductiva (SSR)** en todo el país.<sup>52</sup>
- **Condomes masculinos están disponibles** en centros de salud, centros de seguridad social y Organismos No Gubernamentales (ONGs).<sup>53</sup>
- Desde 1997, el **acceso a los servicios de prevención de transmisión de madre a hijo (PMTCT)** han estado disponibles para todas las madres embarazadas.<sup>54</sup> Existen 300 centros que proveen servicios para la PMTCT.<sup>55</sup>
- **Las pruebas voluntarias con consejería (PCV)** están disponibles en **500 centros y 51 clínicas especializadas llamadas CAPASITS**.<sup>56</sup>
- Existen **7 puntos de reducción de daños** más un centro del Consejo Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA el cual provee servicios de reducción de daños.<sup>57</sup>
- Existen **programas específicos y proyectos que se enfocan en hombres jóvenes y niños**.<sup>58</sup>
- También existen programas y proyectos relacionados con **comunidades indígenas**, mujeres jóvenes y transexuales.<sup>59</sup>
- Existe una **campana de medios** del gobierno que se enfoca a problemas de **estigma y la discriminación relacionados con el VIH**.<sup>60</sup>
- **Cada Estado** en México tiene **por lo menos un centro médico**, dirigido por el estado **que provee ARVs** y acceso a tratamiento.<sup>61</sup>



### CITAS Y PROBLEMAS:

- “Las mujeres deben **ser prudentes**, ya que también **existen condones femeninos**. Si él no va a tomar precauciones, nosotras podemos”. (Grupo de discusión focal con mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años de zonas rurales y urbanas)
- “En términos de **provisión de ARV, un proveedor del servicio debe ser muy calificado**, para que sepan cómo brindar un buen tratamiento”. (Entrevista, Director de Investigación, Organización de Planificación Familiar)
- Existe disponibilidad de condones en muchas clínicas, sin embargo, **no se puede disponer de ellos si no es para planificación familiar**. (Director de Organización que trabaja con Personas Viviendo con VIH)
- “**Mujeres de estados cercanos viajan a la Ciudad de México para recibir medicamentos (ARVs)**, los cuales no pueden obtener en sus comunidades”. (Entrevista, Coordinador de programas, Organización sobre Salud Sexual y Reproductiva para mujeres)
- “**Cuando pedí a la enfermera condones, ella me dio solo uno**. Le dije que yo quería más, y ella dijo, bien, cuántos necesita usted?”. (Grupo de discusión focal con mujeres jóvenes de entre 20 y 24 años de zonas rurales y urbanas)
- “**Carecemos de publicidad sobre los servicios gratuitos**. Muchas personas jóvenes piensan que el tratamiento es muy caro”. (Entrevista, Doctor que trabaja con personas viviendo con VIH)
- “Actualmente México cuenta con un solo proveedor de condones femeninos, con derechos exclusivos para su distribución. **Los precios están fuera del poder adquisitivo de la población general**. Los condones pueden ser comprados en las farmacias. El gobierno federal **provee** cierto número de condones femeninos para los proyectos **financiados** por el mismo gobierno”. (Entrevista, consultor de una ONG con trabajo en VIH)
- “**Existen varias organizaciones no gubernamentales para jóvenes**, sin embargo, las personas **que operan los proyectos son adultos**”. (Entrevista, director de la red de personas viviendo con VIH)



### PUNTOS CLAVE:

- En realidad existen muchas **barreras sociales, de logística y financieras** para el acceso a servicios de las niñas y mujeres jóvenes en México, incluyendo:
  - **Actitudes críticas** por parte de los trabajadores en salud, los familiares y miembros de la comunidad.
  - **El estigma** asociado con el VIH y el SIDA hace que las personas sean renuentes a visitar los centros para realizarse la prueba voluntaria con consejería (PVC).
  - **Falta de información sobre prevención** dirigida hacia los y las jóvenes y a las mujeres en general.
  - **La distancia** a los servicios y los costos de transporte, especialmente en las áreas rurales.
  - Las normas tradicionales de **desigualdad de género**, tales como la falta del poder de las mujeres para tomar decisiones en el hogar.

Muchas de estas barreras afectan muy particularmente a las niñas y las jóvenes que viven en áreas rurales.<sup>62</sup>

- A pesar de que existe una política nacional en educación sobre la SSR y VIH, solo el 27% de las escuelas primarias y secundarias han incluido en sus programas la enseñanza de habilidades vitales en la prevención del VIH y SSR por un período de 12 meses en 2007.<sup>63</sup>
- **El estigma y la discriminación** siguen prevaleciendo en muchos **centros de salud**, a pesar de que el personal ha recibido capacitación. Cuando acceden a los servicios, **las personas con VIH son** todavía y a menudo **juzgadas basados en la creencia errónea** de que su comportamiento es peligroso.<sup>64</sup>
- La Secretaría de Salud está introduciendo un enfoque basado en los derechos humanos para el cuidado de la salud en material de Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo el VIH. Esto incluye la **difusión de la política oficial sobre los derechos en Salud Sexual y Reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes y mejorando los servicios hacia los jóvenes**, incluyendo el desarrollo de un CD-ROM interactivo para los proveedores de servicios de salud.<sup>65</sup>
- **Los proveedores de servicios de salud han sido criticados por negar el acceso a los servicios de SSR**, incluyendo el acceso al uso de anticonceptivos y el aborto (en casos de violación) a las niñas.<sup>66</sup>
- **Las pruebas voluntarias con consejería (PVC) y las de ITS son gratuitas** en todos los puntos de distribución en México.<sup>67</sup>
- Existe un número de clínicas y centros de salud que proporcionan servicios amigables hacia los jóvenes.<sup>68</sup>
- **El acceso a la PVC varía dependiendo de la región del país y de los proveedores del servicio.** Los usuarios deben esperar entre siete días y un mes para obtener los resultados. La PVC solamente está disponible en las clínicas públicas en las mañanas y temprano en las tardes.<sup>69</sup>
- **En algunas partes del país las trabajadoras sexuales tienen que realizarse las pruebas** para la detección del VIH y otras ITS. La frecuencia varía de acuerdo a la jurisdicción. Los comentarios de los trabajadores sexuales demuestran que los **proveedores de servicios** no están capacitados o sensibilizados en materia de estigma y discriminación.<sup>70</sup>

### CITAS Y PROBLEMAS:

- “Es **más difícil para las mujeres** acceder a servicios de prevención por el miedo **al estigma de su sexualidad**”. (Entrevista, Director del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA).
- “*Fui con mis amigos a solicitar información sobre VIH y la enfermera nos hizo esperar una hora, antes de decirnos que esos temas no eran de nuestro interés*”. (Grupo de discusión focal con mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años de áreas rurales y urbanas)
- “Es importante que **el personal de salud no las juzgue** (niñas y mujeres jóvenes) y que **no amenacen con decirle a sus padres**”. (Entrevista, Director de Investigación, Organización de Planificación Familiar)
- “*Muchas veces los proveedores de servicios de salud no están sensibilizados para brindar atención a niñas y mujeres jóvenes con una perspectiva de género, o una perspectiva juvenil*”. (Entrevista, Coordinador de programas, Organización sobre Salud sexual y Reproductiva (SSR) en mujeres)
- “Estaba embarazada cuando me dijeron que debía realizarme una prueba de VIH, y cuando pregunté a la enfermera sobre la prueba, me dijo **‘vives en la calle, seguro tomas drogas y tienes muchas parejas sexuales, y de todos modos, mi turno ya terminó así que no te puedo atender’**”. (Grupo de discusión focal con mujeres jóvenes de entre 20 y 24 años, de áreas rurales y urbanas)
- “*En el caso de los migrantes, los servicios son normalmente negados ya que no son una prioridad para el proveedor de servicios de salud*”. (Entrevista, Director de Investigación e información, Organización sobre Planificación Familiar)
- “El **Gobierno y la sociedad civil** deben realizar actividades de **prevención relacionadas a los derechos humanos de los trabajadores sexuales**, y no repetir antiguas prácticas como pruebas de salud obligatorias”. (Entrevista, Coordinador de Juventud y VIH, Organización Internacional)
- “*Las barreras al acceso a los servicios son los horarios, el lenguaje y las actitudes de los proveedores de servicios de salud*”. (Entrevista, Director del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA)



## » PUNTOS CLAVE:

- El **Gobierno de México ratificó la Convención de Derechos del Niño (CDN)** en 1990. También firmó la **Convención para la Eliminación de la Discriminación Contra las Mujeres (CEDCM)** en 1981.<sup>71</sup>
- El Gobierno también ha ratificado la **Convención en Consentimiento del Matrimonio, La Edad Mínima para el Matrimonio y el Registro de Matrimonios (CCM)** en 1983.<sup>72</sup>
- **CONASIDA**, el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA tiene grupos de trabajo que **incluyen miembros de grupos de la sociedad civil, incluyendo personas con VIH, trabajadores sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, migrantes, refugiados**, y otros. No queda claro si estos grupos incluyen mujeres jóvenes y niñas.<sup>73</sup>
- El **Plan Nacional de Salud intenta incrementar la participación de la sociedad civil y Personas con VIH** en programas dirigidos hacia la prevención en grupos vulnerables y campañas dirigidas hacia la reducción del estigma, la discriminación, y la homofobia asociada con el VIH.<sup>74</sup>
- **Mujeres jóvenes y niñas que viven con VIH** tienen acceso a **servicios de apoyo** ofrecidos por la **Red Mexicana** – una red de personas que viven con VIH.<sup>75</sup>
- **Existe un número de ONGs nacionales** que trabajan en **comunidades marginadas en áreas urbanas y comunidades rurales** en todo el país.<sup>76</sup>
- Tanto el **Gobierno de México** como las **organizaciones de la sociedad civil** implementan programas para **incrementar el acceso a los servicios a las Personas con VIH**.<sup>77</sup>
- Se realizan **conferencias, programas de radio y se publican artículos en la prensa**, en los cuales **las mujeres jóvenes y las niñas hablan abiertamente** sobre su **estatus de VIH positivo**.<sup>78</sup>
- El **proceso de consulta para el Plan Nacional de Salud no involucró** ningún grupo focal dedicado a **mujeres o jóvenes**. La Secretaría de Salud no ha diseñado ninguna estrategia conjunta para la prevención y cuidado de mujeres jóvenes.<sup>79</sup>

## » CITAS Y PROBLEMAS:

- “**Ellas** (niñas y mujeres jóvenes) **deberían ser las portavoces de sus derechos**”. (Entrevista, Doctor que trabaja con personas viviendo con VIH)
- “**Un ejemplo exitoso sobre la aplicación de los derechos es la creación de la Cartilla de Derechos Sexuales y Reproductivos**, la cual ha sido **distribuida a nivel nacional**, y ha tenido gran impacto sobre la juventud en general”. (Entrevista, Organización sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para mujeres)
- “Diversos esfuerzos se han llevado a cabo en defensa de los derechos de la mujer. Un ejemplo es el enfatizar “el derecho a una vida libre de violencia”. (Entrevista, Coordinador de programas, Organización sobre Salud Sexual y Reproductiva (SSR) para las mujeres)
- “**Es necesario implementar programas juveniles diseñados por jóvenes**”. (Entrevista, Director Ejecutivo, red de personas viviendo con VIH)
- “**La educación sexual** incluida en los libros de primaria y secundaria se enfoca en los aspectos biológico de la sexualidad, en vez de **los derechos sexuales y reproductivos**”. (Entrevista, Director Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA)
- “**La política nacional tiene un enfoque de derechos, sin embargo, la participación y representación de los adolescentes a nivel nacional no es suficiente**”. (Entrevista, Director de Investigación e Información sobre VIH, Asociación de Planificación Familiar)
- “Existe **poco liderazgo de mujeres viviendo con VIH, y las mujeres jóvenes no tienen representación en la toma de decisiones**”. (Entrevista, Director ejecutivo, red de personas viviendo con VIH)
- “**Actualmente la única institución que incorpora a personas viviendo con VIH en las políticas es CONASIDA**. Algunas otras cuentan con personas viviendo con VIH, sin embargo, no hacen público su condición”. (Entrevista, Director Ejecutivo, red de personas que viven con VIH)
- “Muchas mujeres jóvenes dicen: “tenemos la información, pero, **no entendemos lo que significa**”, también nos hablan sobre derechos pero con muchas obligaciones”. (Entrevista, Director del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA)
- “**Si bien México ha ratificado diversos acuerdos internacionales en materia de participación de la mujer y los jóvenes esto no significa que se hayan consolidado los mecanismos legales**”. (Entrevista, representante de SIPAM, ONG de VIH)





# REFERENCIAS

- <sup>1</sup> El porcentaje de personas entre 15 y 24 años que pueden tanto leer como escribir una frase corta y sencilla relacionada con su vida cotidiana
- <sup>2</sup> La edad en la que la mitad de jóvenes entre 15 y 24 años han tenido relaciones sexuales por penetración (edad mediana)
- <sup>3</sup> El porcentaje de mujeres casadas (incluyendo mujeres en unión) entre 15 y 49 años que usan, o cuyas parejas usan, cualquier método anticonceptivo, ya sea moderno o tradicional
- <sup>1</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>2</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>3</sup> Banco Mundial, 2002, Country Data, Mexico (Website, fecha de acceso 5/14/2008)
- <sup>4</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>5</sup> Banco Mundial, Gender Statistics, Gender Report, Mexico (Website, fecha de acceso 25/02/08)
- <sup>6</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>7</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>8</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>9</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>10</sup> World Health Organisation, Health Financing, Mexico (2004) (Website, fecha de acceso 25/02/08)
- <sup>11</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>12</sup> Consejo Nacional de Población de México (CONAPO), 2008 (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>13</sup> World Health Organisation, World Health Report 2006, WHO, (Website, fecha de acceso 31/03/08)
- <sup>14</sup> U.S. Department of State, 'Background note on Mexico' (Website, fecha de acceso 25/02/08)
- <sup>15</sup> National Commission for the Development of Indigenous People
- <sup>16</sup> CENSIDA, (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA) 2006, (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>17</sup> CENSIDA, (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA) 2006, (Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>18</sup> Prácticas Sexuales de las Poblaciones Vulnerables a la epidemia de VIH/SIDA en México. Gayet, C., Magis, C., Sacknoff, D., Guli, L. CENSIDA: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede México, 2007 184 pp (Serie: Ángulos del SIDA; 8).
- <sup>18a</sup> Registro Nacional de SIDA, DGAE/SSA, May 2008
- <sup>19</sup> CENSIDA, (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA) 2006, Website, fecha de acceso 02/05/2008)
- <sup>20</sup> ONUSIDA (United Nations Programme on AIDS) 2006 Epi Report, website, fecha de acceso 10/06/08
- <sup>21</sup> CENSIDA, (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA) 2006, Website, fecha de acceso 09/06/2008  
<http://www.salud.gob.mx/conasida/estadis/2007/porsexoyedadnoviembre.pdf>  
<http://www.salud.gob.mx/conasida/estadis/2007/transysexonoviembre.pdf>
- <sup>22</sup> USAID, Health Profile: Mexico, HIV/AIDS (Website, fecha de acceso 3/2/2008)
- <sup>23</sup> Información obtenida del Plan Nacional de Salud 2007–2012.
- <sup>24</sup> CENSIDA, Carlos Magis, Enrique Bravo-Cargia, Ana María Carrillo, La otra epidemia; SIDA en el área rural
- <sup>25</sup> USAID, Health Profile: Mexico, HIV/AIDS (Website, fecha de acceso 3/2/2008)
- <sup>26</sup> Marrugat Mendoza, Nuria, Monitoreo de Política pública, SIPAM, 'La Política rectora de la Salud Sexual y reproductiva en el Gobierno Federal (2007–2012)
- <sup>27</sup> Mexico Law, 'Marriage' (Website, fecha de acceso 26/02/2008)
- <sup>28</sup> Ministry of Health, Government of Mexico, (Website, fecha de acceso (9/4/2008)
- <sup>29</sup> Ibid.
- <sup>30</sup> BBC World News, April 2007 'Abortion legalised in Mexico City', (Website, fecha de acceso 14/4/2008)
- <sup>31</sup> Human Rights Watch, 'Mexico: Rape victims denied legal abortion', (Website, fecha de acceso 14/4/2008)
- <sup>32</sup> Centro de Documentación, Información y Análisis, Secretaría de Servicios Parlamentarios, Secretaría General, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 'Ley General de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia' DOF 01-02-2007
- <sup>33</sup> <http://www.jornada.unam.mx/2008/03/11/index.php?section=sociedad&article=042n1soc>
- <sup>34</sup> Ipas, 2005 'Mexican high court now defines marital sex assaults as rape' (Website, fecha de acceso 14/4/2008)
- <sup>35</sup> Artículos 39 of the Federal Public Administration Organizational Law (artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal)
- <sup>36</sup> Secretaría de Salud, Consejo Nacional del SIDA, 'Aids Law' (Website, fecha de acceso 29/2/2008)
- <sup>37</sup> CONASIDA, Secretaría de Salud, 'Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana' (Website, fecha de acceso 26/3/2008)
- <sup>38</sup> ONUSIDA, 'INFORME UNGASS MEXICO 2008' (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>39</sup> ONUSIDA, 'INFORME UNGASS MEXICO 2008' (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>40</sup> CENSIDA, Reporte Nacional Epidemiológico de SIDA 15/11/2007 (Website, fecha de acceso 14/5/2008)
- <sup>41</sup> La Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA (Website, fecha de acceso 02/05/2008) and comentario "La existencia de una ley no garantiza que hay un mecanismo de implementación para dicha ley, ni que existe una vigilancia requerida por el estado para ver que la ley sea puesta en práctica" (comentario de director de una organización nacional de Personas con VIH)
- <sup>42</sup> Información obtenida del Plan Nacional de Salud (May 2008)
- <sup>43</sup> Ibid.
- <sup>44</sup> Marrugat Mendoza, Nuria, Monitoreo de Política pública, SIPAM, 'La Política rectora de la Salud Sexual y reproductiva en el Gobierno Federal (2007–2012)
- <sup>45</sup> Ibid.
- <sup>46</sup> Ibid.
- <sup>47</sup> CONASIDA, Secretaría de Salud, Gobierno de México, 'Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por la Virus de la Inmunodeficiencia Humana
- <sup>48</sup> CONASIDA, Secretaría de Salud, Gobierno de México, 'Guía para el Manejo de la Mujer Embarazada con Infección por VIH'
- <sup>49</sup> ONUSIDA, 'INFORME UNGASS MEXICO 2008' (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>50</sup> Marrugat Mendoza, Nuria, Monitoreo de Política pública, SIPAM, 'La Política rectora de la Salud Sexual y reproductiva en el Gobierno Federal (2007–2012)
- <sup>51</sup> CONASIDA website, Secretaría de Salud, Gobierno de México (Website, fecha de acceso 31/3/2008) y Albergues de México (Website, fecha de acceso 31/3/2008)
- <sup>52</sup> Información proveído por el consultor de país y obtenido de la Secretaría de Salud
- <sup>53</sup> CONASIDA website, Secretaría de Salud, Gobierno de México (Website, fecha de acceso 31/3/2008)
- <sup>54</sup> CENSIDA, (Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA) 2008, 'INFORME UNGASS MEXICO 2008' (Website, fecha de acceso 24/3/2008)
- <sup>55</sup> CONASIDA, 2006, Secretaría de Salud, Gobierno de México (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>56</sup> CAPASITS, Secretaría de Salud, (Website, fecha de acceso 24/3/2008)
- <sup>57</sup> CONASIDA, 2006, Secretaría de Salud, Gobierno de México (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>58</sup> Información proveída por la Asociación Mexicana de Planificación Familiar (mayo 2008)
- <sup>59</sup> Información obtenida de CENSIDA fecha de acceso de website 15 de mayo 15, 2008
- <sup>60</sup> ONUSIDA 'INFORME UNGASS MEXICO 2008' (Website, fecha de acceso 24/3/2008)
- <sup>61</sup> Información proveída por la Asociación Mexicana de Planificación Familiar
- <sup>62</sup> Grupos de discusión y entrevistas con personas claves por el consultor de país, febrero y marzo 2008
- <sup>63</sup> ONUSIDA, 'INFORME UNGASS MEXICO 2008' (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>64</sup> Infante C, Zarco A, Cuadra SM, Morrison K, Caballero M, Bronfman M, Magis C., 2006, 'HIV/AIDS related stigma and discrimination: the case of health care providers in Mexico' [Article in Spanish] Salud Pública de Mexico 8(2):141–50
- <sup>65</sup> Secretaría de Salud, Derechos Humanos 'Informe' Establecer Las Bases De Una Política De Estado En Materia De Derechos Humanos Que Asegure El Respeto, Protección, Promoción Y Garantías De Los Mismos (Website, fecha de acceso 20/4/2008)
- <sup>66</sup> Human Rights Watch, 'Mexico Rape Victims Denied Legal Abortion' (Website, fecha de acceso 20/4/2008)
- <sup>67</sup> Información proveída por la Asociación Mexicana de Planificación Familiar
- <sup>68</sup> Información proveída por la Asociación Mexicana de Planificación Familiar
- <sup>69</sup> Información proveída por la Asociación Mexicana de Planificación Familiar
- <sup>70</sup> ONUSIDA, 'INFORME UNGASS MEXICO 2008'
- <sup>71</sup> UNHCR – Status of Ratifications of Principal International Human Rights Treaties – Convention on the Rights of Child and the Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women (2/4/2008)
- <sup>72</sup> UNHCR – Status of Ratifications of Principal International Human Rights Treaties – Convention on Consent to Marriage, Minimum Age for Marriage and Registration of Marriages (2/4/2008)
- <sup>73</sup> ONUSIDA, Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, 'INFORME UNGASS MEXICO 2008' (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>74</sup> Marrugat Mendoza, Nuria, Monitoreo de Política pública, SIPAM, 'La Política rectora de la Salud Sexual y reproductiva en el Gobierno Federal (2007–2012)
- <sup>75</sup> Notiese – SALUD, SEXUALIDAD Y SIDA, (Website, fecha de acceso 20/4/2008)
- <sup>76</sup> Información provided by UNFPA Mexico
- <sup>77</sup> Información proveído por el consultor de país – CONASIDA, 2006, Secretaría de Salud, Gobierno de México (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>78</sup> Información proveída por in-country consultant from – CONASIDA, 2006, Secretaría de Salud, Gobierno de México (Website, fecha de acceso 28/3/2008)
- <sup>79</sup> UNGASS Reporte Sombra México 2007



# RECOMENDACIONES



En este Boletín se incluyen recomendaciones relacionadas a acciones programáticas, de políticas y de financiamiento para incrementar la prevención de VIH para las niñas y las mujeres jóvenes en el país. Los principales actores – incluyendo al gobierno, a las organizaciones de la sociedad civil relevantes y a los donantes – deberán tomar en consideración las siguientes:

## DISPOSICIONES LEGALES

1. Rechazar la cláusula que permite a las niñas de 14 años casarse con el consentimiento de los padres, y mantener la edad mínima legal para el matrimonio en 18 años.
2. Revisar la legislación sobre el acceso al aborto asegurando que
  - Las niñas y las mujeres jóvenes que fueron violadas por miembros de la familia y otros puedan tener acceso al aborto legal.
  - Los proveedores de servicios de salud y trabajadores sociales deben recibir capacitación relativa al respeto de los derechos de mujeres jóvenes y niñas, con el fin de asegurar que reciban consejería precisa e imparcial en materia de aborto.
3. A la luz de la epidemia actual, diferenciar tanto el trabajo sexual y el uso de drogas inyectables y asegurar que los miembros de poblaciones clave de trabajadores sexuales y usuarios de drogas inyectables no sean discriminados por la ley.
4. Disminuir la edad de consentimiento para la prueba de VIH a 15 años de acuerdo con la edad media en que los hombres inician su vida sexual.

## DISPOSICIONES POLÍTICAS

5. Las normas relacionadas a la PCV deben ser consistentes para todos los proveedores de servicios de salud, tanto públicos como privados.
6. Asegurar que exista una política federal clara que no obligue a pruebas obligatorias de VIH o ITS bajo ninguna circunstancia, incluyendo las pruebas pre-matrimoniales para hombres y mujeres.
7. Implementar una política integral para capacitar a los proveedores de servicios de salud en servicios amigables para los jóvenes y sensibles en materia de género, incluyendo lineamientos para las instalaciones y sugiriendo un monitoreo efectivo y un marco de evaluación para dichos servicios.
8. Trabajar en la política actual para proveer educación sexual en las escuelas asegurando que dicha educación sea integral y que incluya el VIH y habilidades para la vida, por lo menos una vez, durante el año escolar a cada estudiante.

## DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

9. Desarrollar programas de información, educación y comunicación (IEC) con base en las necesidades de los jóvenes, especialmente aquellos que viven en los Estados del Sur y las áreas rurales.

10. Asegurar que los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento estén disponibles para los migrantes en puntos estratégicos y en sus comunidades, incluyendo servicios de reducción de daño en el caso de drogas inyectables y para las y los trabajadores sexuales.
11. Proveer servicios integrales de prevención, diagnóstico y tratamiento de VIH dirigidos a comunidades migrantes en México, asegurando que los proveedores de servicios de salud estén capacitados para entender la problemática que enfrenta este grupo vulnerable.
12. Proveer servicios integrales de VIH/SIDA en comunidades indígenas que no cuentan con servicios que sean adecuados a su cultura.

## ACCESIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

13. Desarrollar la capacidad de los proveedores de servicios para identificar el estigma y la discriminación y asegurar que tanto la población indígena, las mujeres jóvenes, las niñas y las Personas con VIH tengan acceso a servicios verdaderamente no discriminatorios.
14. Asegurar que los servicios gratuitos de SSR y VIH del Gobierno sean ampliamente difundidos para que la gente en comunidades rurales puedan tener acceso a ellos.
15. Incluir en el trabajo con hombres jóvenes, niños y mujeres jóvenes y niñas y en los servicios en salud sexual y reproductiva, la importancia de identificar el estigma y discriminación que existe hacia mujeres jóvenes y niñas que acceden a servicios de SSR, especialmente en áreas rurales.
16. Asegurar que la gente joven tenga acceso a todos los servicios de salud sexual y reproductiva (incluyendo condones e información) sin requerir el consentimiento de los padres.

## PARTICIPACIÓN Y DERECHOS

17. Incrementar la participación de los jóvenes y mujeres que viven con VIH en la toma de decisiones incluyendo la representación en el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y otros cuerpos políticos tomadores de decisiones.
18. Impulsar el liderazgo público en temas de VIH entre las mujeres, especialmente las mujeres jóvenes y niñas como una forma de reducir el estigma.

# DETALLES DE CONTACTO:

Para mayor información acerca de este Boletín, o para recibir una copia del Dossier de Investigación, favor contactar a:



**International Planned Parenthood Federation**  
 4 Newhams Row  
 London SE1 3UZ  
 Tel +44 (0)20 7939 8200  
 Fax +44 (0)20 7939 8300  
 Email info@ippf.org  
 www.ippf.org  
 UK Registered Charity  
 No.229476



**UNFPA**  
 220 East 42nd Street  
 New York,  
 NY 10017  
 USA  
 Tel +1 212 297 5000  
 www.unfpa.org

**UNFPA Mexico Country Office**  
 Homero 806,  
 Col. Polanco  
 C.P. México D.F.  
 11570  
 Tel +52 555250 7977  
 www.unfpa.org.mx



**Global Coalition on Women and AIDS**  
 20, avenue Appia  
 CH-1211 Geneva 27  
 Switzerland  
 Tel +41 22 791 5412  
 Fax +41 22 791 4187  
 Email womenandaids@unaids.org



**Young Positives**  
 P.O. Box 10152  
 1001ED Amsterdam  
 The Netherlands  
 Tel +31 20 528 78 28  
 Fax +31 20 627 52 21  
 Email rfransen@stopaidsnow.nl  
 www.youngpositive.com



**MEXFAM**  
 Juárez 208,  
 Col. Tlalpan,  
 México D.F. 14000  
 Tel +52 5554870030  
 Email mexinfo@mexfam.org.mx