

25 de mayo de 2023

REF.: Caso Nº 12.484
Cuscul Piraval y otros
Guatemala

Señor Secretario:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, en nombre de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), a fin de presentar observaciones al informe estatal sobre el cumplimiento de la Sentencia del caso de referencia, de conformidad con sus atentas comunicaciones de REF.: CDH-16-2016/293 y 311 transmitidas entre el 21 de diciembre de 2021 y el 29 de septiembre de 2022, tomando en cuenta las observaciones de las organizaciones representantes de las víctimas, transmitidas mediante notas de REF.: CDH-16-2016/260, 302 y 317 entre el 22 de enero de 2021 y el 23 de noviembre de 2022.

Señor
Pablo Saavedra Alessandri
Secretario
Corte Interamericana de Derechos Humanos
San José, Costa Rica

Respecto al **punto resolutivo decimocuarto de la Sentencia** relacionado con **implementar mecanismos de fiscalización y supervisión de los servicios de salud, mejorar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de las prestaciones de salud para personas que viven con el VIH, garantizar la provisión de antirretrovirales y la demás medicación indicada a toda persona afectada, ofrecer a la población las pruebas diagnósticas para detección del VIH, implementar un programa de capacitación para funcionarios del sistema de salud, garantizar tratamiento médico adecuado a mujeres embarazadas que viven con el VIH, y realizar una campaña nacional de concientización y sensibilización**, la CIDH considera que esta medida comprende diferentes aspectos, los cuales serán analizados a continuación.

Respecto a los **mecanismos de fiscalización y supervisión periódica de los hospitales públicos**, la Honorable Corte en su Resolución sobre Cumplimiento de 16 de marzo de 2021 indicó que, a fin de que el Estado cumpla con este componente de la medida de reparación, deberá instaurar **“un sistema de**

información sobre el alcance de la epidemia del VIH en el país”, y “un sistema que le permita hacer un diagnóstico de la atención prestada a la población que vive con el VIH”. La CIDH nota que la representación de las víctimas solicitó que los procesos de supervisión a hospitales sean participativos e incluyan tanto a la comunidad médica, como a personas que viven con el VIH que sean usuarios del sistema de salud, organizaciones que los representen, y a la Procuraduría de los Derechos Humanos. Además, la CIDH nota que el Estado presentó el marco legal de distintos sistemas de información y monitoreo que permiten realizar actividades de gestión en el Sistema de Salud, incluyendo el registro de pacientes, datos de consultas, tratamientos y medicamentos. La CIDH nota que de acuerdo con los representantes “es importante que el Estado pueda crear un sistema único de supervisión y monitoreo que sea utilizado por todas las unidades de atención Integral en VIH, de esta forma se puede asegurar que la recopilación de estadísticas sobre VIH/SIDA en Guatemala sea más eficiente y los resultados más precisos”. La CIDH nota que la información aportada por el Estado no incluye datos acerca de los resultados arrojados por estos sistemas en relación con la atención efectiva a población que vive con VIH, ni tampoco un “diagnóstico de la atención prestada”, tal y como fue ordenado por la Corte. Por lo anterior, la CIDH considera relevante que el Estado informe a la Corte sobre la implementación del sistema de información ordenado en su resolución de cumplimiento y presente una valoración cualitativa de la atención prestada a personas que viven con VIH, a fin de que cuente con mayores elementos para evaluar el cumplimiento de la medida.

Con relación a **mejorar la accesibilidad, disponibilidad y calidad de las prestaciones de salud para personas que viven con el VIH, lo cual incluye “garantizar la provisión de antirretrovirales y la demás medicación indicada a toda persona afectada”, así como “ofrecer a la población las pruebas diagnósticas para detección del VIH”**, la CIDH nota que el Estado informó que se realizaron gestiones administrativas para incluir los antirretrovirales faltantes para los pacientes diagnosticados con infección por VIH, y que el tratamiento estaría disponible para cerca del 90% de las personas con este diagnóstico. Además, la CIDH nota que, de acuerdo con el informe estatal, estos medicamentos cuentan con reservas que oscilan entre 2 y 24 meses. Al respecto, la CIDH observa que la representación de las víctimas cuestionó estas cifras indicando que existe un grave desabastecimiento de antirretrovirales, resaltando la situación del Hospital General San Juan de Dios que habría tenido que comprar estos medicamentos con recursos propios, por lo que su presupuesto para medicamentos se habría agotado. Asimismo, la representación resaltó que los desabastecimientos totales o parciales causan cambios inesperados en el tratamiento de los pacientes, con las repercusiones en la salud que esto conlleva.

Adicionalmente, la CIDH nota que el Estado informó sobre el número de pruebas efectuadas desde 2018 hasta 2022 resaltando que “el porcentaje de positividad ha pasado de 0,49% en 2018 a 0,38% en 2021, evidenciando una disminución a pesar del incremento de pruebas realizadas. Mientras que en 2022 el porcentaje es 0,46% [aunque solo se ha computado el primer cuatrimestre del año]”.

En vista de lo anterior, la CIDH considera relevante que el Estado informe a la Corte sobre la situación de desabastecimiento de antirretrovirales denunciada por los representantes y a las gestiones realizadas para garantizar que todas las personas que lo requieran tengan acceso a estos medicamentos. Lo anterior, con el fin de que la Honorable Corte cuente con toda la información disponible para evaluar el cumplimiento de esta medida.

En lo relacionado con **implementar un programa de capacitación para funcionarios del sistema de salud, “que laboren en hospitales y unidades de atención médica que atiendan personas con VIH en Guatemala, acerca de los estándares internacionales y la legislación nacional en materia de tratamiento integral para personas que viven con el VIH”**, la CIDH toma nota de la información suministrada por el Estado según la cual se han llevado a cabo algunas actividades pedagógicas para capacitar a los funcionarios que tienen contacto con estos pacientes, resaltando por un lado, el Diplomado virtual en VIH, con énfasis en la eliminación de la transmisión materno infantil, dirigido a 1002 proveedores de salud que brindan asistencia en los 3 niveles de atención del país; y , por otro lado, las capacitaciones realizadas durante 2022, acerca de los lineamientos para la vacunación contra el VPH en grupos priorizados y generalidades sobre Infecciones de

Transmisión Sexual (ITS), dirigidas a aproximadamente 300 funcionarios de la salud en varios municipios. La CIDH observa que gran parte de las jornadas de formación están centradas en la eliminación de la transmisión materno infantil y generalidades sobre ITS. No obstante, sólo dos capacitaciones se refieren a otros estándares de atención para el tratamiento integral de personas que viven con el VIH.

La CIDH nota que la representación de las víctimas resaltó la importancia de que los cursos de formación sean de carácter permanente, y que estén dirigidos a todos los funcionarios que integran la cadena de salud, incluyendo personas que cumplen funciones de asistencia y personal técnico, quienes brindan atención en salud mental y ejercen actividades administrativas. Además, los representantes reiteraron la importancia de que los programas de educación superior y de posgrado, específicos en la materia, sean de libre acceso o gratuitos ya que las especializaciones existentes son muy costosas. La CIDH considera relevante que el Estado precise a la Corte la forma en la cual los estándares internacionales y la legislación nacional han sido incorporados en los cursos, con el fin de que ella cuente con toda la información disponible para evaluar el cumplimiento de esta medida.

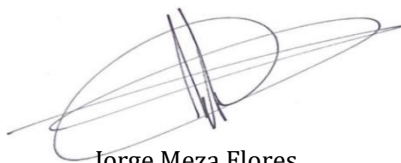
En lo referido a **garantizar “que las mujeres embarazadas tengan acceso a una prueba de VIH, y que les sea practicada si así lo desean”, “dar seguimiento periódico a aquellas mujeres embarazadas que viven con el VIH”, y “proveer el tratamiento médico adecuado para evitar la transmisión vertical del virus”**, la CIDH nota que el Estado indicó que cerca del 48% de las mujeres embarazadas accedieron a pruebas de VIH, Sífilis y Hepatitis B. Asimismo, toma nota de la información sobre la puesta en marcha de la segunda edición del “Plan nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil de VIH, Sífilis, Hepatitis B (2021-2024)”. Respecto a este punto, la representación de las víctimas considera que persiste el incumplimiento de esta medida toda vez que las mujeres embarazadas “aún corren el riesgo de ser portadoras de VIH sin saberlo y/o no recibir tratamiento adecuado para cuidar su salud durante las etapas del embarazo, además de existir un riesgo real de que no se les dé el acompañamiento médico adecuado para evitar que haya una transmisión vertical del virus”. La CIDH considera relevante que el Estado informe a la Corte sobre las gestiones realizadas para incrementar el acceso a las pruebas de VIH y proveer el tratamiento adecuado para prevenir la transmisión del virus, lo anterior con el fin de que ella cuente con elementos para evaluar el cumplimiento de esta medida.

Respecto a **“diseñar una publicación o cartilla” sobre “los medios de prevención de la transmisión del VIH”, “el riesgo de transmisión vertical de éste” y “los recursos disponibles para minimizar ese riesgo”**, la CIDH nota de que el Estado informó sobre “algunos materiales impresos” con los que se busca dar cumplimiento a esta medida. La Comisión observa que la referencia a estos materiales es genérica, precisándose únicamente que se elaboró un acordeón que incorpora el enfoque de prevención del VIH para la eliminación de la Transmisión Materno Infantil, el cual habría sido entregado a quienes asistieron a las jornadas de capacitación. Al respecto, la CIDH considera relevante que el Estado pueda presentar a la Honorable Corte información acerca de los avances en el diseño y la publicación de una cartilla que cumpla con los objetivos fijados en la Sentencia.

En lo concerniente a **realizar una campaña nacional de concientización y sensibilización sobre “los derechos de las personas que viven con el VIH”, “las obligaciones de las autoridades frente a su atención” y “la necesidad de respetar a las personas que viven con esta condición”, la cual “deberá estar dirigida a combatir el estigma y la falta de información sobre las causas y consecuencias para la salud de las personas que viven con el VIH”**, la CIDH nota que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha diseñado materiales informativos divulgados en plataformas institucionales y de manera física tanto en los puntos de atención como en las capacitaciones mencionadas y que, además, elaboró el material gráfico conmemorativo sobre el “Día Mundial contra el SIDA”. Respecto a este punto, los representantes indicaron que el Estado no ha realizado una campaña de sensibilización y/o prevención en el tema del VIH/SIDA con alcance nacional, que los ejemplos que señala en su informe aportan muy poca información sobre el público alcanzado, además de que en algunos casos ni siquiera sería una campaña permanente. Además, la representación destacó que el informe del Estado no menciona campañas en idiomas diferentes al español lo cual resulta de gran

relevancia para la población indígena. Al respecto, la CIDH observa que a pesar de que las acciones descritas contribuyen a la lucha contra el virus de VIH/SIDA, de la información aportada no se desprende la existencia de una campaña que tenga como finalidad divulgar y sensibilizar a los ciudadanos en las temáticas ordenadas por la Honorable Corte. Por lo anterior, la CIDH considera relevante que el Estado presente a la Corte información sobre los avances en la creación de una campaña que cumpla con los criterios fijados en la Sentencia.

Aprovecho la oportunidad para saludar a usted muy atentamente,

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a central vertical stroke, positioned above the name and title.

Jorge Meza Flores
Secretario Ejecutivo Adjunto