

Los Documentos de Trabajo del CONAPRED representan un medio para difundir los avances de la labor de investigación en estudios y para recibir comentarios sobre su posible publicación futura. Se agradecerá que éstos se hagan llegar directamente a la Dirección General Adjunta de Estudios, Legislación y Políticas Públicas del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. Dante 14, séptimo piso, Col. Anzures, Del. Miguel Hidalgo, CP 11590, México, D.F., TEL. 52 62 14 90 ext. 1504; o a las direcciones de correo: dceron@conapred.org.mx y lalvarezm@conapred.org.mx

Producción a cargo de las y los autores, por lo que tanto el contenido como la redacción son responsabilidad suya.

Este documento fue realizado en por la Red de Investigadores en Gobiernos Locales Mexicanos, A.C. (IGLOM) bajo la coordinación del C. Mtro. Óscar Torres Arroyo y asesoría de la Dra. Alicia Ziccardi Contigiani y el Mtro. Enrique Provencio, a solicitud de la Dirección General Adjunta de Estudios, Legislación y Políticas Públicas.



Dirección General Adjunta de Estudios, Legislación
y Políticas Públicas
Documento de Trabajo No. E-19-2008

“DIAGNÓSTICO DE LA DISCRIMINACIÓN EN EL ESTADO
DE GUERRERO”

Diciembre de 2008

© Derechos Reservados 2009
COLECCIÓN ESTUDIOS 2008
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación

Dante Núm. 14, Col Anzures.
Del. Miguel Hidalgo.
CP 11590, México, D.F.

Se permite la reproducción total o parcial del material incluido en esta obra bajo autorización de la institución y siempre que se cite la fuente completa.

Directorio

Perla Patricia Bustamante Corona
Presidenta

José López Villegas
Director General Adjunto de Estudios, Legislación y Políticas Públicas

José Luis Gutiérrez Espíndola
Director General Adjunto de Vinculación, Programas Educativos y Divulgación

Vilma Ramírez Santiago
Directora General Adjunta de Quejas y Reclamaciones

María José Morales García
Directora de Coordinación Territorial e Interinstitucional

José Luis Páez Caballero
Director de Administración y Finanzas

María Elena Martínez Guerrero
Directora Jurídica, Planeación y Evaluación

Programa de Estudios 2008

José López Villegas
Director General

Alejandra Rojas Pérez
Directora de Programa

Diana Paola Cerón Ruiz
Coordinadora académica

Lillian Valerie Álvarez Melo
Coordinadora administrativa

Diana Paola Cerón Ruiz
Lillian Valerie Álvarez Melo
Editoras de sección

Síntesis del documento

Este documento presenta los resultados de una investigación que tuvo como propósito central elaborar un diagnóstico de la situación que guarda el fenómeno de la discriminación en el estado de Guerrero. Por tratarse de una primera aproximación al tema, para su abordaje se emplearon diversas técnicas de investigación, tanto cuantitativas como cualitativas. Se optó por hacer una selección de los cinco principales grupos discriminados en esta entidad, a saber: mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, grupos LGBTTTI y personas con VIH.

A través de múltiples grupos de enfoque, se identifican a los agentes discriminatorios, así como los rasgos particulares y heterogéneos de la discriminación que se presenta en la interacción diaria de los grupos sociales mencionados con la sociedad en su conjunto, en esta entidad.

Tomando en cuenta los principales hallazgos de la investigación, al final del documento se presentan un conjunto de conclusiones y recomendaciones que tiene la pretensión de ofrecer elementos que permitan fortalecer el marco institucional de la entidad en contra de la discriminación, así como medidas más concretas que pudieran impactar en el bienestar de los grupos discriminados y en la reproducción de relaciones sociales basadas en el respeto a las diferencias.

Esta investigación fue financiada por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) y se realizó bajo la coordinación de la Red de Investigadores de Gobiernos Locales Mexicanos, A.C. (IGLOM), formando parte de otros cuatro diagnósticos más elaborados en 2008: Baja California Sur, Querétaro, Oaxaca y Chiapas.

Síntesis Curricular de la asociación y de las personas investigadoras participantes

Red de Investigadores en Gobiernos Locales Mexicanos, IGLOM, A.C.

Es una Asociación Civil que aglutina a los investigadores y profesionales más destacados en materia de gobierno, política, administración pública municipal y desarrollo local en México, cuyo propósito es promover el conocimiento del gobierno local mexicano mediante una perspectiva integral y multidisciplinaria, apoyando así a su modernización político-administrativa y, a partir de lo local, contribuir a la reforma del Estado.

La Red IGLOM funciona como agrupación desde 1995 y se establece legalmente como asociación civil en diciembre de 2003, con 20 miembros fundadores. Actualmente IGLOM tiene a 76 socios formales.

Desde que fue fundada en Guadalajara, la Red IGLOM se ha definido como un espacio colectivo de reflexión, análisis y difusión del trabajo académico, así como de las experiencias de desarrollo local en el país, con el fin de fortalecer el papel que debe cumplir el Municipio y el orden estatal de gobierno en la democracia, el desarrollo y la gestión pública.

C. Mtro. Óscar Torres Arroyo. Actualmente miembro de la Red de Investigadores en Gobiernos Locales Mexicanos e investigador en temas relacionados a los derechos humanos, democracia, gestión pública y participación ciudadana. C. a Maestro en Gobierno y Asuntos Públicos (UNAM) y licenciado en Ciencias Políticas y Administración Pública (UNAM). Participación en cursos de democracia y derechos humanos en la Universidad de Granada (España), Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Instituto Electoral del Distrito Federal, Academia Mexicana de Derechos Humanos y Cátedra UNESCO de Derechos Humanos (UNAM). Colaboración laboral en organizaciones civiles e instituciones académicas y públicas como el Instituto de Investigaciones Sociales, el Instituto Mexicano de la Juventud, el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), Amnistía Internacional (AI) y Academia Mexicana de Derechos Humanos. Ponencias sobre democracia en el ámbito local, derechos humanos y la figura del ombudsman en México. Publicaciones como El rumbo de las delegaciones del Distrito Federal. ¿Hacia gobiernos locales? (2003), Democracia participativa (2004), El papel de los organismos públicos de derechos humanos en México (2005) y Políticas públicas en materia de derechos humanos (2007).

Dra. Alicia Ziccardi Contigiani. Es Licenciada en Sociología por la Universidad de Buenos Aires, Maestra en Sociología por el Instituto Universitario de Investigaciones de Río de Janeiro, Graduada del Programa de Formación de Investigadores en Desarrollo Urbano y Regional del Instituto Torcuato Di Tella, CEUR, Bs. As. Doctora en Economía por la Facultad de Economía de la Universidad Nacional Autónoma de México. Candidata a Doctora en Ciencias Políticas por la Universidad de Sao Paulo. Es Investigadora titular C, definitiva, del Instituto de Investigaciones Sociales y profesora de posgrado de las Facultades de Ciencias Políticas y Sociales. Actualmente se encuentra de investigadora invitada en el Centro de Investigación y Docencia Económicas, CIDE y es Presidenta de la Mesa Directiva de la Red de IGLOM por el período 2008-2010. Cuenta con múltiples publicaciones a nivel nacional e internacional y forma parte del Sistema Nacional de Investigadores Nivel III.

ÍNDICE

Siglas y abreviaturas	8
Presentación	10
Introducción	13

Capítulo I. Mujeres

I. Introducción	19
II. Marco jurídico	21
2.1 Marco jurídico internacional	21
2.2 Marco jurídico federal	22
2.3 Marco jurídico estatal	23
III. Planes y programas gubernamentales	26
3.1 Observaciones internacionales	26
3.2 Autoridades federales	28
3.3 Autoridades estatales	29
IV. Discriminación hacia las mujeres	44
V. Obstáculos estructurales	53
VI. Propuestas	56

Capítulo II. Jóvenes

I. Introducción	61
II. Marco jurídico	62
2.1 Marco jurídico internacional	62
2.2 Marco jurídico federal	63
2.3 Marco jurídico estatal	63
III. Planes y programas gubernamentales	66
3.1 Observaciones internacionales	66
3.2 Autoridades federales	66
3.3 Autoridades estatales	67
IV. Discriminación hacia jóvenes	77
V. Obstáculos estructurales	85

VI. Propuestas	90
----------------	----

Capítulo III. Personas con discapacidad

I. Introducción	93
II. Marco jurídico	95
2.1 Marco jurídico internacional	95
2.2 Marco jurídico federal	96
2.3 Marco jurídico estatal	98
III. Planes y programas gubernamentales	102
3.1 Recomendaciones internacionales	102
3.2 Autoridades federales	107
3.3 Autoridades estatales	112
IV. Discriminación hacia personas con discapacidad	119
V. Obstáculos estructurales	129
VI. Propuestas	130

Capítulo IV. Personas LGBTTT

I. Introducción	133
II. Marco jurídico	134
2.1 Marco jurídico internacional	134
2.2 Marco jurídico federal	136
2.3 Marco jurídico estatal	137
III. Planes y programas gubernamentales	140
3.1 Recomendaciones internacionales	140
3.2 Autoridades federales	144
3.3 Autoridades estatales	145
IV. Discriminación hacia las personas LGBTTT	146
V. Obstáculos estructurales	156
VI. Propuestas	158

Capítulo V. Personas con VIH

I. Introducción	162
-----------------	-----

II. Marco jurídico	163
2.1 Marco jurídico internacional	163
2.2 Marco jurídico federal y estatal	164
III. Planes y programas gubernamentales	166
3.1 Recomendaciones internacionales	166
3.2 Autoridades federales	168
3.3 Autoridades estatales	168
IV. Discriminación hacia las personas con VIH	172
V. Obstáculos estructurales	178
VI. Propuestas	179
 Conclusiones	 181
Glosario	184
Bibliografía	187
Anexo	202

SIGLAS Y ABREVIATURAS

ACASIDA	Acapulco contra el SIDA.
AI	Amnistía Internacional.
CCCCODH	Comisión Ciudadana Contra Crímenes de Odio por Homofobia.
CAIV	Centro de Apoyo Interdisciplinario a Víctimas.
CDI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
CEAPVI	Consejos Municipales para la Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.
CEDAW	Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
CEMPRAVIH	Coordinación Estatal Multisectorial de Prevención y Atención al VIH
CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA/ITS.
CEPRODEHI	Centro de Estudios y Proyectos para el Desarrollo Humano Integral.
CERESOS	Centros de Readaptación Social.
CNDH	Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
CNPD	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
CESCR	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
CODDEHUM	Comisión de Defensa de los Derechos Humanos en Guerrero.
COCEDAW	Comité de Seguimiento de CEDAW.
CODIS	Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad.
CONAFE	Consejo Nacional de Fomento Educativo.
CONAPO	Consejo Nacional de Población.
CONAPRED	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
CONASIDA	Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.
COPLADEG	Consejo de Planeación del Estado de Guerrero.
DEPRODIS	Programa para el Desarrollo Productivo de Personas con Discapacidad de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Guerrero.
DESCA	Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales.
DIF	Desarrollo Integral de la Familia.
DOF	Diario Oficial de la Federación
EPI-SIDA	Total de casos de VIH/SIDA según vía de transmisión y ocupación.
GAVIH	Grupo de Amigos con VIH.
HTSC	Hombres trabajadores del sexo comercial
HSB	Hombres que tienen sexo con otros hombres
HRC	Comité de Derechos Humanos.
IDH	Índice de Desarrollo Humano.
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social.
INEGI	Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática.

INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres.
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual.
LGBTTT	Colectivo Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero y Travesti.
MSA	Mujeres en situación de aborto.
MTSC	Mujeres trabajadoras del sexo comercial
NOM	Norma Oficial Mexicana.
OACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.
OEA	Organización de Estados Americanos.
OIT	Organización Internacional del Trabajo.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONU	Organización de Naciones Unidas.
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA.
ORPISPCD	Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social de las Personas con Discapacidad.
PIDCP	Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos.
PIDESC	Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
PREVER-DIS	Programa de Prevención y Rehabilitación de las Discapacidades.
PRONABES	Programa Nacional de Becas para Estudios Superiores
SEDESOL	Secretaría de Desarrollo Social (estatal y federal).
SEJUVE	Secretaría de la Juventud del Estado de Guerrero.
SEMUJER	Secretaría de la Mujer del Estado de Guerrero.
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
SNDIF	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
SMNG	Reglas de Operación del Seguro Médico para una Nueva Generación.
UDI	Usuarios de Drogas Inyectables.
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida.

PRESENTACIÓN.

En México la discriminación presenta rasgos estructurales que derivan en la afectación de distintos grupos sociales y etarios debido a su condición física, social y económica, y se refleja en las relaciones cotidianas entre individuos e instituciones o entre los propios particulares. Estos actos generalmente se concretan como resultado de determinadas ideas aceptadas y generalizadas sobre la condición de los distintos grupos discriminados (personas adultas mayores; niños y niñas; jóvenes; mujeres; personas, pueblos y comunidades indígenas; personas con discapacidad; personas migrantes; personas con VIH, personas LGBTTT o representantes de minorías religiosas). La discriminación hacia estos grupos sociales afecta sus derechos humanos en ámbitos como la educación, salud, vivienda, justicia y trabajo. De ahí la necesidad de plantear medidas y políticas públicas que contrarresten dichas violaciones sistemáticas a los derechos humanos –en particular los derechos sociales, económicos y culturales- frente a dichas prácticas discriminatorias.

El presente estudio se propone identificar *agentes discriminatorios* y resaltar rasgos particulares y heterogéneos de la discriminación que se presentan en la interacción diaria de los grupos sociales mencionados con la sociedad en su conjunto. En el caso de Guerrero, estos grupos se enfrentan a arbitrarias prácticas que violan sus derechos humanos en una especie de discriminación con *rasgos múltiples* como el que padecen mujeres indígenas migrantes, varones y mujeres jóvenes con discapacidad, varones con preferencia sexual diferente a la heterosexual con VIH, jóvenes indígenas. Además, estos grupos sociales pueden vivir en condiciones de pobreza, marginación y exclusión social, lo que los convierte en sectores aún más vulnerables a sufrir cualquier tipo de acto de discriminación.

El análisis de la discriminación desde una perspectiva local, que se combina con rezagos particulares de desarrollo social e institucional, puede permitir de manera puntual señalar la situación específica de los grupos discriminados por factores inherentes a su condición y actuar sobre una política a favor de los derechos humanos, instituciones solidarias e igualdad de oportunidades que

permitan el desarrollo social en la entidad en un marco de diversidad cultural, étnica, lingüística y social –característico en Guerrero-. Para ello se requiere visualizar los obstáculos estructurales, los vacíos jurídicos en el marco de los criterios y compromisos internacionales en materia de derechos humanos, y el tipo de políticas públicas necesarias para resolver la problemática de discriminación a nivel local a través del trabajo conjunto de actores políticos y sociales presentes.

En este marco para efectos de la presente investigación se realizará un breve recorrido del marco jurídico –internacional, federal y estatal- relacionado con los grupos sociales discriminados a analizar: mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, personas con VIH y personas LGBTTT. De la misma forma, se abordarán las observaciones internacionales generadas por los comités de vigilancia en materia de derechos humanos dirigidas a las autoridades mexicanas como medidas para crear e implementar políticas públicas, a escala nacional y local, que atiendan las necesidades y demandas de los grupos sociales mencionados en los diversos ámbitos. Todo esto permitirá realizar una revisión de planes y programas –a nivel federal y estatal-, diseñados e implementados durante el pasado (2000-2006) y el presente gobierno (2006-2012) con el propósito de conocer los avances cumplidos por las autoridades en el sentido de las observaciones y en general de los informes periódicos de la Organización de Naciones Unidas (ONU) en materia de derechos humanos y discriminación hacia dichos grupos.

En primera se busca tener un registro puntual de las acciones realizadas y planeadas por las autoridades federales y del estado de Guerrero para mejorar las condiciones de vida de los sectores sociales mencionados. Es importante señalar que esta búsqueda radica en la necesidad de implementar reales políticas institucionales e impulsar determinados cambios *estructurales* para combatir la compleja problemática que enfrentan dichos sectores de la población en materia de una constante y generalizada *discriminación por particulares* e *institucional* que afecta, por igual y directamente, a toda la población en sus oportunidades de desarrollo integral y calidad de vida.

Esto último se confirma a través de los grupos focales realizados en materia de discriminación con mujeres, jóvenes, personas con discapacidad, personas con VIH y personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual. El grupo de mujeres se integra por participantes –de 25 a 45 años-, cada una dedicada a una actividad específica en la esfera pública o privada (profesionista, enfermera, activista, campesina, desempleada y empleada doméstica) y con diferentes niveles educativos; el grupo de jóvenes se compone por participantes de 18 a 29 años provenientes de diferentes regiones y sectores de la población, y con diversos roles en el interior de sus familias (estudiantes, profesionistas, empleados independientes, padres de familia, empleados en sector privado y público); el grupo de personas con discapacidad se forma por participantes con distintas discapacidades como ceguera, sordera, parálisis cerebral, mental y problemas motrices en piernas y brazos –entre 30 y 50 años- y padres de familia cuyos hijos e hijas son niños(as) y adolescentes con discapacidad; el grupo de personas LGBTTT se forma por hombres que se asumen como homosexuales y uno como transexual; por último, el grupo de las personas con VIH se compone por integrantes de diversas edades y condiciones socioeconómicas que trabajan de manera voluntaria en una organización civil.

Los grupos focales se realizaron en las instalaciones de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad Autónoma de Guerrero en Chilpancingo (Guerrero) y la Unidad de Estudios de Posgrado e Investigación (UEPI) de la Universidad Autónoma de Guerrero en Acapulco. La gestión, organización y dirección de los grupos focales se llevó a cabo gracias a la integración, apoyo y colaboración de un equipo de trabajo de académicos e investigadores de la Red de Investigadores en Gobiernos Locales Mexicanos y la Universidad Autónoma de Guerrero.

INTRODUCCIÓN.

Derechos humanos y el derecho a la no discriminación en el marco internacional y nacional.

La no discriminación como derecho humano constituye uno de los pilares del sistema internacional de los derechos humanos¹. De este modo, a partir de los tratados internacionales firmados por los Estados, estos se comprometen a vigilar y garantizar la protección y defensa de los derechos humanos de sus habitantes. No obstante el sistema internacional cuenta con comités de vigilancia, grupos de trabajo y relatores especiales temáticos que supervisan y realizan informes a modo de recomendaciones y observaciones en torno a las políticas de derechos humanos implementadas por los diferentes Estados.

En México los tratados internacionales firmados tienen el carácter de ley suprema de toda la Unión y son parte del orden jurídico nacional según el artículo 133 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. En dichos tratados se ha establecido el compromiso de nuestro país frente al sistema internacional de los derechos humanos. La misma Carta Magna contempla el derecho a la no discriminación, y contempla el ejercicio de diversos derechos como la educación, la salud y el trabajo. De manera específica la *Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación* contempla en su artículo 1º la obligación a la no discriminación y se promueven acciones afirmativas para la igualdad de oportunidades hacia sectores sociales como mujeres, niños y niñas, personas adultas mayores, personas con discapacidad

¹ Artículo 55 de la Carta de la Organización de las Naciones Unidas (ONU); artículos 1º, 2º y 7º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; artículo 1º del Convenio Número 111 sobre la discriminación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT); la Convención Internacional sobre la Eliminación de la Discriminación Racial en Todas sus Formas; artículos 2º y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP); artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC); artículos 1º y 3º de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW); Conferencia Mundial de Derechos Humanos de Viena. En el ámbito interamericano se encuentra el artículo 9º de la Carta Democrática Interamericana, y general la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

y población indígena. El artículo 4º de esta ley se define a la discriminación como:

“...toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, embarazo, lengua, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o el ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas. También se entenderá como discriminación la xenofobia y el antisemitismo en cualquiera de sus manifestaciones”.

En la *Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación del Estado de Guerrero*, aprobada por el Congreso local y aún no publicada de manera oficial², además de las medidas positivas y compensatorias contempladas para los grupos sociales antes mencionados se extienden dichas medidas hacia otros grupos sociales como personas LGBTTT, personas con VIH/SIDA y personas privadas de su libertad. Más allá de las limitaciones que existen en ambas leyes, tanto a nivel federal como estatal, sobre lo que consideran como actos discriminatorios y no discriminatorios, representan significativos avances en aras de garantizar una sociedad más democrática y justa³. Durante el desarrollo del presente trabajo abordaremos las medidas afirmativas y compensatorias establecidas por la ley y las acciones específicas que las autoridades locales han promovido e implementado hacia dichos grupos sociales. En principio para efectos del presente estudio es necesario tener presente que la no discriminación “...es, ante todo, un derecho fundamental y que como tal debe ser reclamado por los ciudadanos y tutelados por las autoridades públicas gubernamentales”⁴.

² De acuerdo a esta ley, ésta debía haber entrado en vigor en abril del 2008 y debía haberse creado el Consejo Ciudadano para la Prevención y Eliminación de la Discriminación, el cual dependerá de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de Guerrero.

³ Por ahora no es objetivo de la presente investigación para profundizar en dichas limitaciones pero se sugiere consultar la obra de Carbonell, M. *Un análisis comentado de la Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2007.

⁴ Rodríguez Zepeda, J. *¿Qué es la discriminación y cómo combatirla?*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Cuadernos de la Igualdad 2, tercera reimpresión, 2007, p. 14.

Características sociodemográficas generales en Guerrero.

En el 2005 el estado de Guerrero cuenta con un total de 3 millones 115 mil 202 habitantes⁵, de los cuales 51.9 por ciento son mujeres y 48.1 por ciento son hombres, que en su conjunto representan el 3 por ciento de la población nacional. Los seis municipios más poblados son: Acapulco de Juárez (23 por ciento del total de la entidad), Chilpancingo de los Bravo (6.9 por ciento); Iguala de la Independencia, Chilapa de Álvarez, José Azueta y Taxco de Alarcón (en conjunto reúnen el 14 por ciento de la población). El 42.4 por ciento de su población reside en localidades de menos de 2 mil 500 habitantes, el 28.9 por ciento en localidades de 2 mil 500 hasta 100 mil habitantes y 28.7 por ciento en ciudades de más de 100 mil personas⁶.

Uno de los grandes obstáculos que enfrenta el estado de Guerrero para el desarrollo social y económico es el bajo nivel educativo de la población cuyo promedio es de 6 años (por debajo de la media nacional que es de 9 años). En el medio rural este problema es más agudo y las expresiones más penosas de pobreza extrema se encuentran en los grupos indígenas y las mujeres. En 2005 la asistencia de la población de 6 a 14 años a los servicios de educación básica es de 92.4 por ciento (en el año 2000 era del 88.4 por ciento), el porcentaje de población con educación media superior es de 15.1 por ciento y el que contaba con licenciatura y otros grados de estudios superiores alcanza el 10.3 por ciento (en el año 2000 el porcentaje de población fue 13.3 por ciento y 8.2 por ciento, respectivamente)⁷.

En el ámbito de la salud, Guerrero presenta un panorama complejo de marcados desequilibrios regionales y sectoriales: un alto grado de dispersión en la mayoría de sus localidades y una alta concentración de la población en un reducido número de municipios. Según las autoridades estatales en la actualidad el sector salud dispone de 1 mil 038 unidades médicas de primer nivel; 27 de atención especializada o segundo nivel; y 4 de tercer nivel (Instituto Estatal de Cancerología, Centro Estatal de Oftalmología, Hospital de

⁵ Según el II Censo de Población y Vivienda, 2005.

⁶ Anexo, Cuadro I. Población y género.

⁷ Anexo, Cuadro II. Población y educación. II Censo de Población y Vivienda, 2005.

Especialidad de la Madre y el Niño Guerrerense en Chilpancingo y Hospital de Tlapa); y unidades de apoyo como el Laboratorio Estatal de Salud Pública y el Centro Estatal de Medicina Transfusional (Acapulco)⁸.

En el 2005 el estado de Guerrero registra que la población sin derechohabencia a servicios de salud es de 74 por ciento⁹. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) brinda servicio médico al 49.6 por ciento de los derechohabientes en la entidad, seguido del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) que atiende al 32.4 por ciento y del Seguro Popular que cubre al 12.9 por ciento, en tanto que el porcentaje restante es cubierto por otras instituciones públicas o privadas. En total el IMSS) y ISSSTE suman alrededor de un millón 266 mil derechohabientes. El resto de los 2 millones 249 mil habitantes sin afiliación reciben atención en unidades de la Secretaría de Salud del Estado. El presupuesto destinado al sector salud en el 2005 es de 4 mil 565 millones de pesos, de los cuales a la Secretaría de Salud le correspondieron 2 mil 241 millones, y el resto a instituciones de salud pública que atienden a sus derechohabientes. En 2006 el presupuesto ascendió a 5 mil 162 millones pesos, de éstos, 2 mil 508 millones se canalizaron a la Secretaría de Salud estatal y el resto al IMSS, el ISSSTE y los centros hospitalarios.

La población económicamente activa (PEA) se encuentra en gran parte ubicada en el sector terciario informal, actividades agropecuarias de baja productividad y deficiente desarrollo del sector secundario. En el primer trimestre del 2008, se registra que en Guerrero la población económicamente activa (PEA)¹⁰ representa el 57.7 por ciento (1 millón 220 mil 287 personas) de la población de 14 años y más (2 millones 113 mil 799 personas). De la PEA el 98.7 por ciento se encuentra ocupada (1 millón 204 mil 612 personas) y el resto 1.3 por ciento desocupada (15 mil 675 personas). El sector primario está integrado por el 23.5 por ciento de la población ocupada, el sector secundario por el 18 por ciento y sector terciario por el 58.2 por ciento. La distribución de

⁸ Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011. Gobierno del Estado de Guerrero. Guerrero, México, Año, 2005.

⁹ Según el II Conteo de Población y Vivienda, 2005.

¹⁰ INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), Indicadores Trimestrales, Guerrero, Trimestre I, 2008.

esta población ocupada según el tipo de trabajo es de 35 por ciento (421 mil 951 personas) en el sector informal; 30.7 por ciento (370 mil 545 personas) en empresas y negocios; 15 por ciento (181 mil 743 personas) en la agricultura de autosubsistencia; 14.5 por ciento en instituciones privadas y públicas; 4.3 por ciento (51 mil 882 personas) en el trabajo doméstico remunerado, y el resto en situaciones de carácter especial y no especificadas. En la condición de acceso a las instituciones de salud, sólo el 21.7 por ciento (262 mil 242 personas) de la población económicamente ocupada cuenta con acceso a las instituciones de salud y el 77.9 por ciento no tiene acceso¹¹.

En 2005 el porcentaje de las viviendas con piso de tierra en la entidad es de 32.2 por ciento y el porcentaje de habitantes en estas viviendas es de 39 por ciento; el porcentaje de viviendas que no disponían de energía eléctrica es de 6.9 por ciento y el porcentaje de ocupantes en estas viviendas es de 8.3 por ciento. Las viviendas que no tenían acceso a agua entubada es de 36.1 por ciento y los habitantes en viviendas sin este servicio público es de 40.8 por ciento; las viviendas que no contaban con drenaje representa el 32.6 por ciento y los ocupantes de estos hogares es de 43.4 por ciento. Las regiones con menores grados de acceso a los servicios públicos son el Centro, Costa Chica y La Montaña –regiones cuyos habitantes son principalmente indígenas-. En 2005 las viviendas que no contaban con televisión representan el 21 por ciento, sin refrigerador el 32.3 por ciento, sin lavadora el 66.6 por ciento y sin computadora el 91.3 por ciento. En el año 2000 las viviendas sin estos aparatos eléctricos disponibles representan el 30.4 por ciento, 46.2 por ciento, 79.2 por ciento y 97 por ciento respectivamente¹².

En el transcurso de la década de los noventa, bajo el contexto de un nuevo modelo económico, crisis económica y medidas de *ajustes estructurales* en México, las políticas sociales empezaron a ser relegadas a un segundo plano. La entidad de Guerrero, por encontrarse entre los estados más rezagados del

¹¹ Se limita exclusivamente al hecho de que el trabajo o actividad económica que realizan las personas les dé acceso o no a los servicios de salud que preste una institución, pública o privada. Si tienen acceso a dichos servicios por medio de un pariente que los declara como dependientes económicos o por la adquisición del seguro popular, no se clasifican en la categoría "con acceso".

¹² Anexo. Cuadro III. Población y vivienda.

país, en lo social y económico, donde conviven regiones de alta marginación y pobreza con zonas turísticas y de alto grado de desarrollo, es una región cuya población ha visto seriamente afectada como producto de las nuevas políticas de ajuste que “deterioraron considerablemente los derechos económicos, sociales y culturales [...] de la región”¹³. Según el Programa de Naciones Unidas de Desarrollo (PNUD), Guerrero a nivel nacional ocupa el lugar 30º en cuanto al Índice de Desarrollo Humano (0.7390) y rezago después de Chiapas y Oaxaca¹⁴. En cuanto al índice educativo la entidad ocupa el penúltimo lugar y en salud repite el lugar 30º en el plano nacional. De hecho, el municipio con el índice más bajo de desarrollo humano se encuentra en Guerrero: Metlatónoc (habitado por población mayoritariamente indígena mixteca)¹⁵.

En los últimos años sin duda se registran adelantos en los diferentes ámbitos pero de ningún modo hace pensar que se vencieron los obstáculos para que la mayoría de las personas alcancen una mayor calidad de vida, ejerzan sus derechos –a la salud, educación, trabajo, justicia, participación, vivienda digna, cultura, entre otros- y se desempeñen como verdaderas ciudadanas y ciudadanos. En general la población guerrerense enfrenta un largo camino que andar para hacer cumplir los derechos humanos y la no discriminación hacia diversos sectores sociales. La sociedad civil en Guerrero cumple una función vital en los progresos sociales dentro la sociedad pero también requiere de *reales* mecanismos de control, seguimiento y vigilancia en relación a los ejercicios presupuestales para los programas institucionales dirigidos a combatir los rezagos en diferentes ámbitos. La sociedad requiere saber cómo se ejercen y se aplican los recursos para contribuir a su optimización ante la constante carencia de ellos. Hoy por hoy esto representa el gran obstáculo a vencer en una entidad que requiere una atención específica hacia los grupos sociales discriminados y susceptibles a una mayor vulnerabilidad por sus condiciones de extrema pobreza, marginación y exclusión social.

¹³ Castañeda, Norma y Sandoval, Areli. *Los tratados internacionales como instrumento de las políticas de ajuste estructural y su impacto en los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales*. DECA, Equipo Pueblo, Venezuela, 2004, pp. 15.

¹⁴ Anexo. Cuadro IV. El IDH en las entidades federativas de México. IDH y componentes por entidad.

¹⁵ Anexo. Cuadro V. Población y grado de pobreza.

CAPÍTULO I

MUJERES.

I. INTRODUCCIÓN.

Hoy por hoy las mujeres participan activamente en tareas laborales y profesionales y su actual papel tanto en la esfera pública como privada tiene alcances de profundo impacto para el conjunto de la sociedad. Por desgracia, la igualdad no ha alcanzado a una buena parte de la población femenina puesto que en ocasiones cumplen con dobles jornadas de trabajo al ser jefas de hogar al cuidado de sus hijas e hijos y proveedoras económicas a lado de sus parejas o sin ellas. En este marco de ventajas y desventajas para la mujer se adhieren determinados obstáculos para su desarrollo en un contexto de desigualdad, violencia y discriminación institucional, laboral y familiar. La discriminación de *género* se presenta como una “condición de restricción y anulación de los derechos fundamentales [de la mujer] basada en prejuicios negativos sobre lo femenino”¹⁶ que se traduce en menores oportunidades de acceso a una vida digna y justa en los diferentes ámbitos –educativo, laboral, salud, justicia, administración pública- y se reafirma de manera diaria en una cultura machista o misógina a través de la violencia física, psicológica, sexual o económica en la esfera pública y privada¹⁷.

La desigualdad de género creada en un ambiente de discriminación hacia las mujeres por diversos *agentes* produce determinados *efectos* en las relaciones cotidianas entre hombres y mujeres. Dichos efectos se relacionan con lo simbólico y el papel que deben jugar hombres y mujeres en la sociedad según

¹⁶ Serret Bravo, Estela A. *Estrategia contra la discriminación de género. Análisis y propuestas a partir de la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México de SEDESOL/CONAPRED*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2007, p. 7.

¹⁷ Los medios empleados para ejercer violencia contra la mujer varían de acuerdo al tipo de violencia. Al respecto la autora realiza una descripción de dichos medios que consisten desde la ridiculización y chantaje, olvido, o aislamiento hasta el maltrato físico, la violación y el control de los recursos materiales y económicos propios o ajenos como medida para condicionar las necesidades y derechos de la mujer. *Op cit.* Serret Bravo, Estela A., 2007, p. 10-11.

normas sociales basadas en estigmas, estereotipos, creencias y prejuicios¹⁸. En el caso de las mujeres los efectos tienden a ser más negativos por estar sujetos a la escasa participación en la esfera pública, la exclusiva tarea de la crianza de los hijos, las reducidas nociones de ser para sí mismas y disposición de menos tiempo, el ejercicio de valores sólo de afecto y cuidado, el papel pasivo y receptora de violencia, no valoración de trabajo doméstico, entre otros. Al respecto, desde la perspectiva de género se señala que “no se nace hombre o mujer, si no que estas categorías son *construcciones sociales* a partir de un hecho biológico, el sexo”¹⁹.

Por lo expuesto con anterioridad se observa que la discriminación de género es resultado de un orden social donde el papel subordinado de la mujer es experimentado como “natural” con profundas consecuencias negativas hacia el sector social femenino en específico, y la sociedad y el Estado en general. La discriminación hacia la mujer en la esfera normativa se presenta frente a la unión y complicidad de una cultura y visión *androcentrista* y las instituciones que reproducen las relaciones de dominio y marginación a través del *discurso dominante*²⁰. Como resultado de los procedimientos institucionales con una visión *patriarcal* las políticas públicas no logran atender adecuadamente ni sancionar dicha discriminación dada su “normal” naturaleza. Asimismo en la esfera familiar la discriminación hacia la mujer se puede explicar ante la incapacidad de los miembros familiares para adaptarse a nuevos escenarios de equidad de género y las tensiones o conflictos de intereses que se presentan, se “arreglan” desde el *prejuicio* de lo femenino y lo masculino, y como resultado se presenta la segregación, exclusión o violencia²¹.

¹⁸ Los prejuicios tienen como ingredientes esenciales la *generalización errónea* y la *hostilidad* hacia personas o grupos sociales que obedece a una tendencia humana por atribuir determinados rasgos o características a dichas personas o grupos sociales debido a que pertenecen o son ajenos al nuestro con la finalidad de reafirmar y reivindicar cierta *identidad*. Allport, Gordon W. *La naturaleza del prejuicio*. EUDEBA / Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1962.

¹⁹ Morales Carrasco, R. *Diversidad sexual y juventud*. Boletín Dialogar para Construir, enero 2005.

²⁰ “La forma en que el discurso dominante ejerce el control es mediante el fomento de representaciones, es decir, de opciones para nombrar a las personas, cosas y sucesos, y del avasallamiento de otro discursos considerados minoritarios o marginales”. Isla Azai's, H. *Lenguaje y discriminación*. Cuadernos de la igualdad, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, segunda reimpresión, 2007, p. 21.

²¹ Op cit. Serret Bravo, Estela A., p. 41.

Finalmente se reconoce que la visión patriarcal de la sociedad y la identificación personal de dependencia de la mujer unen sus fuerzas para lograr un efecto de “aceptación” que facilita la desigualdad de género en los diferentes ámbitos. Además si se unen los factores de una cultura androcentrista, una visión social convencional a través de las familias y una autoidentificación de la mujer carente de autonomía da como resultado y recrea una actitud femenina sumisa y pasiva frente a la sociedad²².

II. MARCO JURÍDICO.

2.1 Marco jurídico en el ámbito internacional.

Los convenios internacionales que ha firmado y ratificado el gobierno mexicano como la *Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación de la Mujer* –CEDAW por sus siglas en inglés- (1980) y la *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer “Convención de Belem Do Pará”* (1994)²³ reconocen de manera general la equidad y la igualdad de condiciones entre mujeres y hombres, el derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia en la esfera pública y privada, la no discriminación por sexo en todos los espacios sociales y el reconocimiento de los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. En este sentido el Protocolo Facultativo de la CEDAW²⁴ se propone fortalecer los mecanismos de garantía de los derechos de las mujeres mediante una serie de medidas de prevención y atención en contra de la discriminación de la mujer.

²² Op cit. Serret Bravo, Estela A., p. 42.

²³ Aprobada en nuestro país por el Senado de la República el 26 de noviembre de 1998, entró en vigor en junio de 1999.

²⁴ Aprobado por el Senado de la República y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de mayo de 2002.

2.2 Marco jurídico federal.

En el ámbito federal existe la *Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres* (2006) cuyos principios rectores son la igualdad, la equidad y la no discriminación hacia la mujer. Con base en esta ley, los Congresos de los Estados deben expedir disposiciones legales para impulsar políticas de igualdad de género y los gobiernos estatales se comprometen a crear mecanismos institucionales y elaborar políticas públicas de mediano y largo plazo para alcanzar la equidad entre mujeres y hombres, de acuerdo a los programas nacionales en la materia. En particular los municipios tienen facultades de realizar campañas de concientización, fomentar la participación ciudadana e implementar políticas de acuerdo a sus necesidades locales y presupuestarias, en concordancia con las políticas federales y estatales.

En la presente administración federal (2006-2012) se publicó la *Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida sin Violencia*²⁵ cuyo objetivo principal es establecer un mecanismo de coordinación entre la federación, los estados y los municipios a través de un Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. Esta coordinación se dará a la tarea de cumplir con los derechos humanos de la mujer desde los ámbitos de la salud, la educación, la procuración de la justicia y el desarrollo social.

Debe señalarse que los derechos humanos de la mujer también son garantizados mediante un entramado institucional y normativo de organismos públicos federales a través de la *Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos*, la *Ley del Instituto Nacional de las Mujeres* y la *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación* que es la ley reglamentaria del párrafo tercero del artículo primero constitucional. Además en el ámbito de la salud las autoridades cuentan con un marco normativo para aplicar ciertos criterios de atención a las víctimas de violencia intrafamiliar.

²⁵ Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Federal de la Federación, 1º de febrero del 2007.

2.3 Marco jurídico estatal.

Por un lado, La *Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Guerrero* contempla una plataforma de acciones afirmativas a favor de la mujer que consisten en fomentar la permanencia educativa en todos los niveles; impulsar su participación política y asegurar su presencia equitativa en puestos administrativos y de elección popular; ofrecer información y asesoramiento sobre su salud reproductiva, métodos anticonceptivos y el derecho a decidir sobre el número y esparcimiento de sus hijas e hijos; y crear centros de desarrollo infantil y guarderías para el cuidado de sus hijas e hijos. Por otro lado, la *Ley Orgánica de la Administración Pública*²⁶ establece que la Secretaría de la Mujer (SEMUJER) se encargará de formular y ejecutar políticas públicas orientadas a mejorar las condiciones de vida de las mujeres y erradicar la violencia en su contra. De manera general dicha dependencia está facultada para presentar propuestas de actividad productiva, operar los programas del Centro de Capacitación y Adiestramiento de la Mujer, proponer adecuaciones legales para favorecer una igualdad efectiva, ofrecer asesoría gratuita y representación legal, y promover la participación de la sociedad civil en la elaboración de los programas.

La *Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado Libre y Soberano de Guerrero (Número 553)*²⁷, le otorga funciones a la Secretaría de la Mujer para operar el Sistema Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres²⁸ y asigna tareas con perspectiva de género a diversas dependencias estatales del gobierno para cooperar contra la violencia hacia las mujeres en los ámbitos social, público y privado²⁹. Según el

²⁶ Artículo 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero.

²⁷ En el artículo 7º de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero señala los diversos objetivos fundamentales de la ley que consisten en eliminar la inequidad estructural que no favorece la autonomía de las mujeres, erradicar las modalidades de violencia y de discriminación resultantes, adoptar acciones afirmativas y promover el respeto hacia las mujeres en los diferentes sectores, entre otros fines.

²⁸ La Secretaría de la Mujer de Guerrero funge como enlace del Sistema Estatal con el Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y participa en el Programa Nacional con el objetivo de que se contemplen las demandas de los habitantes guerrerenses. Artículo 53 de la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero.

²⁹ La presente Ley define la perspectiva de género como la visión -científica, analítica y política- que "se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia

artículo 53 de esta ley, la Secretaría debe vigilar que la atención a las víctimas de violencia “sea proporcionada por especialistas en la materia, sin prejuicios ni discriminación alguna [y] las mujeres deben contar con asesoría legal en el marco de una cultura de la denuncia y el respeto de los derechos humanos de las mujeres”.

Debe mencionarse que el gobierno estatal, a través de la Secretaría de la Mujer, se coordinará con los municipios, el organismo público estatal de derechos humanos, el Consejo Estatal para Prevenir la Discriminación, las instancias municipales dedicadas a la mujer y organizaciones civiles de derechos humanos para la integración y funcionamiento del Sistema Estatal de Prevención, Erradicación y Sanción de la Violencia contra las Mujeres³⁰ con el objetivo de “conjuntar esfuerzos, instrumentos, políticas, servicios y acciones interinstitucionales para la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres”.

La Secretaría General de Gobierno³¹ dentro del Sistema Estatal de Prevención, Erradicación y Sanción de la Violencia contra las Mujeres tiene entre otras facultades la de vigilar el respeto de los derechos laborales de las mujeres, eliminar la discriminación en el acceso al trabajo por razones de género, erradicar el hostigamiento y acoso sexual hacia las mujeres en los centros laborales, impulsar acciones afirmativas hacia las mujeres sin empleo, y crear mecanismos internos de denuncia de violencia laboral³². La Secretaría de Educación, la Secretaría de Asuntos Indígenas, la Secretaría de la Juventud y la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero deben promover programas educativos o cursos de capacitación y

y la jerarquización de las personas basada en el género, [promover] la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres y [contribuir] a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones”.

³⁰ Artículos 40 y 41 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero.

³¹ Artículo 45 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero.

³² La violencia contra la mujer en el ámbito laboral se constituye por “la negativa ilegal a contratar a la mujer o no respetar su permanencia en condiciones generales de trabajo por la exigencia de pruebas de embarazo, imposición de requisitos sexistas en la forma de vestir, exclusión del trabajo realizado, la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación y todo tipo de discriminación”. Artículo 22 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero.

sensibilización específicos para construir una cultura de respeto hacia la mujer y erradicar prácticas tradicionales que atenten contra el bienestar de las mujeres³³. La Secretaría de Salud³⁴ es la encargada de desempeñar funciones relacionadas a la atención médica y psicológica con perspectiva de género, capacitación para el personal del sector salud y difusión de materiales en torno a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres, prestar servicios reeducativos integrales e interrumpir el proceso de embarazo en casos de violación y/o proporcionar acceso a la anticoncepción de emergencia. Las funciones de esta dependencia son importantes en relación con la salud materno-infantil, puesto que realiza tareas de atención durante el embarazo, el parto y el puerperio de la madre y promueve medidas de prevención de mortalidad materna e infantil³⁵.

La Secretaría de la Juventud y el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de Guerrero cuentan con asesores legales para auxiliar a mujeres jóvenes y representar a las mujeres en averiguación previa o durante un proceso penal. A la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Civil de Guerrero de manera específica le corresponde diseñar políticas en torno a los delitos violentos y la Procuraduría General de Justicia debe orientar, asesorar y atender a las víctimas de violencia –de acuerdo con su Ley Orgánica y demás ordenamientos aplicables-³⁶. Asimismo, la Secretaría de la Mujer proporciona apoyo a las víctimas de violencia intrafamiliar mediante albergues temporales de refugio.

Es importante señalar que la fracción parlamentaria del Partido de la Revolución Democrática (PRD) presentó una iniciativa para reformar diversas disposiciones del *Código Penal del Estado de Guerrero* y la *Ley No. 159 de Salud del Estado de Guerrero* en materia de aborto, cuyas modificaciones se

³³ La Secretaría de Educación de Guerrero tiene que vigilar por la no discriminación por motivos de embarazo y evitar la deserción escolar por ese motivo, garantizar el derecho a la educación de la mujer (alfabetización y acceso, permanencia y terminación de estudios en todos los niveles), crear modelos de detección de la violencia contra las mujeres, modificar los modelos de conductas sociales y culturales basados en prejuicios contra la mujer, difundir materiales educativos para la prevención y atención de la violencia contra las mujeres y formar al personal de los centros educativos en materia de derechos humanos. Artículos 49, 52, 54 y 58 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero.

³⁴ Artículo 50 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero.

³⁵ Artículos 65 y 66 de la Ley de la Salud de Guerrero.

³⁶ Artículos 48, 56 y 57 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Guerrero.

dirigen a no considerar el aborto como delito; ampliar las causales que excluyen de responsabilidad a la mujer y contemplar las razones económicas, culturales, salud y edad; el límite de doce semanas para interrumpir un proceso de embarazo y auxiliar a la mujer embarazada por profesionales en la materia³⁷. En materia de igualdad entre mujeres y hombres se presentó una iniciativa de ley para garantizar institucionalmente el desarrollo de políticas de igualdad de oportunidades con enfoque de género pero en un marco de argumentos que presentan “candados y limitaciones para la participación de la mujer”³⁸.

III. PLANES Y PROGRAMAS GUBERNAMENTALES.

3.1 Observaciones y recomendaciones internacionales.

En el 2006 el Comité de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW) presentó algunas recomendaciones al Sexto Informe de Gobierno de la República Mexicana, que deben ser atendidas en un periodo de cuatro años para que en el año del 2010 se elabore un informe de los avances³⁹, estos son:

- Armonizar las leyes y normas federales, estatales y municipales que protegen los derechos humanos de las mujeres y las niñas, y asegurar la igualdad de hecho y de derecho.
- Combatir la trata de mujeres y niñas.
- Enfrentar la prostitución de mujeres y la pornografía infantil.
- Incrementar el número de mujeres en puestos de dirección a todos los niveles y en todos los ámbitos.

³⁷ La iniciativa se presentó en la Quincuagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero el 16 de mayo del 2007 por el diputado Fernando Pineda Ménez y la Diputada Ma. Lourdes Ramírez Terán para reformar los artículos 116, 117, 118, 119, 120 y 121 del Código Penal, así como el artículo 23, fracciones III y IV, el 65 primer párrafo y fracción I y 71 segundo párrafo de la Ley No. 159 de Salud del Estado de Guerrero.

³⁸ Argumentos de Rosa Icela Ojeda Rivera, investigadora de la Universidad Autónoma de Guerrero presentados en *El acuerdo para la igualdad de género tiene limitaciones, reclaman mujeres*. El Sur. 23 de agosto del 2008.

³⁹ Documento CEDAW/C/MEX/Q/6. Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México. 36º periodo de sesiones, 26 de agosto del 2006.

- Aprobar la reforma laboral para eliminar el requisito de la prueba de embarazo y mejorar las condiciones laborales de las mujeres en las empresas.
- Combatir la pobreza de mujeres indígenas y rurales con programas y políticas desagregadas por sexo.
- Aplicar una estrategia global que incluya iniciativas de prevención en las que participen los medios de comunicación y programas de educación pública destinados a modificar las actitudes sociales, culturales y tradicionales que se hallan en el origen de la violencia contra la mujer y que la perpetúan.
- Mejorar el acceso de las víctimas a la justicia y a garantizar que sistemáticamente se imponga un castigo efectivo a los culpables y que las víctimas se puedan beneficiar de programas de protección.

Por otro lado, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales elaboró el 9 de junio de 2006 sus observaciones finales al IV informe periódico de México⁴⁰ y para el grupo de mujeres destacan los siguientes:

- Prevalen ciertas tradiciones, costumbres y prácticas culturales en México que impiden a las mujeres disfrutar plenamente de los derechos que les confiere el Pacto.
- Persisten penalidades de las poblaciones indígenas, en particular en Chiapas, Guerrero, Veracruz y Oaxaca, para quienes la disponibilidad de, entre otras cosas, servicios de salud, educación, empleo, nutrición adecuada o vivienda, es limitada.
- La privatización del régimen de seguridad social podría privar de ciertas prestaciones a quien no pueda hacer aportaciones a una cuenta particular de pensión (desempleadas, subempleadas, obreras y quien trabaja en el sector no estructurado).
- Abordar las causas estructurales de la pobreza en México y a ajustar sus programas sociales en consecuencia e incorporar a la sociedad civil en general y a los grupos asistidos en particular en la planificación, aplicación y evaluación de esos programas.
- Considerar la posibilidad de ratificar el Convenio sobre la edad mínima de admisión al empleo (Convenio N° 138) de la Organización Internacional del Trabajo.
- Tomar medidas más eficaces para combatir la violencia doméstica, y en particular la violencia doméstica contra la mujer y poner remedio a las causas que originan esos problemas.

⁴⁰ Documento E/C.12/MEX/CO/4. Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: México. 36º periodo de sesiones, 9 de junio del 2006.

- Tomar medidas para disminuir la mortalidad provocada por el aborto ilegal. En particular, intensificar una campaña educativa con relación a la salud sexual y genésica de la mujer e incorporar estos temas en los planes de estudios de las escuelas.

3.2 Autoridades federales.

El gobierno federal ha puesto en marcha programas para promover el desarrollo con perspectiva de género y eliminar todas las formas de discriminación en contra de la mujer como respuesta a los compromisos internacionales, y las observaciones presentadas por el *Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer*. En el anterior sexenio (2000-2006), a través del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), se impulsó el *Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación Contra las Mujeres* (PROEQUIDAD) y actualmente en el sexenio de Felipe Calderón (2006-2012) se tiene en marcha el *Programa Nacional para la Igualdad de las Mujeres y Hombres* (PROIGUALDAD) cuyas metas consisten en actualizar la legislación de todos los estados y que se obedezcan los mandatos de la *Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres* y convenciones internacionales suscritas por México en la materia. Además se propone reducir en 50 por ciento la discriminación de ingresos derivada de género, reducir el 30 por ciento el número de hogares encabezados por mujeres en extrema pobreza y reducir el 70 por ciento de hostigamiento sexual hacia las mujeres en los lugares de trabajo⁴¹. En materia de atención y prevención de la violencia, promoción de la igualdad entre los géneros y financiamiento de proyectos productivos “se invirtieron 7 millones de pesos con recursos federales” en el periodo de un año (2007-2008)⁴².

3.3 Autoridades estatales.

El *Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011* señala los compromisos por parte del gobierno estatal en materia de equidad social y de género, la participación

⁴¹ Instituto Nacional de las Mujeres. Comunicado de Prensa. 10 de marzo del 2008. La discriminación de ingresos derivada de género se presenta por la diferencia de los ingresos percibidos entre mujeres y hombres por un trabajo realizado en un período de tiempo, en el que generalmente las mujeres tienen un salario o un ingreso más bajo que los hombres por la misma jornada de trabajo y tiempo.

⁴² Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

igualitaria de las mujeres en el ámbito público, la armonización de las leyes locales con respecto a los acuerdos internacionales de derechos humanos de la mujer y la promoción de medidas para sancionar toda discriminación en contra de la mujer. Actualmente la dependencia estatal encargada de implementar políticas dirigidas a las mujeres, la Secretaría de la Mujer, cuenta con el *Programa Estatal por la Equidad de Género 2005-2011* cuyos principales objetivos se centran en introducir el enfoque de género en los programas y el trabajo de la administración pública, así como disminuir los índices de violencia contra la mujer, establecer un sistema de procuración de justicia de acuerdo a sus necesidades, promover trabajos libres de discriminación, fortalecer su participación en el desarrollo económico, atender sus necesidades específicas en materia de salud (física, sexual, emocional y reproductiva), y promover en el sistema educativo la igualdad de oportunidades.

a. Ámbito de la educación.

Del 2000 al 2005 las mujeres que no tuvieron acceso a la educación registró un descenso de 2.1 puntos porcentuales (al pasar de 9.0% a 6.9%), sin embargo, los porcentajes de la población femenina sin escolaridad siguen siendo mayores que en la población masculina. En 2005 en las localidades rurales, el grado de estudios de la población femenina joven en promedio fue de 6.6 años, mientras que en las localidades urbanas las mujeres tuvieron en promedio 9.8 años de escolaridad (casi alcanzan el primer año de preparatoria). En este mismo año, el número promedio de años aprobados entre las mujeres jóvenes de 15 a 29 años fue de 8.5 grados (a diferencia de 7.7 grados cinco años antes) y el porcentaje de las mujeres con educación media superior ascendió de 19.8 por ciento a 24.1 por ciento y con estudios superiores aumentó de 8.9 por ciento a 11.9 por ciento. También se presentó un mayor número de mujeres en la matrícula escolar tanto a nivel profesional técnico (con una diferencia mayor de 714 mujeres jóvenes) como en el bachillerato (con 4035 mujeres jóvenes)⁴³.

⁴³ Anexo. Cuadro VI. Población femenina y educación.

En 2005 la población femenina de 5 a 14 años de edad registró el más alto nivel de asistencia escolar –el 91.1 por ciento-⁴⁴. En este año el 47.9 por ciento de la población indígena de 15 y más años (123 mil 061 personas) era analfabeta, de los cuales 55.3 por ciento eran mujeres. En la región de la Montaña se presentó la más baja retención escolar. El promedio de años de escolaridad en mujeres era de 3.2 años. En el 2000, el 80.7 por ciento de la población indígena de 6 a 14 años asistía a la escuela (105 mil 038 niños y niñas), asistiendo el 81.8 por ciento de niños y el 79.5 por ciento de niñas de este rango de edad. En el 2005 esta población que asistía a la escuela aumentó a 86.4 por ciento, representando el 87 por ciento de niños de este rango de edad y 85.9 por ciento de niñas.

En este marco, SEMUJER cuenta con programas dirigidos a sensibilizar sobre los derechos de las mujeres y capacitar a mujeres para el desarrollo de proyectos productivos. Es posible pensar que la dependencia no implementa programas que ayuden a combatir el enorme rezago educativo existente en este sector social ante la escasez de recursos. De tal suerte que la dependencia se limita a desarrollar el *Programa de Capacitación para el Desarrollo y la Equidad de Género* con un presupuesto actual de 1 millón 40 mil pesos⁴⁵ cuyo objetivo es incrementar la capacidad de las mujeres en la toma de decisiones y proyectos productivos, así como fortalecer sus liderazgos y estimular procesos de *empoderamiento* en el desarrollo local. La unidad administrativa responsable del programa trabaja con diversas organizaciones civiles con las cuales elaboran conjuntamente diseños metodológicos para cada proyecto o acción a ejecutar. Por parte de la Secretaría de Educación se promueve un proyecto que consiste en establecer una *Red de Acciones Educativas a Favor de las Mujeres (RAEFE)* bajo un conjunto de estrategias y acciones específicas para favorecer la participación de la mujer en los procesos económicos, políticos, sociales y culturales, así como fomentar que tome parte activa en todas las decisiones, responsabilidades y beneficios del desarrollo de la mujer.

⁴⁴ II Censo de Población y Vivienda, 2005.

⁴⁵ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>. Consulta: agosto de 2008.

En el primer año de gobierno en materia de capacitación para el autoempleo y fortalecimiento de proyectos productivos se dio prioridad a grupos y organizaciones de mujeres que habían recibido financiamiento en otros programas para poner en marcha sus actividades productivas, en total se beneficiaron a 242 mujeres. Asimismo se enfatizó en acciones de empoderamiento individual y colectivo, y fortalecimiento de proyectos y actividades productivas hacia mujeres líderes y productoras rurales, promotoras⁴⁶.

b. Ámbito de la salud.

Actualmente el cáncer cérvico-uterino y el cáncer mamario constituyen las primeras causas de mortalidad femenina en Guerrero y se presentan principalmente por la falta de atención oportuna hacia la mujer. Sobre las muertes maternas registradas entre 1998 y 2007, más de las dos terceras partes de las fallecidas no contaban con ningún sistema de seguridad social y la práctica clandestina de abortos representa un grave problema de salud pública dado que entre 2000 y 2005 se atendieron a 20,469 mujeres de 14 a 44 años de edad por abortos incompletos⁴⁷. El sector social más afectado son las mujeres indígenas cuya situación está relacionada a un contexto de bajos niveles de bienestar social, y una falta de conciencia sobre la gravedad de sus enfermedades. De hecho los mayores índices de mortalidad materna se presentaron en las regiones de Costa Chica y La Montaña. En materia de planificación familiar en comunidades indígenas “se continúa con las campañas para el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo, persisten altas tasas de fecundidad por la falta de práctica de dichos métodos”⁴⁸.

Los estudios de fecundidad consideran en edad fértil a las mujeres de 15 a 49 años por la mayor posibilidad de concebir. En el 2005, la entidad registró 787 mil 241 mujeres en edad reproductiva, lo que representó 48.7 por ciento del total de la población femenina del estado: las mujeres jóvenes de 15 a 29 años

⁴⁶ Primer Informe de la Secretaría de la Mujer del Estado de Guerrero, 2006.

⁴⁷ Rodríguez Ramírez, B, y Sánchez Fuentes, Ma. L. “Maternidad Voluntaria: Un derecho de las guerrerenses” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses*. Coalición por la Salud de las Mujeres / Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), México, 2008.

⁴⁸ Plan Estado de Gobierno (2005-2011).

de edad representó el 54 por ciento, las mujeres de 30 a 39 años conformó el 26.1 por ciento y las mujeres de 40 a 49 años constituyó el 19.9 por ciento. El promedio de hijos nacidos vivos en estas mujeres fue de 2.29⁴⁹. Al comparar la fecundidad del 2005 y la del 2000, se observa un descenso que es resultado de un cambio en preferencias e ideales sobre la reproducción en las nuevas generaciones⁵⁰. En la entidad, el 24 por ciento de las mujeres en edad reproductiva no satisface su demanda de métodos anticonceptivos frente al 7.9 por ciento a nivel nacional⁵¹. Se ha registrado que conforme aumenta la edad de las mujeres, se incrementa el uso de algún método anticonceptivo, en 1997 la mujeres de 30 a 34 años de edad registró la mayor proporción (59.6 por ciento) en el uso de algún tipo de método anticonceptivo, y le seguían las mujeres de 35 a 39 y 40 a 44 años, cuyos porcentajes son 56.4 por ciento y 50.3 por ciento respectivamente⁵².

En el 2007, 66 mujeres guerrerenses fallecieron por causas relacionadas al embarazo, parto o puerperio, mientras que en 2006 perecieron 78 mujeres y en 2005 se presentaron 94 muertes maternas, las cuales fueron “totalmente evitables y corresponden a una compleja mezcla de factores relacionados con la pobreza; la falta de infraestructura y vías de comunicación, insuficiente cobertura de servicios de salud y de personal, medicamentos escasos y atención de baja calidad; la inexistencia de estrategias donde se vinculen las diferentes instancias de gobierno responsables de la política social”⁵³. De la población femenina ocupada sólo 110 mil 367 mujeres (22.7 por ciento) tuvo acceso a alguna institución de salud por su condición de derechohabiente y 374 mil 611 mujeres (77.1 por ciento) no tuvo acceso. En general del total de las mujeres de la entidad, sólo 392 mil 605 mujeres (24.3 por ciento) contó con

⁴⁹ INEGI (2007). Los jóvenes en Guerrero.

⁵⁰ Ibídem, INEGI.

⁵¹ Delgado Lara, Adrián y Pérez Paredes, Elsa. “La Salud Materna en Guerrero. Una Mirada de Salud Pública y Equidad Social” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses*. Coalición por la Salud de las Mujeres / IPAS, México, A.C., México, 2008.

⁵² INEGI (2007). Los jóvenes en Guerrero.

⁵³ Berrío Lina, Rosa y Reyes, Natalia. “Las Mujeres Guerrerenses y la Muerte Materna” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses*. Coalición por la Salud de las Mujeres / Kinal Antzetik Distrito Federal, A.C., México, 2008.

acceso médico gratuito mientras que 1 millón 187 mil 947 mujeres (73.5 por ciento) no tuvo acceso médico o tuvo acceso que implicaron costos⁵⁴.

En este contexto, SEMUJER opera el *Programa de Calidad de Vida* –con un presupuesto para el presente año de 1 millón 124 mil 925 pesos⁵⁵– que consiste en mejorar la calidad de vida de las mujeres alcanzando un amplio “acceso a la salud, educación, vida libre de violencia mediante acciones dirigidas a la capacitación de integrantes de la Red de Promotoras y Parteras Comunitarias para la Prevención de la Muerte Materna y Violencia”⁵⁶. Por su parte la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero promueve cinco programas de salud a favor de la mujer⁵⁷. Uno de ellos es el *Programa de Prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino o Cuello de la Matriz* que tiene el objetivo de brindar información y servicios de calidad en materia de prevención y control de esta enfermedad⁵⁸, disminuir la tasa de mortalidad por el cáncer cérvico-uterino, la detección oportuna, la realización de diagnósticos, y la atención y tratamiento gratuito a través del Programa del Seguro Popular.

En materia de salud sexual y reproductiva, se encuentra el *Programa de Arranque Parejo en la Vida* cuyos objetivos primordiales son el pleno ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres con especial atención a la salud materna, lograr una cobertura universal y de calidad, y disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. En este sentido, a través del Plan Emergente “Red Roja” se da atención prioritaria a mujeres de 17 municipios de las regiones Centro, La Montaña y Costa Chica donde se registran los más altos índices de muertes maternas. Sin embargo, en relación a la disponibilidad de

⁵⁴ Ver Anexo, Cuadro VII. Mujeres, trabajo e ingresos. Datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), Indicadores Trimestrales, Guerrero, Trimestre I, INEGI, 2008.

⁵⁵ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>. Consulta: agosto del 2008.

⁵⁶ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. Secretaría de la Mujer. <http://www.guerrero.gob.mx/?P=tema&key=20>. Consulta: agosto del 2008.

⁵⁷ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. Secretaría de Salud. <http://www.guerrero.gob.mx/?P=secretarias&key=15>. Consulta: agosto del 2008.

⁵⁸ Actualmente la Secretaría de Salud cuenta con 7 Laboratorios de Citología, 30 Citotecnólogos, 7 Clínicas de Displasias, un servicio de Patología; un servicio de Control de Calidad ubicado en el Laboratorio Estatal de Salud Pública y un Instituto Estatal de Cancerología en Acapulco. Además se cuenta con una Unidad Móvil de Colposcopia-Mastografía para trasladar los servicios de detección oportuna y tratamiento de las lesiones precancerosas del cáncer cérvico uterino y mamario a localidades rurales marginadas. Programa Sectorial de Salud, Gobierno del estado de Guerrero.

medicamentos para urgencias obstétricas se afirma que en Guerrero ha ocupado “la disponibilidad más baja, particularmente en jurisdicciones que atienden población rural e indígena”⁵⁹.

La Secretaría de Salud del estado también impulsa el *Programa de Planificación Familiar* que pretende contribuir en la disminución de embarazos no planeados y no deseados mediante información, métodos de control de fertilidad y prestación de servicios con particular énfasis en áreas rurales y urbanas en marginación, y en sectores sociales como pueblos indígenas y adolescentes. También dicha dependencia coordina el *Programa de la Prevención de la Mortalidad Materna e Infantil* que persigue fortalecer la capacidad de decisión y la autonomía de las mujeres en la protección de su salud y sus hijos y fortalecer redes de apoyo social vinculadas a las redes de atención médica que aseguren el acceso oportuno de las mujeres a los servicios de la salud en municipios de bajo desarrollo humano y repetidores de muertes maternas. Por último el *Programa Mujer y Salud* impulsa acciones de planificación familiar con un enfoque de prevención de riesgos para la salud de las mujeres en sus embarazos, y se realizan sesiones de educación en materia de salud sexual en mujeres adolescentes con el objetivo de disminuir el porcentaje de embarazos en menores de 20 años.

Según las autoridades, en el primer año de gobierno se realizaron actividades como diagnósticos para la detección de enfermedades, alfabetización y asistencia social a reclusas que beneficiaron a más de 4 mil mujeres⁶⁰. En el segundo año de gobierno, el tratamiento del cáncer cérvico-uterino se financia por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos por considerarse una enfermedad de alto costo y se reportaron 158 mil 594 estudios de papanicolaou y 4 mil 813 mujeres con lesiones precancerosa con tratamientos gratuitos en clínicas de displasias, y 117 casos positivos identificados fueron canalizados al Instituto Estatal de Cancerología⁶¹. El Instituto Estatal de Cancerología también organizó una campaña para detectar cáncer mamario, a favor de 2 mil 700

⁵⁹ Mélenz Navarro, David. “La Muerte Materna y el Seguro Popular de Salud en el estado de Guerrero” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses*. Coalición por la Salud de las Mujeres / Fundar Centro de Análisis en Investigación, A.C., México, 2008.

⁶⁰ Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

⁶¹ Segundo Informe de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, 2007.

mujeres. Para este efecto, se otorgaron 34 mil 822 consultas de especialidad, mil 99 egresos, 790 cirugías, 3 mil 100 sesiones de quimioterapia y 9 mil 827 de radioterapia, asimismo, 780 tratamientos en la clínica de dolor y 47 mil 589 estudios. También en este segundo año, el *Programa Arranque Parejo en la Vida* brindó 262 mil 795 consultas a 65 mil 126 mujeres embarazadas, de las que derivaron 33 mil 785 nacimientos en centros hospitalarios y 4 mil 935 a través de parteras tradicionales, y se aplicó el tamiz neonatal a 34 mil 649 recién nacidos para detectar posibles retrasos mentales. En el marco del *Programa de Arranque Parejo en la Vida*, se acreditaron *clínicas para la mujer* en los Hospitales Generales de Huitzucó y Ayutla⁶². Y en el tercer año de gobierno, se invirtieron 805 mil 600 pesos para acciones de prevención de la muerte materna en 70 localidades de 13 municipios, y organización de talleres de capacitación para “la producción y canalización de beneficios a zonas en extrema pobreza”⁶³.

c. Ámbito del trabajo.

En el primer trimestre de 2008, 493 mil 369 mujeres resultaron ser la población económicamente activa (PEA) que representa un 42.5 por ciento de la población total de mujeres de 14 años y más, de las cuales 485 mil 389 mujeres se encuentra ocupada y 7 mil 980 desocupada. El sector terciario concentra el 75.9 por ciento de las mujeres económicamente ocupadas, el sector secundario el 16 por ciento y el sector primario el 7.7 por ciento. Del total de la población ocupada de mujeres, casi la mitad son trabajadoras subordinadas y remuneradas, una tercera parte son trabajadoras independientes y una sexta parte son trabajadoras no remuneradas⁶⁴.

Según el tipo de empleo en la población femenina ocupada, se observa que una gran cantidad se encuentra en el sector informal (43.7 por ciento), una quinta parte se encuentra en empresas y negocios (23.6 por ciento) y una sexta

⁶² Segundo Informe de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, 2007.

⁶³ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

⁶⁴ Ver Anexo, Cuadro VII. Mujeres, trabajo e ingresos. Datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), Indicadores Trimestrales, Guerrero, Trimestre I, INEGI, 2008.

parte está ubicada en instituciones públicas y privadas. La mitad de la población femenina recibe entre un salario y dos salarios mínimos, y casi una quinta parte no obtiene ingresos (17.1 por ciento). La población femenina subocupada son 11 mil 777 mujeres lo que representa el 2.4 por ciento de la población total ocupada de mujeres.

Alrededor de 668 mil 621 mujeres de 14 años y más (57.5 por ciento) son población no económicamente activa, de ellas más de dos terceras partes no tenía interés de trabajar por atender otras obligaciones (70.2 por ciento); un tanto se encontraba disponible para trabajar pero no buscaban empleo por considerar que no tenían posibilidades (11.4 por ciento); y otro tanto tenía interés de trabajar pero bajo un contexto que se los impedía (8 por ciento)⁶⁵ o presentaba impedimentos físicos para trabajar. En el 2000, el 36.4 por ciento del total de mujeres indígenas de 12 y más años tuvo una participación económica frente al 54.5 por ciento de toda la población indígena de este rango de edad.

Los anteriores datos estadísticos muestran el panorama desalentador que enfrenta la población femenina en materia laboral en condiciones en las que se suman un ambiente social y familiar discriminatorio cuando se convierten en las únicas o principales responsables del cuidado de los hijos e hijas y de las tareas domésticas. Las mujeres –en especial las indígenas- frecuentemente ingresan al mercado de trabajo con el objetivo de ayudar a la economía familiar en condiciones de profundas desventajas por sus niveles de educación, falta de garantías laborales, explotación de su mano de obra, salarios bajos y ausencia de apoyos para el cuidado de sus hijos⁶⁶. En el caso específico de las poblaciones indígenas, cada vez un mayor número de mujeres son personas económicamente activas en trabajos temporales de agricultura intensiva o empleos informales, en el marco de un fenómeno de migración que se ha

⁶⁵ Se consideran "personas con interés para trabajar, pero bajo un contexto que les impide hacerlo" aquellas que son explícitas en cuanto a que nadie más en el hogar se hace cargo de los niños pequeños, enfermos o ancianos, o porque algún familiar les prohíbe trabajar o también por algún impedimento físico de carácter temporal (embarazo difícil o avanzado, convalecencia de una enfermedad o accidente).

⁶⁶ Centro de Derechos Humanos de la Montaña "Tlachinollan", A.C. Desde el corazón de la tierra: resistir para vivir. XII Informe de Actividades Junio 2005-Mayo 2006.

convertido en “factor determinante para la posibilidad de sobrevivencia de estos sectores de la población”⁶⁷. La situación se complica cuando algunas de ellas en condiciones precarias y limitadas se convierten en jefas del hogar, cumplen jornadas laborales al ritmo de los hombres, realizan labores domésticas o atienden a sus hijos o esposo por lo que cumplen con dobles jornadas de trabajo y su salud es afectada. Un 50% de estos migrantes está integrado por menores de 18 años, y del total de dichos migrantes existe una participación femenina del 47% con un elevado nivel de analfabetismo y una edad que se concentra entre el rango de los 10 y 30 años de edad⁶⁸.

En este contexto SEMUJER desarrolla un programa de capacitación y otro de investigación: el *Programa Desarrollo e Implementación del Modelo de Equidad de Género en el Ámbito Laboral* y el *Programa de Financiamiento y Apoyo para el Desarrollo de Capacidades Económicas de las Mujeres*. El primer programa se desarrolla con un presupuesto de 330 mil pesos para este año⁶⁹ que consiste en investigar las condiciones reales de las mujeres que acceden, participan y permanecen en el mercado de trabajo (contratación, salarios, prestaciones, capacitación, condiciones de seguridad social y en el empleo) y diseñar un Modelo de Equidad de Género en el Ámbito Laboral en Guerrero para contribuir a la equidad de género en el ámbito laboral mediante la capacitación de mujeres y la promoción de condiciones favorables en las empresas. El segundo programa se desarrolla para fortalecer las capacidades económicas de las mujeres a través de cofinanciamientos con instancias federales e integración de redes productivas y comercialización con un presupuesto actual de 3 millones 700 mil pesos⁷⁰. Las metas son proporcionar solamente 15 financiamientos anualmente, vincular la actividad productiva de las mujeres con procesos de formación a través de capacitación, realizar procesos de intercambio de buenas prácticas productivas entre las

⁶⁷ Caníbal Cristiani, Beatriz y Barroso, Cristina G. Mujeres indígenas migrantes de la Montaña de Guerrero. Una aproximación

⁶⁸ *Ídem*. Mujeres indígenas migrantes de la Montaña de Guerrero. Una aproximación. Alrededor del 80% de los hogares indígenas tienen un migrante o más en los campos agrícolas de Sinaloa, Sonora, Morelos o Estados Unidos.

⁶⁹ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>. Consulta: agosto del 2008.

⁷⁰ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>. Consulta: agosto del 2008.

organizaciones de la sociedad civil, y determinar un modelo de atención a mujeres que operan proyectos con mayor rentabilidad.

SEMUJER, en su primer año de operación con un presupuesto de 5 millones 250 mil pesos, apoyó con recursos financieros recuperables a proyectos productivos y microfinanciamientos, 382 individuales y 32 colectivos, en el que se beneficiaron 478 mujeres –proveedoras económicas en sus hogares- dedicadas en su mayoría a servicios y comercio –tiendas de abasto, enraizadoras de flores, panadería, talleres artesanales, proyectos pecuarios y agrícolas, agroindustria-. Los criterios de apoyo se basaron en que las mujeres debían ser jefas de familia, en comunidades de alta marginación y en situación de riesgo. Y se brindó capacitación técnica y se realizó una feria de emprendedoras para expender sus productos⁷¹. En el segundo año la Secretaría de la Mujer ejerció 5 millones 500 mil pesos, de los cuales 4 millones se invirtieron en “58 proyectos productivos y 622 acciones para micronegocios bajo esquemas de microfinanciamiento y el Programa de la Alianza para el Campo, a favor de 813 mujeres”. Asimismo se integraron cajas de ahorro y préstamo con sede en Acapulco, San Luis Acatlán, Atoyac y Tlapa con un capital inicial de 1 millón 500 mil pesos, y después de 6 millones 200 mil pesos. Se ofrecieron plazos y montos de acuerdo a la capacidad de pago de cada usuaria, y quedaron registradas mil 940 beneficiarias. Con recursos federales, el *Programa de Organización Productiva a Mujeres Indígenas* de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), se invirtieron 5 millones 611 mil pesos en proyectos agropecuarios y de costuras⁷². Para el tercer año (2007-2008) se aplicaron 3 millones 412 mil pesos y fueron asistidas 798 mujeres en los sectores comercial, industrial, servicios y agropecuario en materia de financiamiento recuperable y coinversión. Asimismo se integraron redes de mercantilización en ramas como las artesanías e incubadoras de microempresas⁷³.

⁷¹ Primer Informe del Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

⁷² Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

⁷³ Tercer Informe del Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

d. Ámbito de la justicia.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Violencia hacia las Mujeres (ENVIM), en Guerrero el 32 por ciento de las mujeres reportó haber sufrido violencia de pareja “de por vida”, el 15.6 por ciento sufrió violencia con la pareja actual, el 14.6 por ciento enfrentó violencia psicológica, el 7.1 por ciento padeció violencia física y el 3.4 por ciento experimentó violencia económica. De acuerdo con investigaciones realizadas por organizaciones civiles, el porcentaje de mujeres que alguna vez en su vida han padecido violencia aumenta de manera considerable (65.4 por ciento), lo que ubica a Guerrero en el octavo lugar de las entidades con mayor prevalencia de violencia contra la mujer⁷⁴. La violencia sexual e intrafamiliar es un problema que afecta seriamente a las mujeres: más del 90 por ciento de los delitos sexuales denunciados se cometen contra ellas. Desafortunadamente se ha carecido de mecanismos institucionales eficientes para atender y erradicar tales abusos, así como “no se ha logrado generar una cultura de la denuncia en delitos como la violencia, el abuso y la discriminación que se ejerce contra las mujeres”⁷⁵.

Sobre los programas existentes sobre la violencia de género, SEMUJER dirige el *Programa de Defensa y Asesoría Jurídica*, y el *Programa de Asistencia y Prevención de la Violencia contra las Mujeres*. El primer programa tiene como objetivo general contribuir a la defensa de los derechos humanos de las mujeres ante órganos jurisdiccionales, y proporcionar servicios de asesoría y representación legal y obtención de la libertad personal de mujeres internas en los centros penitenciarios. El segundo programa impulsa los Centros de Apoyo Interdisciplinario a Víctimas (CAIVS) que dependen de la Procuraduría de la Defensa de los Derechos de la Mujer para brindar una atención especializada en la asistencia, prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres con acciones de coordinación interinstitucional de gobierno y organismos no gubernamentales. Los programas se impulsan con un

⁷⁴ Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos y la Violencia en contra de las Mujeres en el estado de Guerrero. Red Guerrerense de Organismos Civiles de Derechos Humanos / Fundación MacArthur, Chilpancingo, Guerrero. México, noviembre 2006, p. 64.

⁷⁵ Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011. Gobierno del Estado de Guerrero. Guerrero, México, Año 2005.

presupuesto actual de 3 millones 110 mil 25 pesos, una cantidad insuficiente para las necesidades que enfrenta el estado⁷⁶.

En el primer año de gobierno (2005-2006) las autoridades no aclaran los alcances y resultados específicos del trabajo realizado por la Procuraduría de la Defensa de los Derechos de la Mujer a través de los Centros de Atención Interdisciplinaria a la Violencia Intrafamiliar en las tareas del combate contra la violencia de género e intrafamiliar. Las autoridades se limitan a señalar el número de acciones y las nuevas instancias análogas que se establecieron en otras regiones. Se hace referencia de la reorganización del Consejo Estatal de Atención y Prevención de la Violencia Familiar con la participación del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y organizaciones civiles especializadas en la materia, pero no hace mención de los temas abordados, reflexiones y aportaciones. En el Día Internacional de la No Violencia hacia las Mujeres se realizaron foros regionales con una asistencia de mil 400 jóvenes estudiantes⁷⁷.

En el segundo año de gobierno según las autoridades se constituyeron 29 Consejos de Atención y Prevención de la Violencia Familiar y 12 unidades a nivel municipal pero tampoco se conocen los resultados. Asimismo se efectuaron convenios de colaboración con la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) y el Instituto Nacional para el Desarrollo Social (INDESOL) para la capacitación y sensibilización de servidores públicos y mujeres representantes sociales, el fortalecimiento de los Centros de Atención Interdisciplinario a Víctimas (CAIV) de Chilpancingo y Acapulco y la instalación de un sistema de gestión de la demanda referente a la violencia contra las mujeres. La intención fue alcanzar a los municipios con los más bajos índices de desarrollo humano. Según las autoridades en materia de defensa y asesoría legal se atendieron a 3 mil mujeres de escasos recursos y en los Centros de Atención Interdisciplinario a Víctimas (CAIV) se atendieron a mil 402 mujeres⁷⁸, cifras que sin duda representan una mínima parte de los

⁷⁶ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>. Consulta: agosto del 2008.

⁷⁷ Primer Informe del Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

⁷⁸ Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

casos de violencia contra la mujer y que reflejan las enormes tareas pendientes para cubrir las necesidades y demandas en el estado.

El tercer año de gobierno la inversión gubernamental fue de 4 millones 38 mil⁷⁹ pesos que, según las autoridades estatales, permitió brindar asesoría y representación jurídica a 3 mil 511 mujeres (3 mil 848 consultas psicológicas y 160 psiquiátricas, 156 impresiones psicológicas dirigidas a juzgados civiles y penales, y 4 mil 449 servicios de trabajo social), pensiones alimenticias y capacitación a integrantes de los Consejos Estatales y Municipales de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar, y de Unidades Municipales de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar. Además se conformó un albergue temporal para mujeres y sus hijos con el objetivo de brindarles seguridad, atención médica y psicológica, manutención y asesoría legal.

e. Ámbito de la administración pública.

La participación femenina en el ámbito público sigue limitada por la escasa presencia de las mujeres y jóvenes en las diferentes instituciones gubernamentales o de representación pública. En el ámbito político, de acuerdo al Consejo Estatal Electoral entre 1996 y 2005, sólo 125 mujeres ocuparon cargos de elección popular (con preeminencia en regidurías), ya que los cargos de mayor representatividad todavía son ocupados por hombres. En el ámbito de la administración pública en el periodo 1999-2004 sólo el 20 por ciento de mujeres figuró entre más de los cien funcionarias y funcionarios del Poder Ejecutivo. No obstante en la administración de justicia la participación de la mujer ha llegado hasta 40% en cargos relevantes como magistradas y juezas.

Actualmente se encuentra en funciones la Secretaría de la Mujer y, recientemente, el Subcomité Especial de la Mujer al interior del Consejo de Planeación del Estado de Guerrero (COPLADEG) que fungen como instrumentos de generación de políticas públicas dirigidas al desarrollo económico, político, social y cultural de la mujer. Entre otras instituciones

⁷⁹ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

referentes a la atención de las mujeres están la Procuraduría de la Defensa de los Derechos de la Mujer y el Consejo para la Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar⁸⁰.

La Secretaría de la Mujer dirige el *Programa de Institucionalización del Enfoque de Género y Participación Social* a través de la Subsecretaría de Equidad de Género y Desarrollo Humano y la Dirección General de Institucionalización del Enfoque de Género con el objetivo de institucionalizar la perspectiva de género en la administración pública y diseñar políticas públicas transversales con enfoque de género mediante la participación de los tres niveles de gobierno y el sector social, ya que se considera importante la participación democrática para transformar el quehacer y prácticas de las instituciones públicas. El presupuesto asignado para el año 2008 es de 2 millones 124 mil 890⁸¹ pesos para actividades tales como la capacitación y elaboración de instrumentos metodológicos en el diseño de políticas públicas con enfoque de género, implementar un Sistema de Indicadores de Género a nivel local, implementar la legislación nacional sobre igualdad de género, diseñar el Sistema Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, crear el Centro de Documentación e Información para la Equidad de Género y apoyar el desarrollo de organizaciones de mujeres en Guerrero.

Por otra parte, la Secretaría de la Mujer también promueve desde la Dirección General de Asuntos Legislativos el *Programa de Fortalecimiento Legislativo* que tiene como objetivo contribuir a la cultura de igualdad y equidad de género y una vida libre de violencia y no discriminación hacia la mujer, a través de la promoción de propuestas para armonizar la legislación local con los instrumentos internacionales y nacionales existentes en materia de derechos humanos. Con un presupuesto de 420 mil pesos⁸² se desea alcanzar la formulación del Reglamento de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida de Violencia del Estado de Guerrero y el Reglamento del Sistema Estatal Para

⁸⁰ Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011. Gobierno del Estado de Guerrero. Guerrero, México, Año 2005.

⁸¹ Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>. Consulta: agosto del 2008.

⁸² Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>. Consulta: agosto del 2008.

Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar La Violencia Contra Las Mujeres; apoyar la instalación de tres Consejos Municipales para la Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (CEAPVI), crear dos Unidades Municipales Especializadas y sensibilizar a través de talleres regionales sobre violencia familiar y de género a las autoridades municipales.

En el primer año de gobierno, las autoridades iniciaron cambios a las leyes locales con apego al marco jurídico internacional en materia de los derechos de las mujeres y se instaló el Consejo Consultivo de la Secretaría de la Mujer. Se realizaron encuentros, congresos, foros, talleres de capacitación, actividades de sensibilización y capacitación para autoridades –municipales y legislativas- y funcionarias y funcionarios públicos con el objetivo de abordar la perspectiva de género en la administración pública estatal. También se realizaron reuniones de trabajo en el que se beneficiaron 21 organizaciones de mujeres, y se organizó la Tercera Asamblea Estatal de Mujeres con la participación de 350 mujeres y la presentación de ponencias en torno a las aspiraciones de la mujer, eliminación de la violencia de género, el ejercicio de la ciudadanía y el acceso a recursos financieros. Asimismo se realizó la Feria de la Mujer Emprendedora para crear canales de comercialización de sus productos y se impartieron conferencias en relación al financiamiento, capacitación, asistencia técnica y comercialización⁸³.

En el segundo año de gobierno se invirtieron 12 millones 209 mil pesos en el que se beneficiaron 25 mil mujeres –entre ellas mil 236 servidoras públicas estatales y municipales en torno a eventos para la institucionalización de la perspectiva de género-. Entre las actividades destaca la conmemoración del Día Internacional de la Mujer y el derecho al voto ciudadano; la realización de jornadas informativas sobre liderazgo y el otorgamiento del premio civil a mujeres destacadas en las esferas académica, social e indigenista; el impulso de seminarios, talleres y conferencias y una investigación relativa a la violencia y pobreza de mujeres guerrerenses; y se apoyó la operación de 8 instancias

⁸³ Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006; y Primer Informe de la Secretaría de la Mujer del Estado de Guerrero, 2006.

municipales en materia de la mujer (Malinaltepec, Taxco, Teloloapan, Heliodoro Castillo, Petatlán, Atoyac, Tecoaapa y Arcelia)⁸⁴.

IV. DISCRIMINACIÓN HACIA LAS MUJERES.

Sobre el grupo social de mujeres la Encuesta Nacional sobre Discriminación (2005) confirma que el ámbito familiar y laboral son los dos principales espacios donde las mujeres (90 por ciento) perciben una mayor discriminación. La discriminación en la esfera familiar se presenta al darle a las mujeres menos libertad que a los varones, tener roles distintos asignados en las tareas domésticas, prioridad y preferencia a los hijos varones y no permitir a las hijas estudiar. En otros ámbitos el 64 por ciento considera que no tiene un trabajo con pago justo, el 62 por ciento cree que no se existe un trato igual ante la ley, el 62 por ciento se siente víctima de la violencia y el 54 por ciento manifiesta que no puede expresar sus ideas.

De acuerdo con estudios sobre la discriminación de género se manifiesta que cuando las funciones asignadas y expectativas esperadas en el seno familiar, no se cumplen por la mujer o la(s) hija(s) pueden ser causantes de exclusión, manipulación, fricción y/o violencia. No obstante, no sólo en la esfera familiar sino también en el ámbito laboral, la discriminación hacia la mujer puede ser resultado de la incapacidad de los integrantes de la familia o compañeros de trabajo para jugar o adaptarse a roles con equidad de género. La mujer o las hija(s) que ocasionan un cambio en la dinámica familiar o laboral de acuerdo a determinadas expectativas y/o funciones pueden ser objeto de la discriminación por algunos miembros de la familia o compañeros de trabajo: “el problema de la discriminación contra las mujeres es un asunto de *abuso de poder*”⁸⁵.

En el grupo focal de mujeres realizado para la presente investigación, los diferentes perfiles de las integrantes según su ocupación laboral y nivel de educación permitieron conocer una variedad de *agentes discriminatorios*

⁸⁴ Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

⁸⁵ Op cit. *Estrategia contra la discriminación de género. Análisis y propuestas*, p. 39.

(autoridades, médicos, maestros, compañeros de la escuela y del trabajo, jefes de familia, entre otros) que son identificados por presentar patrones de conducta *autoritaria* y *machista* hacia la mujer. A primera vista pareciera el reflejo de una sociedad *tradicional* que incita a seguir determinados roles entre mujeres y hombres, aunque frente a un mundo que apela a otras reglas a favor de la igualdad de género y el respeto de los derechos humanos. Por las opiniones o comentarios de las integrantes se identifica una especie de *tensión* entre lo que da lugar a ideas arraigadas en prejuicios, creencias y costumbres que persisten frente a un mundo cambiante y la generación de nuevas relaciones entre mujeres y hombres que se imponen como consecuencia de una mayor presencia y participación femenina en el ámbito laboral y social. No obstante, las mujeres continúan enfrentándose a discriminaciones en los ámbitos de educación, salud, trabajo y justicia por su condición de mujer.

Uno de los casos que ilustran dicha *tensión* de género es el de una comunidad donde un grupo de mujeres empezaron a organizarse y a solicitar apoyo a través de una organización civil para impulsar proyectos productivos: “...empezamos a trabajar como organización en La Montaña –ahí si está muy fuerte el machismo en todas las comunidades- y había un grupo de mujeres que venían luchando desde hace tiempo [...] Ellas nos dijeron que los hombres no las dejaban [construir] una casa comunitaria. Entonces se les explicó [a los hombres] que las mujeres también tenemos derechos y capacidad de trabajar [y] los proyectos eran para beneficio de la propia familia [...] Se logró que las mujeres empezaran a invitar a los compañeros y [finalmente] construyeron la casa...” (activista y enfermera).

Otros ejemplos muestran las *tensiones* existentes tanto en la esfera pública como privada, y los roles que se les demanda a niños y niñas desde temprana edad en el núcleo familiar para cumplir con determinadas funciones en relación a su género: “...las mujeres [originamos] el *machismo* porque tenemos una hija y [decimos]: ‘te voy a comprar una muñequita, o te voy a comprar tus trastecitos’, al niño le compramos carritos [o] un caballito, ¡rompamos esas cadenas! [...] En la casa tratamos de ser iguales, nada de preferencias a los

hombres o mujeres. Hay muchas jóvenes que dicen “No... mi hijito, no agarres eso... es para mujeres” (ama de casa).

En algunos casos en el grupo focal de las mujeres se corrobora la discriminación en la esfera familiar: “[A los 16 años] empiezo con la inquietud de seguir estudiando... Pero [mi tío] decía: ‘No, porque eres mujer, las mujeres para qué se van a preparar, solamente para casarse y tener hijos [...] ¿qué buscas?’...” (activista y enfermera). “Yo [crezco] con mis abuelos [y] quería estudiar. [Aunque] mi abuelo me cuestionaba para qué iba a estudiar [...] No sabía ni cómo pero yo me escapaba y me iba a estudiar, [así] yo terminé la primaria [...] siempre llegaba a la escuela [tarde...] tenía que levantarme a las cinco de la mañana a moler la semilla y hacer salsa y atole, a las ocho [para ir] a la escuela ya tenía que estar todo eso [...] Después me metí a la secundaria abierta y seguí, actualmente la única carrera que pude estudiar fue la de estilista...” (estilista). “Todavía existe resistencia de los papas o la familia de que las hijas vayan a la escuela [...] también es un factor económico porque muchos en lugar de mandarlas a la escuela prefieren sacarlas para irse a trabajar” (periodista). “Empecé a trabajar con una organización de mujeres de parteras médicas indígenas tradicionales... aunque a veces no llegaban todas por problemas con el esposo... las compañeras entre nosotras nos animábamos, [otras] compañeras que se integraban decían: ‘yo quisiera participar pero mi esposo no me deja’, ‘por qué no piden permiso con mi esposo’. La organización después se vino para abajo porque los esposos de las compañeras empezaron a quejarse: ‘esas mujeres...no respetan el derecho, no piden permiso para salir’...” (enfermera y activista).

a. Ámbito de la salud.

La discriminación institucional hacia la mujer en el ámbito de la salud es una práctica que se presenta en situaciones de vulnerabilidad de la mujer y frente a la falta de sensibilización en la atención brindada por el personal médico y enfermeras: “En el Hospital General han llegado mujeres jovencitas violadas que [se enfrentan] a la prepotencia del médico legista o la psicóloga al no

referirse correctamente a las pacientes o sus familiares –que algunas de las veces hablan una lengua indígena y no hablan español- [...] se discrimina porque se presentan con huaraches...” (enfermera); “Yo tengo Seguro Popular. Una vez, a mi niño le pico un alacrán... la enfermera se tardó en atenderlo [al insistirle, la enfermera dijo:] ‘pues si se muere lo repone’. [Después] oxígeno le pusieron porque ya no podía respirar, no había medicina y [tuve] que comprarla...” (ama de casa).

La falta de equipo médico, medicamentos, instalaciones adecuadas y prestación de servicios eficientes son factores que afectan seriamente a la población en el ejercicio de sus derechos a la salud. Las autoridades de salud disponen de mayores recursos pero desafortunadamente no existe por ahora los mecanismos institucionales de rendición de cuentas por parte del sector salud para conocer la forma en cómo están empleando dichos recursos. Lo único que podemos observar es que la población está pagando los costos de una posible administración ineficiente: “...están registrando a la gente [en el] Seguro Popular pero realmente no hay materiales (aparatos, rayos X, entre otros) [ni] medicamentos... los especialistas hacen su agosto como médicos particulares. En el Hospital General comenzaron a meter mucho personal de enfermería y médicos pero no hay medicamentos [...] no hay material, las instalaciones están pésimas...” (enfermera); “...En las comunidades la gente pone sus casas [para recibir] al médico que va tres días en el mejor de los casos [o a veces] no llega...La atención [médica] en las comunidades está [desarticulada]: aumenta cinco días pero baja diez en el Hospital de Tlapa... En estos diez días que nadie se muera ni se enferme porque no hay servicios de salud... Si a los diez días la doctora no quiere subir [a la comunidad], esos días se alargan a quince [...] Lo peor de todo es que son comunidades extremadamente alejadas y no hay [carreteras]. Una comunidad naa’savi está exigiendo su derecho a la salud y el gobierno responde: ‘no hay dinero, no vamos a cumplir caprichos de cinco o diez personas, no tenemos suelo’ (periodista); “El hospital dicen que es gratuito pero no [...] uno tiene que pagar la consulta y comprar medicina...” (activista en La Montaña).

Es un hecho que se carece de información oportuna sobre la evolución de la mortalidad femenina en el estado dado que la frecuencia, número y causas de las muertes dentro de esta población aún se desconoce: “...No hay estadística sobre la muerte de mujeres con la pastilla del maíz, muchas mujeres se han suicidado, la mayoría jóvenes [...] Hace dos años, un médico traumatólogo se interesó por [saber] cuántos casos había por esa muerte, pasó el tiempo y le pregunté sobre el avance de su investigación y contestó que fallido porque los diagnósticos reportan otro tipo de muerte de la persona pero menos por la pastilla” (enfermera y activista).

b. Ámbito del trabajo.

La discriminación hacia las mujeres en el ámbito laboral, según las integrantes del grupo focal, se presenta principalmente en la falta de oportunidades de empleo, condiciones laborales de explotación y la falta de igualdad en los ingresos entre hombres y mujeres: “...En cuestión de trabajo, la discriminación en la región de la Montaña está muy marcada. Hay una falta de oportunidades visibles...” (periodista); “Vamos creciendo [...] a lo mejor estudiamos y hacemos una carrera pero [cuando trabajamos] el patrón [dice:] ‘te vamos a pagar tanto’ –por qué- porque eres mujer [...] Llevo 22 años trabajando en el Hospital General... Hay otras compañeras que tienen más antigüedad [...] cualquier petición que uno hace [lo niegan por] tener menor antigüedad o tener que estar en el hospital. [De acuerdo] con los reglamentos al personal se le debe de *checar* cada mes o dos meses y no lo exigimos. Hay [compañeras] enfermas pero [nadie] les dice: ‘ve a checarte’. Actualmente estoy pidiendo vacaciones [para] diciembre, y no me las autorizan. Ya pedí el apoyo de un abogado y menciona que cada tres años aumentan los días de vacaciones –según la Ley General del Trabajo- [...] entonces pienso que es una injusticia y una violación a los derechos como mujer [...] Hay otras enfermeras compañeras que están sufriendo lo mismo” (enfermera en La Montaña Alta), “...como trabajadora[s] creo que ya nos acostumbramos, ya no sentimos los golpes” (enfermera y activista); “Mi trabajo es el periodismo... en cuestión de ingresos muy mal retribuida, ... partimos de discriminación laboral en relación

a lo económico, tenemos que trabajar... a lo mejor en parte [por] la falta de experiencia permite[s] que te exploten. Yo estuve trabajando en una radio indigenista con contrato... te sientes más temeroso, más responsable, y permites que los demás abusen. Yo siempre tenía horario de entrada pero nunca tenía horario de salida... era mujer en un espacio donde laboraba[n] más hombres” (periodista).

c. Ámbito de la justicia.

El sistema de justicia en Guerrero parece no contar de credibilidad y buena reputación dado que es frecuente escuchar entre las participantes del grupo focal que en los casos cuando de aplicación de la ley se trata sólo las personas con recursos monetarios pueden *hacer valer* la justicia, o bien en casos de reivindicación de los derechos humanos no existe justicia o resulta contraproducente como lo señalan algunas intervenciones: “En el ministerio público [no cuentas] con un abogado –según apoyan [pero] nunca llegan- [...] No hay justicia para nadie, al contrario si [exiges] un derecho te golpean –de manera física [y] psicológica” (activista); “...la justicia es dinero, si tienes dinero te liberan rápido [...] un pobre donde va a conseguir el dinero [...] De veras hay injusticia. Nosotras [pedimos] justicia, queremos que salgan nuestros compañeros de la cárcel. Yo ando defendiendo a mis hijos porque sé que son inocentes [...] Hasta *ahorita* ya van saliendo todas las pruebas, el gobierno nunca nos hace caso [...] si no tienes dinero [se está] en la cárcel quien sabe cuántos años... [mis hijos] ya llevan para tres años en la cárcel” (campesina en La Montaña Baja).

La violencia contra las mujeres en Guerrero pareciera no sólo presentarse principalmente en la esfera privada o familiar debido a la constante y sistemática violencia institucional que se ejerce contra ellas cuando se presentan en busca de justicia o son señaladas por autoridades: “...Hablaban de la violación y es cierto del [mal] trato de parte de psicólogos y médicos legistas al documentar una violación. Hay maltrato y esto inhibe a que las mujeres opten por denunciar [...] Las autoridades [argumentan] que las

mujeres no denuncian –no quieren o mejor se retractan-, esas son excusas de las [autoridades] ante las deficiencias en la aplicación de la justicia [...] Un caso de una mujer me´phaa, Claudia, quien fue a parar a la cárcel en Tlapa porque sufrió un aborto involuntario cuando [caminaba] de su comunidad a otro pueblo. Un síndico –del municipio de Tlacoapa o Acatepec-, la acusa por ‘matar al bebé’, y al llegar a la comunidad en lugar de atenderla [la acusan] de asesinato. Pasó [tres] años de su vida en la cárcel de Tlapa...la mujer [no] sabía de que estaba acusada. La organización Tlalnichollan [presionó] para que las autoridades abrieran el caso y lo revisaran –no estaba sentenciada pero estaba dentro- [...] finalmente esta persona salió libre” (periodista).

La violencia institucional contra la mujer también se ejerce cuando los casos de violencia psicológica, sexual o física no son atendidos correctamente ni son castigados los culpables como puede apreciarse en los siguientes comentarios: “En diez u once años de trabajo también han salido casos de violación pero son asuntos que difícilmente se resuelven [...] Tenemos a la Secretaria de la Mujer pero deja mucho que desear... aparentemente está interesada pero en el proceso no hay avance para que se castigue al culpable. Por otro lado, los procesos son largos, la gente se cansa y no tienen para estar pagando su pasaje” (enfermera y activista); “...en la comunidad de Barranca Tecuani y otra comunidad, dos compañeras [de] la Organización de Pueblos Tlapanecos-Mixtecos fueron violadas por militares [...] en los pueblos no hay agua y la mujer sale a lavar ropa donde hay pozos [...] las [compañeras] salieron a lavar y fueron violadas. Una de las [víctimas] fue dejada por su esposo [al pensar] que era ‘la amante de los soldados’. En la [comunidad se rumoraba] que lo habían hecho a propósito para que se separara de ella pues violada ya no le servía para nada. Este problema empezó desde la matanza en El Charco, [según] pruebas a mujeres violadas no fueron soldados [...] *ahorita* está amenazada de muerte Otilia Eugenio Manuel...” (activista).

La violencia económica ejercida contra la mujer adquiere tintes de *aceptación* entre determinadas comunidades o poblaciones cuando pareciera que los hombres tienen la última palabra sobre el destino o finalización de una relación de pareja aún haya hijos o hijas de por medio: “...los casos que más llegan [a

la organización] es porque los esposos no quieren el reconocimiento de la paternidad o se van a trabajar a Estados Unidos y resulta que se consiguen otra compañera. Los maridos se comunican con los papás para que [le digan] a la esposa que desocupe la casa y [poder llegar] con la otra compañera” (enfermera y activista).

Entre las propuestas que fueron presentadas por las participantes resaltó la siguiente al presentar una crítica contra la militarización de algunas zonas en Guerrero y la falta de un desempeño eficiente del sistema de justicia en los casos de violación a mujeres: “Se requiere la desmilitarización en las comunidades [...] En primer lugar, está fuera de la ley. No tienen nada que hacer en nuestras comunidades. Están presentes y ejerciendo violencia en la comunidad [...] Se necesita revisar los procedimientos en el ministerio público, -de manera pronta-, si violaron a una mujer que acudan de inmediato, se castigue al culpable ¿llevar testigos para castigar al culpable?, ¿cómo van a llevar testigos si fue una violación?, los requisitos que pide pues sean que si podemos dar, porque trae constancia que tu eres de ahí, que tu eres dueña de la tierra o trae constancia de que realmente te pasó esto. En las cárceles – según una investigación- más del ochenta por ciento de los encarcelados son inocentes... Los abogados deben hacer su trabajo y defender al inocente... los que más sufrimos son las comunidades y la gente pobre” (enfermera en La Montaña Alta).

d. Ámbito de la administración pública.

Es un hecho que muchas mujeres en Guerrero enfrentan discriminación por parte de autoridades cuando buscan incidir o participar en asuntos de su comunidad debido a los estigmas y estereotipos de la mujer sobre el papel que deben tener en la vida privada y/o pública como se señala en la siguiente intervención: “Hace un mes yo estuve en una comunidad para participar por el problema de mujeres viudas que tienen hijos estudiando en el colegio de bachilleres, algunas llegaron a esa reunión y el comisario dijo: ‘No, ustedes no

tienen porque estar aquí’, ‘ándale, váyanse a hacer la cena en su casa’. Las mujeres manifestaron: ‘tenemos derecho de estar en la reunión, tenemos derecho tanto hombres y mujeres’. Entonces los hombres se retiraron, y las mujeres [también] lo hicieron posteriormente [...] pues la mujer no tiene parcela, no tiene nada, no da servicio. Los que dan servicio son los hombres” (activista). Las mujeres cuando logran ocupar un puesto público en ocasiones se enfrentan a la discriminación debido al lugar o posición que se le ha dado a la mujer frente al hombre tan sólo por su condición: “Cuando [fui] delegada de la colonia Tepeyac durante dos años [...] mi primer enfrentamiento fue pues con los propios funcionarios de las instituciones [...] No teníamos agua en la colonia. [Al pedir] que enviaran un citatorio al señor del agua, me sorprendió mucho [saber] que el señor había comentado: ‘a esta *pinche* vieja yo no la conozco y no tiene porque citarme’. Y le volví a mandar otro citatorio [pero jamás se presentó] el señor” (enfermera en La Montaña Alta).

Entre las propuestas de solución a la problemática que enfrentan las mujeres para valer sus derechos humanos en el ámbito de la administración pública resalta la de una participante: “...valdría la pena capacitar a los funcionarios públicos para puedan desempeñar su trabajo, se les paga para atender, se les paga para escuchar los problemas o las necesidades que tiene la gente... De qué sirve que se creen agencias especializadas en delitos sexuales, si la psicóloga [maltrata] a la mujer, para qué más hospitales o centros de salud si el médico no [brinda] buena atención o no [hay] medicina. En aspectos de información sobre cómo están trabajando, desde el momento en que [la] niegan [...] no están dando una buena atención. Se deben generar alternativas para que niños y mujeres empiecen a participar, organizarse [con] equidad de género [...] seguir impulsando el trabajo de las mujeres porque si no seguiremos siendo invisibles” (periodista).

V. OBSTÁCULOS ESTRUCTURALES.

Si bien se observan avances en materia de derecho a la salud de las mujeres, también se presentan preocupaciones para hacer realidad su respeto y garantía. Es necesario respetar el Estado laico para el logro de mayores avances en materia de los derechos sexuales y reproductivos pues aún es común encontrarse con posiciones reaccionarias en el escenario político fomentadas por integrantes de la iglesia o grupos religiosos. Es un hecho la influencia que ejercen representantes de la iglesia en la opinión pública para detener reformas legislativas a favor del aborto cuando se pone en riesgo la salud de la mujer, casos de violación o malformación del producto. Tanto integrantes de organizaciones civiles como actores políticos han hecho un llamado a la tolerancia y prudencia de grupos religiosos y conservadores ante la negativa para a favor del uso del condón: “no se dan cuenta de que eso genera embarazos no deseados entre adolescentes, más transmisiones de enfermedades sexuales y propagación del virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH)”⁸⁶.

El nivel de compromiso y voluntad política de autoridades locales hacia los derechos de las mujeres se presentan en un mar de desconocimiento y desinformación como lo demuestra un estudio reciente realizado sobre el grado de conocimiento que tienen los legisladores locales en temas relacionados a la educación y salud sexual, y derechos sexuales y reproductivos⁸⁷. En materia de mortalidad materna la solución para algunos legisladores y legisladoras se reduce al desarrollo de infraestructura y servicios de salud, los obstáculos para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos se atribuyen sólo a asuntos religiosos y culturales, la problemática de las enfermedades de transmisión sexual es visualizada como una responsabilidad de otras esferas

⁸⁶ Palabras de la diputada local Rossana Mora Patiño del PRD. Pacheco, Ossiell. *Prevé la diputada Rossana Mora la desaprobación de grupos conservadores*. La Jornada de Guerrero, 16 de marzo del 2007.

⁸⁷ Análisis de la Percepción sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos en el H. Congreso del Estado de Guerrero. Consorcio para el Diálogo Parlamentario y la Equidad / Secretaría de la Mujer del Estado de Guerrero, julio 2008.

del gobierno o del Estado sin vincularse el factor legislativo. En síntesis los legisladores y legisladoras muestran especial interés en temas como el aborto y la educación sexual pero “no tienen claro cómo enfocar su interés, ni que acciones deben desarrollar para ello, y, como consecuencia, no tienen precisiones sobre qué tipo de ayuda o colaboración les gustaría recibir”⁸⁸.

También se puede observar que la problemática de la violencia de género se encuentra lejos de solucionarse frente a un sistema de justicia nada favorable hacia las mujeres víctimas de delito y una lamentable tendencia a mantenerse los índices de violencia hacia la mujer, “en 2007 se registraron cien muertes violentas y este año se han registrado 60, la mayoría en Acapulco”⁸⁹. Amnistía Internacional (AI) señala que el sistema de justicia en México no toma en serio la seguridad de las mujeres violentadas en sus hogares y además enfrentan el peligro de sufrir nuevos abusos. Los obstáculos que enfrentan las mujeres al intentar denunciar la violencia doméstica que experimentan son “la negativa de los funcionarios a aceptar las denuncias, deficientes investigaciones y escaso cumplimiento a las medidas de protección”. Kerrie Howard, directora adjunta del Programa para América de Amnistía Internacional, señala que la violencia contra las mujeres en el ámbito familiar en México es endémica y se requiere de una aplicación rigurosa de la ley⁹⁰.

No obstante del interés por parte de los funcionarios de gobierno estatal por dar transversalidad a la perspectiva de género en la actual administración (2005-2011), se presentan rezagos sustanciales para hacer realidad este compromiso en las diversas regiones de la entidad. Pensando que existen zonas apartadas o marginales en el estado cuya población se encuentra en condiciones de extrema pobreza, y donde los derechos de las mujeres son invisibles e inexistentes ante servidores públicos en general.

⁸⁸ *Íbidem*. Consorcio para el Diálogo Parlamentario y la Equidad / Secretaría de la Mujer del Estado de Guerrero, julio 2008.

⁸⁹ Palabras de Rosa María Gómez Saavedra, titular de la Secretaría de la Mujer del estado de Guerrero. Galarce Sosa, Karla. *Se mantienen en Guerrero este año los índices de violencia contra mujeres: Semujer*. El Sur. Domingo 26 de Octubre de 2008.

⁹⁰ Luis Méndez. *En México no tienen protección de la justicia las mujeres violentadas: Amnistía Internacional*. Agencia Reforma. El Sur. Agosto del 2008.

La rendición de cuentas de las autoridades de la salud es una actual demanda ciudadana para la vigilancia y evaluación de la aplicación de los recursos, debido a las profundas carencias y mal desempeño del sistema de salud del estado de Guerrero, a pesar de haberse aumentado el presupuesto: “Queremos saber dónde están los recursos que están porque luego de un incremento en el presupuesto, debería mejorar el servicio en el sector de atención, en servicios médicos, en medicamentos, en equipo, pero eso no se está viendo”⁹¹. Tras el monitoreo realizado por organizaciones civiles sobre los servicios de salud prestados en el estado de Guerrero, se encuentran “irregularidades en el Seguro Popular y en el programa Oportunidades y en la operación de los programas”⁹². Además se registra que el avance de la cobertura del Seguro Popular es lento y las metas no se están cumpliendo pues no alcanza a toda la población. También es notable y significativa la falta de información actualizada y confiable sobre la evolución de la salud femenina en Guerrero debido a la carencia de un sistema de información por sexo. En relación a la muerte materna “no existe un sólo indicador de proceso y menos de resultado que permita observar un esfuerzo gubernamental a nivel estatal”⁹³.

⁹¹ Palabras de Rogelio Gómez Hermosillo, presidente de Alianza Cívica. Galarce Sosa, Karla. “El presupuesto de salud en Guerrero se ha multiplicado pero no se sabe dónde está”, critica Alianza Cívica. El Sur. Domingo 26 de Octubre de 2008.

⁹² *Ibidem*. “El presupuesto de salud en Guerrero se ha multiplicado pero no se sabe dónde está”, critica Alianza Cívica.

⁹³ Meléndez Navarro, David. “La Muerte Materna y el Seguro Popular de Salud en el estado de Guerrero” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses. Retos Legislativos*. Fundar Centro de Análisis en Investigación, A. C.

VI. PROPUESTAS.

Las propuestas expresadas por organizaciones civiles y diferentes sectores sociales en específico materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres han consistido en lo siguiente⁹⁴:

- Trabajar sobre los derechos sexuales y reproductivos de la mujer en la promoción, información y profesionalización de los servicios públicos; garantizar los recursos necesarios para actuar contra las enfermedades sexuales y reproductivas; ampliar y garantizar el acceso de las mujeres a los servicios de salud, educación e información en materia de salud sexual y reproductiva.
- Sensibilización y capacitación al personal de salud sobre los derechos sexuales y reproductivos, brindar consejería a las usuarias libre de juicios y valores y garantizar el abastecimiento permanente medicamentos y métodos anticonceptivos en los centros de salud.
- Garantizar la cobertura de servicios en la población no derechohabiente del estado, y el acceso al Seguro Popular para todas las mujeres y sus hijos e hijas desde la gestación, y no esperar hasta el parto como se realiza en la actualidad.
- Cumplir con la Costa Chica y Montaña con el convenio de gratuidad en el parto, estudios de laboratorio y ultrasonido firmado por la Secretaría de Salud, e incorporar las necesidades de las mujeres indígenas al sistema de salud con una perspectiva de equidad de género e

⁹⁴ Equidad de Género: Ciudadanía, Trabajo y Familia, Católicas por el Derecho a Decidir, Kinal Antzetik Distrito Federal, IPAS México, Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), Salud Integral para la Mujer, Fundar Centro de Análisis en Investigación, Fundación Mexicana para la Planeación y la Red Guerrerense de Organismos Civiles de Derechos Humanos – integrada por organizaciones como Instituto Guerrerense de Derechos Humanos, Centro de Derechos Humanos de la Montaña “Tlachinollan”, Centro Regional de Derechos Humanos “José María Morelos y Pavón”, Comité de Derechos Humanos “Sembrador de la Esperanza”, Comité de Derechos Humanos “Mathama Ghandi”, Comité de Derechos Humanos “La Voz de los Sin Voz”-.

interculturalidad para hacer efectivo su acceso a la salud a partir del reconocimiento de la diversidad cultural.

- Mejorar la calidad de atención y prevención en el primer nivel de los servicios de salud del estado, y garantizar mecanismos de traslado oportuno y mayor capacidad resolutive en el segundo nivel.

Las propuestas en el ámbito de la educación se relacionan con atender los grandes rezagos en materia de educación sexual y reproductiva en sectores vulnerables de la población como las jóvenes y adolescentes en situación de marginación y pobreza en contextos rurales y urbanos:

- Incidir durante la etapa de la adolescente y mujer joven a través de los programas educativos o campañas de sensibilización y difusión sobre métodos anticonceptivos, en particular en las pequeñas y medianas comunidades carentes de recursos y acceso a todo tipo de servicios y adaptadas a las necesidades de las diferentes poblaciones de usuarias.
- Participación de las autoridades escolares y profesores en las acciones de educación sexual y conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres

Las propuestas en el ámbito del trabajo consisten en el reconocimiento real de los derechos laborales de las mujeres y la valoración de las dobles o triples jornadas de trabajo de las mujeres al cumplir con quehaceres domésticos, cuidado de hijos e hijas y aportaciones económicas:

- Atender y difundir los derechos laborales de las mujeres ante discriminación por maternidad, segregación ocupacional, hostigamiento y acoso sexual, explotación y bajos salarios, así como reconocer dentro del código civil el trabajo doméstico como la aportación económica que la mujer brinda al núcleo familiar.

En el ámbito de la justicia, las propuestas se presentan con especial interés de combatir la violencia de género en la esfera familiar e institucional:

- Incorporar la perspectiva de género en las políticas de prevención y combate a la violencia, y tomar en cuenta los aspectos propios de la violencia, causas y consecuencias.
- Garantizar el apoyo legal a todas las víctimas de violencia en el acceso de justicia, prevenir y proteger de manera efectiva de los derechos de las mujeres a una vida sin violencia, y considerar la necesidad de no esperar a la ratificación de las denuncias presentadas por las víctimas para el desarrollo de las investigaciones.
- Generar nuevos y amplios criterios de valoración en relación a las pruebas para acreditar la violencia de género, y eliminar prácticas cotidianas que ponen en duda o descalifican el testimonio de la mujer.
- Atender y brindar servicios profesionales de salud para la interrupción del embarazo a la víctima de violación, garantizar justicia y reparación del daño a las víctimas del delito y excluir la penalización del aborto por casos de violación.
- Realizar acciones comunitarias de promoción y prevención de violencia de género, sexual e intrafamiliar.

Las propuestas enfocadas a la administración pública se encaminan a impulsar políticas públicas apegadas a las necesidades de las diferentes poblaciones femeninas en el estado de Guerrero para un válido y real cumplimiento de los derechos de las mujeres:

- Involucrar a los ayuntamientos en los planes de fortalecimiento de la red social (instituciones, actores locales y comunitarios y organizaciones civiles) en la prevención y protección de la salud de la mujer, incrementar la capacidad de respuesta y presupuestos de los municipios en acciones de salud materna para establecer enlaces efectivos con las instancias estatales de salud.
- Regular los contenidos de programas y anuncios en los medios masivos de comunicación o modificar su papel en el manejo y transmisión de la información sobre los casos de violencia intrafamiliar y contra las mujeres, así como generar políticas para eliminar estereotipos que discriminan a la mujer.

- Promover y asegurar las reformas a leyes, normas y procedimientos administrativos para garantizar el cumplimiento de los acuerdos internacionales en materia de la igualdad de las mujeres.
- Incrementar los esfuerzos de coordinación interinstitucional y con la sociedad civil para prevenir y erradicar la violencia contra la mujer, así como crear políticas públicas adecuadas que puedan prevenir, proteger y promover nuevas formas de relaciones entre mujeres y hombres.
- Creación de leyes que permitan el seguimiento, vigilancia y rendición de cuentas de los recursos asignados y programas destinados a la salud materna, planificación familiar, salud y educación sexual, entre otros.
- Etiquetar y reformular el gasto en salud en la reducción de la mortalidad materna pues se requiere una iniciativa estatal con presupuesto propio y acciones específicas y dirigidas para crear servicios que disminuyan dicha problemática.

Otras propuestas expuestas a raíz de la investigación:

- Modificar la legislación estatal en relación a la despenalización del aborto, actualizar y capacitar al personal médico y enfermería en la atención a mujeres en situación de aborto (MSA) y fortalecer los servicios de salud.
- Generar e implementar programas educativos con perspectiva de género en todos los niveles educativos.
- Prevenir la violencia sexista desde el ámbito de la justicia con un enfoque integral que abarque causas socioeconómicas, culturales y educativas.
- Capacitación de servidoras y servidores públicos sobre sus funciones desde un enfoque de género y perspectiva de los derechos humanos.
- Capacitar a las mujeres en colonias, barrios y regiones con altos índices de marginación, exclusión social y pobreza.
- Educación con perspectiva de género sobre el valor y el respeto a la dignidad de la mujer.

CAPÍTULO II

JÓVENES.

I. INTRODUCCIÓN.

Actualmente las y los jóvenes tienden a relacionarse y organizarse mediante estructuras horizontales y con la ayuda de las nuevas tecnologías de información. Sin embargo, las y los jóvenes se enfrentan a un entorno social – familias, sociedad y Estado- cuyas reglas, mecanismos y condiciones no son favorables para ellos en el reconocimiento de sus derechos y como actores sociales capaces de incidir en los diversos ámbitos de la vida social, económica y cultural del país. Cada vez un mayor número de jóvenes acceden a mayores niveles educativos pero esto no garantiza mejores oportunidades de empleo y desarrollo a lo largo de su trayectoria de vida. Sin duda, no estudiar empeora la situación y las y los jóvenes se enfrentan a un panorama desolador en materia de empleos justos y bien remunerados.

Hoy por hoy las conductas de riesgo como abandono de los estudios, prácticas sexuales riesgosas, consumo de drogas y alcohol, y embarazos a temprana edad suelen ser una práctica entre una buena parte de las y los jóvenes en un marco de carencia de oportunidades para una educación de calidad, acceso a la información, servicios de salud y un trabajo flexible y justo, que afecta tanto la esfera personal del individuo como la esfera social para el desarrollo productivo y económico del país. Esto también se presenta en un marco de discriminación institucional, social y familiar hacia las y los jóvenes por específicos prejuicios, estigmas y estereotipos hacia ellos, y los grupos sociales a los que pueden pertenecer⁹⁵ (mujeres, personas y pueblos indígenas, personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual, personas con VIH, personas con discapacidad, migrantes, entre otros). Por ello los jóvenes se convierten en un sector social vulnerable por una especie de *doble*

⁹⁵ La discriminación hacia estos grupos sociales se abordan en otros espacios de la presente investigación –con excepción de los pueblos indígenas que sin duda se ha tratado y se tratará en futuras investigaciones-.

discriminación que pueden experimentar dada su condición *juvenil* propia, el grupo social al que representan y las posibles condiciones sociales y económicas adversas para su desarrollo personal. La discriminación hacia los y las jóvenes se presenta principalmente en el marco de ideas, creencias y prejuicios que relacionan el específico periodo etario de dichos jóvenes con la falta de experiencia, madurez y criterio. Desde luego, esto se agudiza en un contexto de carencia de oportunidades –abordadas en la presente investigación- que da como resultado una sistemática violación a los derechos humanos de las y los jóvenes cuya problemática es visible *a medias* entre la población en general.

II. MARCO JURIDICO.

2.1 Marco jurídico internacional.

Entre los instrumentos jurídicos internacionales que reconocen los derechos de las y los adolescentes y jóvenes destacan la *Declaración de Lisboa sobre Políticas y Programas relativos a la Juventud*⁹⁶, las *Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil*, el *Programa de Acción Mundial para los Jóvenes hasta el Año 2000 y Años Subsiguientes*, y el *Programa Regional de Acciones para el Desarrollo de la Juventud en América Latina 1995-2000*. La *Carta Iberoamericana de Derechos de la Juventud* (2002) expresa los derechos humanos de los jóvenes, además de establecer los compromisos con la juventud en materia de participación, asociacionismo, voluntariado y cooperación. La *Declaración de la Cumbre del Milenio* en relación al desarrollo y combate a la pobreza, indica la elaboración y aplicación de estrategias que proporcionen a las y los jóvenes de todo el mundo, la posibilidad real de encontrar un trabajo digno y productivo.

⁹⁶ La Declaración de Lisboa firmada en la Reunión Mundial de Ministros Responsables de la Juventud de las Naciones Unidas de 1998, representa una plataforma importante en materia de políticas nacionales con un alto grado de compromiso político y recursos suficientes para garantizar el derecho al desarrollo de todas y todos los jóvenes.

2.2 Marco jurídico federal.

Las disposiciones en la legislación federal aplicable al ámbito de la juventud se encuentran en la *Ley de la Administración Pública Federal* que determina la coordinación sectorial del Instituto Mexicano de la Juventud como organismo público dedicado a organizar y promover acciones tendientes al desarrollo de la juventud a nivel nacional. El organismo público es descentralizado de la administración pública federal con autonomía jurídica, patrimonio propio y tiene por objeto definir e instrumentar la política nacional de juventud de acuerdo con la *Ley del Instituto Mexicano de la Juventud*⁹⁷.

Se cuenta con la *Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres*, la *Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida sin Violencia* y la *Ley del Instituto Nacional de las Mujeres* que protegen los derechos de las mujeres jóvenes. También el país dispone de una red de promoción y protección de derechos humanos -el Sistema No Jurisdiccional de Derechos Humanos en México que lo componen los diversos organismos públicos estatales y el organismo nacional-, la *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación*, y las leyes federales y reglamentos en los diversos ámbitos que benefician a este sector de la población⁹⁸.

2.3 Marco jurídico estatal.

La *Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero No. 433* estipula que la Secretaría de la Juventud será el órgano encargado de conducir la política de desarrollo e impulso de la juventud⁹⁹ y le corresponde promover programas en materia de educación para la salud de la juventud y apoyo a estudios -a nivel medio superior y superior-, programas en materia de participación juvenil y trabajo, programas de atención a jóvenes indígenas y

⁹⁷ Artículos 8 (fracción XXX), 45, 48, 49 y 50 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y artículos 1 y 3 de la Ley del Instituto Mexicano de la Juventud.

⁹⁸ Ley General de Desarrollo Social, Ley General de Población, Ley de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Ley General de Educación, Ley General de Salud, Ley Federal del Trabajo y Ley Federal para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

⁹⁹ Artículos 1º al 18º (fracción XV) y 33 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero, Núm. 433.

personas con discapacidad, y programas en conjunto con dependencias federales y organizaciones civiles. De acuerdo con la Ley Orgánica de la Administración Pública, la Secretaría de la Juventud auxilia al ejecutivo estatal en torno a la política de desarrollo e impulso de la juventud en Guerrero¹⁰⁰.

La *Ley de la Juventud del Estado de Guerrero No. 607* establece el marco normativo e institucional para las acciones estatales y de la sociedad en su conjunto hacia el desarrollo y defensa de los derechos de las y los jóvenes, así como también contempla la participación y representación de la juventud como sujetos estratégicos del desarrollo de la entidad. En materia de los derechos humanos, el marco jurídico estatal para este grupo social determina que se les dará un trato especial y preferente a aquéllos en situación de desventaja evidente para crear condiciones de “igualdad real y efectiva” de oportunidades, equidad de género y superación de la pobreza y exclusión social por preferencia sexual, étnica y cultural. Los grupos juveniles vulnerables que se contemplan son los jóvenes campesinos, indígenas, con discapacidad y con VIH/ SIDA y las jóvenes gestantes y madres lactantes. De acuerdo con esta ley, las y los jóvenes tienen derecho a la no discriminación, al respeto de “su propia identidad consistente en la formación libre y autónoma de su personalidad en atención a sus características de sexo, origen social o étnico, orientación sexual, creencia y cultura” y a la participación en todos ámbitos sociales, culturales y artísticos¹⁰¹.

Asimismo esta ley sostiene que la juventud tiene derecho a la educación continua, de calidad y gratuita¹⁰², el derecho a la salud integral¹⁰³ y de calidad, a la atención primaria y cuidados especializados, y a la información y

¹⁰⁰ Artículo 18 fracción XV y artículo 11 de la Ley Orgánica de la Administración.

¹⁰¹ Artículos 10, 11, 17, 19 y 20 de la Ley de la Juventud del Estado de Guerrero.

¹⁰² Las políticas educativas deben fomentar una educación basada en los derechos humanos, el respeto y la participación democrática, el cumplimiento de los deberes (individuales, familiares y sociales) y el reconocimiento a la diversidad étnica y cultural. Así también las políticas deben sancionar y erradicar todas las formas y prácticas de violencia en la educación, y promover becas en aquellos sectores juveniles de escasos recursos y grupos vulnerables.

¹⁰³ Las políticas de protección de la salud se deben dirigir a promover la atención de la salud integral (incluida la salud sexual y reproductiva), la prevención de enfermedades en general y de transmisión sexual, la asistencia e información en torno a la paternidad responsable y vida sexual, el castigo por cualquier forma de maltrato y abuso (físico, psicológico o moral) y la atención especializada a víctimas de la violencia y ampliar la cobertura de los servicios de salud primarios gratuitos. Artículos 11, 16 y 18, 24 y 26 de la Ley de la Juventud del Estado de Guerrero.

prevención contra el alcoholismo, el tabaquismo y el uso de drogas. Las autoridades estatales tiene atribuciones para diseñar y dirigir, conjuntamente con autoridades federales y municipales e instituciones educativas, programas de formación profesional y técnica para el empleo juvenil. El Consejo Consultivo Estatal de la Juventud y los Consejos Consultivos Municipales de la Juventud, integrados por autoridades locales y representantes de organizaciones civiles, tendrán funciones de promover la participación social en la toma de decisiones relacionados con el desarrollo de la juventud y la defensa de los derechos de las y los jóvenes¹⁰⁴.

En el ámbito laboral, la *Ley de la Juventud del estado de Guerrero* determina que las y los jóvenes tienen derecho al trabajo, protección social y formación profesional y técnica para el empleo, y el Estado debe “proteger contra la explotación económica y contra todo trabajo que ponga en peligro su salud, la educación y el desarrollo físico y psicológico”. Las políticas de promoción del empleo juvenil deben considerar las particularidades de los diferentes grupos poblacionales, crear instancias de financiamiento para proyectos productivos – colectivos e individuales-, y procurar que no se perjudique la salud, educación, derechos laborales y seguridad social en igualdad de oportunidades y en condiciones de equidad de género¹⁰⁵.

De hecho existe un Sistema Estatal de la Juventud que debe funcionar como instrumento de coordinación institucional entre organismos autónomos, instancias públicas (federales, estatales y municipales), instituciones privadas y organismos no gubernamentales que aborden los derechos de la población juvenil para impulsar políticas públicas hacia la promoción, protección y respeto de los derechos de la juventud. Dicho Sistema Estatal estará coordinado por un Consejo Consultivo Estatal –integrado por cinco funcionarios estatales y cinco representantes de organizaciones civiles dedicados a impulsar el desarrollo de las y los jóvenes- y sus resoluciones serán acatadas por la Secretaría de la Juventud y los Ayuntamientos.

¹⁰⁴ Artículos 24, 34, 36 y 37 de la Ley de la Juventud del Estado de Guerrero.

¹⁰⁵ Artículos 11 y 17 de la Ley de la Juventud del Estado de Guerrero.

Con respecto a la *Ley de la Salud del Estado de Guerrero* se establece que las autoridades estatales se coordinarán con las autoridades sanitarias federales para ejecutar el Programa contra las Adicciones y Abuso de Bebidas Alcohólicas, Programa contra el Tabaquismo y Programa contra la Farmacodependencia tendientes a la prevención, rehabilitación, educación sobre los efectos en la salud y las relaciones sociales y dirigidos especialmente a niños, adolescentes, y grupos de población de alto riesgo¹⁰⁶. En torno a la salud mental, dicha *Ley de la Salud* contempla medidas de prevención y control de enfermedades mentales, actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental preferentemente de la infancia y la juventud, atención o rehabilitación de personas con padecimientos mentales graves, personas alcohólicas y personas que usen estupefacientes o sustancias psicotrópicas. A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda¹⁰⁷. En materia de educación para la salud, las autoridades sanitarias deben desarrollar programas para fomentar actitudes de prevención de enfermedades, orientar y capacitar en materia de nutrición, educación sexual, planificación familiar, prevención de la farmacodependencia, prevención de accidentes y rehabilitación de la invalidez. De acuerdo con esta ley, en relación a las comunidades indígenas, los programas deben difundirse en la lengua o lenguas indígenas que correspondan¹⁰⁸.

¹⁰⁶ Artículos 160, 162, 163, 164 y 165 de la Ley de Salud del Estado de Guerrero.

¹⁰⁷ Artículos 75, 76 y 77 de la Ley de Salud del Estado de Guerrero.

¹⁰⁸ Artículos 105, 106, 107 y 108 de la Ley de la Salud del Estado de Guerrero.

III. PROGRAMAS Y PLANES GUBERNAMENTALES.

3.1 Recomendaciones internacionales.

En la *Declaración de Lisboa sobre Políticas y Programas relativos a la Juventud*, los Estados se comprometieron a diversas acciones, entre las que destacan:

- Proporcionar información e implementar programas de educación a las y los jóvenes en materia de salud y sexualidad, adicciones
- Ampliar la oferta educativa en las poblaciones de alta marginación y rezago social, e instrumentar políticas de acción afirmativa en las instituciones de educación de todos los niveles.
- Fomentar oportunidades de trabajo con horarios flexibles para estudiantes trabajadores, y eliminar la discriminación laboral a jóvenes egresados de ciertas escuelas.
- Reestructurar las prácticas y servicios sociales para hacerlos más relevantes y los estudiantes adquieran la experiencia necesaria para encontrar empleo una vez que concluyan sus estudios.
- Eliminar el hostigamiento a la que son sujetos determinadas poblaciones juveniles por parte de los cuerpos policiales, garantizar los derechos de la juventud, y eliminar la discriminación por la forma de vestir o apariencia.
- Lograr la igualdad en la impartición de justicia, y reconocer los derechos de los jóvenes.

3.2 Autoridades federales.

El Instituto Mexicano de la Juventud cuenta con el *Programa Nacional de Juventud 2008-2012*, según lo establecido en la Ley de Planeación¹⁰⁹ y la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos sobre la responsabilidad del Estado en la planeación democrática para el desarrollo integral del país, y congruente con el *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*

¹⁰⁹ El artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y artículo 16º - fracciones III y IV- y artículos 2º, 28º y 29º de la Ley de Planeación que establecen la obligación de las dependencias de la administración pública federal de elaborar programas que consideren las propuestas presentadas por las entidades sectoriales y las entidades federativas, así como las opiniones de los grupos sociales y pueblos indígenas interesados.

que dispone, en materia de juventud, instrumentar políticas públicas transversales que garanticen las condiciones necesarias para el desarrollo integral de las y los jóvenes. En el sexenio pasado se contó con el *Programa Nacional de Juventud 2002-2006* (PROJUVENTUD) que tuvo como objetivo general “definir e instrumentar una política nacional de juventud que permita incorporar plenamente a los jóvenes al desarrollo del país” y sus objetivos específicos se dirigieron a promover la participación juvenil en la toma de decisiones, impulsar el ejercicio apropiado de los derechos de las y los jóvenes a través de su acceso a la procuración e impartición de justicia, garantizar el derecho a una educación pertinente y de calidad, salvaguardar el derecho al trabajo e integración laboral en condiciones de trabajo decente, promover el acceso equitativo de los jóvenes a los servicios de salud pública y el fomento de estilos saludables de vida.

3.3 Autoridades estatales.

En el *Plan Estatal de Desarrollo 2005–2011* del Estado de Guerrero los jóvenes son reconocidos como importantes actores para el desarrollo de la entidad, y que requieren de condiciones y oportunidades para fortalecer sus capacidades. De acuerdo con el *Plan* las y los jóvenes necesitan una formación profesional integral, y es tarea del gobierno impulsar su presencia y participación en los procesos sociales y asuntos públicos. La Secretaría de la Juventud impulsa el *Programa Especial de Juventud 2005-2011* bajo las directrices del *Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011* con el objetivo de promover la cultura de la legalidad y de respeto a los derechos humanos, proyectos productivos juveniles, programas y acciones en materia de salud sexual y reproductiva, adicciones y discriminación, acciones de vinculación entre el sector académico y los diversos sectores productivos, la participación interinstitucional con los diferentes niveles de gobierno y participación de diversos sectores relacionados a la atención, formación y capacitación de las y los jóvenes para generar sinergias en la atención de la población juvenil.

a. Ámbito de la educación.

En 2005 se registra una población de 798 mil jóvenes, de 15 a 29 años, los cuales representan la cuarta parte (25.6 por ciento) de la población total de la entidad¹¹⁰. Las y los jóvenes con aptitud para leer y escribir constituyen el 94.5 por ciento, el tercer lugar de mayor rezago después de Chiapas y Oaxaca. En dicho año, la proporción de población joven que asiste a la escuela es del 27.9 por ciento (223 mil 011 jóvenes), de los cuales 48.3 por ciento son hombres y 51.7 por ciento son mujeres. Cinco años antes se había registrado una asistencia escolar de 24.8 por ciento (2000) lo que confirma una creciente tendencia de asistencia escolar en este sector de la población. No obstante de este incremento, la diferencia por género varía al encontrarse en 27.1 por ciento en mujeres y 28.9 por ciento en hombres.

En 2005, el 6.3 por ciento de la población juvenil carece de escolaridad, es decir, no tienen ningún grado escolar aprobado. Los municipios con mayor presencia de jóvenes sin escolaridad se concentran en las regiones de La Montaña y Costa Chica. Los municipios de mayor porcentaje de población joven que no cuenta con ningún grado escolar aprobado son: Cochoapa el Grande (51.3 por ciento), Tlacoachistlahuaca (35.8 por ciento), Alcozauca de Guerrero (34.2 por ciento), Metlatónoc (29.3 por ciento), José Joaquín de Herrera (24.5 por ciento), Atlixac (23.3 por ciento), Xochistlahuaca (22.9 por ciento), Copanatoyac (22.7 por ciento), Ahuacuotzingo (20.6 por ciento) y Xalpatláhuac (20.1 por ciento). En el extremo opuesto se encuentran los municipios de Acapulco, Iliatenco, Iguala de la Independencia, Pilcaya y José Azueta con porcentajes entre 2.3 y 2.7 por ciento.

De cada 100 jóvenes 35 no logró concluir la educación básica y 22 la terminaron. La proporción de jóvenes que terminó la secundaria y continuó sus estudios es de 35.1 por ciento. En la entidad la población joven que no concluye su educación básica disminuyó 8.7 puntos en cinco años (2000-2005) al pasar de 43.9 a 35.2 por ciento. En este mismo periodo, los que logran terminar su educación básica aumenta 2.5 puntos porcentuales y los que

¹¹⁰ INEGI. *Los jóvenes en Guerrero*, 2007.

logran continuar sus estudios a educación media superior pasó del 19.7 a 24 por ciento, y a educación superior aumentó de 8.6 por ciento a 11.1 por ciento. En 2006 según las autoridades estatales en el sistema escolarizado de educación media superior se contaba con la asistencia de 99 mil 748 alumnos en 294 centros educativos, y el sistema de educación superior compuesto básicamente por la Universidad Autónoma de Guerrero en el año escolar 2006-2007 registra una matrícula de 21 mil 459 estudiantes a nivel licenciatura y 718 a nivel de posgrado.

En el periodo de 2000 a 2005, el grado promedio de escolaridad de las y los jóvenes pasó de 7.7 a 8.5 grados, lo que significa que terminaron el segundo año de secundaria. Al interior del estado, tres municipios presentaron los valores más altos: Chilpancingo de los Bravo, Acapulco de Juárez e Iguala de la Independencia con 10 grados aprobados, y en el extremo opuesto se encontraron las y los jóvenes que viven en Cochoapa el Grande, Alcozauca de Guerrero y Metlatónoc (de 2.3 a 4 grado de primaria).

En este marco de condiciones en materia de educación de las y los jóvenes, la Secretaría de la Juventud impulsa tres programas: el *Programa Vinculación Académica*, el *Programa Reconocimiento de Capacidades y Habilidades Juveniles*, y el *Programa Atención Social Juvenil* que en conjunto buscan apoyar a jóvenes de alto rendimiento y de escasos recursos con sus estudios. El primer programa tiene como objetivo apoyar a jóvenes migrantes para que continúen sus estudios, y reconocer a estudiantes destacados en el nivel medio superior y superior; el segundo apoya al desarrollo profesional de jóvenes con talento y habilidades mediante reconocimientos e incentivos; y el tercero promueve actividades sobre salud sexual y prevención de adicciones.

En el primer año de gobierno, la Secretaría de la Juventud registró diversas actividades y eventos de reconocimiento y promoción a la cultura: convivencia con estudiantes de alto aprovechamiento escolar, festivales artístico-culturales, organización del Premio al Mérito Juvenil y concursos de oratoria. En Taxco y Copala fueron inaugurados dos centros interactivos para el acceso a servicios de cómputo e internet y se asignó equipo a otros ocho centros en

funcionamiento¹¹¹. En el segundo año las acciones que se destacaron fue el Coloquio de Talentos en Investigación en coordinación con la Universidad Autónoma de Guerrero (UAG) con un registro de 210 protocolos de investigación, la promoción al arte indígena, exposiciones pictóricas, un diagnóstico en materia laboral y profesional y otro sobre necesidades de equipamiento para casas de estudiantes y albergues¹¹². El tercer año de gobierno se diseñó el Observatorio Profesional y Laboral –página electrónica interactiva- con el objetivo de crear vínculos entre el sector académico y laboral, y dar a conocer ofertas educativas a nivel superior y el mercado de trabajo; y se continuó con el trabajo de reconocimiento de jóvenes sobresalientes en diversas disciplinas a través del Premio al Mérito Juvenil¹¹³.

Por parte de la Secretaría de Educación de Guerrero se brindan tres programas para apoyar la educación de las y los jóvenes de escasos recursos: el *Programa de Preparatoria Abierta*, el *Programa de Desarrollo Humano*, y el *Programa Nacional de Becas para Estudios Superiores (PRONABES)*. El primer programa se presenta como alternativa de ingreso y conclusión de estudios en el nivel medio superior; el segundo programa se otorga apoyo económico a las familias en extrema pobreza y localidades rurales, semiurbanas y urbanas en marginación; y el tercero tiene el propósito de apoyar, mediante recursos federales y estatales, a jóvenes de bajos recursos económicos para que terminen sus estudios profesionales con una beca mensual variable según el ciclo escolar en el que se encuentre inscrito el estudiante. Sobre estos programas sólo se tiene escaso conocimiento sobre el *Programa de Preparatoria Abierta* ya que en el primer año de gobierno de la actual administración se abrieron 10 sedes en la entidad y se certificaron a 611 estudiantes¹¹⁴.

¹¹¹ Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

¹¹² Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

¹¹³ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

¹¹⁴ Primer Informe de Ejecución del Programa Sectorial de Educación. Secretaría de Educación de Guerrero, Subsecretaría de Planeación Educativa, 2006. En este informe no se hace referencia de los otros dos programas, y los informes de gobierno faltantes no se encontraban disponibles en la página web oficial.

La Secretaría de Desarrollo Social desarrolla el *Programa Becas PROSIGUE* para ampliar las oportunidades de acceso y permanencia de estudiantes de alto aprovechamiento escolar y escasos recursos al sistema público de educación a través de apoyos económicos. Las becas que se ofrecen tienen una vigencia de 10 meses cuyos montos varían según el grado escolar: en primaria son 250 pesos mensuales; en secundaria 300 pesos; en bachillerato 500 pesos y en licenciatura 700 pesos. Para el tercer año de gobierno, el Comité Técnico de Becas da a conocer un padrón total de 16 mil 741 becarios provenientes de diversas regiones de la entidad¹¹⁵.

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) lleva a cabo el *Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgos, Centros de Desarrollo Comunitario y Escuelas de Computación, Escuela para Padres, Becas Académicas y de Capacitación*. El *Programa de Atención a Menores y Adolescentes en Riesgos* implementa acciones como la educación no formal y atención de embarazos a favor de menores y adolescentes trabajadores y trabajadoras urbanas y marginales, y la *Escuela para Padres* se dirige a mejorar la calidad de las relaciones familiares, y se fomentan habilidades sobre preparación y conservación de alimentos y tecnología doméstica. Asimismo el Instituto Estatal para la Educación de Jóvenes y Adultos de Guerrero desarrolla el *Programa Alfabetización y Educación Básica* para jóvenes y adultos. Sobre estos programas se carece de toda información pública específica que pudiera dar cuenta de los avances y alcances.

b. Ámbito de la salud.

En 1997 las jóvenes que usaban métodos anticonceptivos y contaban con estudios de nivel medio superior y superior representaron el porcentaje más alto (33.7 por ciento), le siguen las que tienen educación media básica con 24.8 por ciento y las que tienen primaria completa (21.6 por ciento). De las jóvenes que declararon no haber terminado sus estudios de primaria o no cursaron

¹¹⁵ 12 mil 763 beneficiarios corresponden al padrón del ciclo escolar 2006-2007, y 5 mil 606 al ciclo 2005-2006. El monto de las becas es 250 pesos mensuales a estudiantes de primaria, 300 a estudiantes de secundaria, 500 a nivel bachillerato y 700 a estudiantes de licenciatura, durante los 10 meses del ciclo escolar. Segundo Informe de la Secretaría de Desarrollo Social, 2007.

algún año de escolaridad representaron el 19.9 por ciento, "...a pesar de los logros obtenidos en el uso de métodos de anticonceptivos, aún se aprecian diferencias significativas de cobertura en algunos grupos de la población [...] La proporción de mujeres sin instrucción que hacen uso de algún método es menos significativa que la que tiene mayor nivel de instrucción"¹¹⁶. En materia de consumo de drogas se registra un incremento en los últimos años entre la población juvenil cuyas consecuencias más negativas se presentan en torno a su salud física y mental. La combinación de estilos de vida negativos, la disponibilidad de estas sustancias y la escasa cultura del autocuidado personal ha jugado un papel importante en el aumento del consumo de drogas¹¹⁷.

La Secretaría de la Juventud lleva a cabo tres programas: el *Programa Prevención de Adicciones*, *Programa Salud Sexual y Reproductiva* y *Programa de Atención a Grupos Prioritarios* que en conjunto buscan incidir en la disminución de prácticas de riesgo que afectan la salud de este sector de la población como la violencia, el consumo de drogas, alcohol y tabaco, y relaciones sexuales sin protección. Para ello se realizan investigaciones y actividades de capacitación a jóvenes para la transmisión de información de joven a joven, y diversos eventos (talleres, conferencias, campañas y propaganda) con la finalidad de sensibilizar y difundir información sobre salud sexual y reproductiva, y diversidad juvenil. Sobre este último tema las autoridades estatales argumentan que se busca "propiciar nuevas formas de integración, y tolerancia a las distintas manifestaciones culturales". De acuerdo con la Secretaría de la Juventud, se intenta beneficiar en el presente año (2008) a un total de 25 mil jóvenes, y favorecer la vinculación entre instituciones académicas, grupos y asociaciones de jóvenes, voluntarios, y autoridades municipales.

Durante el primer año gubernamental en materia de prevención de adicciones se organizaron talleres, campañas, foros y cursos con la presencia de

¹¹⁶ INEGI (2007). Los jóvenes en Guerrero.

¹¹⁷ <http://www.copladeg-gro.net/documents/basicos/ProgSectoriales/Programas/PROGRAMA%20SECTORIAL%20DE%20SALUD.pdf>.

autoridades, académicos, grupos juveniles y asociaciones civiles¹¹⁸. Y en el segundo año también se realizaron talleres y campañas en medios de comunicación orientados hacia la salud sexual, la prevención de adicciones y la violencia en las relaciones sociales¹¹⁹. Para el tercer año se desarrolló trabajo en casas de estudiantes y zonas marginadas que, según las autoridades, alcanzó la suma de 34 mil 711 beneficiarios¹²⁰. También la Secretaría de Salud del estado implementa programas que se relacionan con las y los jóvenes y adolescentes como el *Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia* y el *Programa Prevención y Control de las Adicciones*. El primero opera desde el 2002 con la integración de siete Comités Jurisdiccionales Pro-Salud de la Adolescencia y la participación de instancias gubernamentales y organizaciones civiles en la entidad para brindar orientación y apoyo sobre planificación familiar, salud mental y física, detección de enfermedades, nutrición, embarazo, sexualidad y métodos anticonceptivos a través de los Módulos de Servicios Amigables para Población Adolescente. En el segundo año de gobierno se registra la ayuda profesional hacia 2 mil 780 jóvenes, 49 mil pláticas de orientación, 166 conferencias, 49 cursos de capacitación y el reconocimiento de 100 espacios públicos libres de humo del tabaco¹²¹. El *Programa Prevención y Control de las Adicciones* es atendido a través de la coordinación interinstitucional gubernamental y organismos civiles que integran el Consejo Estatal Contra las Adicciones. Este programa está dirigido a la población en general aunque mantiene un especial énfasis hacia adolescentes y jóvenes en materia de prevención en el consumo de drogas, y canalización a centros de tratamiento.

c. Ámbito del trabajo.

La Secretaría de la Juventud promueve el *Programa Desarrollo y Liderazgo Productivo* y el *Programa de Capacitación Productiva*¹²² con la finalidad de

¹¹⁸ Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

¹¹⁹ Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

¹²⁰ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

¹²¹ Segundo Informe de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero, 2007.

¹²² El primer programa contiene el *Fondo Empresarial de Crédito Juvenil "Emprendedores Guerrero"* y *Estrategias de Financiamiento a Proyectos Productivos de Inversión Productiva*, y el segundo programa incluye la *Jornada de Capacitación a Jóvenes Emprendedores 2008*,

colaborar en la creación de fuentes de empleo para los y las jóvenes mediante apoyo financiero y asesoramiento técnico-administrativo a proyectos productivos. También dichos programas buscan establecer mecanismos de vinculación entre el sector académico, productivo y comercial, el intercambio de experiencias en proyectos productivos exitosos, la integración de cadenas productivas, y la promoción y certificación de productos y servicios ofrecidos por las y los jóvenes.

El *Programa Desarrollo y Liderazgo Productivo* tiene como objetivo contribuir al combate del desempleo y la falta de oportunidades de desarrollo en las y los jóvenes con acciones que fortalezcan sus habilidades y capacidades productivas y los conviertan en agentes económicos del desarrollo sostenible. En este programa se incluye el *Fondo Empresarial de Crédito Juvenil “Emprendedores Guerrero”* como instrumento para obtener microcréditos y operar proyectos productivos. Para el presente año se pretende beneficiar a mil jóvenes que pertenezcan a instituciones académicas, grupos y asociaciones o poblaciones afectadas por la carencia de fuentes de empleo. En el *Programa de Capacitación Productiva* se impulsa la *Jornada de Capacitación a Jóvenes Emprendedores 2008* y las autoridades se proponen beneficiar a 800 jóvenes con la implementación de talleres, cursos y conferencias en materia de *emprendedurismo* para el intercambio de conocimientos y experiencias entre los y las jóvenes.

El *Congreso Estatal y Exposiciones Regionales y Difusión e Impulso a Proyectos Exitosos Cobertura Estatal 2008* consisten en eventos regionales y un evento magno de cobertura estatal que se realiza en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Económico y la Secretaría de Economía que tienen la finalidad de promover, vincular y propiciar el intercambio de experiencias, que permitan a las empresas juveniles obtener financiamiento y capacitación. En el programa se promueven, difunden y vinculan a jóvenes emprendedores y empresas juveniles con instituciones federales y estatales, de los sectores público o privado, las cuales puedan brindarles asesoría, capacitación,

orientación o financiamiento para sus proyectos productivos, a fin de darles seguimiento y herramientas que les permitan competir ante el mercado. Se tiene como meta para este 2008 beneficiar a 5000 jóvenes, para tal efecto estableceremos una vinculación con ellos a través de instituciones académicas, grupos y asociaciones de jóvenes y a la Juventud en general, además de hacer convenios de colaboración con Ayuntamientos del Estado.

Durante el primer año de gobierno se canalizaron 4 millones 800 mil pesos para promover proyectos productivos y su evaluación de riesgos, capacitación y asesoría técnica dirigidos a mil 320 jóvenes del medio rural de la Montaña y la Sierra principalmente. Y se organizaron diversos eventos para abordar temas como fuentes de financiamiento, elaboración de proyectos de inversión y vinculación entre los sectores educativos y productivos¹²³. Para el segundo año también se desarrollaron foros, jornadas y talleres de capacitación a emprendedores tanto rurales como urbanos y se asignaron créditos pero en el informe no se menciona la inversión realizada por las autoridades¹²⁴. Durante el tercer año se crearon mecanismos de financiamiento como el primer *Fondo Empresarial de Crédito Juvenil* resultando beneficiados 589 jóvenes con microcréditos, y también se realizó el evento sobre la Segunda Semana Regional para la Micro, Pequeña y Mediana Empresa (PyME) Sur-Sureste cuyo propósito fue brindar información sobre productos y servicios generados por jóvenes y actividades empresariales¹²⁵.

d. Ámbito de la justicia.

La Secretaría de la Juventud promueve dos programas en materia de justicia y derechos humanos: el *Programa de Prevención del Delito y Derechos Humanos Juveniles* y el *Programa Atención Jurídica Juvenil* con el objetivo de impulsar el reconocimiento de los derechos de las y los jóvenes, así como brindar asesoría sobre las conductas que pueden constituir un delito o infracción, y ofrecer tratamiento y rehabilitación a jóvenes en conflicto con la ley

¹²³ El Foro del Crédito Empresarial y Gubernamental, la Jornada Estatal de Capacitación y el Encuentro Juvenil de Liderazgo Productivo. Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

¹²⁴ Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

¹²⁵ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

que se encuentran dentro del Albergue Tutelar para Menores Infractores y en los Centros de Readaptación Social (CERESOS) de la entidad.

La Secretaría Pública y Protección Civil se ocupa de la implementación de tres programas: el *Programa Fortalecimiento de la Cultura de la Legalidad*, el *Programa de Prevención del Delito en el Ámbito Educativo* y el *Programa de Rehabilitación para Menores Infractores*. El objetivo del primer y segundo programa es promover información entre el sector educativo –nivel básico, medio superior y superior - para inhibir la comisión de delitos. El *Programa de rehabilitación para menores infractores* busca el tratamiento y rehabilitación de estos menores infractores con la familia en terapias duales de educación, actividades culturales y talleres ocupacionales.

e. Ámbito de la administración pública.

La Secretaría de la Juventud desarrolla el *Programa Hacia una Mejor Conciencia Política* cuyas estrategias buscan incentivar la participación de las y los jóvenes en el desarrollo social y político, y promover la participación juvenil a través de asociaciones y organizaciones. Para ello la dependencia gubernamental gestiona la creación de espacios de expresión juvenil sobre temas de interés de este sector social, y prácticas de servicio social y jornadas comunitarias.

En el primer año de gobierno se realizaron reuniones de trabajo con organizaciones estudiantiles con el propósito de regularizar su operación para obtener beneficios de equipamiento y se iniciaron actividades para crear el Centro de Información y Estudios de la Juventud en Guerrero mediante un acervo documental gráfico, bibliográfico y hemerográfico. Asimismo se iniciaron dos programas de radio Poder Joven en los municipios de Teloloapan y Coyuca de Catalán, y se entregaron becas a jóvenes participantes de estos espacios radiofónicos¹²⁶. En el segundo año de gobierno, según las autoridades con una inversión de 12 millones 400 mil pesos se promovió una

¹²⁶ Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006. Otros programas de radio Poder Joven se transmiten en Taxco, Chilpancingo, Acapulco, Tlapa, Ometepec, Atoyac y Zihuatanejo.

cultura a favor de los derechos humanos y se organizaron conferencias, concursos de debate y oratoria, seminarios entre otras actividades que en total beneficiaron a 390 mil 330 jóvenes¹²⁷. En el tercer año gubernamental, de acuerdo a las autoridades con una inversión de 12 millones 782 mil pesos resultaron beneficiados 130 mil jóvenes, y las actividades consistieron en la aplicación de encuestas de opinión, concursos de debate político, talleres y conferencias para capacitar a regidores, directores, dirigentes políticos e integrantes de radio y centros interactivos en temas específicos relacionados con la juventud¹²⁸.

IV. DISCRIMINACIÓN HACIA LAS Y LOS JÓVENES.

En materia de la discriminación hacia las y los jóvenes, las observaciones y preocupaciones que se presentan son reveladoras frente a un mundo que pareciera estar regido sólo por las reglas y decisiones de las personas adultas desde el seno familiar hasta en los diversos ámbitos en los que las y los jóvenes se desenvuelven o recaen cuando presentan problemas o dificultades de salud o justicia. Se puede observar que las y los jóvenes no sólo comparten actos de discriminación relacionados a una visión contraria a la juvenil sino que provienen de la escasa aceptación o tolerancia a voces disidentes, nuevas ideas y expresiones culturales, innovaciones en el terreno laboral y exigencias por relaciones sociales más participativas y democráticas. Esto significa que las y los jóvenes suelen convertirse en blanco de constante rechazo o distinción por *agentes discriminadores* que tanto no comparten distintos valores o ideas dirigidas al *cambio* como también sus prejuicios se agregan a los estigmas atribuidos a otros grupos sociales a los que puede pertenecer el joven. Los puntos de vista de las jóvenes mujeres y jóvenes varones dan cuenta de la complejidad de la discriminación que puede sufrir este sector de la población, en primera, por pertenecer a distintos estratos sociales de bajo y mediano nivel socio-económico con diferentes niveles educativos y aspiraciones y, en

¹²⁷ Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

¹²⁸ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

segunda, debido a que provienen de distintas regiones y marcos sociales de la entidad guerrerense.

Algunos ejemplos de discriminación hacia las y los jóvenes se relacionan con el escaso conocimiento de las personas sobre el vital papel que representa esta etapa etaria en la construcción de la identidad y la autonomía del individuo. El aspecto físico, la vestimenta y los gustos particulares de las y los jóvenes son parte de su libre expresión y juegan un papel importante en el desarrollo de su identidad y el ejercicio de sus derechos humanos. En seguida, podemos observar el malestar de algunos jóvenes por el rechazo que sufren por familiares y/o ajenos: “Me ha costado un poco de trabajo involucrarme con los demás. Tienen un pensamiento escaso [...] de lo que un joven vive [...] se fijan más en detalles pequeños [...] Te identifican con una persona drogadicta o alcohólica, y no se ve más allá de lo que [se] es” (músico); “Yo apoyo la opinión que tiene el compañero porque la apariencia cuenta mucho [...] en lo particular a mí me gusta vestir de manta y huaraches. Y cuando llegaba a un lugar [a solicitar información] la respuesta era: ‘no está la señora... espérate...o ven más al rato’ y nada más por el aspecto de uno” (estudiante); “...La discriminación en parte viene desde la familia porque en la casa no te puedes juntar –aunque ya tengas 18 años- con los tíos o [padres] porque están en su ambiente de ‘adultos’[...] No nada más en la familia sino en el trabajo [y] la escuela [...] el que sean mayores que tú no quiere decir que no convivas con ellos o que no los [dejes] tener su propio espacio” (estudiante).

a. Ámbito de la educación.

La discriminación hacia las y los jóvenes en el ámbito educativo tiene orígenes múltiples dado que parece ser el espacio idóneo donde diversas prácticas discriminatorias encuentran eco como los estigmas contruidos alrededor de las personas que provienen de otras regiones o que pertenecen a distintas clases y sectores sociales. Las siguientes intervenciones pueden reflejar en parte esta problemática: “Vengo de un pueblo indígena [...] cuando salí de mi casa, sólo sabía hablar mixteco, tenía 12 años [...] Fue muy difícil bueno acoplarme a la ciudad...los compañeros de la escuela no se acercan tan fácil,

te ignoran y andas solo” (estudiante y empleado). “El simple hecho de presentarte como de la Región de la Montaña o de Tlapa, [...] eres más susceptible a la discriminación [causada principalmente] por los compañeros que [exclaman en tono peyorativo]: ‘¡Ah, de la montaña!’...” (empleada en institución privada); “Las personas...[etiquetan]: ‘perteneces a este grupo, eres de esta clase social, tienes [tal] tendencia, idea o [forma de] pensar’ [...] nunca se atreven a ir al fondo de las cosas” (estudiante).

La discriminación institucional hacia las y los jóvenes en este ámbito se manifiesta a través de la falta de apoyos para que continúen con sus estudios superiores o profesionales o la falta de espacios para ser escuchadas sus demandas y necesidades: “Yo como egresada no tengo un trabajo fijo [...] cuando [fui] a preguntar datos sobre una maestría, me piden por lo menos dos años de [experiencia] trabajando [...] Me fui involucrando en otras cosas y en realidad ya ni estudié la maestría...” (empleada independiente); “En la licenciatura, la discriminación se expresa al no atender nuestras peticiones y resolver nuestros problemas por medio de la FEUG (Federación de Estudiantes Universitarios Guerrerenses) y los directivos de la escuela” (estudiante). Entre las y los jóvenes se presenta un gran escepticismo en relación a que sus logros profesionales dependan de sus capacidades y/o estudios, “el hecho de que tengas un título no te garantiza nada, en México vale más que [tengas] conocidos que conocimientos...” (empleado en diseño gráfico) lo que representa un serio obstáculo para que nuevas generaciones opten por continuar sus estudios y se dediquen a trabajos precarios y mal pagados. La violencia en las escuelas es otra problemática que presentan las y los jóvenes no sólo por cuestiones relacionadas a la delincuencia o venta de drogas sino también en las relaciones entre profesores y alumnos como se indica en algunas intervenciones sobre otros obstáculos que enfrentan las y los jóvenes en las escuelas: “...en primera el acoso de los maestros y en segunda la corrupción” (estudiante); “los profesores piden dinero a los alumnos para tener una calificación” (artesano).

b. Ámbito de la salud.

Las prácticas discriminatorias que enfrentan las y los jóvenes en el ámbito de la salud se relacionan por una falta de atención específica o especializada hacia este sector de la población. No obstante que las y los jóvenes representan un grupo etario que se caracteriza por la ausencia de enfermedades, no significa que no se deban tomar medidas de prevención para la salud futura de las y los jóvenes. Sin embargo, entre los comentarios de los participantes del grupo focal es frecuente escuchar que a la salud de los jóvenes: “No le dan la prioridad necesaria ya que consideran que son menos importantes” (artesano); “...atienden sólo cuando ven que es muy grave el problema o la situación en el que se encuentra el joven” (mujer estudiante).

Es preocupante el hecho de que las y los jóvenes se enfrenten a la carencia de servicios médicos por no estar inscrito a una institución educativa o no encontrarse como empleado dado que actualmente existe una gran cantidad de jóvenes que no estudian ni trabajan. Frente a este escenario es factible que miles de jóvenes no encuentren o tengan los mecanismos idóneos para atenderse en caso de una emergencia o tratarse una enfermedad que requiere de atención médica especializada. Los siguientes comentarios giran alrededor de la problemática que encuentran las y los jóvenes en la atención de su salud o el tratamiento de una enfermedad: “Cuando estuve de estudiante no utilicé el servicio del IMSS que te da la escuela, nunca me enfermé hasta que terminé la escuela me ví en la necesidad de hacer uso del servicio. Después de mucho tiempo me dijeron que ya no tenía derecho de usar el servicio porque ya se había vencido el plazo y ya no [era] estudiante. Finalmente me hicieron el favor –así me dijeron- de darme una última consulta pero para eso tuve que esperar algunas horas” (artesano); “Yo también he utilizado el servicio médico que te da la escuela pero sale uno bien decepcionado porque te tratan mal [...] Tuve que esperar casi 6 horas para que me dieran consulta [...] Tenía una infección en los ojos, el médico sólo me miró de lejos y me recetó unas gotas [...] en menos de 5 minutos ya me había dado consulta” (mujer estudiante).

En general, las y los jóvenes no cuentan con servicios de atención médica gratuita y eficiente, y el Seguro Popular es empleado como última alternativa ante la falta de opciones. La experiencia de una joven embarazada que solicitó apoyo de una tercera persona con “influencias” para lograr “darse de alta” porque el Seguro Popular aún no entraba en vigencia es una muestra de la falta de oportunidades que pueden enfrentar jóvenes de escasos recursos al no tener los medios para satisfacer sus necesidades en materia de salud: “me embaracé –tengo una bebé-, y tenía que buscarle en algún lugar donde no me saliera tan caro [...] El parto se me adelantó y tuve problemas con el pago [Finalmente] una conocida habló con alguien [influyente] para que me dieran de alta con mi bebé...” (empleada independiente).

En síntesis el modelo médico predominante es calificado como “mediocre” e “ineficiente” (mujer estudiante); “...cuando una persona asiste al servicio de salud le recetan medicamentos sin realizarle algún estudio o una consulta adecuada [...] Tuve una caída [y] los médicos no me mandaban a hacer una radiografía [...] decían que me veían bien y si tuviera algo más grave ya estaría muerta” (mujer estudiante).

En materia de salud sexual y reproductiva, no existe información suficiente y las y los jóvenes muestran resistencia para acudir a los servicios de salud por “pena” (mujer estudiante), o porque “los servicios médicos son muy deficientes” (empleada independiente). No obstante que los y las jóvenes estudiantes tienen información sobre el uso de métodos anticonceptivos y/o preservativos, y conocen las ventajas de usarlo para evitar “enfermedades” y “embarazos no deseados”, no se debe soslayar que un gran porcentaje de jóvenes no tienen acceso a información sobre su salud sexual o reproductiva. También pareciera que la educación sexual entre las y los jóvenes no está siendo efectiva: “en las escuelas primarias, secundarias, medio superior y superior [brindan] información de cómo utilizar un método [anticonceptivo], el problema es que no lo utilizan” (estudiante). En materia de información sobre consumo de drogas, alcohol y tabaco se califica como “restringida” y de “escasa difusión” (estudiantes).

c. **Ámbito del trabajo.**

En materia laboral las y los jóvenes se exponen a sufrir una doble discriminación debido a que pertenecen a un determinado grupo social discriminado y al grupo propio de las y los jóvenes. El caso de una joven mujer y un joven indígena ejemplifican la doble discriminación de la siguiente manera: “Yo estuve trabajando en una radio indigenista con contrato [...] te sientes más temeros(a), más responsable, y permites que los demás abusen porque siempre tenía horario de entrada pero nunca de salida... era mujer en un espacio donde laboraba con más hombres y aparte era más joven [...] se empiezan a generar como desencuentros entre compañeros. Primero porque somos de generaciones diferentes, tenemos formaciones diferentes y luego pues eres mujer” (periodista); “...por ser joven no te dan la posibilidad de subir de puesto. [Actualmente] soy asesor educativo de una escuela y cuando llegué nadie me ayudó, los demás eran *puros* señores, todos trabajaban a su manera [...] Me iban a nombrar como gerente de la escuela [pero] hubo un problema debido a que por ser joven no me nombraron [y] se lo pasaron el puesto a otro señor que tiene más edad” (estudiante y empleado).

Los principales obstáculos en materia laboral que enfrentan las y los jóvenes según las y los participantes del grupo focal son la contratación por recomendación, la necesidad de experiencia y el tiempo completo requerido: “...eres joven y la experiencia no la tienes, sin embargo, cuando vas a solicitar [trabajo] muchas veces una de las limitantes es que [debes] tener tanto tiempo de experiencia. Entonces [...] te excluyen [y] te hacen menos por el simple hecho de no tener experiencia” (profesionista); “Al momento de solicitar trabajo en la Secretaría de Economía, los motivos de no darme trabajo fueron que no tenía experiencia o trayectoria laboral, y porque carecía de compromiso al trabajar” (artesano y egresado de carrera). Esto representa un grave problema por la frustración que se genera en las y los jóvenes al no verse cumplidas sus expectativas o no encontrar mecanismos para su desarrollo personal e integral.

La falta de oportunidades de empleo, los bajos salarios y la precariedad en las condiciones laborales son otros de los obstáculos que enfrentan las y los

jóvenes. Esto afecta su grado de autonomía y la toma de decisiones en su trayectoria de vida como puede apreciarse en ciertas intervenciones: “Yo aunque terminé una licenciatura, trabajo en la construcción y en lo que salga” (artesano); “... en los establecimientos lo más que te pagan por ser empleado que *hace de todo* son \$50.00 al día y tienes que llegar desde las 8 o 9 de la mañana- y sales hasta la tarde –todo el día-. Si haces cuentas no te alcanza para nada, tienes que comer ahí y la comida no es gratis –por lo menos \$25.00- y el resto te debe alcanzar para pasajes, renta y vestir. No te alcanza ni para ir a dar la vuelta con tu chava” (estudiante). En general la percepción de algunos(as) de las y los jóvenes participantes en materia de las oportunidades laborales es que “...si no tienes un buen padrino o palanca, no consigues nada o eres el que hace los mandados y te pagan bien poco” (estudiante); “...en la mayoría de los trabajos pagan una miseria” (empleado).

También se observa la falta de recursos y apoyos institucionales para que las y los jóvenes impulsen proyectos productivos o logren autoemplearse: “Es difícil el inicio de un negocio [independiente] porque hay mucha competencia y no contamos con dinero para poder empezar un negocio [...] los trámites son bien largos” (empleada independiente); “Yo terminé la licenciatura de Sociología, no tenía trabajo, entonces yo y unos amigos metimos un proyecto productivo en el Servicio de Empleo [...] Finalmente nos llamaron y fui a las oficinas. [Pero] nada más me regañaron y se molestaron porque según ‘no me correspondía hacer un proyecto así’ y ‘me había adelantado mucho’. Para que me pudieran ayudar: tenía que anotarme en una lista de espera, trabajar en tres empleos [distintos], emplearme en alguna opción que me ofrecieran y al salir o despedirme me darían una constancia. Entonces sólo así tendría la oportunidad de meter un proyecto para ‘autoemplearme’. Sólo tendría que darles la idea y ellos elaborarían el proyecto, esperar como seis meses para que lo aprobaran y empezar a trabajar. Así cualquiera se desanima” (artesano).

d. Ámbito de la justicia.

Es necesario cambiar la percepción que tienen elementos de seguridad sobre las y los jóvenes debido a que es uno de los factores que genera discriminación hacia este sector de la población. Pareciera que dicha percepción se basa en asociar a las y los jóvenes como presuntos delincuentes o perturbadores del orden, en este sentido resalta una participación al señalar que “...cuando eres joven y usas los espacios públicos te vigilan como si fueras delincuente” (artesano). Según las y los jóvenes del grupo focal, los delitos por los que comúnmente se les acusa son por “pintar paredes o *grafitear*, robo y ser sospechosos de todo” o “reunirnos con nuestros amigos”.

Entre las y los jóvenes existe una falta de credibilidad no sólo en los elementos de seguridad pública sino en toda la impartición de justicia dado que presentar una denuncia ante las autoridades competentes resulta una pérdida de tiempo porque “no te hacen caso, nunca te creen o te piden testigos [...] cuando te asaltan o tienes algún percance da la casualidad que [te] pasan sin que las esperes y quién va a ser tu testigo [...] siempre te agarran cuando andas solo” (estudiante); “Y si tus testigos son jóvenes menos te hacen caso” (empleado en diseño gráfico); “Los [policías] según resguardan el orden pero son los primeros que te agraden por tu aspecto...Desde ahí que está verdaderamente mal y es absurdo [...] están a la expectativa de joder a quien puedan y también de discriminarte” (empleado en diseño gráfico).

e. Ámbito de la administración pública.

Las y los jóvenes participantes en el grupo focal no consideran que el gobierno fomente la participación juvenil en las políticas públicas dado que “las autoridades consideran que los jóvenes no tienen la capacidad ni la seriedad” (estudiante). La falta de credibilidad hacia las autoridades municipales o estatales radica en que: “Las autoridades lo único que hacen es dar unas cuantas pelotas de fútbol a alguna que otra dependencia, medio arreglan las canchas para jugar fútbol y da la casualidad que a mí no me gusta jugar fútbol” (estudiante); “...se supone que la Secretaria de la Juventud da ‘apoyos’ para

las y los jóvenes...Pero la verdad, [dan] apoyos sólo cuando andan en campañas políticas” (estudiante).

En el grupo focal se afirma que el gobierno a través de la Secretaría de la Juventud ha desplegado campañas de sensibilización con el fin de prevenir o eliminar la discriminación hacia las y los jóvenes pero “realiza una campaña [que] realmente no tiene el impacto esperado” (mujer estudiante). Uno de los serios obstáculos es la falta de mecanismos para una activa y amplia participación de las y los jóvenes debido a que “...se nos prohíbe expresarnos libremente ya que las autoridades piensan que todo lo que hacen los jóvenes está mal” (estudiante); “...En las comunidades invitan a todos a participar pero cuando se van a tomar las decisiones no nos toman en cuenta. Nos dejan escuchar pero no votar, menos si somos mujeres” (mujer estudiante); “...el gobierno nos discrimina [por] no hacer caso a [nuestras] peticiones y considerarlas sin importancia. Los que nos discriminan son los adultos, servidores públicos y policías municipales” (empleado en diseño gráfico).

Por un lado, para las y los jóvenes del grupo focal existen múltiples asuntos pendientes que el gobierno debe atender como “disminuir la drogadicción y hacer de los jóvenes personas capaces” y “apoyar el desarrollo de los jóvenes para tener más herramientas [en] su [trayectoria] laboral o profesional”. Y, por otro lado, resaltan ciertas percepciones negativas sobre el desempeño del gobierno: “es un hipócrita, un pobre diablo sin política” (estudiante); “...las comunidades alejadas de la capital están olvidadas por los gobernantes. No se da mantenimiento a las vías de comunicación”.

V. OBSTÁCULOS ESTRUCTURALES.

El derecho a la educación y el trabajo de una buena parte de las y los jóvenes se encuentra limitado por factores relacionados con la pobreza y la falta de oportunidades a una educación de calidad y pertinente en relación con las ofertas laborales. Esto incide sobre los altos índices de deserción estudiantil, escaso aprovechamiento y falta de equidad en futuras oportunidades de

empleo. La inequidad al acceso a la educación empobrece las condiciones y oportunidades de empleo, salud y bienestar social de las y los jóvenes. En este contexto nos encontramos que “en los últimos años en el estado se ha reducido en casi 50 por ciento la matrícula de alumnos del nivel medio superior, como resultado de la migración y baja calidad de enseñanza de los docentes”¹²⁹.

La población juvenil abandona sus estudios por la rigidez de los programas educativos y por insertarse a un precario mercado de trabajo con bajos niveles de educación y preparación. Desde luego, esto los convierte en una población más vulnerable a sufrir cualquier práctica discriminatoria por particulares. Hoy por hoy en materia laboral las principales desventajas para las y los jóvenes son las exigencias de experiencia y tiempo completo, y en caso de alargarse el periodo de búsqueda de trabajo ellos y ellas optan por migrar o dedicar al trabajo informal. Entre los factores que también entra en juego en la deserción escolar es la falta de confianza de las y los jóvenes sobre la enseñanza porque no garantiza movilidad social y económica, y se agudiza dado que la oferta educativa no responde a sus necesidades dentro del contexto social y laboral¹³⁰. Entre las mujeres jóvenes la deserción está vinculada también por asumir responsabilidades domésticas y de maternidad¹³¹.

En especial, la población joven indígena o rural enfrenta una doble discriminación tanto por los rezagos escolares que experimenta y su condición de indígena. La situación se agrava en las mujeres jóvenes indígenas puesto que en ellas se haya el mayor nivel de deserción escolar. Este sector de la población la discriminación que experimenta proviene de maestros y alumnos, y también de una educación poco o nada vinculada a sus costumbres y raíces culturales.

¹²⁹ Palabras de Balvino Adame Martínez, subcoordinador de la Universidad Autónoma de Guerrero en la zona Norte. *Alertan por reducción de 50% en la matrícula de preparatorias de la UAG*. La Jornada Guerrero, 10 de julio de 2007.

¹³⁰ Según la Encuesta Nacional de la Juventud 2005, sólo 32.4% de las y los jóvenes usa Internet en sus escuelas y, de acuerdo con la prueba PISA 2006, 50.0% de las y los jóvenes de 15 años de edad está poco calificado para resolver problemas elementales y no alcanza lo mínimo indispensable para acceder a la sociedad del conocimiento.

¹³¹ Según la Encuesta Nacional de la Juventud 2005, los factores que conducen a la deserción se diferencian de acuerdo con el género: los hombres jóvenes presentan los porcentajes más altos de deserción por presiones económicas y laborales, en comparación con las mujeres, quienes desertan sobre todo por la realización de actividades domésticas.

En materia de oferta de educación media superior y superior se encuentra lejos cubrirse amplia y satisfactoriamente dado que no se alcanza a atender al 50 por ciento de la población juvenil, y la estructura de la educación media superior no atiende las características regionales ni las propias necesidades de las y los jóvenes. Como se mencionó la vinculación con el sistema productivo es inexistente, lo que dificulta que los jóvenes se inserten al mundo laboral al término de sus estudios. Asimismo la falta de pertinencia y calidad de los planes de estudio hacia otras alternativas o carreras no comunes es un problema frecuente en la entidad de Guerrero. La Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Guerrero señaló la necesidad de que la Secretaría de Educación de Guerrero (SEG) debe reorientar las carreras profesionales con apoyo de las instituciones de educación superior, de acuerdo a las necesidades regionales, y otorgar más proyección a las carreras técnicas dado que se han “encontrado casos de profesionistas o jóvenes que ya terminaron sus carreras y siguen en lo mismo, en taxis u otras actividades informales”¹³².

El grado de vulnerabilidad de las y los jóvenes en su salud se incrementa en la medida de sus oportunidades de desarrollo, niveles de educación, y acceso a bienes y servicios. Estas condiciones de desigualdad social y económica que enfrenta este sector de la población son acompañadas por conductas de riesgo como bajos niveles de cuidado personal y hábitos poco saludables como adicciones, violencia, abandono escolar, y prácticas sexuales sin protección. Entre los obstáculos que se presentan para hacer valer los derechos de la salud de las y los jóvenes es la mala calidad de los servicios prestados por las instituciones de salud y la discriminación en la atención médica cuando las y los jóvenes no son derechohabientes. Las políticas de salud no contemplan una atención especializada hacia la población juvenil, ni tampoco tienen un papel relevante en acciones de prevención contra los riesgos de embarazo a temprana edad o enfermedades de transmisión sexual que suelen presentarse durante esta etapa. La salud sexual y reproductiva juega un papel relevante en esta etapa, sin embargo, un número considerable de adolescentes y jóvenes

¹³² Palabras de la Gloria Sierra López, titular de la Secretaría de Desarrollo Social. Ramírez Bravo, R. *Propone Desarrollo Social reorientar las carreras profesionales que ofrece la SEG*. La Jornada Guerrero: viernes 15 de junio de 2007.

no perciben los riesgos de relaciones sexuales no protegidas. La Encuesta Nacional de la Juventud (2005) reveló que en promedio una tercera parte de las y los adolescentes utilizaron algún servicio médico en un año.

En un estudio realizado por la Universidad Autónoma de Guerrero (UAG) se reveló que en municipios como Chilpancingo, Acapulco e Iguala se presentan índices alarmantes de adicción entre niños y jóvenes. Sin embargo, entre las autoridades locales la problemática suele visualizarse desde el ámbito de seguridad pública¹³³. De acuerdo con estadísticas los Centros de Integración Juvenil (CIJ) del estado, al mes se atienden entre 90 y 120 jóvenes entre 16 y 24 años, y entre 40 y 50 jóvenes de nuevo ingreso por problemas de adicción a drogas, estupefacientes y bebidas alcohólicas¹³⁴.

En materia laboral, las y los jóvenes en condiciones de marginación y pobreza enfrentan los mayores obstáculos por la falta de oportunidades en conseguir trabajos *dignos* que les permita desempeñarse libremente en sus trayectorias de vida. Las ofertas de trabajo y niveles de ingreso, las expectativas y la permanencia laboral están condicionadas a factores socioeconómicos, sexo y sector social en el que habitan. Una buena parte de las y los jóvenes se enfrentan a complejos y difíciles procesos de inserción laboral, que empieza cuando terminan o abandonan sus estudios y termina al consolidarse en determinada ocupación que les permite sortear o enfrentar sus necesidades de ingreso, dicho “espacio de transición se caracteriza por la diversidad, la inestabilidad y la precariedad de las experiencias laborales y es determinado así no sólo por la naturaleza exploratoria de la mentalidad juvenil sino por la inestabilidad estructural de empleo en el mercado laboral”¹³⁵. Asimismo, la tasa de desocupación entre las y los jóvenes profesionistas constituye un grave problema debido a que enfrentan situaciones de subempleo o empleos que no

¹³³ En las escuelas el índice de consumo de alcohol está por encima de 40 por ciento de adictos, y en el consumo de algún estupefaciente ya se alcanzan 15 por ciento donde las mujeres tienen una importante participación. El índice más alto de tabaquismo se encuentra en las escuelas de Chilpancingo. De la O, Margena. *Definirá Consejo de Seguridad planes contra adicciones en jóvenes*. La Jornada Guerrero: sábado 6 de octubre de 2007.

¹³⁴ Morelos Cruz, R. *Drogas, corrupción y seguridad, flagelos en jóvenes de secundaria*. La Jornada Guerrero, viernes 29 de junio de 2007.

¹³⁵ Pieck, Enrique (coord.). *Los jóvenes y el trabajo. La educación frente a la exclusión social*. Universidad Iberoamericana, Primera Edición, 2001, p.338.

se relacionan con sus estudios¹³⁶. La falta de reconocimiento social y falta de una autopercepción de las y los jóvenes y adolescentes como sujetos de derecho y actores sociales capaces de incidir desde temprana edad en los cambios sociales, políticos y económicos del país afecta seriamente su amplia participación y el ejercicio de sus derechos.

La inexistencia de políticas de prevención del delito y la falta de información sobre el ejercicio y protección de sus derechos también se convierten en condicionantes para que las y los jóvenes ejerzan sus derechos en casos de verse involucrados en problemas con la justicia y elementos de seguridad pública. La población joven en el ámbito de la justicia experimenta situaciones de vulnerabilidad por discriminación institucional y falta de reconocimiento de sus derechos. Esto se agrava cuando este sector social de la población no cuenta con información para el ejercicio efectivo de la justicia y sus derechos¹³⁷. La incidencia delictiva juvenil se relaciona con contextos socioeconómicos pero también a la tendencia de las y los jóvenes de arreglar sus conflictos de manera personal por la desconfianza en las instituciones¹³⁸.

Actualmente los problemas de violencia e inseguridad son frecuentes entre los jóvenes que habitan las zonas urbanas como Acapulco, Chilpancingo e Iguala, por lo que el tema de seguridad pública es una de las preocupaciones centrales de los gobiernos municipales. Sin embargo, las soluciones para resolver el problema de inseguridad son a menudo represivas y se traducen en un fuerte control social que afectan de manera especial a la población juvenil. Esto aunado a la ineficiencia y corrupción policiaca representa un serio obstáculo para la seguridad de los jóvenes. Es notoria la falta de confianza que tienen los y las

¹³⁶ Según la *Encuesta Nacional de la Juventud 2005*, 58.5% de las y los jóvenes ocupados durante el levantamiento de la encuesta no contaba con contrato laboral, cifra que se eleva en el caso de las mujeres, las y los jóvenes del sector rural y aquellos en condiciones de pobreza extrema. Y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (I Trimestre de 2008), la tasa de desocupación abierta de los jóvenes profesionistas es de 8.1 por ciento, por encima de la de los jóvenes en general, que asciende a 6 por ciento, y la de la población económicamente activa, que es de 3.5 por ciento.

¹³⁷ En 2005 de acuerdo con el INEGI, 41 de cada 100 presuntos delincuentes del fuero federal y 49 del fuero común eran jóvenes entre 15 y 29 años de edad. Además de 50 por ciento de las y los jóvenes en conflicto con la ley concluyó apenas su educación primaria.

¹³⁸ Según la *Encuesta Nacional de Juventud 2005*, 40.4 por ciento de las y los jóvenes prefiere hacer justicia por su propia mano, considera una pérdida de tiempo acudir a presentar una denuncia y una gran mayoría de quienes lo han hecho manifiesta que la atención brindada fue ineficiente.

jóvenes en los cuerpos policiacos como lo han mostrado ciertas investigaciones y encuestas en torno a la confianza de la población en la policía¹³⁹.

VI. PROPUESTAS.

- Impulsar programas de reinserción escolar, educación abierta y a distancia para jóvenes trabajadores y trabajadoras, y crear programas educativos especiales para jóvenes rurales, indígenas y con algún tipo de discapacidad.
- Incorporar contenidos educativos de acuerdo al contexto socioeconómico y cultural de las y los jóvenes, y fortalecer sus habilidades en el manejo de las nuevas tecnologías de información y comunicación.
- Crear mecanismos de vinculación entre el sector educativo y productivo, que contemplen las necesidades educativas y laborales de las y los jóvenes, y generar programas de formación laboral flexibles de acuerdo a las demandas laborales.
- Ampliar y evaluar programas de apoyo financiero a proyectos productivos, trabajo artesanal y empresas dirigidas por jóvenes de escasos recursos.
- Propiciar actividades de servicio a la comunidad, voluntariado y empleo temporal para impulsar la obtención de experiencia laboral en las y los jóvenes.
- Implementar programas de sensibilización de los funcionarios públicos en el respeto y procuración de los derechos de las y los jóvenes.

¹³⁹ “Justicia y Seguridad Ciudadana”, Estudio del Centro de Investigación y Docencia Económica / Hewlett Foundation, 23 de septiembre del 2002.

- Reforzar la creación y consolidación de organizaciones juveniles y crear mecanismos de participación en el desarrollo de políticas públicas relacionadas con jóvenes.
- Realizar campañas de difusión sobre los derechos humanos, violencia de género, no discriminación y cultura de la legalidad entre las y los jóvenes.
- Crear un programa específico sobre salud sexual y reproductiva permanente y apoyados en disposiciones legales e institucionales para determinar responsabilidades y brindar protección a los grupos juveniles más vulnerables.
- Analizar la posibilidad de que los ayuntamientos participen con recursos en el combate a la adicción de drogas y consumo de bebidas alcohólicas entre las y los jóvenes.

CAPÍTULO III

PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

I. INTRODUCCIÓN.

La discriminación institucional, social y familiar hacia las personas con discapacidad se presenta en un marco de parcial o completa *invisibilidad* por tratarse de un sector social que difícilmente ejerce sus derechos a una educación especial de calidad, un servicio integral de salud, un trabajo disponible y justo, un transporte e infraestructura adecuada a sus necesidades, una participación amplia o una vivienda digna. Por lo general, la discriminación hacia este grupo social se presenta en el marco de una franca falta de reconocimiento a sus capacidades en los diferentes ámbitos y escasa o nula sensibilización entre la población sobre posibles formas –justas y prontas- para su integración social. Tanto los insuficientes apoyos institucionales hacia la población con discapacidad como las limitaciones y carencias económicas en la esfera familiar para apoyar a sus integrantes con algún tipo de discapacidad se convierten en serios obstáculos para sus logros de alcanzar el mayor margen posible de autonomía y desarrollo integral.

Según los datos estadísticos sólo el 1 por ciento de la población mexicana cuenta con alguna discapacidad¹⁴⁰, la cual se define como aquella que presenta alguna limitación física o mental de manera permanente o por más de seis meses, que le impide desarrollar sus actividades dentro del margen que se considera normal para un ser humano. En Guerrero, en el 2000 se identificaron 56 mil 105 personas con algún tipo de discapacidad, las cuales representan 1.7 por ciento de la población total del estado¹⁴¹. En general los porcentajes más altos de personas con discapacidad se encontraron en los que tienen problemas de tipo motriz (38.4 por ciento) y visual (25.0 por ciento), y le siguen

¹⁴⁰ De acuerdo con Censo de Población y Vivienda, 2000. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que las personas con alguna discapacidad representan el 10% de la población en el mundo. En este sentido, se calcula que las cifras reflejadas en las estadísticas del Censo 2000 no reflejan la realidad puesto que México no puede ser la excepción sobre cantidad promedio que marca la OMS.

¹⁴¹ Según el XII Censo de Población y Vivienda, 2000.

el auditivo (15.1 por ciento), mental (13.9 por ciento) y de lenguaje (7.0 por ciento)¹⁴².

El predominio de las personas con discapacidad se encuentra en la población masculina debido a que se relaciona con las actividades de mayor riesgo realizadas durante la edad productiva. Sin embargo, esta situación se invierte a partir de los 65 años cuando se presenta un alto porcentaje de población femenina con discapacidad, generalmente de tipo motriz y visual. La población adulta mayor con alguna discapacidad (60 años y más) representa el 43.4 por ciento, los adultos (de 30 a 59 años) integran el 26 por ciento, los jóvenes constituyen el 14.5 por ciento y los niños y adolescentes conforman el 13.3 por ciento. La población con discapacidad se concentra en municipios como Tetipac, Cuetzala de Progreso, Ixcateopan de Cuautémoc y Zapotitlan Tablas, cuyos porcentajes de población joven con algún tipo de discapacidad, oscilan entre 1.6 y 2.0 por ciento¹⁴³. En el 2000 se contabilizaron 51 mil 770 viviendas con presencia de personas con discapacidad, de los cuales 48.1 por ciento vivían en el hogar familiar de tipo nuclear, el 42.8 por ciento de tipo ampliado y 1.1 por ciento de tipo compuesto¹⁴⁴. El 6.7 por ciento y el 0.2 por ciento vivían en hogares no familiares de tipo unipersonal y corresidente respectivamente¹⁴⁵. Si bien el 94.6 por ciento vivía en vivienda independiente y el 81.8 por ciento vivía en una vivienda propia totalmente pagada, el 60.1 por ciento de la población con discapacidad se encontraba en condiciones de hacinamiento¹⁴⁶.

El promedio de personas con discapacidad que vivían casados o en unión libre era 44.4 por ciento de hombres y 27.6 por ciento de mujeres (los mayores porcentajes se presentan en personas con limitaciones motrices, visuales y

¹⁴² Anexo. Cuadro VIII. Población con discapacidad en Guerrero.

¹⁴³ INEGI. *Los jóvenes en Guerrero*. INEGI, 2007.

¹⁴⁴ Porcentaje calculado respecto al total de hogares donde residen las personas con discapacidad. El hogar nuclear se conforma por el jefe y su cónyuge; el jefe y su cónyuge con hijos; o el jefe con hijos; puede haber empleados domésticos y sus familiares; considera a los hijos, independientemente de su estado conyugal, siempre y cuando no vivan con su cónyuge e hijos. El hogar ampliado se compone de un hogar nuclear más otros parientes o un jefe con otros parientes; puede haber empleados domésticos y sus familiares. Los hogares compuestos se forman por un hogar nuclear o ampliado más personas sin lazos de parentesco con el jefe del hogar; puede haber empleados domésticos y sus familiares.

¹⁴⁵ El hogar unipersonal está formado por una persona. El hogar de corresidentes se forma por dos o más personas sin relaciones de parentesco con el jefe del hogar.

¹⁴⁶ Se refiere a las viviendas donde existen más de dos ocupantes por cuarto dormitorio.

auditivos); el promedio de solteros en hombres era de 41 por ciento y en mujeres de 38.1 por ciento (los porcentajes más altos pertenecen a las personas con discapacidad mental y de lenguaje) y los que alguna vez estuvieron unidos y hasta entonces estaban separados, divorciados o viudos representaban el 12.6 por ciento de hombres y 33.3 por ciento de mujeres¹⁴⁷. El 34 por ciento viven como jefes de hogar (también se presentan los mayores porcentajes en las personas con discapacidad motriz, visual y auditivo); el 36.9 por ciento son hijos o hijas, el 10 por ciento son esposos o esposas del jefe del hogar y el 18 por ciento no tienen parentesco alguno con el jefe de familia o son trabajadores domésticos.

II. MARCO JURÍDICO

2.1 Marco jurídico internacional

Entre los instrumentos internacionales¹⁴⁸ *vinculantes* y existentes para promover los derechos humanos y erradicar la discriminación contra las personas con discapacidad se encuentran: el *Convenio 159, sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas con Discapacidad* de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), 1983; la *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad* (OEA), 1999; y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (ONU), 2006.

La *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad* es un instrumento que

¹⁴⁷ De acuerdo al XII Censo General de Población y Vivienda (2000).

¹⁴⁸ Existen otros instrumentos internacionales que buscaron proteger los derechos de las personas con discapacidad como: la *Declaración de los Derechos del Retrasado Mental* (1971); la *Declaración de los Derechos de los Impedidos* (1975); el *Programa de Acción Mundial para los Impedidos* (1982) para la prevención de la discapacidad, rehabilitación, igualdad y plena participación de este sector en la vida social y desarrollo del país; las *Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad* de la Organización de Naciones Unidas (1993); y los *Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Salud Mental* (1991).

adoptaron los países miembros de la Organización de Estados Americanos (OEA)¹⁴⁹ y que México lo ratificó el 25 de enero del 2001. A inicios del 2007 se instaló el Comité de Seguimiento de dicha *Convención* y los Estados se comprometieron a implementar medidas de “carácter legislativo, social, educativo, laboral, salud o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación”.¹⁵⁰

En el ámbito internacional, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) adopta la *Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (2008)¹⁵¹, como un tratado internacional, cuya importancia radica en que organizaciones civiles y autoridades participarán activamente sobre la observancia de los derechos humanos de las personas con discapacidad y atiende ámbitos como la accesibilidad, la libertad de movimiento, la salud, la educación, el empleo, la habilitación y rehabilitación, la participación en la vida política, la igualdad y la no discriminación.

2.2 Marco jurídico federal.

En 2005 se aprueba y publica la *Ley General de las Personas con Discapacidad* con la finalidad de garantizar la plena inclusión social de las personas con discapacidad en un marco de igualdad de oportunidades y crea el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad y su Consejo Consultivo, y está integrada por disposiciones de interés social, definiciones, servicios y aspectos legales que se deben cumplir en materia de vivienda, transporte público y comunicaciones, asistencia social, seguridad jurídica, entre otros. Según la *Ley Orgánica de la Administración Pública Federal*, a la Secretaría de Salud le corresponde, entre otros asuntos, ejecutar planes y

¹⁴⁹ En la ciudad de Guatemala, el 7 de junio de 1999. Define la discriminación hacia las personas con discapacidad como “toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales”.

¹⁵⁰ *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad*. OEA, junio 1999.

¹⁵¹ En México se aprueba dicho instrumento jurídico y es ratificado por el Senado de la República.

programas para “la asistencia, prevención, atención y tratamiento a los discapacitados (sic) con la participación de dependencias asistenciales” (públicas o privadas)¹⁵².

La *Ley de Asistencia Social* contempla como servicio básico en materia de salud la prevención de invalidez, la rehabilitación y la integración a una vida productiva de las personas con discapacidad. La necesidad de asistencia social se dirige a “los individuos y familiares que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar”, y estos servicios incluyen representación y asistencia jurídica¹⁵³. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), junto con los estados y municipios, establecen centros y servicios de rehabilitación física, social, psicológica y ocupacional para las personas con discapacidad o necesidad especial.

Entre las normas que se relacionan con este sector social se encuentra la *Norma para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo* que tiene como objetivo es establecer criterios de operación de los programas de asistencia social alimentaria dirigidos a grupos sociales cuyas condiciones socioeconómicas sean “adversas” o se encuentren en situaciones “extraordinarias” y de “incapacidad”¹⁵⁴. También está la *Norma para la Atención Integral a Personas con Discapacidad*¹⁵⁵ cuyo objetivo es el establecimiento de reglas obligatorias para la atención integral de las personas con discapacidad que deben seguir todo personal de salud del sector público, social y privado en el territorio nacional. La Ley General de Salud indica que entre la atención materno-infantil se requiere la detección temprana de la sordera y su tratamiento, y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños¹⁵⁶.

¹⁵² Artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (DOF 01/10/2007).

¹⁵³ Artículo 4, 12, 28 y 29 de la Ley de Asistencia Social.

¹⁵⁴ Norma Oficial Mexicana NOM-169-SSA1-1998 para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo.

¹⁵⁵ Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998 para la Atención Integral a Personas con Discapacidad.

¹⁵⁶ Artículo 61 de la Ley General de Salud.

2.3 Marco jurídico estatal.

En Guerrero existe una normatividad a nivel local para este sector social, la *Ley para el Bienestar e Incorporación Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Guerrero No. 281*¹⁵⁷ que persigue aplicar políticas públicas enfocadas a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad funcional o sensorial y elimina la marginación legal, social y humana con la que se venía tratando a las personas con algún tipo de discapacidad. El instrumento legal estatal presenta un atraso con respecto al marco jurídico nacional e internacional para la atención a las personas con discapacidad y la promoción de la inclusión social.

La *Ley Número 281*, en materia de salud y procesos de rehabilitación¹⁵⁸, contempla la necesidad de desarrollar programas dirigidos a mejorar la salud de las personas con discapacidad mediante el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y la participación de la Secretaría de Desarrollo Social y los servicios estatales de salud. Las medidas consisten en el desarrollo de programas de prevención, detección temprana y atención adecuada, establecimiento de centros de orientación, capacitación y rehabilitación sexual para las personas con discapacidad. El DIF estatal debe brindar apoyos para la producción y adquisición de medicamentos y accesorios o dispositivos de carácter médico, y debe coadyuvar en los procesos de rehabilitación son de tipo médico-funcional, psicológica, educativa -general y especial-, y laboral.

La *Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en Guerrero* contempla una serie de medidas afirmativas y compensatorias hacia las personas con discapacidad que consisten en promover un entorno que facilite el libre acceso y desplazamiento en espacios públicos y medios de transporte público, procurar la incorporación y permanencia en actividades educativas regulares,

¹⁵⁷ Publicada en el Periódico Oficial el 13 de abril de 1999.

¹⁵⁸ Artículos 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 9º, 10 y 11 de la Ley para el Bienestar e Incorporación Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Guerrero No. 281.

otorgar las ayudas técnicas necesarias para cada discapacidad, promover su participación e incorporación en la administración pública y cargos de elección popular, crear estímulos y programas de capacitación para su integración laboral, brindar prestaciones tendientes a su rehabilitación e integración social, otorgar un trato fiscal favorable a las empresas que integren personas con discapacidad, promover la disposición de medicamentos y tratamiento regular para mantener y aumentar su capacidad funcional y su calidad de vida, entre otros¹⁵⁹.

La *Ley de Salud del estado de Guerrero* contempla la asistencia social (pública y privada) para las personas “en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva”¹⁶⁰, cuyas actividades consisten en la atención de personas con discapacidad (niños y personas adultas mayores) que no satisfagan sus necesidades básicas de subsistencia y desarrollo, o en situación de abandono, desamparo y maltrato, asistencia jurídica y orientación social, educación y capacitación y prestación de servicios funerarios. De hecho, el artículo 141 establece que el gobierno estatal contará con un Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) del estado para promover la asistencia social -en coordinación con el organismo en el ámbito federal- y operar establecimientos de rehabilitación, realizar investigaciones y participar en programas de rehabilitación y educación especial. El DIF estatal tendrá bajo su cargo la Junta de Asistencia Privada para vigilar y promover instituciones de asistencia privada (asilos, hospicios, casas de cuna).

Sobre la educación general y especial¹⁶¹, el DIF estatal, la Secretaría de Desarrollo Social y los servicios estatales de salud tienen facultades para promover la educación especial –en coordinación con la Secretaría de

¹⁵⁹ Artículo 13 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Guerrero.

¹⁶⁰ Artículos del 136 al 159 de la Ley de Salud de Estado de Guerrero. De manera desafortunada emplea un lenguaje discriminatorio cuando hace mención del apartado: *Prevención de invalidez y rehabilitación de inválidos*. El vocablo *invalidez* se define por “la limitación en la capacidad de una persona para realizar por sí misma actividades necesarias para el desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico como consecuencia de una insuficiencia somática, psicológica o social”.

¹⁶¹ Artículos 3º, 4º, 15, 16, 17, 18, 19 y 20 de la Ley para el Bienestar e Incorporación Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Guerrero No. 281.

Educación del estado-, promover becas educativas y establecer programas de orientación para padres de familia con hijos e hijas con discapacidad. La educación especial tendrá que atender el desarrollo de habilidades, aptitudes y conocimientos para que las personas con discapacidad logren una mayor autonomía y se inserten en la medida de lo posible a la vida económica y social.

En materia de empleo y apoyo a la capacitación, el DIF estatal y SEDESOL de Guerrero fomentan la incorporación de las personas con discapacidad a la vida productiva con el apoyo de los sectores sociales y privados¹⁶². La rehabilitación laboral comprende tratamientos específicos de rehabilitación médico-funcional, orientación, formación, readaptación y reeducación laboral. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Desarrollo Económico y Trabajo, tiene facultades para buscar la integración de las personas con discapacidad al sistema ordinario de trabajo o sistema de trabajo protegido –en términos de seguridad e higiene-. En el artículo 22 de la Ley Orgánica de la Administración Pública se hace énfasis en las atribuciones del gobierno de emitir recomendaciones sobre condiciones de trabajo no discriminatorias hacia este grupo.

De esta manera, la Secretaría de Finanzas y Administración otorgará incentivos y beneficios hacia los empleadores que contraten personas con discapacidad y realicen adaptaciones para eliminar barreras físicas; la Secretaría de Desarrollo Económico y Trabajo coadyuvará en el desarrollo para programas de becas en la capacitación a desempleados, y programas de capacitación y autoempleo; y la Secretaría de Desarrollo Social fomentará actividades dirigidas al empleo, capacitación y mejoramiento profesional para personas con discapacidad mediante instituciones de asistencia privada¹⁶³.

En materia de justicia, el DIF estatal debe promover la defensa de los derechos de las personas con discapacidad mediante las disposiciones legales contempladas, y canalizar a instancias competentes “las quejas y sugerencias

¹⁶² Artículos 3º, 4º, 12, 13, 14, 21, 22, 23, 24, 25 y 26 de la Ley para el Bienestar e Incorporación Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Guerrero No. 281.

¹⁶³ De conformidad a la Ley de Instituciones de Asistencia Privada del Estado de Guerrero.

de sobre la atención que presten las autoridades y empresas privadas a las personas con discapacidad”¹⁶⁴. Finalmente en materia de administración pública estatal y municipal, las autoridades cuentan con deberes y facultades, y existen infracciones y sanciones a quienes violen o no respeten la ley a favor de las personas con discapacidad¹⁶⁵. Las sanciones se presentan por un ocupar un estacionamiento preferencial u obstruir rampas o accesos, negar el servicio de transporte público o privado, ubicar de manera discriminatoria espacios reservados a las personas con discapacidad. Con el cobro de las multas se integrará un fondo destinado al bienestar e incorporación social de las personas con discapacidad.

La Secretaría de Desarrollo Social le corresponde promover la participación de los sectores social y privado en el diseño e instrumentación de políticas públicas para el desarrollo, así como ejecutar programas y proyectos especiales para el desarrollo social y productivo que “garanticen una mejoría en los niveles de vida de los grupos de población más desprotegidos, con la participación que corresponda a las dependencias y entidades de la administración pública estatal, federal y municipal, así como la de los sectores social y privado”¹⁶⁶. Así como coordinar organismos públicos relacionados con la asistencia social y unidades o dependencias de la administración pública estatal para el diseño e implementación de sus programas desde una “perspectiva de género, eliminando cualquier forma de discriminación a grupos sociales marginados, mujeres, jóvenes, adolescentes, niñas y niños, con pleno respeto a sus derechos humanos”¹⁶⁷.

III. PROGRAMAS Y PLANES GUBERNAMENTALES

¹⁶⁴ Artículo 3º de la Ley para el Bienestar e Incorporación Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Guerrero No. 281.

¹⁶⁵ Artículos 42, 43, 44, 45, 46, 47 y 48 de la Ley para el Bienestar e Incorporación Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Guerrero No. 281.

¹⁶⁶ Artículo 21 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero.

¹⁶⁷ *Ibidem*, Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero.

3.1 Recomendaciones internacionales

Entre las acciones concretas propuestas por el *Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (O. E. A. 2006-2016)*¹⁶⁸ y de acuerdo a los diferentes ámbitos de actuación pueden mencionarse:

a. Promoción y protección de la salud y prevención de discapacidades:

- Garantizar el acceso de las personas con discapacidad a los servicios de salud física y mental en condiciones de igualdad con los demás y la debida atención de sus requerimientos.
- Alentar la adopción de medidas de prevención detección e intervención temprana en los casos de enfermedades discapacitantes, la prevención de accidentes y riesgos prevenibles.
- Promover y difundir la investigación científica y epidemiológica orientada a conocer las causas que producen discapacidad, su posible solución y la prevención de enfermedades y lesiones discapacitantes.
- Fomentar una atención preconceptiva y prenatal y servicios integrales de salud, incluyendo información y nutrición adecuada a la mujer embarazada y niños menores de tres años, incentivando la lactancia materna.
- Implementar planes de vacunación masiva gratuita para prevenir aquellas enfermedades que causen discapacidad.
- Proporcionar a las personas con discapacidad programas y atención de salud gratuitas o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población.
- Promover controles voluntarios de enfermedades transmisibles, diabetes e hipertensión e infecciones transmisibles, incluidas las de transmisión sexual en aras de prevenir discapacidad.

¹⁶⁸ Consejo Permanente de la Organización de los Estados Americanos, Comisión De Asuntos Jurídicos Y Políticos. Proyecto de resolución aprobado en sesión del 26 de abril de 2007.

- Prevenir, prohibir y sancionar el maltrato, el abuso sexual y la explotación, especialmente intrafamiliar de personas con discapacidad, en particular niños, niñas, y mujeres.
- Promover el establecimiento de instalaciones de atención de salud equipadas que permitan el acceso, examen y tratamiento adecuados para las personas con discapacidad.
- Diseñar, aplicar y difundir medidas y normas de seguridad e higiene en ambientes de trabajo para evitar o disminuir el riesgo de accidentes laborales, incluidas la adaptación de los lugares de trabajo para evitar discapacidades y enfermedades profesionales.
- Proceder a la identificación y limpieza de minas antipersonal y otros artefactos explosivos no detonados en aquellos territorios donde hubo conflictos armados para evitar accidentes discapacitantes.
- Garantizar la debida y oportuna atención médica, física y mental de calidad a las personas con discapacidad, tomando en consideración la edad, y proporcionar, de forma gratuita o a precios asequibles, los tratamientos y los medicamentos necesarios.
- Diseñar e implementar estrategias educativas de prevención referidas a todos los factores condicionantes de la discapacidad y que promuevan estilos de vida saludables para las personas con discapacidad, a todos los niveles.
- Llevar adelante programas de educación vial y sobre las consecuencias de accidentes de tránsito para prevenir posibles discapacidades.

b. Rehabilitación:

- Impulsar estrategias de rehabilitación basadas en la comunidad con énfasis en los servicios de atención primaria de salud, integradas en el sistema de salud y de acuerdo a las particularidades de cada país, involucrando en su diseño y ejecución a las organizaciones de personas con discapacidad.
- Fortalecer los servicios de rehabilitación existentes, de manera que todas las personas con discapacidad accedan a los servicios de rehabilitación que necesiten.
- Impulsar la adecuada formación de personal profesional y técnico para la atención integral de discapacidades de tipo físicomotor, sensorial, intelectual y psicosocial.

- Promover el desarrollo de programas específicos de formación y capacitación en la elaboración y suministro nacional de ayudas técnicas y biomecánicas.
- Impulsar, además de la rehabilitación médica, la rehabilitación profesional y estrategias de supervivencia en el contexto de la rehabilitación comunitaria.
- Propender por el establecimiento de compromisos y programas intersectoriales que articulen acciones para el logro de la rehabilitación integral desde la niñez de las personas con discapacidad.

c. Educación

- Promover la inclusión de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y necesidades educativas especiales al sistema educativo general en un entorno integrado.
- Asegurar que las personas con discapacidad no queden excluidas del sistema general de educación y promover el acceso de los estudiantes con discapacidad a la formación técnica, superior y profesional.
- Dotar los recursos didácticos y pedagógicos necesarios y según la disponibilidad para atender las necesidades educativas especiales de los estudiantes en los centros de educación con proyección inclusiva.
- Preservar la existencia de escuelas especiales, a las cuales asistirán los niños, niñas, y adolescentes que deban recibir educación especializada de acuerdo al tipo o grado de discapacidad, con un presupuesto suficiente para que funcionen con personal especializado y de apoyo capacitado.
- Promover programas de educación temprana, que tengan como objetivo desarrollar las habilidades de los niños y niñas con discapacidad en edad preescolar de acuerdo a sus necesidades específicas.
- Erradicar el analfabetismo de jóvenes, adultas y adultos con discapacidad, a través de políticas públicas.
- Facilitar el aprendizaje del Braille, la escritura alternativa, otras formas y modos de comunicación alternativa aumentativa, habilidades de orientación y de movilidad, y promover el apoyo de otras personas en las mismas circunstancias, el aprendizaje del lenguaje de signos y la promoción de la identidad lingüística de las personas sordas.

- Asegurar la eliminación de las barreras físicas que impiden el acceso de los estudiantes con necesidades asociadas a su discapacidad en todos los niveles de la educación.
- Promover la capacitación continua y especializada, presencial y a distancia, de los docentes de todos los niveles educativos y de otros profesionales vinculados a la temática de la discapacidad.
- Diseñar y ejecutar programas educativos utilizando las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones para la atención de las necesidades educativas asociadas a discapacidad.
- Generar programas de desarrollo y asistencia para las familias de los niños y adolescentes con discapacidad de manera que la pobreza no sea un impedimento para el acceso a una adecuada educación pública.
- Promover la temática del Diseño Universal en los currículos del sistema público educativo, desde básica primaria, incluyendo educación media y superior.

d. Empleo

- Garantizar que las personas con discapacidad puedan ejercer libremente y sin discriminación sus derechos laborales y sindicales. Los apoyos físicos o personales que las personas con discapacidad requieran para desempeñar su trabajo no se considerarán trato desigual sino medidas de acción positiva necesarias para la igualdad de oportunidades.
- Desarrollar, tanto en el sector público como en el privado, programas de inserción laboral de las personas con discapacidad y promover programas de adaptación, capacitación y formación ocupacional, técnica y profesional.
- Generar planes especiales para las personas con discapacidad, respecto a entre otros, política de empleo, prevención de enfermedades y accidentes laborales, salud, seguridad en el trabajo, seguridad social, formación y readaptación profesional y desarrollo de recursos humanos que incluyan medidas que se ajusten favorablemente a las personas con discapacidad en el lugar de trabajo, destacando entre otras, el seguimiento de la conservación, pérdida o cambio de empleo, consideración de horario flexible, jornada parcial y la posibilidad de compartir un puesto de trabajo.
- Promover la creación de trabajos domiciliarios o a distancia tomando en cuenta las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones como medio para

facilitar mayores oportunidades en los mercados laborales para las personas con discapacidad.

- Promover la aplicación de mecanismos tendientes a incentivar la reserva de puestos de trabajo para las personas con discapacidad.
- Promover la creación de bolsas de empleo, que consideren la accesibilidad para los diferentes tipos de discapacidad.
- Apoyar el desarrollo de proyectos productivos y la promoción de los productos de las micro y pequeñas empresas de las personas con discapacidad, considerando la creación de fondos y líneas de crédito flexibles para tales fines.
- Implementar políticas efectivas de apoyo al trabajo familiar o comunitario de las personas con discapacidad

e. Administración Pública y rol de apoyo de la sociedad civil

- Fomentar la creación de redes sociales o grupos de apoyo comunitario o de voluntariado que promuevan el reconocimiento y la protección de los derechos de las personas con discapacidad y su participación plena y efectiva en la sociedad.
- Promover la formación de organizaciones de la sociedad civil, que incluya la participación de las personas con discapacidad y que promuevan y fomenten su dignidad y derechos, y en su caso fortalecer las ya existentes.

3.2 Autoridades federales

México, en 1995 se adhiere a los propósitos de las Naciones Unidas en materia de personas con discapacidad y crea un programa nacional que impulsó la creación de legislaciones estatales en el país. Durante el sexenio de Vicente Fox (2000-2006) fue elaborado el *Programa Nacional de Atención a la Discapacidad (2001-2006)* con el apoyo y coordinación de la Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social de las Personas con Discapacidad (ORPISPCD), dependiente de la Presidencia de la República, y

el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad (CODIS) cuyo objetivo de ambas instancias es la integración plena de las personas con discapacidad a los procesos sociales, económicos y culturales del país. En el marco del sector salud, se creó el *Programa de Acción para la Prevención y Rehabilitación de Discapacidades (PreveR-Dis)*, en el que tuvo un papel importante el Instituto Nacional de Rehabilitación¹⁶⁹ cuyas principales metas fueron la creación del *Sistema Nacional de Registro de Discapacidades* y la aplicación de dicho programa en todas las entidades federativas.

Un esfuerzo importante en materia de prevención de la discapacidad fue el *Programa Intersectorial de Educación Saludable*, dirigido a la población escolar de 4 a 15 años de edad, en el que participaron de manera conjunta la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación Pública y los Servicios Estatales de Salud. Mediante este programa se dotaron a escuelas y unidades médicas, plantoscopios para la detección de problemas posturales, audioscopios para la detección de deficiencias auditivas, Cartillas de Snellen para la detección de deficiencia visual y cintas CIMDER para la detección temprana de desnutrición infantil, entre otros.

En el sexenio de Felipe Calderón las estrategias dirigidas a las personas con discapacidad en el *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*¹⁷⁰ consisten en la incorporación de este grupo a los diferentes programas sociales en los tres niveles de gobierno, el fortalecimiento de la coordinación entre el gobierno federal, estatal y municipal –para evitar la duplicidad de funciones- y disponibilidad de instrumentos y personal para un diagnóstico temprano y canalización a los servicios de estimulación y rehabilitación oportuna. También incorpora la realización de un diagnóstico nacional de personas con discapacidad, la prevención de la discapacidad, armonización legislativa con la *Convención de Naciones Unidas* en la materia, acceso a los servicios

¹⁶⁹ Entre otras acciones, este programa promovió la creación del portal de salud Discapacinet, la incorporación de centros de prevención en las unidades familiares del IMSS, el fortalecimiento de la prestación de servicios de rehabilitación en el DIF, así como la creación del Fideicomiso “Fideprótesis Popular” mediante el cual se otorgaron ayudas a pensionados y jubilados del IMSS e ISSSTE.

¹⁷⁰ Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Línea 3.6 Grupos Vulnerables, Estrategia 17.2; Estrategia 17.6 y Estrategia 17.7

educativos y de salud, inserción en el mercado laboral, viviendas adaptables, estímulos fiscales, transporte adaptado y accesibilidad de inmuebles.

En el *Programa Sectorial de Salud 2007-2012* se incluye la prevención, atención y rehabilitación de las personas con discapacidad¹⁷¹ cuyas acciones consisten en acuerdos institucionales para eliminar barreras arquitectónicas, culturales y sociales; emitir la clasificación de discapacidades y coordinar el diseño e implementación del Sistema Nacional de Información sobre Discapacidad; facilitar procesos de integración social de personas con discapacidad mediante el entrenamiento de sus familiares e impulsar un programa de detección temprana de alteraciones auditivas en el recién nacido.

Entre los programas más importantes de la Secretaría de Salud que atienden a las personas con discapacidad son: *Programa de Atención a las Personas con Discapacidad, Programa de Cirugía Extramuros, Programa Nacional de Cirugía de Cataratas “Volver a Ver”, Programa de Tamiz Auditivo Neonatal e Identificación Temprana, y Modelo Hidalgo de Atención en Salud Mental.*

El *Programa de Atención a las Personas con Discapacidad* reconoce a las personas con discapacidad como parte integral de la sociedad y su objetivo se centra en lograr su independencia, autosuficiencia, dignificación y contrarrestar las causas de su dependencia. En este año (2008) el *Programa Nacional de Cirugía Extramuros*, se propuso realizar 120 mil operaciones¹⁷² a través del Seguro Popular con una inversión de 120 millones de pesos. Tan sólo el año pasado se realizaron un total de 90 mil cirugías -dos mil 457 fueron reconstructivas, 24 mil 697 de oftalmología, mil 260 de ortopedia y 61mil 592 generales-. En cuanto al *Programa Nacional de Cirugía de Cataratas “Volver a ver”*, como parte de las prestaciones del Seguro Popular, ha evitado que 70 mil personas tuvieran discapacidad visual (2007) y en lo que va del presente año se han realizado 25,000 cirugías de cataratas.

¹⁷¹ Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Estrategia 5. Apartado 5.4

¹⁷² Periódico La Jornada, 11 de marzo de 2008.

El *Programa de Tamiz Auditivo Neonatal e Intervención Temprana* que persigue combatir los problemas de hipoacusia y sordera, y disminuir la prevalencia de la discapacidad auditiva entre la población infantil para contribuir a su plena integración social¹⁷³. En relación al programa *Modelo Hidalgo de Atención en Salud Mental* lo promueve la Secretaría de Salud a través del Consejo Nacional de Salud Mental y el Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONADIS). Por último, en materia de salud la Secretaría de Desarrollo Social impulsa el programa *Abasto Social de Leche*, que provee a todos los niños y niñas de los sectores sociales en desventaja de leche fortificada *Liconsa* para prevenir problemas de anemia, desnutrición y debilidad de huesos.

En materia de educación, la Secretaría de Educación Pública (SEP) desarrolla diversos programas a través de sus diferentes direcciones, subdirecciones e institutos¹⁷⁴: la Comisión Nacional de Libros de Texto Gratuitos mantiene la producción de libros especiales para invidentes y débiles visuales; la Subsecretaría de Educación Superior (SES) cuenta con los *Programas de nivel Técnico Superior Universitario para Personas con Discapacidad*; la Dirección de Educación Especial (DEE) y la Dirección General de Orientación y Servicios Educativos (DGOSE) de la UNAM promueven los programas de *Gestión Pedagógica y Logro Educativo en el Aula*, y *Formación Continua*.

El Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) de la SEP y el DIF nacional impulsan el programa de *Atención a Adultos Discapacitados y Familiares en Rezago Educativo*; también el INEA conduce el *Modelo de Educación para la Vida y el Trabajo (MEVyT)*, *Primaria en Braille* y un software lector de pantalla para apoyo a las personas con debilidad visual en las Plazas

¹⁷³ El pasado 31 de marzo se publicaron en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Seguro Médico para una Nueva Generación (SMNG), para el ejercicio fiscal 2008, en cuyos lineamientos generales se señala que con cargo a los recursos de este Programa se dotará de equipos para la realización de pruebas de emisiones otoacústicas a los 250 hospitales donde nace la mayor proporción de niños y se otorgará a cada entidad federativa un equipo para estudio de potenciales evocados del tallo cerebral, como prueba confirmatoria de sordera severa y profunda (32 equipos). Página web del Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad.

¹⁷⁴ Informe Complementario de México al Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad de la OEA (documento OEA/Ser.L/XXIV.2.1, CEDDIS/doc.18/07). Ver listado de acciones en los rubros de salud, educación, trabajo y capacitación en Anexo E.

Comunitarias; la Dirección General de Centros de Formación para el Trabajo promueve el *Programa de Atención para las Personas con Discapacidad*; la Dirección General de Educación Indígena (DGEI) impulsa el *Programa de Diseño, recuperación, y pilotaje de materiales pedagógicos para la intervención educativa en niños y niñas con necesidades educativas especiales*. Por último, la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa (DGDGIE) de la SEP tiene el *Programa de atención a niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales asociadas a discapacidad*¹⁷⁵ y el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJ) que desarrolla el programa de *Agencia de Integración Laboral para la Atención de Jóvenes con Discapacidad*.

Actualmente los programas impulsados por el DIF nacional (2008) son siete: *Centros de Rehabilitación y Educación Especial (CREE)*, *Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR)*, *Unidades Móviles de Rehabilitación (UMR)*, *Centros de Rehabilitación Integral (CRI)*, *Atención a Personas con Discapacidad*, *Profesionalización para la Atención de la Discapacidad*, *Centros de Tecnología Adaptada (CTA)* y *Sistema CAD-CAM* (equipo que utiliza tecnología asistida por computadora).

El primer programa del DIF consiste en la conformación de treinta centros no hospitalarios con servicios de rehabilitación e integración social a personas con discapacidad; el segundo programa presta servicios de promoción de la salud, prevención de la discapacidad y rehabilitación simple a través de las Unidades Básicas de Rehabilitación; el tercer programa tiene el objetivo de llegar a comunidades alejadas -sin centros ni unidades básicas para la rehabilitación- mediante Unidades Móviles de Rehabilitación.

El cuarto programa pretende prestar servicios de rehabilitación integral y planear, organizar y controlar la operación de los Centros, Unidades Básicas y Unidades Móviles de Rehabilitación; el quinto forma recursos humanos especializados en rehabilitación, capacitación, educación e investigación en materia de discapacidad; el sexto integra un área de tratamiento ubicada en los

¹⁷⁵ *Íbidem*. Informe Complementario de México al Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad de la OEA.

centros de rehabilitación equipada -con computadoras y software especializados- operados por personal especializado; por último, el séptimo consiste en una producción a distancia de órtesis y prótesis mediante sistemas computarizados (CAD-CAM).

El Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad es el instrumento permanente de coordinación intersecretarial e interinstitucional para promover, y evaluar las acciones y programas derivados de la *Ley General para las Personas con Discapacidad*. Las atribuciones de este Consejo se centran a la elaboración y coordinación del un programa nacional, así como la dirección de una política general de desarrollo integral. Asimismo sus funciones se basan en fomentar una cultura de derechos humanos a favor de este sector de la población, colaborar con organismos públicos y privados (nacionales e internacionales), establecer convenios con organizaciones y empresas para otorgar descuentos a personas con discapacidad en centros comerciales, transporte de pasajeros, farmacias y otros establecimientos, y fungir como organismo de consulta y asesoría para dependencias y entidades de la administración pública federal.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social tiene el *Programa Nacional de Trabajo y Capacitación para Personas con Discapacidad*, *Programa de Capacitación a Distancia para Trabajadores (PROCADIST)*, *Redes de Vinculación Laboral* a través de la Dirección General de Equidad y Género, *Programa Abriendo Espacios (AE)*.

3.3 Autoridades estatales.

De acuerdo con el *Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Guerrero 2005-2011*¹⁷⁶ se establece la atención especial a grupos específicos de la población con discapacidad, por lo que se enmarcan las siguientes estrategias y líneas de acción:

¹⁷⁶ En función al capítulo III denominado como Vivir Mejor, soportado en el apartado 6.2. Acciones Fundamentales en Materia de Desarrollo Social Humano.

- Mejorar las condiciones de vida principalmente de la población que vive en situación de pobreza extrema, invirtiendo y fomentando a través de acciones y programas, el desarrollo de sus capacidades y habilidades humanas.
- Optimizar los recursos humanos, físicos y financieros en la implementación de programas y acciones que amplíen las oportunidades de desarrollo y aprovechamiento de las capacidades y habilidades humanas.

La dependencia administrativa encargada de atender a las personas con discapacidad es el DIF estatal, organismo descentralizado¹⁷⁷, que opera con cinco direcciones y una coordinación –Dirección General, Dirección de Finanzas, Dirección de Integración y Bienestar Social, Dirección de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario, Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia, y la Coordinación de los DIF municipales-.

De dichas direcciones el área específica encargada de las personas con discapacidad es la Subdirección de Atención y Apoyos a Personas con Discapacidad –que actualmente depende de la Dirección de Bienestar e Integración Social-. Este año (2008) por primera vez dicha subdirección operó con recursos propios pero recibió menos de la mitad del presupuesto que había sido aprobado por el Congreso estatal -500 mil pesos- por lo que “se tuvieron que cancelar programas [...] anteriormente tenía que buscar por cuenta propias apoyo económico a través de mi jefe inmediato”¹⁷⁸.

La subdirección de Atención y Apoyos a Personas con Discapacidad opera con tres servidores públicos –dos operadores y el subdirector-, una infraestructura deficiente y escasos recursos económicos. Esta área opera diversos programas como el programa *Credencial Nacional para Personas con Discapacidad* –que hasta ahora ha entregado 2117 credenciales-, y también a realizado *brigadas* para la dotación de aparatos funcionales.

¹⁷⁷ Según la Ley de Asistencia Social y la Ley Orgánica de la Administración Pública de Guerrero.

¹⁷⁸ Entrevista realizada por el autor de la presente investigación a Jesús Baliolivar, actual responsable de la Subdirección de Atención y Apoyos a Personas con Discapacidad, quien ha trabajado en esta área desde hace 11 años.

Actualmente el DIF estatal, a través de su subdirección de Atención y Apoyos a Personas con Discapacidad, impulsa el *Programa de Bienestar Social* que engloba diversos planes y proyectos centrados principalmente hacia el deporte, la capacitación y recreación cultural. Sin embargo, por el recorte del presupuesto de este año se tuvo que cancelar el *Programa de Acceso a la Cultura y Recreación*. Sólo se ha podido avanzar en el *Programa de Promoción del Deporte Adaptado y Especial*, en que se consigue patrocinio para los tres equipos varoniles de básquetbol y uno femenino sobre sillas de ruedas –dos en Chilpancingo y dos en Acapulco- y se provee de las herramientas necesarias para el deporte de pista, campo y natación. Además se brinda apoyo económico para los torneos nacionales y estatales en el Campeonato Nacional de Segunda Fuerza –aún los jugadores de Guerrero no han logrado subir a la categoría de Primera Fuerza-.

a. Ámbito de la educación

En el 2000, las personas con discapacidad de 6 a 29 años que asistía a la escuela representaban el 21.8 por ciento (cuyos porcentajes más altos pertenecían a personas con discapacidad motriz y auditiva). El porcentaje promedio de niñas, niños y adolescentes de entre 8 a 14 años de edad con discapacidad que mostraban aptitud para leer y escribir era de 46.6 por ciento y el porcentaje de personas alfabetas (personas de 15 a más años) con alguna discapacidad era de 37.9 por ciento. El 60 por ciento de la población con discapacidad (de 15 años y más) no contaba con instrucción, el 19.3 por ciento tenía primaria incompleta, el 8.6 por ciento contaba con primaria completa y el 3.2 por ciento con secundaria completa, 2.6 por ciento tenía estudios medios superiores y 1.7 por ciento estudios superiores y posgrado¹⁷⁹.

La Secretaría de Educación Pública de Guerrero cuenta con un *Programa de Educación Especial* en el que 52 Centros de Atención Múltiple brindan educación básica (primaria y secundaria) y formación para el trabajo mediante 352 profesores en total, y 15 Centros de Atención Laboral –ubicados en Chilpancingo, Taxco, Acapulco, Zihuatanejo, Ometepepec y Tlapa- en donde

¹⁷⁹ XII Censo General de Población y Vivienda, 2000.

ofrecen capacitación para trabajar en oficios de carpintería, cocina, manualidades, entre otras tareas. No obstante que el DIF nacional ofrece becas para estudiantes con discapacidad –a nivel educación primaria, secundaria y laboral-, se asignan pocos recursos para el apoyo de alumnos con discapacidad -en 2007 apenas se ofrecieron 244 becas-. Entre 2007 y 2008, se invirtieron 2 millones 270 mil pesos en material didáctico y bibliográfico, y 12 mil 434 alumnos -de preescolar, primaria y secundaria- fueron atendidos por mil 200 docentes a través de las Unidades de Servicio de Apoyo a la Educación Regular y los 130 centros de trabajo. El Programa Estatal de la Educación Especial y de la Integración Educativa habilitó 228 centros escolares para responder a las necesidades educativas especiales y se desarrolló un nuevo Centro de Recursos e Información para la Integración Educativa en Chilapa y otro en Zihuatanejo¹⁸⁰.

b. Ámbito de la salud

La presencia de los distintos tipos de discapacidad guarda una estrecha relación con la edad de la población. La discapacidad motriz tiene mayor presencia tanto en niños y adolescentes (0 a 14 años) como en adultos de 30 años y más. Otra discapacidad frecuente en este último sector de la población es la de tipo visual¹⁸¹. Los tipos de discapacidad que prevalecen entre los jóvenes son la mental y después la motriz, y entre los indígenas son las limitaciones motrices, la ceguera y la sordera. El total de este último grupo social representa el 10.3% del total de la población con alguna discapacidad en Guerrero. La Secretaría de la Salud (SSA) atiende menos de mitad de la población con alguna discapacidad (41.3 por ciento), mientras que una cuarta parte (25.0 por ciento) se encuentra afiliada a alguna institución de salubridad del Estado. Los mayores porcentajes de derechohabientes con alguna discapacidad en el estado se registran en los municipios de mayor peso demográfico (Acapulco, Chilpancingo, José Azueta e Iguala de Independencia), mientras que los municipios con menor población y en condiciones de mayor pobreza y marginación (Tlapehuala, Chilapa de Álvarez, Mochitlán y Arcelia)

¹⁸⁰ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

¹⁸¹ Anexo. Cuadro IX. Porcentaje calculado respecto al total de personas con discapacidad.

son los que registran los menores porcentajes de afiliados en alguna institución estatal de salud.

El DIF Guerrero brinda servicios a las personas con discapacidad a través de 56 Unidades Básicas de Rehabilitación para la estimulación temprana en personas con discapacidad motora e intelectual, un Centro de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) en Chilpancingo y tres Centros de Rehabilitación Integral (CRI) en Acapulco, Tlapa y Chilpancingo. La institución realiza de manera permanente jornadas quirúrgicas con el apoyo de instituciones médicas, asociaciones civiles y hospitales de tercer nivel para personas de escasos recursos con la finalidad de integrarlos a la vida productiva.

La Coordinación General del Centro de Rehabilitación Integral de Guerrero a través de su Dirección de Servicios Médicos se encarga de las tareas de rehabilitación –corrección de malformaciones óseas mediante cirugías-, y a labores de habilitación que consiste en brindar y facilitar los aparatos funcionales y específicos. Otro programa que se desarrolla es *Corazón Guerrero* cuyo objetivo es realizar cirugías u operaciones –de labio paladar hendido, tuberculosis, cáncer uterino, mamario y de próstata, cataratas-. La Dirección de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario del DIF estatal tiene como tarea integrar un padrón de personas con discapacidad para brindar despensas alimenticias.

En el primer año de gobierno, se brindaron un total de 128 mil 126 sesiones de terapias físicas, 16 mil 325 consultas médicas y 820 aparatos funcionales como son sillas de ruedas, andaderas, bastones ortopédicos, muletas y aparatos auxiliares auditivos¹⁸². Durante el segundo año gubernamental asistieron 4 mil personas a eventos de orientación y detección de discapacidades, y en total se entregaron mil 812 aparatos funcionales y 32 prótesis, y en materia de infraestructura se inauguraron cinco Unidades Básicas de Rehabilitación (UBR) con cobertura para 39 mil usuarios y se concluyó la construcción de un nuevo Centro de Rehabilitación Integral Guerrero (CRIG) en Chilpancingo con un costo de 15 millones 50 mil pesos en equipamiento de tecnología –combinación

¹⁸² Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

de recursos estatales y federales del Ramo 12¹⁸³. En el tercer año gubernamental se presentaron 9 mil 712 personas en eventos dirigidos a la detección de incapacidades y se donaron 120 aparatos funcionales y prótesis a personas con discapacidad motora¹⁸⁴.

c. Ámbito del trabajo

En el 2000, el porcentaje promedio calculado respecto al total de personas con discapacidad de 12 años y más económicamente activa fue del 22.6 por ciento y el económicamente no activa fue del 75.8 por ciento. De la población con discapacidad ocupada, el 40.2 por ciento se encontraba en el sector primario, el 21.1 por ciento en el sector secundario y el 35 por ciento en el sector terciario. El 40 por ciento trabajaba por su cuenta, el 26.6 por ciento era empleado(a) u obrero(a), el 13.7 por ciento era jornalero(a) o peón, el 12.4 por ciento era trabajador o trabajadora en el negocio familiar y 1.5 por ciento era patrón(a). El 29.5 por ciento de la población ocupada no percibió ingreso alguno por su trabajo.

En cuanto a la ocupación el 23.9 por ciento estaba dedicado a la artesanía, el 40.1 por ciento a la agricultura, el 11.2 por ciento al comercio y el resto tenía otra ocupación. En total el 20.2 por ciento de la población con discapacidad era derechohabiente de alguna institución de salud (13.3 por ciento del IMSS, el 6.4 por ciento del ISSSTE, y el 0.7 por ciento en PEMEX u otra institución seguridad social de los gobiernos estatales y otro tipo de instituciones públicas o privadas de salud). Sobre la población no económicamente activa, el 4.3 por ciento se dedicaba a estudiar, 24.6 por ciento al hogar, el 11.4 por ciento estaba incapacitado(a) para trabajar de manera permanente, el 2.5 por ciento era jubilado(a) o pensionado(a) y el resto se dedicaba a otro tipo de inactividad.

El único programa estatal dedicado a fomentar proyectos productivos para promover el empleo y autoempleo para las personas con discapacidad es *El Programa para el Desarrollo Productivo de Personas con Discapacidad*

¹⁸³ Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

¹⁸⁴ Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008.

(DEPRODIS), desarrollado por la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Guerrero que tiene como objetivo “integrar a este sector de la población, a la vida productiva, a través de la generación de oportunidades de financiamiento para el desarrollo de iniciativas locales productivas, así como proporcionar instrumentos de capacitación y desarrollo de habilidades”. El Programa se implementa en zonas urbanas y rurales marginadas, y zonas habitadas por grupos étnicos y tiene contemplado apoyar para el Ejercicio Fiscal 2008, un total de 1,550 personas con discapacidad¹⁸⁵.

En este marco, el DIF estatal colabora con la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Guerrero sólo como un área de *enlace* donde evalúan los proyectos, elaboran los expedientes y canalizan a las personas con discapacidad que solicitan apoyos económicos para desarrollar un proyecto productivo. La SEDESOL de Guerrero otorga los créditos y realiza jornadas trimestrales de supervisión para corroborar la aplicación de los recursos y el desarrollo de los proyectos. Por otra parte se encuentra la *Red de Vinculación para la Incorporación de las Personas con Discapacidad al Trabajo*, que depende del delegado federal de la Secretaría de Trabajo y funge como enlace entre empleadores y personas con discapacidad para cubrir ciertos puestos de trabajo. Sin embargo, actualmente dicha red es un proyecto *muerto* porque se ha enfrentado a un serio obstáculo: “a las personas con discapacidad no les interesa realmente el trabajo que se les ofrece [...] muchas de ellas no desean trabajar o bien sólo buscan adquirir beneficios materiales”¹⁸⁶.

En el primer año gubernamental, se fomentó la participación ciudadana mediante el Programa de Apoyo a Personas con Capacidades Diferentes (PROMUEVE), en el que se destinaron 20 millones de pesos a mil 101 proyectos productivos para favorecer a 2 mil 60 personas en zonas urbanas principalmente¹⁸⁷. En el segundo año de gobierno, se orientó a crear alternativas productivas en zonas de mayor marginación y habitadas por indígenas primordialmente con un gasto de 12 millones de pesos para mil 750

¹⁸⁵ Documento *Reglas de Operación del Programa para el Desarrollo Productivo de Personas con Discapacidad (DEPRODIS)*. Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Guerrero, 2008.

¹⁸⁶ *Ibidem*. Entrevista realizada a Jesús Baliolivar. En las diversas dependencias del Estado, el entrevistado afirma que existen sólo 218 personas trabajando.

¹⁸⁷ Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

pequeños negocios (áreas de comercio con el 75.54%; confección de artesanías 2.62%; sector servicios 9.52%; actividades del campo 9.70%; micro industria y transformación 2.05% y, actividades diversas 0.57%) en el que se beneficiaron mil 758 familias, además se recuperó un monto de un millón 600 mil pesos de los apoyos otorgados¹⁸⁸. En el tercer año de gobierno, según las autoridades se invirtieron entre 11 millones 470 mil 500 pesos en mil 288 proyectos de diferente perfil en el que resultaron beneficiadas mil 290 personas con discapacidad, y también se realizaron eventos de capacitación productiva para 267 beneficiarios¹⁸⁹.

d. Ámbito de la justicia y administración pública

En materia de justicia, el DIF estatal cuenta con el área de la Dirección de Asistencia Jurídica y Protección a la Infancia, que sobre todo atiende a las personas autóctonas y niñas con discapacidad que frecuentemente se enfrentan a casos de abuso por parte de sus familias o autoridades –en el caso de los indígenas-. Hasta el momento el DIF estatal presentó una iniciativa al Congreso del Estado para crear su propio reglamento y reformar la reestructuración del Consejo de Personas con Discapacidad -de acuerdo con la Ley Federal- dado que actualmente lo preside la Secretaría de Salud y se busca que el Consejo pueda encabezarlo el DIF estatal: “se están desaprovechando oportunidades debido a que el Secretario de Salud no convoca a asamblea ni a reuniones de trabajo [y] las organizaciones civiles pueden hacer efectivo el trabajo del Consejo”¹⁹⁰. Hasta la fecha existen 49 organizaciones civiles, legalmente constituidos en Guerrero, que trabajan a favor de las personas con discapacidad. De funcionar correctamente el Consejo, se podrían aprovechar fondos que otorga el DIF nacional otorga recursos económicos cuando los DIF estatales presentan proyectos viables y sustentables dirigidos a personas con discapacidad. Las propuestas para el

¹⁸⁸ Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2007 y Segundo Informe de la Secretaría de Desarrollo Social, 2007.

¹⁸⁹ Cabe aclarar que varían cifras de un informe a otro porque también se maneja una inversión de 12 millones de pesos y mil 557 beneficiados. Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero, 2008 y Tercer Informe de la Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Guerrero, 2008.

¹⁹⁰ *Ibidem*. Entrevista realizada a Jesús Baliolivar.

DIF estatal es una *mayor agilidad de asignación de recursos* dado que “el presupuesto anual de la dependencia no se puede ejercer adecuadamente pues se reciben cinco meses después de que empieza el año”¹⁹¹.

IV. DISCRIMINACIÓN HACIA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México¹⁹² (2005) reveló información sobre la autopercepción de las personas con discapacidad al señalar que 9 de cada 10 personas con discapacidad confirma la existencia de discriminación en su contra y más de la mitad afirma que no han sido respetados sus derechos. Además la encuesta señaló que el 64% de las familias que cuentan con algún integrante con discapacidad subsiste con tres salarios mínimos o menos.

El grupo focal de personas con discapacidad (visual, motriz, mental, auditivo y habla) permitió a cada uno de los participantes manifestar sus posturas, según las características y problemáticas de su propia discapacidad y la discriminación que sufren en cada uno de los ámbitos. Las dificultades de las personas con discapacidad para relacionarse con su entorno social dependen de múltiples factores que inciden en su desarrollo personal: las posibilidades económicas de sus familiares, las oportunidades y apoyos para su educación, los servicios especiales de salud, el grado de su autonomía en la esfera familiar y el ámbito laboral, mecanismos que garanticen su defensa y seguridad personal en casos de abuso, la infraestructura para trasladarse, entre otros. Los participantes del grupo focal de personas con discapacidad comparten visiones sobre la discriminación que experimentan de manera cotidiana y sistemática, y que refleja en parte las enormes tareas pendientes para favorecer su inserción integral en todos los ámbitos. Hasta ahora las políticas dirigidas hacia personas con discapacidad no logran tener un amplio alcance

¹⁹¹ *Ibidem*. Entrevista realizada a Jesús Baliolivar.

¹⁹² SEDESOL/CONAPRED. Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. México: Secretaría de Desarrollo Social: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2005.

para atender las necesidades de una buena parte de este sector y superar los obstáculos estructurales que les impide su desarrollo en términos de un trato justo y una igualdad social.

Los siguientes comentarios en el grupo focal de personas con discapacidad reflejan una parte de la compleja problemática en materia de discriminación que enfrenta este sector de la población en la lucha por integrarse a la sociedad y superar día a día los múltiples obstáculos –externos y/o internos-: “...Considero que hace falta una cultura... yo considero que si ha sido un obstáculo [nuestra] integración al medio social” (persona con discapacidad motriz), “Se me ha hecho difícil integrarme a la sociedad porque me veían como algo raro... me hacían a un lado... se me ha hecho difícil que me aceptaran como parte de la sociedad” (persona con discapacidad motriz y parálisis cerebral), “Pues yo quedé mal a los veintidós años. Para mí si fue un golpe porque yo era deportista... De repente me quedo sin nada. Estoy saliendo de la depresión... trato de salir...” (persona con discapacidad motriz).

Sobre campañas de sensibilización para prevenir o eliminar la discriminación hacia personas con discapacidad, la mayoría de los participantes del grupo focal coincidieron en la falta de campañas: “No hay la sensibilización en las personas. Nosotros como padres estamos apoyando a nuestros hijos con [discapacidad]. Pero [otros] padres de familia creen que la incapacidad es una enfermedad contagiosa...” (padre de adolescentes con ceguera); “...falta una nueva cultura –en la escuela, kinder, gobierno-, una cultura de aceptación...nada de dadivas o comentarios como ‘pobrecitos’ o ‘güilitos’...somos personas distintas pero no inferiores”; “La Secretaria de Salud del estado, el año pasado hizo una brigada de prevención de discriminación. Asimismo el DIF Acapulco y el DIF Guerrero. Yo no acudí pero fueron foros donde habló de la discapacidad pero le faltó difusión” (persona con discapacidad motriz).

a. Ámbito de la educación

La discriminación hacia personas con discapacidad en el ámbito educativo es ejercida principalmente ante la carencia de mecanismos institucionales que promuevan una cultura a favor de la diversidad humana, y brinden apoyos para facilitar el acceso a la educación. Algunas de las veces pareciera que los padres de familia sortean los obstáculos para lograr que sus hijos e hijas ingresen al sistema educativo –sea privado o público- mediante golpes de suerte o pruebas de resignación ante la falta de apoyos institucionales: “Las becas son pocas –de por sí- para las personas de mayor calificación [...] Pero [Jael] nunca va a tener una beca porque no es de las que sacan diez” (madre de joven con discapacidad auditiva); “...una maestra de educación física en primaria en el Colegio Liceo empezó a mover cielo, mar y tierra, y habló con el dueño para conseguir una beca...Ese centro educativo yo no puedo dárselo a mi hija...Yo no sé cuánto cobran. La maestra [busca] padrinos para pagar la inscripción (5 mil pesos)” (madre de niña con discapacidad visual).

Es frecuente visualizar los obstáculos de las personas con discapacidad en el acceso a la educación ante la reiterada carencia de recursos y materiales, y limitaciones en la infraestructura para facilitar el acceso a los salones de clase: “A nombre de mi hija [...] lo que ella ha padecido en la escuela es que siempre existe el problema de *quiénes* la apoyarán [...] Con el material y los libros francamente nos vemos mal [...] ahorita nada más es un libro que lleva... ahorita afortunadamente encontramos una beca escolar... una maestra de deporte buscó y vio la manera de apoyarnos. [La niña] está en la Liceo no porque la mamá pueda pagar la colegiatura en una escuela particular” (madre de una niña con discapacidad visual); “...cuántas escuelas hay con rampas [...] no hay accesos para que nosotros podamos llegar hasta el aula [y] recibir nuestra educación [...] se debe [difundir] más el sistema *braille*, el lenguaje de señas [...] cuántas escuelas de ‘educación normal’ tiene los conocimientos y facilidades para los compañeros con sordera o invidentes” (profesionista con discapacidad motriz).

Entre los comentarios de los participantes resalta el hecho de que los padres de familia se enfrentan a la necesidad de aprender por sí mismos para apoyar a sus hijos en el ámbito educativo ante la falta de preparación de los maestros

para atender a una persona con discapacidad o la falta de oportunidades de acceso a la educación para quienes no disponen de recursos: "...hace falta la orientación en el caso de los maestros -programas de regularización-, prepararlos para recibir a una persona ciega o con problemas auditivos [...] uno aprende a base de las necesidades o cómo que van surgiendo las dificultades [...] Jael fue a la secundaria y preparatoria abierta, y yo también ingresé para poderle ayudar a interpretar..." (madre de una joven con discapacidad auditiva). La experiencia de un padre de familia de hijos con discapacidad muestra la falta de oportunidades de acceso a la educación en los adolescentes y jóvenes que pertenecen a familias de escasos recursos: "El mayor -Jaime- no está integrado a ninguna escuela. Al principio estuvo yendo a la escuela para ciegos pero era [sólo] estimulación [...] ahorita pues no se ha integrado porque la escuela para ciegos está retirada. Cinco [personas] dependen de mí y trasladar a mi hijo a la escuela representa más de 100 pesos de taxi de ida y 100 de regreso. Trabajamos con [Jaime] haciendo ejercicios [...] nosotros como padres [necesitamos] aprender el sistema *braille* para poder comunicarse con él" (padre de adolescente con discapacidad visual).

Sin duda se requiere capacitar y sensibilizar a los maestros en temas relacionados a la diversidad social y humana, sin embargo, también resalta que se requieren programas educativos dirigidos a la población con discapacidad para ayudarlos a reconocer sus derechos y ejercerlos: "...me hubiera gustado [un curso] en mi adolescencia sobre los problemas que enfrentan las personas con discapacidad [...] Créanme me hubiera ahorrado muchas lágrimas [...] Sería algo muy bueno y productivo [...] No hay un programa por parte de la Secretaria de Educación en torno a los grupos de personas con discapacidad. Si acaso les dan cursos a los maestros pero no lo aplican. En lo que me ha tocado a mí como estudiante en la infancia fue duro porque fue mucha burla" (profesionista con discapacidad motriz); "Hemos luchado mucho para la integración de las personas con discapacidad [...] en la educación no se ha podido, -de veras- ha sido un total fracaso" (servidor público con discapacidad visual).

b. Ámbito de la salud

Las prácticas discriminatorias hacia las personas con discapacidad en el ámbito de la salud se visualizan ante una total carencia de mecanismos para que las personas con discapacidad ejerzan sus derechos a la salud como se muestra en la siguiente intervención: “Después del accidente me hicieron una prótesis y el ortopedista me dijo ‘la doctora te va a enseñar a escribir y cómo agarrar un huevo, una galleta...’. Resulta que [la doctora] no te capacita... [pues] ella no sabe cómo, no tiene experiencia ni la paciencia” (empleado independiente con discapacidad motriz). Ninguno de los participantes había recibido tratamiento médico para su rehabilitación, y se tiene la percepción de que el papel de las autoridades es “lamentable”, y sólo “...ven por su beneficio propio [...] cuando estuve hospitalizado la atención de las enfermeras y doctores fue discriminatoria totalmente [...] Desgraciadamente, el extremo de mi otro [brazo] era por lo que se estaba luchando...ya iba demasiado infectado. No hicieron nada, nomás cobrar \$1000.00 diarios” (empleado independiente con discapacidad motriz).

Es un hecho lamentable que las personas con discapacidad se enfrenten a serios obstáculos para sus tratamientos de rehabilitación y/o habilitación. Al menos en este grupo focal, ninguno de los participantes había recibido un tratamiento médico para su rehabilitación, y una opinión resume en su totalidad la falta de atención médica que experimenta este sector de la población: “... faltan programas para personas discapacitadas [...] no contamos con IMSS, ISSSTE o alguna institución de salud. Tenemos pocas oportunidades de llegar a los Centros de Rehabilitación y tener terapia psicológica [...] Yo no he tenido la oportunidad de tener estos programas” (desempleado con discapacidad motriz). “No hay dinero, en el Hospital General si no pagas no te hacen los estudios, no te sacan una radiografía, no te dan medicamentos. Tienes que pagar primero” (empleado independiente con discapacidad motriz en brazos). “Tenemos que andar pagando nuestros aparatos ortopédicos, [es] una lucha constante para poder tener acceso a ello” (persona con discapacidad motriz).

c. Ámbito del trabajo

En el ámbito laboral a las personas con discapacidad se les suele discriminar a través de “negarles la posibilidad de trabajar, asignar tareas mal remuneradas, de baja categoría o que no requieren de múltiples aptitudes”¹⁹³. La alta vulnerabilidad de este grupo radica no sólo por su dependencia en las posibilidades y oportunidades de sus familias para lograr su desarrollo personal sino también por las escasas ofertas que tienen en el ámbito laboral para alcanzar su autonomía. En seguida se leen algunas de las opiniones que resaltaron en el grupo focal de personas con discapacidad en materia de trabajo: “Conseguir trabajo, creo que a todos se nos dificulta” (persona con discapacidad motriz). “...Las personas en general creen que las personas con discapacidad no pueden laborar. Yo soy sastre de forma independiente. Se me ha dificultado ubicarme nuevamente en mi trabajo. Pero la gente no está capacitada para tenerte... Me despojaron del trabajo sin razón alguna (persona con discapacidad en brazos). “...Creo que todos hemos sido objetos de discriminación al querer buscar empleo [...] para mí ha sido un fracaso en lo particular [...] He repartido volantes como solicitudes de empleo con título, cédula [...] Tiene más de dos años que he estado solicitando y nunca he recibido alguna llamada” (persona con discapacidad motriz).

En el grupo focal se lograron visualizar variadas prácticas discriminatorias hacia este sector de la población en el ámbito laboral como despido injustificado, malos tratos y el cuidado de la imagen en las empresas: “Yo actualmente trabajo [...] al principio me maltrataban mucho pues pensaban que no podía hacer ningún trabajo, me subestimaban mucho. Pero pues me dieron la oportunidad de continuar y trabajar. Actualmente ya llevo tres años y medio... ya como que me aceptaron” (persona con discapacidad motriz por parálisis cerebral); “...las empresas cuidan la imagen de los trabajadores. Si una persona ve a alguien con discapacidad piensa: ‘seguro no me va a rendir’. Entonces, el patrón siempre cuida la imagen de la gente que va a buscar trabajo” (madre de joven con discapacidad auditiva); “...en una empresa – restaurante- y estuve trabajando como una semana de secretaria. [Pero]

¹⁹³ Bornot Crébessac, Sophie. *La discriminación en las empresas*. Colección “Empresa Incluyente”, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2005.

después me dijeron que ya no fuera a trabajar porque les iba salir más caro que me fuera a caer o tuviera un accidente” (mujer con discapacidad motriz).

Con excepción de uno de los integrantes, todos afirmaron no tener prestaciones y uno se encuentra pensionado por seguro social. En materia de capacitación para el empleo, sólo dos de los integrantes del grupo focal afirmaron haber recibido algún tipo de capacitación: “...en la Secretaría de Desarrollo Económico (1998) me enseñaron hacer muñequitos de fieltro y el DIF Acapulco en la Viña de las Niñas me enseñaron a reparar ventiladores” (varón con discapacidad motriz en piernas); “Tuve una pequeña capacitación sobre jardinería [...] También el CONALEP Plantel 2, me dio un curso de computación” (persona con discapacidad motriz por parálisis cerebral).

d. Ámbito de la justicia

En general en el ámbito de la justicia si bien las leyes contemplan no obstruir o facilitar el paso a personas con discapacidad, es un hecho que no se respetan y tampoco se castiga con alguna sanción administrativa: “Yo también tengo problemas de acceso para mi casa... un señor no quiere quitar su carro por donde pasan los demás a través de un andador o callejón. Y pues se necesitan firmas de la comunidad y fotografías para que te puedan hacer caso...” (persona con discapacidad motriz); “...tengo una rampa y tuve que poner piedras porque me ponían carros, -con palitos o señalamientos no respetaron-. Cada semana tengo que mover las piedras porque llegan los ‘urbanos’ con sus grandes defensas [...] Es una lucha constante, [tengo] que estar marcando [constantemente] a los de tránsito. No hay respeto [y] no hay apoyo. La rampa puede estar ocupada por un vehículo, se queja uno y tránsito dice: ‘es que es de un regidor’...”.

En este grupo focal se reiteran los comentarios –como se realizan en el grupo focal de las mujeres- sobre el papel que juega la justicia hacia personas con escasos recursos, “Yo estoy enfrentando un proceso judicial debido a mi accidente, tuve que interponer una demanda -mi familia porque yo estaba hospitalizado-, y es la hora que yo estoy esperando que salga un laudo [...] Estoy tratando de presionar [...] estoy esperando ese laudo sea favorable.

[Pero] me dan largas. Si tuviera suficiente dinero, créame que hacen caso pero vivimos al día [...] Es injusto. De mi accidente va para dos años...” (persona con discapacidad motriz en brazos); “...sobre los procesos judiciales solamente quien tiene dinero le hacen justicia y se remarca más con compañeros con discapacidad [...] Todo cuesta en los procesos judiciales, es un proceso largo [...] no hay un organismo que haga cumplir a los funcionarios en este tipo de acciones [...] Es aberrante se violan todos los días nuestros derechos. Ha fallado el sistema judicial y tiene muchísimas lagunas que aprovechan perfectamente los que están en el área administrativa” (persona con discapacidad motriz).

Según los participantes, los jueces o las autoridades son injustos porque “no apoyan”, “no cumplen”, “no escuchan”, “actúan de esa forma por soberbia, consideran que nosotros no podemos hacerles nada, nos miran con desprecio [...] Se siente una gran prepotencia en estas personas [...] no hay quien los sancione o regule su conducta... Simple y sencillamente no hay con quién ir... Hay una falta de gobernabilidad, las autoridades actúan como vulgarmente se dice: ‘se les pega la gana’...no hay un seguimiento, no hay quien los vigile en caso de cometer actos ilícitos” (personas con discapacidad motriz).

e. Ámbito de la administración pública

Entre los participantes del grupo focal resalta la falta de apoyo institucional para cubrir y atender las necesidades de las personas con discapacidad en materia de transporte público especial, infraestructura adecuada, atención médica, . “...Todos los mexicanos tenemos derecho a la salud y atención médica. Esta en papel pero [...] la ley no se respeta. Ahí está la forma de hacerlo pero no se hace, no se aterrizan en programas reales [...] por falta de interés gubernamental porque no les remiten ningún beneficio a ellos. A ellos solamente les interesa salir en la foto, postularse para otro cargo, no les interesa beneficiar a la población [...] a los grupos vulnerables” (persona con discapacidad motriz en piernas); “...considero que no hay la estructura. Los [gobiernos] no están preparados para absorber las demandas porque ni siquiera saben lo que queremos” (persona con discapacidad motriz).

En materia de transporte público y privado, uno de los participantes enfatizó sobre la necesidad de mayor inversión y establecer una política de transporte especial: "...para nosotros subir al primer escalón es imposible, mide como un metro" (servidor público); "...el gobierno [debe] quitar mucha concesión a particular *urbanero* [...] no hay microbús para personas con discapacidad [...] como desempleados [no tenemos para] pagar taxis. Por lógica la economía familiar se [afecta]... El [particular] no va a querer adaptar un urbano para que el compañero [con discapacidad] pueda abordarlo" (persona desempleada con discapacidad motriz); "Cuando queremos tomar el servicio de taxi *arrancan* porque te ven con discapacidad... te ven en una silla de rueda y se pasan de lado..." (persona con discapacidad motriz). Los participantes comparten que un problema frecuente del transporte público en Acapulco son "...los *enfrenones*, las carreras de camiones, la música en alto volumen y la falta de preparación de la persona que maneja...las personas que van manejando son menores de edad irresponsables... deberían tener una preparación, un curso antes de dejarles la unidad y que fueran personas de mayor edad".

En particular un integrante del grupo focal presenta propuestas de modificación al transporte público que consisten en: "[Tener] puerta de entrada con un metro mínimo de ancho, adaptar rampas plegables que el chofer [opere] desde su asiento o incorporar mini elevadores, puertas adaptadas para que una persona en silla de ruedas puedan subir y bajar del autobús en forma independiente [y] sin poner en riesgo su integridad, espacios para dos sillas de rueda [...] Un descuento –por parte del gobierno del estado y municipal- de 80 por ciento o 100 por ciento a transportistas particulares [en] sus pagos anuales por concepto de concesiones o tenencia, crear vales de gasolina acumulables para taxistas -equivalentes a un viaje- que los usuarios entreguen a la hora de pagar el servicio [...] Que la Dirección de Prevención de Discapacidad dé descuentos para autobús foráneo" (persona con discapacidad motriz); "...no hay convenios con todas las líneas" (madre de joven con sordera) y "el problema es que no se ha homologado la credencial, no nos hemos coordinado los tres niveles de gobierno. Hay muchos [intereses] económicos. [Debemos] obligar al gobierno y las cámaras legislativas..." (servidor público).

En torno a los apoyos institucionales hacia personas con discapacidad, sólo un participante confirmó recibir un apoyo mediante un descuento al pago de predial: “50 por ciento con mi credencial de invalidez del Seguro Social”; “Hemos estado integrados en grupos de personas con [discapacidad] para conseguir crédito y [lograr] mejoras en la comunidad pero [no hay respuesta]. También las personas con discapacidad están *maleados*, estiran la mano para [recibir] pero no quieren aportar algo de su parte”. Por último, la percepción que tienen los participantes sobre las acciones del gobierno en materia de infraestructura pública es insuficiente: “...la gente obstruye los accesos [...] en los lugares públicos gubernamentales no hay rampas para subir con silla de rueda. La forma de enfrentar un acceso inadecuado es a “arrastras” o se solicita ayuda a una tercera persona; (persona con discapacidad motriz); “...resulta que en las escuelas de educación especial no hay rampas, barandales, llueve más adentro que afuera” (servidor público).

V. OBSTÁCULOS ESTRUCTURALES

Es probable que el mayor obstáculo que enfrentan las personas con discapacidad del estado de Guerrero consiste en que los programas dirigidos a este sector social para su tratamiento, desarrollo personal e integración social y laboral dependan en gran parte de los recursos federales otorgados al sector salud y educativo. Los recursos presupuestales federales pueden incrementarse en busca de mejorar la situación de ciertos sectores sociales, pero muchas de las veces dicho incremento no se refleja en una mejora sustancial por cubrir sus necesidades reales. Actualmente no existe información que refleje la situación real de la población con discapacidad y hay un subregistro sobre el número de personas con discapacidad en las diferentes regiones por lo que es posible que un gran porcentaje de esta población no está teniendo acceso a los beneficios de ciertos programas institucionales ni tampoco está ejerciendo sus derechos a la salud, educación y empleo. En el 2000 el 64 por ciento de los hogares que tenía algún integrante con

discapacidad subsistía con tres salarios mínimos o menos, y la presencia de un mayor número de personas con discapacidad entre las familias de escasos recursos es posible represente un indicador de las carencias hacia un temprano acceso a los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación¹⁹⁴.

Otro de los obstáculos a resaltar es la tendencia a la privatización en la atención hacia las personas con discapacidad y la falta de medidas que aseguren la no discriminación en los establecimientos de salud privada y pública¹⁹⁵. El desempeño de los gobiernos –federal y estatal- en tareas de sensibilización a la población en general sobre la integración y trato igualitario a las personas con discapacidad es pobre. En este sentido, las autoridades tienen una gran cantidad de tareas pendientes para erradicar la discriminación y crear las condiciones de igualdad de oportunidades que excluyen cotidianamente a las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos. Las leyes pueden ser útiles para promover los derechos humanos de este sector poblacional, pero no son suficientes para hacerlos valer o defenderlos dado que también se requieren mecanismos legales para castigar o sancionar las acciones discriminatorias. Sin duda representaría un significativo adelanto incorporar la reparación del daño y sanción en la reglamentación y legislación local para los casos frecuentes de discriminación laboral, educativa o acceso a un servicio de salud.

Entre los obstáculos también resalta la falta de recursos económicos y sociales para enfrentar las necesidades y demandas de la diversidad de tipos de discapacidad, y es frecuente encontrar en el ámbito educativo la falta de una atención especializada y enfocada a atender la multiplicidad de características propias de cada subgrupo dentro del universo de las personas con discapacidad. También se puede observar la carencia de políticas integrales para hacer valer ampliamente los derechos de las personas con discapacidad en cada uno de los ámbitos. La falta de mecanismos y programas integrales en

¹⁹⁴ Oficina de Representación para la Promoción e Integración Social de las Personas con Discapacidad, Aspectos conceptuales para la atención a las personas con discapacidad, México, s/e, 2001.

¹⁹⁵ Este principio se encuentra establecido en la Observación General 14 del Comité del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (2000) como comentario al contenido normativo del artículo 12 del PIDESC en relación al derecho a la salud,

la atención de las personas con discapacidad se muestra en la infraestructura y transporte inadecuado, ausencia de campañas de sensibilización periódicas y permanentes, carencias en la educación de las personas con discapacidad en materia de sus derechos y atención especializada, y políticas que faciliten la inserción laboral y la participación en la toma de decisiones.

VI. PROPUESTAS

- Establecer cursos de capacitación a docentes para trabajar con personas con discapacidad y fomentar la creación de estudios profesionales en educación especial para atender las necesidades pedagógicas que cada tipo de discapacidad requiere.
- Priorizar la atención en el ámbito cultural y educativo para facilitar la integración y aceptación social de las personas con discapacidad.
- Sensibilizar a la población en general para construir una conciencia social sobre las personas con discapacidad mediante constantes campañas en los medios electrónicos de comunicación, prensa y/o carteles públicos.
- Generar y ampliar el número de becas para estudiantes con discapacidad con la finalidad de apoyar su manutención y evitar su deserción escolar.
- Crear una red de información pública en los servicios de salud para la prevención de la discapacidad.
- Promover planes de acción dentro de las empresas para eliminar gradualmente toda práctica discriminatoria entre el personal y en las relaciones entre patrón y empleado mediante procesos de capacitación sobre la diversidad social y humana.

- Establecer políticas claras y con el compromiso de no discriminar a las personas con discapacidad en el acceso al empleo, el desarrollo profesional, oportunidades, ambiente laboral y el trato a grupos de interés (usuarios, clientes o proveedores).
- Promover entre las empresas y el sector laboral en general que los procesos de selección y reclutamiento del personal no se guíen por criterios discriminatorios, y la implementación de acciones puntuales para erradicar prácticas discriminatorias según las prioridades de cada sector laboral.
- Impulsar ampliamente concursos para financiamiento a proyectos sociales y de investigaciones a favor de las personas con discapacidad.
- Difundir los proyectos exitosos creados que han diseñado e instrumentado diversas organizaciones de la sociedad civil para apoyar a las personas con discapacidad.
- Trabajar a favor de la capacitación de autoridades y funcionarios para crear condiciones favorables en la implementación de políticas públicas dirigidas a personas con discapacidad.
- Garantizar y promover la disponibilidad de recursos indispensables para establecer, mantener y mejorar las políticas de no discriminación hacia personas con discapacidad en el sector público y privado.

CAPÍTULO IV

PERSONAS LGBTTT

I. INTRODUCCIÓN

Hoy por hoy el sector social de las personas LGBTTT cuenta con una mayor visibilidad en el escenario político y social. Sin embargo, esto no se ha traducido en leyes favorables para ejercer sus derechos y las iniciativas presentadas se han enfrentado a la falta de interés, desconocimiento y prejuicios de las autoridades legislativas y gubernamentales en materia de la diversidad sexual. Asimismo entre los sectores sociales conservadores y miembros de la iglesia se presenta un constante rechazo y estigmatización hacia este grupo social con raíces de intolerancia y frente a discursos como “faltas a la moral”, “atentados al pudor”, “actos inmorales”, “exhibiciones obscenas”. En general se puede afirmar que en la sociedad mexicana predominan las prácticas homofóbicas que consiste en expresiones de “odio, rechazo y opresión sistemática hacia las personas que se relacionan de manera amorosa, erótica y sexual con personas de su mismo sexo”¹⁹⁶.

La discriminación hacia personas con preferencia sexual no heterosexual o prácticas homofóbicas se presentan como rechazo a actitudes no convencionales con el género y en ocasiones se convierten en el ámbito familiar en castigos, maltrato físico o violencia sexual desde la infancia. En los diferentes ámbitos (escolar, laboral, justicias, salud, entre otros) la reacción negativa de las personas hacia este sector de la población se puede traducir en burlas, señalamiento, exhibición, exclusión, falta de atención o descrédito. El rechazo y dichas prácticas de discriminación y excluyentes en contra de este sector social puede deberse a una suerte de combinación de *estigma sexual* en el que socialmente se comparte una reacción negativa hacia todo lo relacionado con la transgresión de género, el *heterosexismo* que consiste en la reproducción permanente de una ideología cultural machista y patriarcal que

¹⁹⁶ Flores Dávila, Julia I (coord.). *La diversidad sexual y los retos de la igualdad y la inclusión*. Colección “Estudios”, Número 5, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2007, p. 25.

alimenta el estigma sexual mencionado y el *prejuicio sexual* que se presenta en actitudes negativas y tradicionales hacia orientaciones sexuales que resultan transgresoras¹⁹⁷. Sin duda dichos elementos en conjunto entran en juego en la compleja dinámica de la *homofobia* cuya base quizá es posible encontrarla en el aprendizaje de cómo *deben comportarse o ser* las mujeres y los hombres. De tal manera que la construcción de la identidad de género se busca condicionarla según el sexo que se posee. El problema de dicho condicionamiento es que se observe como “natural” y quede restringido a esquemas sociales rígidos de lo que “deber ser” el hombre o la mujer¹⁹⁸.

La construcción de la identidad pareciera adquirir un sentido vital para todo individuo pues le brinda un sentido a su existencia, y la sexualidad forma parte de dicha identidad. La cuestión se complica cuando se pretende socialmente moldearla a través de formas aprendidas de expresión social, y que la identidad sexual de ciertas personas no encuentra afinidad con dichos modelos sociales y de aprendizaje. De tal suerte que “la diferencia en la identidad sexual tiene serios costos, ya que el sistema de género incluye una seria vigilancia sustentada por los otros (individuos e instituciones sociales) y por nosotros mismos [...] Quienes no cumplen con ese modelo socialmente aceptado son sancionados por el mismo sistema [...] Ello hace que la experiencia de vida de las personas que viven su(s) sexualidad(es) en formas no socialmente aceptadas se verá muchas veces marcada por un exilio interior y silencio exterior”¹⁹⁹.

II. MARCO JURÍDICO

2.1 Marco jurídico internacional

En la *Declaración Universal de los Derechos Humanos* determina la igualdad de todos los seres humanos en relación a su dignidad, libertades, derechos, y protección contra cualquier discriminación sin distinción por “raza, color, sexo,

¹⁹⁷ *Ibídem. La diversidad sexual y los retos de la igualdad y la inclusión*, 2007.

¹⁹⁸ *Op cit.* Boletín Dialogar para construir, enero 2005.

¹⁹⁹ *Op cit.* Boletín Dialogar para construir, enero 2005.

idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”²⁰⁰. El *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (PIDCP) hace hincapié en específico al derecho de “libertad y seguridad personales” y a no ser sometido a “detención o prisión arbitrarias” ni a “torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”²⁰¹. De hecho, la *Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes* prohíbe de manera específica el uso de la tortura o de tratos crueles, inhumanos o degradantes por parte de funcionarios o autoridades que hagan cumplir la ley²⁰².

La libertad de expresión, desde el modelo internacional de derechos humanos, también consiste en la libertad de asumir públicamente una preferencia sexual no convencional al formar parte del derecho de cada individuo a expresarse o manifestarse libremente a pesar de que puedan representar incómodas u “ofensivas” a la mirada de la mayoría. En este sentido, la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* exige a los Estados parte adoptar medidas positivas para eliminar prejuicios basados en las funciones estereotipadas de hombres y mujeres²⁰³. Y la *Convención Americana Sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)* contempla el compromiso de los Estados parte de garantizar el pleno ejercicio de los derechos humanos de toda persona sin discriminación por motivos de cualquier especie: “Los derechos de cada persona están limitados por los derechos de los demás, por la seguridad de todos y por las justas exigencias del bien común en una sociedad democrática”²⁰⁴.

²⁰⁰ Artículos 1º, 2º, 3º, 6º, 7º, 12º, 19º, 29º y 30º de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de la ONU, Resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948.

²⁰¹ Artículos 7, 9 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966. Entrada en vigor: 23 de marzo de 1976.

²⁰² Artículo 10 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

²⁰³ Artículos 2º y 5º de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

²⁰⁴ Artículo 1º y 32 de la *Convención Americana Sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*, suscrita en la *Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos*, San José, Costa Rica, del 7 al 22 de noviembre de 1969.

Ciertas observaciones realizadas por Comités y relatores especiales han creado precedentes para lograr que a nivel internacional la *orientación sexual* figure dentro de la protección contra la discriminación. El *Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas* definió que la “moral” y las “buenas costumbres” no pueden justificar acciones discriminatorias que atenten contra la libertad individual o el pleno goce de los derechos humanos de las personas en aras de conservar determinadas creencias o ideas tradicionales dentro de una sociedad o cultura. Y el *Relator Especial sobre Violencia contra las Mujeres* señaló que la *Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados* reconoce que lesbianas y homosexuales también son “miembros de un grupo social particular” para efectos de reconocimiento y búsqueda de refugio²⁰⁵.

2.2 Marco jurídico federal

El 8 de agosto del 2001 se reformó el artículo 1º de la *Constitución de los Estados Unidos Mexicanos* que incluye el párrafo III relativo a la discriminación, que establece:

“Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”.

De manera específica la *Ley Federal para Prevenir y Erradicar la Discriminación* en sus artículos 4º y 9º -apartados XXVIII y XXIX- prohíbe “realizar o promover el maltrato físico o psicológico por la apariencia física, forma de vestir, hablar, gesticular o por asumir públicamente su preferencia sexual” y toda práctica discriminatoria que pueda impedir el reconocimiento o ejercicio de sus derechos y la igualdad real de oportunidades. Y la *Ley Federal de Protección al Consumidor* en su artículo 58 prohíbe de manera explícita

²⁰⁵ E/CN.4/1999/68, 10 de marzo de 1999; Integration of the Human Rights of Women and the Gender Perspective: Violence Against Women (Integración de los Derechos Humanos de las Mujeres y la Perspectiva de Género: Violencia contra las Mujeres), UNCHR ESCOR (Registros Oficiales del Consejo Económico y Social ONU CDH), Sesión 59a., Anexo, Punto 12(a) de la Agenda, Doc. ONU. E/CN.4/2003/75 (2003).

discriminar en los establecimientos mercantiles por motivo de preferencia sexual e impide la reserva del derecho de admisión.

2.3 Marco jurídico estatal

Como se comentó con anterioridad la *Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Guerrero* está aprobada actualmente pero aún no se encuentra publicada. Las medidas afirmativas y compensatorias que contempla para este sector de la población son: investigar y sancionar a los responsables de crímenes de odio, promover campañas informativas y programas educativos contra acciones discriminatorias, promover una cultura de respeto y no discriminación en los servicios públicos y privados, prevenir detenciones arbitrarias, legislar a favor del goce de seguridad social, garantizar su libre desarrollo de la personalidad y afectividad de ellos, evitar tratamientos psicológicos o psiquiátricos en contra de su propia voluntad, y prohibir el condicionamiento de orientación sexual para la donación de sangre, órganos o cualquier otra actividad médica²⁰⁶.

Por otro lado, la *Ley de la Juventud del Estado de Guerrero* plantea que los jóvenes tienen derecho a “su propia identidad, consistente en la formación libre y autónoma de su personalidad en atención a sus características de sexo, origen social o étnico, orientación sexual, creencia y cultura” y las políticas de equidad buscarán superar “la exclusión sexual por preferencia sexual, étnica y cultural”²⁰⁷. Además de estas referencias jurídicas las organizaciones civiles y la fracción parlamentaria del Partido de la Revolución Democrática del Congreso del Estado de Guerrero (2005-2008) elaboraron y presentaron una iniciativa de la *Ley de Sociedad Universal de Convivencia* para apoyar el desarrollo de la diversidad de formas y núcleos familiares en los hogares del estado en el marco de la transformación de los roles entre los géneros y los derechos humanos²⁰⁸.

²⁰⁶ Artículo 16 de la *Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación*.

²⁰⁷ Artículo 11 y 20 de la *Ley de la Juventud del Estado de Guerrero*.

²⁰⁸ La iniciativa “encuentra su voz y su motivación en las minorías que deben ser escuchadas [...] Aunque existen opiniones contrarias al reconocimiento de los derechos de las minorías, prevalece en el ambiente local y nacional y aún internacional, tal y como lo demuestran los

La iniciativa de la *Sociedad Universal de Convivencia* considera la sociedad de convivencia como “un contrato celebrado por dos personas físicas, de igual o distinto sexo, para organizar su vida en común” cuyos convivientes optan por la ayuda, respeto y asistencia mutua²⁰⁹. La iniciativa se presenta ante la necesidad de construir una sociedad justa y respetuosa en la diversidad de las familias dado que “resulta imperativo construir un marco jurídico que contemple y proteja las diversas formas de convivencia, erradicando y previniendo la discriminación”.

La Sociedad Universal de Convivencia busca dar tutela y reconocimiento a las relaciones humanas entre dos personas en la esfera privada e íntima para otorgar protección jurídica a ambas en cualquier situación o vicisitud de la vida en asuntos como “alimentación, sucesión legítima, patrimonio de familia, sistema de pensiones y disposiciones testamentarias especiales y prestaciones de seguridad social y garantizar alimentos por sucesión”. También la iniciativa establece causas y motivos específicos de nulidad y terminación de la Sociedad Universal de Convivencia y dispone de sanciones en caso de afectar los derechos de la personalidad -afectivos y/o sentimentales- de cualquiera de los convivientes, como consecuencia de la relación y vida en común. De aprobarse la *Ley de Sociedad Universal de Convivencia*, serían necesarias reformas legislativas en el *Código Civil*, *Código Procesal Civil*, *Ley Reglamentaria del Registro Civil del Estado de Guerrero*, *Ley de Seguridad Social de los Servidores Públicos*, *Ley de Trabajo de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero*, *Código Penal*, *Código de Procedimientos Penales* y *Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero*.

Al respecto es necesaria una nueva redacción de los ordenamientos mencionados que fueron redactados en su tiempo desde “una perspectiva

medios de comunicación, la necesidad de regular y reconocer efectivamente los derechos de quienes no eligen o no pueden optar por el matrimonio como el marco para la fundación y desarrollo de su vida afectiva”. Palabras de la diputada Rossana Mora Patiño, integrante de la fracción parlamentaria del Partido de la Revolución Democrática en la Quincuagésima Octava Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero.

²⁰⁹ El artículo 494-1 de la iniciativa de la Sociedad Universal de Convivencia.

absolutamente patriarcal sin considerar la equidad de género...²¹⁰. El *Código Civil de Estado de Guerrero* debe agregar la Sociedad Universal de Convivencia en varios de sus artículos y determinar la celebración de actas de Sociedad Universal de Convivencia y los impedimentos para realizarla, así como las causas que justifican su posible finalización²¹¹. Se presenta la propuesta del parentesco por afinidad, el objeto de patrimonio de familia, los testamentos familiares y en caso de finalización de la Sociedad de Convivencia se contempla la obligación de darse alimentos entre los convivientes²¹². En el *Código Procesal Civil de Guerrero* se encuentra la propuesta de las modalidades aplicables a los juicios de nulidad de la Sociedad de Convivencia –artículo 531 Bis- y la tipificación de la violencia intrafamiliar entre los convivientes –artículo 566 C-. También la *Ley Reglamentaria del Registro Civil del Estado de Guerrero* debe contemplar la Sociedad Universal de Convivencia y su posible nulidad en formas de inscripción de acta del Registro Civil²¹³.

En el caso de Guerrero, el *Código Penal del Estado de Guerrero* debe ofrecer mecanismos o herramientas jurídicas en la exigencia a la no discriminación de ningún tipo y justiciabilidad en casos de presentarse, y deben contemplar las diferentes causas de multa o castigo por no cumplir con el pacto de la Sociedad Universal de Convivencia como presentarse la privación de los derechos al parentesco, la tutela en relación con el ofendido, el delito de violencia intrafamiliar, la nulidad de la Sociedad Universal de Convivencia sin sentencia ejecutoria, y contraer una nueva Sociedad Universal de Convivencia sin hallarse legítimamente disuelto una previa Sociedad Universal de Convivencia²¹⁴.

Sobre la discriminación por particulares por motivo de preferencia sexual o identidad de género, en especial en los establecimientos públicos mercantiles, aún existen vacíos jurídicos para alcanzar los niveles necesarios de inclusión e

²¹⁰ Palabras de la diputada Rossana Mora Patiño durante la presentación de la iniciativa.

²¹¹ Artículos 27 BIS, 36, 136, 223, 245, 296, 298, 304, 315, 324, 325, 327, 329, 338, 348, 349, 363, 374 y 379 del Código Civil del Estado de Guerrero.

²¹² Artículo 378, 391, 417, 424 BIS, 450 BIS y 630 y 1168 del Código Civil de Estado de Guerrero.

²¹³ Artículo 40 de la Ley Reglamentaria del Registro Civil del Estado de Guerrero.

²¹⁴ Artículo 192, 193 BIS Y 194 BIS del Código Penal del Estado de Guerrero.

igualdad social. El estado no cuenta con un ordenamiento jurídico destinado a prohibir y establecer sanciones contra las empresas que nieguen, restrinjan o menoscaben derechos por preferencia sexual, expresión de género o cualquier otra causa inherente a la personalidad.

En la *Ley de Trabajo de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero* Número 248 –artículos 47 y 48- y en la *Ley de Seguridad Social de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero* –artículo 4º- es necesario realizar reformas a sus artículos para establecer la no discriminación en la ocupación de puestos y los servicios del seguro social, y considerar entre los familiares de los derechohabientes al o los convivientes. En el artículo 47, fracción VI-d, de la *Ley de Trabajo de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero* resalta que mantiene como causal de despido el “cometer actos inmorales”.

III. PROGRAMAS Y PLANES GUBERNAMENTALES

3.1 Recomendaciones internacionales.

Los *Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación del Derecho Internacional Humanitario en Relación con la Orientación Sexual y la Identidad de Género* (2007) establecieron una serie de principios y acciones que los Estados deben seguir para hacer valer los derechos humanos de las personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual como:

Ámbito de educación

- Adoptar medidas legislativas, administrativas y de otra índole para garantizar el acceso a la educación en igualdad de condiciones y el trato igualitario de estudiantes, personal y docentes dentro del sistema educativo, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.

- Garantizar que la educación esté encaminada al desarrollo de la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física de cada estudiante hasta el máximo de sus posibilidades y que responda a las necesidades de estudiantes de todas las orientaciones sexuales e identidades de género.
- Inculcar respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales, así como el respeto a la madre, el padre y familiares de cada niña y niño, a su propia identidad cultural, su idioma y sus valores, con espíritu de comprensión, paz, tolerancia e igualdad entre los sexos, teniendo en cuenta y respetando las diversas orientaciones sexuales e identidades de género.
- Asegurar que los métodos, currículos y recursos educativos sirvan para aumentar la comprensión y el respeto de, entre otras, la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género.
- Velar por que las leyes y políticas brinden a estudiantes, al personal y a docentes de las diferentes orientaciones sexuales e identidades de género una adecuada protección contra todas las formas de exclusión social y violencia, incluyendo el acoso y el hostigamiento, dentro del ambiente escolar.
- Velar por que todas las personas tengan acceso a oportunidades y recursos para un aprendizaje perdurable sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, incluyendo a personas adultas que ya han sufrido dichas formas de discriminación en el sistema educativo.

Ámbito de salud

- Adoptar medidas legislativas, administrativas y de otra índole para asegurar el disfrute del derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.
- Asegurar que los centros, productos y servicios para la salud sean diseñados de modo que mejoren el estado de salud de todas las personas sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, que respondan a sus necesidades y tengan en cuenta dichos motivos y que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.
- Desarrollar e implementar programas encaminados a hacer frente a la discriminación, los prejuicios y otros factores sociales que menoscaban la salud de las personas debido a su orientación sexual o identidad de género.

- Velar por que todas las personas estén informadas y su autonomía sea promovida a fin de que puedan tomar sus propias decisiones relacionadas con el tratamiento y los cuidados médicos en base a un consentimiento genuinamente informado, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.
- Velar por que todos los programas y servicios de salud, educación, prevención, cuidados y tratamiento en materia sexual y reproductiva respeten la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género y estén disponibles en igualdad de condiciones y sin discriminación para todas las personas.
- Facilitar el acceso a tratamiento, cuidados y apoyo competentes y no discriminatorios a aquellas personas que busquen modificaciones corporales relacionadas con la reasignación de género.
- Asegurar que todos los proveedores de servicios para la salud traten a sus clientes y sus parejas sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, incluso en lo concerniente al reconocimiento como parientes más cercanos.
- Adoptar las políticas y los programas de educación y capacitación que sean necesarios para posibilitar que quienes trabajan en el sector de salud brinden a todas las personas el más alto nivel posible de atención a su salud, con pleno respeto por la orientación sexual e identidad de género de cada una.

Ámbito laboral

- Adoptar medidas legislativas, administrativas y de otra índole a fin de eliminar y prohibir la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género en el empleo público y privado, incluso en lo concerniente a capacitación profesional, contratación, promoción, despido, condiciones de trabajo y remuneración.
- Eliminar toda discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género a fin de garantizar iguales oportunidades de empleo y superación en todas las áreas del servicio público, incluidos todos los niveles del servicio gubernamental y el empleo en funciones públicas, incluyendo el servicio en la policía y las fuerzas armadas, y proveer programas apropiados de capacitación y sensibilización a fin de contrarrestar las actitudes discriminatorias.

Ámbito justicia

- Adoptar medidas legislativas, administrativas y de otra índole a fin de garantizar que la orientación sexual o la identidad de género no puedan ser la base del arresto o la detención, incluyendo la eliminación de disposiciones del derecho penal redactadas de manera imprecisa que incitan a una aplicación discriminatoria o que de cualquier otra manera propician arrestos basados en prejuicios.
- Garantizar a aquellas personas bajo arresto el derecho a ser informadas, en el momento de su detención, de las razones de la misma y notificadas del carácter de las acusaciones formuladas en su contra y, hayan sido o no acusadas de alguna ofensa, a ser llevadas sin demora ante un juez u otro funcionario autorizado por la ley para ejercer funciones judiciales y a recurrir ante un tribunal para que este decida sobre la legalidad de su detención.
- Adoptar medidas legislativas, administrativas y de otra índole con el objetivo de prohibir y eliminar el trato prejudicioso basado en la orientación sexual o la identidad de género en todas las etapas del proceso judicial, en procedimientos civiles y penales y en todo procedimiento judicial y administrativo que determine los derechos y las obligaciones, y proteger a personas privadas de su libertad y contra persecuciones penales o procedimientos civiles que sean motivados enteramente o en parte por prejuicios acerca de la orientación sexual o la identidad de género.
- Empezar programas de capacitación y sensibilización dirigidos a jueces y juezas, personal de los tribunales, fiscales, abogados/as, personal penitenciario y funcionarios que se involucran en tareas de detención en cuanto a las normas internacionales de derechos humanos y los principios de igualdad y no discriminación, y educar a agentes de la policía y otro personal encargado de hacer cumplir la ley acerca de la arbitrariedad del arresto y la detención en base a la orientación sexual o identidad de género de una persona.
- Asegurar que la detención evite una mayor marginación de las personas en base a su orientación sexual o identidad de género o las exponga al riesgo de sufrir violencia, malos tratos o abusos físicos, mentales o sexuales.
- Proveer a las personas detenidas de un acceso adecuado a cuidados médicos y consejería apropiada a sus necesidades, reconociendo cualquier necesidad particular con base en su orientación sexual o identidad de género.
- Estipular el monitoreo independiente de las instalaciones de detención por parte del Estado, como también de organizaciones no gubernamentales.

3.2 Autoridades federales

En diciembre del 2000, México firmó un *Acuerdo de Cooperación Técnica, con la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos*, que contó con dos fases: se elaboró un diagnóstico sobre la situación de los Derechos Humanos en México (2003), que sirvió de base para conocer los obstáculos estructurales que enfrenta el país en materia de derechos humanos en diversos sectores sociales y ámbitos. En éste diagnóstico, se recomendó elaborar reformas a la Ley General de Salud, Ley del ISSSTE, Ley del IMSS y la Ley Federal del Trabajo para que las parejas del mismo sexo puedan gozar de las mismas prestaciones y servicios que aquellas formadas de sexo diferentes.

En su segunda etapa, el Acuerdo de Cooperación Técnica, dio lugar a la elaboración del *Programa Nacional de Derechos Humanos*, el cual contiene propuestas de reforma en materia legislativa y de políticas públicas para que “México se coloque a la vanguardia de las transformaciones sociales actuales y del reconocimiento a nivel internacional de los principios de igualdad y de no discriminación”. No obstante de ciertos avances en materia de discriminación, las personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual no cuentan con programas federales específicos que garanticen sus derechos y una igualdad de trato. Ante este panorama los derechos de este sector social son violentados de manera sistemática y cotidiana, “en la sociedad mexicana predominan las prácticas, excluyentes y homofóbicas, que son precisamente las que plantean los retos más importantes para la construcción de una sociedad igualitaria e incluyente”²¹⁵.

3.3 Autoridades estatales

²¹⁵ Flores Dávila, Julia Isabel. La diversidad sexual y los retos de la igualdad y la inclusión. Colección Estudios, Número 5, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2007, p. 24.

El *Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011* reconoce la diversidad sexual y plantea la necesidad de “impulsar eventos culturales y campañas de comunicación encaminados a fortalecer el reconocimiento a la otredad, al respeto a los diferentes, a la no exclusión y discriminación por motivos de género, edad, origen, cultura, preferencia sexual, pensamiento o condición social y económica”²¹⁶. No obstante de que las autoridades locales reconocen la necesidad de implementar acciones a favor de la personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual se carecen de políticas públicas específicas dirigidas a este sector de la población, y las principales acciones han provenido de organizaciones civiles.

Las acciones institucionales provenientes de la Secretaría de la Juventud se han concentrado en la celebración del Día de Lucha contra la Homofobia, la Marcha Estatal del Orgullo Gay, foros sobre el “Empoderamiento Jurídico de la Diversidad Sexual” y la elaboración de material de promoción y difusión de los derechos humanos de las personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual. Por parte de las autoridades legislativas se logró aprobar la *Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación* y se impulsó un festival de cine lésbico-gay (2007). En la radio oficial *Soy Guerrero* se transmitió un programa dedicado a la diversidad sexual del estado. Sin duda estas acciones representan avances en el reconocimiento oficial de las personas con preferencia sexual no convencional, sin embargo, las autoridades no implementan políticas con miras a vencer una serie de obstáculos que permitan a este sector de la población ejercer y hacer valer libremente sus derechos. Dichos obstáculos se presentan en los diversos ámbitos como una educación que no contempla la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género, las constantes irregularidades de los operativos policiacos, las detenciones arbitrarias, la atención ineficiente en los centros de salud.

Las acciones provenientes de organizaciones civiles como el Centro de Estudios y Proyectos para el Desarrollo Humano Integral (CEPRODEHI) han consistido en tareas de sensibilización mediante campañas contra la homofobia, y la participación en torno a las propuestas de iniciativa de la *Ley*

²¹⁶ Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011. Apartado 4.2.1.3

para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la *Ley de Sociedad Universal de Convivencia* durante la Legislatura del Congreso Estatal 2005-2008. También la organización civil ha interpuesto demandas ante el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) por abusos de autoridad y ante la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) por actos discriminatorios de particulares en los espacios de entretenimiento. En Acapulco y Chilpancingo, organizaciones civiles como Convihiendo con Chilpancingo, ACASIDA y Grupo de Amigos con VIH (GAVIH) impulsan pláticas, encuentros, jornadas y talleres de educación sexual a grupos de adolescentes y jóvenes como medidas no sólo para hablar del VIH sino también para abordar temas sobre la diversidad sexual.

IV. DISCRIMINACIÓN HACIA PERSONAS LGBTTT

De acuerdo con la Primera Encuesta Nacional sobre la Discriminación en México, realizada por SEDESOL/CONAPRED 2005, el 94 por ciento de las personas homosexuales se perciben discriminados, dos de cada tres indican que no se han respetado sus derechos, y para el 70 por ciento de las personas homosexuales en los últimos cinco años la discriminación ha aumentado. Asimismo el 66 por ciento de los mexicanos no compartiría techo con una persona homosexual, el 71 por ciento de los jóvenes no apoyaría los derechos homosexuales y 66 por ciento del personal de salud de hospitales públicos manifestó estar de acuerdo en aplicar la prueba obligatoria del VIH a todos los homosexuales como una medida de control de la epidemia²¹⁷.

El 13 por ciento de este sector de la población ha sufrido actos discriminatorios en el trabajo, y 9 por ciento en la escuela; 30 por ciento ha sido sujeto de discriminación por parte de policías; 21 por ciento no lo han contratado en algún trabajo por ser homosexual y el 11 por ciento le han negado el ingreso a

²¹⁷ Encuesta Nacional de Cultura Política y Prácticas Ciudadanas 2001 (SEGOB/IFE), Encuesta Nacional de Juventud 2000. Instituto Mexicano de la Juventud/SEP, Instituto Nacional de Salud Pública 2004.

una escuela²¹⁸. Entre el 25 y 30 por ciento de las y los homosexuales recibieron insultos y fue objeto de burlas y humillaciones durante su infancia y adolescencia y el 8 por ciento sufrió violencia física. Entre los agresores destacaron compañeros de escuela (41 por ciento), desconocidos (42 por ciento), vecinos (28 por ciento) y hermanos (21 por ciento)²¹⁹.

De acuerdo a información del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), en México el mayor número de casos de homofobia criminal se presenta en personas entre los 21 y 30 años. La mayoría de los crímenes de odio homofóbico se perpetran con saña y en casa de la propia víctima. De 1995 al 2004 se han contabilizado un total de 332 asesinatos de personas homosexuales por motivos de homofobia (317 varones y 15 mujeres)²²⁰. Sin embargo, se calcula una cifra negra que podría llegar a ser tres veces más grande por los casos no denunciados.

Los integrantes del grupo focal de personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual coinciden en afirmar que la *homofobia* es producto de prejuicios alimentados por ideas y creencias religiosas al calificar las relaciones afectivas y sexuales entre dos personas de un mismo sexo como un acto *antinatural*. Según estas creencias la función de las relaciones sexuales es la *procreación*, y nunca el placer sexual. La carga de culpa, vergüenza y prejuicios contruidos socialmente por estigmas hacia personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual relacionados con la voluptuosidad desenfrenada, la pedofilia, la degeneración o perversión inciden en una visión negativa sobre la homosexualidad. Los principales *agentes discriminatorios* provienen de diversos sectores de la sociedad (educadores, integrantes de la iglesia, elementos de seguridad pública y jueces, médicos y, en general, autoridades y servidores públicos), aunque también se experimenta por integrantes de la propia comunidad GLBT y familiares según los participantes del grupo focal.

²¹⁸ “La relación entre opresión y enfermedades entre lesbianas, bisexuales y homosexuales”, Departamento de Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 2001.

²¹⁹ *Ibidem*. Departamento de Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 2001.

²²⁰ Informe de la Comisión Ciudadana Contra Crímenes de Odio por Homofobia (2004), a partir de un seguimiento hemerográfico de 15 medios en 7 entidades de la República Mexicana. Las entidades con mayor incidencia de casos son: D.F., 137; Estado de México, 67; Veracruz, 39; Michoacán, 16; y Yucatán, 13.

Uno de los participantes afirma que si bien se asume como homosexual, prefiere no hacerlo saber abiertamente entre sus familiares y compañeros de trabajo para evitarse “problemas”.

La combinación del estigma sexual –conocimiento social compartido sobre las relaciones y comportamiento no heterosexual-, el heterosexismo –ideología cultural que mantiene el estigma- y el prejuicio sexual –actitudes negativas basadas en la orientación sexual permiten conocer el origen de la homofobia. Una de las opiniones en el grupo focal de personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual refleja el alto temor que pueden enfrentar algunas personas a ser discriminadas y señaladas por su orientación sexual: “Yo tenía miedo de [romper] con parte de algunos esquemas por [venir] de una familia muy conservadora o tradicionalista. Entonces de una manera asumí un rol paterno tratando de sacar adelante a una familia –que ni era mía-, pero yo no me lo explicaba porque siempre traté de esconder, disimular u ocultar esta preferencia”. La misma persona durante su intervención empleó la palabra “puto”, que muestra una de las partes oscuras de la homofobia que se reproduce mediante *palabras discriminatorias* empleadas en el seno de las familias, la esfera social y, quizá, lo que es aún peor por las propias personas con preferencia homosexual.

Uno de los factores que propician actitudes homofóbicas son las creencias religiosas y su lenguaje estigmatizante que suele excluir cualquier otra forma de intercambio amoroso. En esto los participantes coincidieron que la religión simplifica la manifestación de la diversidad sexual: “Yo tengo un hermano muy religioso, protestante y prebisteriano. A final de cuentas nos respetamos mucho, él tiene sus ideas [pero] yo no le permito que diga nada acerca de mi preferencia sexual. Una vez platicando, me dijo que –según la Biblia- ‘tengo el *demonio* dentro’, peco porque estoy mal y me iré al *infierno*...” (profesionista y maestro de secundaria). La desinformación, la falta de una cultura de respeto y la ausencia de una educación sexual son factores que también refuerzan el discurso estigmatizante socialmente aceptado y prácticas discriminatorias cotidianas contra la comunidad GLBT.

Algunas de las intervenciones en el grupo focal muestran en parte la compleja problemática que enfrenta este sector con el hecho de aceptar su preferencia sexual distinta a la heterosexual y los obstáculos de relacionarse con el entorno social: “Yo siempre trate como de esconder, disimular u ocultar esta preferencia...sigo teniendo también la apariencia de un varón, no estoy renegando pero si me ha sido complicado manejarlo y más insisto, la familia de hecho no lo sabe” (servidor público). De hecho, se aprecian observaciones entre los participantes del grupo focal sobre una profunda discriminación hacia personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual por *hombres* y *mujeres* cuyas experiencias de rechazo resultan ser similares hacia otros grupos sociales –anteriormente abordados- por la falta de sensibilización y educación en materia de *diversidad social* en nuestras sociedades actuales: “Los [hombres] son los principales discriminadores del homosexual y homofóbicos” (estilista). “...en una [encuesta], entre las respuestas que más daban las mujeres, resultó que ellas [discriminan] porque sentían una especie de competencia [...] sentían que el hombre podía quitarles al novio” (joven estudiante); “Eso es verdad... me ha tocado ver que la novia o la chava empieza con los celitos y codeos [...] Yo no tengo la necesidad de andarle cerrando el ojo a nadie ni andarle quitando el marido a nadie” (transexual).

Los términos o calificativos para identificar a varones con preferencia sexual distinta a la heterosexual se relacionan con prácticas eróticas ejercidas, formas de ser y expresarse, posición socioeconómica y grado de aceptación que en conjunto establecen una imagen o estereotipo de las personas de este grupo social. Los calificativos son “quebrada”, “loca”, “amanerada”, “vestida”, “tapada”, “closetera”, “jota”, “naca”, “pasiva”, “inter”, “mayate”. “La mayoría de la gente piensa que el maestro de baile es gay... el estilista es gay... Pero también hay doctores y diputados homosexuales” (estilista); “...el hecho de asociar a alguien con lo que se [estudia o trabaja]... refuerza el estereotipo”.

a. Ámbito de la educación

Las inercias de una cultura nada tolerante y respetuosa hacia personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual representa un gran desafío a vencer al interior del sistema educativo donde dicha cultura encuentra profundas resonancias como se pueden constatar a través de los siguientes comentarios: “Cuando entré a Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE) a impartir clases en comunidades. Llegué con cabello largo, mechón y arete. Un padre de familia me dijo: ‘maestro lo vemos raro’ y otro padre de familia dijo ‘él viene a trabajar, aparente lo que sea, lo vamos a respetar’. [Poco a poco] me fui ganando a los alumnos y padres de familia” (estilista); “[Un] día me presenté a saludar a un profesor [y] me ridiculizó y exhibió frente a una reunión de maestros: ‘¡Ah!, este niño es *maricón* y se quiere acostar conmigo’ [...] Después recuerdo que había un compañero que era evidentemente *gay*, entraba al salón y todo mundo se callaba, se iba y decían los compañeros: ‘ya se fue el sida’...” (activista).

Hoy por hoy la educación en materia de la diversidad sexual, y salud sexual y reproductiva es pobre o inexistente, lo que permite reforzar una cultura intolerante hacia otras formas de manifestación sexual y no facilita evitar prácticas sexuales riesgosas que ponen en peligro la salud o la vida de las personas en general. Es un hecho que la elaboración de campañas y una pertinente educación sexual de acuerdo a los diferentes grados escolares se presentan como una imperante necesidad entre la sociedad: “En las escuelas no hay campañas. En los libros de Civismo y Ética se menciona en dos o tres líneas apenas. No se habla del embarazo, ni de las relaciones sexuales [...] no se diga de anticonceptivos o VIH/SIDA” (profesor).

b. Ámbito de la salud

Una cultura intolerante y no respetuosa hacia personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual reflejada en el ámbito de la salud puede conducir a la *negligencia médica* cuyas negativas y profundas secuelas atentan contra la dignidad e inclusive la vida de las personas. La discriminación del personal médico hacia este sector de la población refleja en parte el conjunto de

prejuicios contruidos alrededor de determinados grupos sociales que los convierten en no merecedores de una atención integral y especializada: “...tras un accidente automovilístico, integrantes de la Cruz Roja no deseaban atenderme por ser *gay y travesti*, [...] Después en la Cruz Roja me tuvieron parado ni siquiera me acostaron en camilla [...] sólo una paramédico me curó una herida en la frente [...] entre el dolor y el shock del choque alcancé a escuchar comentarios de paramédicos: ‘no lo toques está sangrando’, ‘pero traigo guantes puestos’, ‘Aún así, es *joto*’. Por fortuna llegó una autoridad que me revisó y determinó la urgencia de operarme, llamándole la atención a todo el personal médico presente [...] Me trasladaron al Hospital General, y también un doctor [estuvo] burlándose de mí: ‘miren la loca’ [...] Estaba solo en un pabellón porque lo pedí para no tener problemas con más gente” (transexual).

Las prácticas discriminatorias del personal médico hacia este grupo social se agudizan cuando se presentan complicaciones relacionadas al VIH/SIDA – como se verá de manera más detallada en el siguiente capítulo- al no respetar criterios de discrecionalidad para no exponer a los pacientes a una mayor vulnerabilidad que se presenta por la propia enfermedad y el rechazo social: “... en Apango hubo un caso de VIH/SIDA [y] al mes se supo por el doctor que la persona había muerto de VIH. La familia no [demandó] para que el pueblo no se enterara” (servidor público); “Me enteré de una persona gay que fue a hacerse unos análisis a un laboratorio privado y cuando fue a recogerlos un empleado a lado de otra persona, comentó: ‘esa persona tiene SIDA’...” (profesionista).

En la normatividad del sector de salud está establecida la obligatoriedad de realizarse análisis médicos a personal de determinados giros comerciales o negocios. No obstante que las autoridades argumentan que esta medida representa un mecanismo de control para evitar la propagación de enfermedades contagiosas, se confirma que en ocasiones las personas obligadas no pueden participar en las decisiones de tratamientos o exámenes médicos debido a que el personal médico y/o institución de salud se ven tentados a imponer determinados criterios de atención: “...como estilista nos piden un tarjetón cada seis meses [...] Los análisis deseaba hacerlos con una

amistad –que no me cobraba- pero la respuesta fue: ‘te los vas a hacer aquí mismo y si no haber cómo le haces’. Tengo un año que no me hago los análisis en el sector salud [...] no me han dado mi tarjetón aún. No quiero proceder porque es una pérdida de tiempo [...] En otra ocasión fui con una dentista y me pidió una prueba de VIH” (estilista).

c. Ámbito del trabajo

En el ámbito del trabajo resaltan diferentes modalidades de discriminación hacia las personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual cuyas formas pueden ser explícitas o encubiertas durante la etapa de la contratación, o bien, en el desarrollo de trabajo. En ocasiones se puede registrar entre las personas con preferencias sexuales no convencionales el cuidado a no manifestar abiertamente su orientación sexual para lograr su contratación o por temor a un posible despido debido al rechazo de los jefes y/o compañeros. Al parecer esto entra en juego entre las personas transexuales, travestis y transgénero en la dificultad que enfrentan hacia determinados tipos de empleo debido a que suelen mostrar abiertamente su preferencia sexual. Las modalidades explícitas de discriminación se encuentran en “pruebas” o “exámenes” para detectar en las personas su orientación sexual y de no responder a la preferencia convencional según el género se les niega el trabajo. Algunas de las intervenciones confirman lo señalado con anterioridad: “Llegué a pedir trabajo en algunas papelerías pero no me daban trabajo [...] uno se da cuenta con la mirada o de la forma en que te hablan: ‘no tengo trabajo para ti’...” (transexual); “...cuando entré a trabajar yo sí era muy cuidadoso, me cuidaba mucho que nadie se enterara de mi preferencia sexual...” (profesionista); “...un amigo psicólogo que aplica el examen de admisión a aspirantes a policías comenta que le dieron instrucciones que durante el examen psicométrico si se detecta a un aspirante que es homosexual o tiene una tendencia, la instrucción es no contratarlo con otro pretexto pero no se les dice que por ser gay” (estudiante).

Por las intervenciones de los participantes en el grupo focal pareciera que determinadas labores están asociadas a estereotipos que determinan lo que le

pertenece al género masculino o femenino según las funciones o tareas a desarrollar. De hecho, la *apariencia física* en ciertos trabajos pudiera ser un factor determinante para la contratación y labores realizadas más allá de las habilidades y destrezas de las personas: “...hay lesbianas como policías pero no he visto ningún gay en la policía” (estilista); “...en las corporaciones policíacas el policía debe tener características de macho (transexual); “...le estaba cortando el cabello a un niño [...] la mamá se acerca y replica: ‘¿aquí te viniste a meter?, ¿no sabes que ellos manosean a la gente?’. No le contesté nada a la señora por educación pero me quedé sin saber qué decir”.

d. Ámbito de la justicia

Tanto el abuso de autoridad como prácticas de intolerancia entre particulares están presentes en las diversas formas de agresión y violencia hacia las personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual que van desde los insultos verbales y el acoso sexual hasta la violencia física o la muerte. El abuso de autoridad se suele manifestar en formas de intimidación verbal, amenazas, detención arbitraria y maltrato físico cuyas secuelas en ocasiones son serias. Algunas de las intervenciones muestran los niveles a los que puede llegar el abuso de autoridad: “Hace años sufrí agresión física por uno de mis familiares en la calle y experimenté abuso de autoridad por elementos de seguridad pública y autoridades del Ministerio Público al ser recluso cuando aún era menor de edad. Fui despojado de mis pertenencias con violencia y encerrado sin poder estar en contacto con familiares o abogados para mi defensa. Tenía cargos por ‘agresión’ y ‘robo’...” (transexual); “En una ocasión cinco personas me detuvieron y me dijeron que estaba ‘acusado de violación’. Eran las 11 o 12 de la noche y me llevaron a Cuernavaca [...] En el camino estaba como en *shock*. En la Procuraduría una persona comenzó a decirme que ‘cómo era posible que sedujera a un niño, y lo sacara de su casa’. Y un policía me dirigió al baño y amenazó que si ‘no le daba dinero, me iban a hundir más’. Me llevaron a los *separos* y me encerraron. [Según] el delito era por violación a menor de edad. Nunca me dijeron tienes derecho a un abogado o una llamada [...] hasta que llegó mi madre” (joven estudiante).

La intolerancia y el no respeto de particulares hacia personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual se agravan cuando el sistema de justicia deja sin castigar los delitos o actos de violencia en contra de este sector de la población. En ocasiones, las autoridades no continúan con las averiguaciones a pesar de que la violencia alcanza grados inusuales y se limitan a calificar dichos crímenes como conflictos pasionales: "...ha habido muchas muertes de homosexuales asesinados brutalmente. La última matanza fue a Natalia "La Pescadita", lo ataron y le dieron martillazos en la cabeza y puñaladas, y le atravesaron en el pecho una varilla. Pero le dieron carpetazo. Lo de Octavio y 'Tony' también le han dado carpetazo" (activista); "...Antes veía normal de que en el periódico dijeran: 'mataron a esa persona por puto'. Los policías lo dicen: 'era un *putito* y lo más probable es que su muerte haya sido por líos pasionales'..." (servidor público).

Desde luego, en los casos de violencia y homicidio relacionados con la homofobia, los medios de comunicación suelen brindar un mal manejo de información que puede contribuir a un ambiente de intolerancia y a la formulación de explicaciones generales y simplificadas, que pueden reafirmar determinados prejuicios e ideas entre la población contra las personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual: "...en el caso del doctor que mataron en Acapulco, y otro caso de una persona con VIH/SIDA [que] le pusieron una cartulina en el pecho, al otro día los medios [estaban] exhibiendo y exagerando" (estilista); "...cuando tuve el accidente automovilístico los medios manejaron que me había robado la camioneta –la cual era de mi pareja- e iba drogada y con copas encima" (transexual).

e. Ámbito de la administración pública

Entre los participantes se confirmó la discriminación institucional a través de servidores públicos –autoridades, altos funcionarios, y personal administrativo- que mantienen trato constante y directo con la ciudadanía. En las intervenciones se pudo confirmar la discriminación por parte de autoridades y altos funcionarios hacia este sector social: "... En las iniciativas de Sociedad de

Convivencia [presentadas al Congreso local], la mayoría de los diputados se presentaron en contra y se mostraron homofóbicos. Uno de los diputados comentó que si su hijo resultara gay con qué cara iba a regañarlo o reprender si había votado a favor de la iniciativa. Otro diputado en un robo que cometió, quiso descalificar la orden de aprehensión con un comentario homofóbico: ‘lo que pasa es que los homosexuales son gente muy conflictiva’, es decir, trato de desprestigiar socialmente la demanda. Se ve pues la intencionalidad de un representante popular de estigmatizar al sector para defenderse” (activista).

Es un hecho que la discriminación institucional contra personas que ejercen relaciones sexuales no convencionales se sustenta en prejuicios y estigmas por la falta de una educación en materia de diversidad sexual: “La iglesia a través del arzobispo de Acapulco empezó a hacer incidencia política en contra, y el obispo auxiliar Juan Navarro Castellano decía: ‘si se permite o se acepta esta iniciativa [de Sociedad de Convivencia] es como decirle a los jóvenes y a los niños que hay otro camino y la posibilidad de que pueden seguir. Tenemos que cerrar la puerta para que no prolifere la homosexualidad’ y acusó a los diputados que apoyaron la iniciativa y literalmente comentó que se les había metido el diablo” (profesionista); “...otro diputado comentaba ‘estoy a favor de la Sociedad de Convivencia pero no que adopten niños porque cuando crezcan también [serían] gays’. Un regidor de la Costa Grande decía ‘si se aprueban las Leyes de Sociedades de Convivencia se reforzará el narcotráfico y las matanzas porque se perderían los valores, además se iba acabar la raza humana y todo mundo se iba a volver homosexual. Uno de los asesores de la sección parlamentaria del PAN llegó a decir que ‘si [queríamos casarnos] se tendría que proponer una iniciativa para crear una *zona de exclusión*, un lugar donde todos los homosexuales se fueran a vivir ahí’... (activista).

Los actos de discriminación también se presentan entre el personal administrativo de las dependencias gubernamentales que consisten en no brindar información o negar un trámite o la entrega de documentación. Dichos actos se interpretan como actos de rechazo o burla hacia personas de este sector en específico: “...fui a recoger mi licencia y durante veinte minutos que sube y baja, que ve para allá. [Después] todavía riéndose [la mujer] fue con el

encargado en busca de tal licencia...”; “En el [zócalo] la policía municipal agredía todos los días. Un policía en la plancha del zócalo nos insultaba: ‘*ya acaben su pinche reunión y lárguense*’. Otros policías motociclistas, cuando salíamos de la plancha del zócalo, nos detenían y nos robaban el dinero [...] En una ocasión un policía nos detuvo y decidimos quejarnos directamente con el Director de la Policía Municipal, [quien] decidió correr al elemento [...] Finalmente lo mal entonado se le quito totalmente. Decidimos que nada más se le levantara un acta administrativa y que si reincidía se le despidiera. También en una época más atrás había otros policías que acosaban sexualmente a los gays” (activista).

V. OBSTÁCULOS ESTRUCTURALES

En Guerrero, la discriminación y violación a los derechos humanos hacia personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual –LGBT–, se cometen de manera frecuente en la esfera privada y pública por diversos *agentes* sociales e institucionales. En la esfera privada y social sobresale el papel de grupos conservadores y miembros de la iglesia en la legitimación de la familia tradicional y nuclear integrada por padre, madre e hijos, y en el rechazo de cualquier otro tipo de relación amorosa como se demuestra en la postura de la Iglesia católica contra la iniciativa de la Ley de Sociedad de Convivencia al considerar que es una distorsión de la familia y el matrimonio, y representa un “peligro” para la sociedad bajo la argumentación de que las uniones del mismo sexo “van a influir mucho sobre todo en personas con problemas psicológicos y desajustes... en las familias que de por sí sufren una crisis de desintegración”²²¹. El impacto que pueden generar las creencias religiosas sobre el grueso de la población es mayor a medida que prevalece la desinformación y una falta de educación que fomente la equidad y el respeto. De tal suerte que el lenguaje estigmatizante y la agresión pueden predominar

²²¹ Palabras del obispo auxiliar Juan Navarro Castellanos dirigidas al gobernador Zeferino Torreblanca y a los legisladores estatales. Pintor, J. y Pacheco, C. *Pide Iglesia a gobierno frenar ley de convivencia. Es una distorsión de la familia: Navarro*. La Jornada Guerrero, 19 de marzo de 2007.

en el discurso y en las prácticas de las relaciones cotidianas. De hecho la prensa y los medios electrónicos de comunicación reproducen dicho lenguaje y logran consolidar los rígidos roles sexuales y determinados estereotipos de género y sexo que ayudan a reforzar una cultura homofóbica y misógina.

En la esfera pública e institucional, en el ámbito de la educación formal no existen programas que aborden los derechos sexuales, la salud y la diversidad sexual, y sólo se refuerzan los roles de género y la sexualidad se aborda desde la perspectiva puramente reproductiva. Tampoco existen o son escasos los programas de educación no formal que pudieran mitigar los rígidos roles de género al interior de las familias o en diversas instancias como reclusorios u hospitales, y las instituciones educativas sólo se refuerzan los roles sexuales.

En al ámbito de la salud resalta la falta de sensibilización del personal médico y enfermeras que suelen discriminar a este sector social sin que se logre castigar y reparar el daño por la atención inadecuada. Es un hecho que por la falta de reconocimiento legal una pareja con preferencia sexual no convencional no puede tomar decisiones o hacerse cargo de su compañero o compañera en casos de alguna enfermedad. Tampoco recibir los beneficios de la seguridad social o donar sangre como el caso de una mujer transexual que el ISSSTE le prohibió donar sangre a su propio hermano en una situación de salud crítica.

En el ámbito de la justicia se ejercen constantes prácticas discriminatorias contra las personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual generalmente por todo el aparato de justicia: elementos de seguridad, ministerios públicos y jueces. Los cuerpos policiacos municipales arbitrariamente detienen y extorsionan en vías públicas a personas de este sector, en especial en ciudades como Acapulco, Chilpancingo e Iguala. Actualmente las agresiones y detecciones arbitrarias de elementos policiacos persisten contra mujeres transexuales bajo el argumento de que no pueden transitar vestidas de mujeres. Bajo custodia es frecuente que hombres con preferencia sexual distinta a la heterosexual padezcan violencia sexual, física y psicológica tanto por el personal de los reclusorios como por otros presos. Las

personas transexuales enfrentan un mayor riesgo de sufrir maltrato y presión entre los reclusos y el personal.

Los crímenes por homofobia no están tipificados en las leyes penales mexicanas y no se considera como agravante, y las autoridades contra el crimen argumentan de la necesidad de que todo interés por resolver un caso debe tener apoyo legal. Los familiares de una víctima en ocasiones se inhiben en presentar una denuncia por la homofobia social y cultural imperante. De diciembre del 2005 a diciembre del 2007, se registraron ocho homicidios de homosexuales en notas de prensa, que se unen a la cifra negra de 32 crímenes homofóbicos, que en promedio da un crimen cada 40 días aproximadamente.

No obstante que la ley prohíbe que los comercios particulares se reserven el derecho de decidir la no admisión de determinadas personas, se presentan casos de discriminación por particulares en establecimientos comerciales hacia personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual al negar el acceso a sus instalaciones o sus servicios a este sector de la población.

VI. PROPUESTAS

En seguida se exponen algunas de las propuestas presentadas por organizaciones civiles como el Centro de Estudios y Proyectos para el Desarrollo Humano Integral (CEPRODEHI) que trabaja de manera permanente a favor de los derechos humanos y la no discriminación hacia personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual en Guerrero:

- Implementar programas de salud integral dirigida a la comunidad lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti e intersexual (LGBTTI) que contemplen la prevención y atención del VIH-SIDA y otras enfermedades.

- Eliminar de los Servicios Estatales de Salud la prohibición de donar sangre por personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual y personas dedicadas al trabajo sexual comercial, hombres con perforaciones en el lóbulo de las orejas y personas con tatuajes.

En el ámbito de la justicia destacan las siguientes propuestas:

- Reformar la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el estado de Guerrero a fin de que se genere un instituto público autónomo con poder de imponer sanciones y tipificar la discriminación como un delito punible con pena corporal.
- Reformar la Constitución del Estado de Guerrero para agregar el principio de no discriminación y el libre desarrollo de la personalidad como garantías individuales para todos los habitantes del estado.
- Reformar el Código Penal y los ordenamientos de la Procuraduría General de Justicia y de la Procuraduría de Justicia del Estado de Guerrero para incluir la figura de “Crímenes de odio” como agravante a la pena ya estipulada a los delitos cometidos contra personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual.
- Expedir una ley de identidad de género que garantice a las personas transexuales y transgénero el libre desarrollo de su identidad sexo genérica y se les reconozca plenamente como sujetos de derecho.
- Proteger los derechos de las parejas del mismo sexo con un ordenamiento jurídico de uniones civiles y les garantice derechos como tutela mutua, administración de bienes, herencia y pensión alimenticia.
- Expedir una Ley de Establecimientos Mercantiles del Estado de Guerrero que prohíba y sancione la discriminación por preferencia sexual.

- Crear programas de sensibilización y capacitación en específico para integrantes de los ministerios públicos y cuerpos policíacos estatales y municipales para garantizar al sector LGBTTI el acceso a la justicia.
- Contabilizar los delitos y homicidios cometidos contra personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual a través de la Procuraduría de Justicia del Estado de Guerrero, para contar con información objetiva y medible que contribuya a la prevención y atención del problema.

En el ámbito laboral y de la administración pública resaltan propuestas como:

- Reformar la Ley de Trabajo de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero y la Ley de Seguridad Social de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero para garantizar la seguridad social y la paridad de derechos a las parejas del mismo sexo y agregar el principio de la no discriminación por preferencia sexual.
- Reformar la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero para agregar el principio de la no discriminación por preferencia sexual.
- Eliminar el inciso “d” del numeral VI del artículo 47 de la Ley de Trabajo de los Servidores Públicos del Estado de Guerrero por contener la mención de “actos inmorales” como causa de rescisión de contrato laboral al dar pie a despidos injustificados basados en la preferencia sexual.
- Adecuar las Leyes de Ingresos y de Egresos y a la Ley del COPLADEG para garantizar que aún en época de austeridad no se reduzcan los presupuestos destinados a la población LGBTTI y que por el contrario, cada año se incrementen en proporción al crecimiento del PIB.

- Realizar reformas a las Leyes Orgánicas de los tres Poderes que incluya y se garantice el respeto a las personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual, así como generar las condiciones para la transexualidad no sea un obstáculo para incorporarse a cualquiera de los poderes.
- Reformar la Ley de Procedimientos Electorales del Estado de Guerrero junto con los partidos políticos a fin de garantizar una justa representación de la comunidad LGBTTI.
- Desarrollar campañas en radio, televisión y prensa contra la homofobia para fomentar la cultura del respeto a la diversidad sexual y sensibilizar de manera permanente a servidores públicos estatales y municipales.
- Desarrollar programas de control contra la discriminación basados en grupos de riesgo desde una instancia oficial estatal y las correspondientes de los municipios.
- Abrir un programa de atención a la población lésbico, gay, bisexual, transexual, transgénero y travesti (LGBTTT) en la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero.

CAPÍTULO V

PERSONAS CON VIH

I. INTRODUCCIÓN

El estigma y los prejuicios hacia personas con VIH se encuentran relacionados a las posibles consecuencias negativas en la salud y bienestar de las personas seropositivas, y el miedo de las personas y comunidades al contagio por el simple contacto o acercamiento ordinario. El estigma y los prejuicios hacia personas con VIH también se relacionan a creencias duraderas vinculadas a graves faltas sexuales y el consumo de drogas. Inclusive los hombres con preferencia sexual diferente a la heterosexual y las mujeres con VIH pueden estar expuestas a una doble discriminación por el estigma y los prejuicios relacionados con el miedo al VIH/SIDA por representar una enfermedad fácilmente contagiosa y mortal, y el vínculo establecido entre la enfermedad con otros grupos sociales estigmatizados como son los homosexuales y mujeres trabajadoras del comercio sexual²²².

No obstante de los avances realizados en la sensibilización y educación para reducir el estigma y los prejuicios hacia personas con VIH, no dejan de presentarse frecuentemente prácticas discriminatorias contra este sector social. Hoy por hoy niñas y niños con VIH al quedar huérfanos son abandonados por sus familiares, y son rechazados por sus comunidades y escuelas al saber o sospecharse que son seropositivos. El sector de las mujeres afectadas por el VIH es también vulnerable a la discriminación por la estigmatización experimentada por las mujeres que comercian con el sexo, y la fuerte carga emocional negativa hacia la enfermedad que se relaciona con la promiscuidad. Los hombres con preferencia sexual diferente a la heterosexual con VIH sufren discriminación no sólo por el estigma hacia el VIH/SIDA sino por su orientación sexual que representa una falta a la “moral”, y un “castigo” quizá por registrarse el mayor número de casos notificados con VIH, lo que repercute seriamente en

²²² *Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/SIDA en el sector salud*. Organización Panamericana de la Salud, 2003, p.14.

que muchos hombres no busque orientación sobre el VIH/SIDA, y no tenga acceso a pruebas y a los servicios médicos. Asimismo los usuarios de drogas inyectables son víctimas de la discriminación por la falta de acceso a los servicios de atención y prevención del VIH/SIDA. De esta forma, se puede confirmar la discriminación generalizada hacia personas con VIH, y que puede adquirir diferentes formas como rechazo social; indiferencia médica y violación a la confidencialidad; obligación a someterse una prueba del VIH para trabajar o viajar; negación a la educación o empleo; detención o deportación, entre otras. Por desgracia, las repercusiones del estigma hacia personas con VIH alcanzan su máxima expresión en prácticas discriminatorias pero también incide en crear un ambiente poco propicio para la prevención, detección y atención médica oportuna entre las personas en riesgo, “el temor de ser identificadas como VIH-positivas o como miembros de grupos estigmatizados, como el de hombres homosexuales, disuade a muchas personas que se saben en alto riesgo de hacerse las pruebas²²³. De este modo, el estigma y la discriminación están incidiendo en la propagación del VIH con profundas consecuencias negativas para la salud pública, y en la recuperación de las personas con VIH al sufrir depresión y aislamiento social.

II. MARCO JURÍDICO

2.1 Marco jurídico internacional

La *Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA*²²⁴ subraya la importancia del respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales en una respuesta eficaz al problema del SIDA. La Declaración exhorta a los países a promulgar leyes que prohíban la discriminación de las personas afectadas por el VIH y de las poblaciones vulnerables y de riesgo.

²²³ *Ibidem*. Organización Panamericana de la Salud, 2003, p.14.

²²⁴ Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA: cinco años después. Informe del Secretario General Sexagésimo período de sesiones Tema 45 del programa de Seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones. Organización de Naciones Unidas (ONUSIDA), 24 de marzo de 2006.

La Declaración reconoce que la pobreza, la marginación social y la discriminación crean condiciones que aumentan la vulnerabilidad al VIH y establece que los países aplicarán políticas y programas nacionales para promover y proteger la salud de las poblaciones que corren mayor riesgo de verse infectadas por el VIH. Tanto los estudios independientes como la información facilitada al ONUSIDA por los propios países de bajos y medianos ingresos indican que a nivel nacional no se está dando suficiente prioridad a la aplicación de medidas esenciales para salvar la vida de las personas en situación de mayor riesgo.

Los países deberían explorar activamente formas novedosas de aprovechar al máximo los recursos existentes, hacer frente al estigma y la discriminación con programas dinámicos de comunicación, acordar los objetivos específicos de sus países en relación con el acceso universal al tratamiento y priorizar la creación de una capacidad suficiente de supervisión y evaluación para aumentar la transparencia y la rendición de cuentas en la campaña nacional de respuesta. La sociedad civil debe participar en el desarrollo, la aplicación y la evaluación de las estrategias nacionales y subnacionales de lucha contra el VIH. El desafío es lograr que las personas con el VIH pasen de la participación simbólica a una participación activa y seria en la lucha contra el SIDA.

2.2 Marco jurídico federal y estatal

A partir del año de 1986, se han realizado modificaciones al marco jurídico federal en el área de salud para incorporar elementos que permitan la prevención y control del VIH/SIDA e ITS en el país. El marco jurídico nacional relativo al VIH/SIDA e ITS es amplio e incluye leyes, reglamentos, decretos, normas y lineamientos que han sido elaborados en coordinación con diversas instituciones²²⁵. En Guerrero la *Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación*

²²⁵ *Ley General de Salud, Reglamento de la Ley General de Salud, Ley General de la Metrología y Normatización, Norma para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes para Fines Terapéuticos, Norma para la Vigilancia Epidemiológica, Norma que establece las Especificaciones Sanitarias de los Condones de Hule Látex, Norma de los Servicios de Planificación Familiar, la Norma para la Prevención y Control de Enfermedades*

contempla una serie de medidas compensatorias hacia las personas con VIH que consisten en promover la no discriminación y el disfrute de sus derechos económicos, sociales, culturales, civiles y políticos; realizar campañas de sensibilización y acciones afirmativas en contra de la discriminación laboral; prohibir los despidos injustificados; prohibir el condicionamiento de la prueba de detección del VIH-SIDA como requisito para ingresar a un empleo, institución educativa, contraer matrimonio o realizar otro trámite y garantizar la atención integral a los servicio de salud sin discriminación alguna²²⁶.

La *Ley de Salud del Estado de Guerrero* establece en la sección de enfermedades transmisibles que el gobierno estatal, en coordinación con las autoridades sanitarias federales y estatales, elaborará programas o campañas (temporales y permanentes) para el control o erradicación de enfermedades transmisibles como el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Es obligatoria la notificación a la autoridad sanitaria de los casos en que se detecte la presencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o de anticuerpos de dichos virus, en algunas personas²²⁷.

La prostitución es considerada por la *Ley de Salud del Estado de Guerrero* como “la actividad que realizan personas utilizando sus funciones sexuales como medio de vida”²²⁸. Toda persona dedicada a la prostitución debe conocer y utilizar medidas preventivas para evitar el contagio o transmitir enfermedades que se contraigan sexualmente y deben realizarse exámenes médicos periódicos. En caso de padecer alguna enfermedad transmisible –sexualmente u de otra forma- durante el periodo infectante no se podrá ejercer la prostitución. El ejercicio de esta actividad estará sujeto a las disposiciones

Bucales, Norma para la Prestación de Servicios en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médica Psiquiátrica, Norma para el Control, Eliminación y Erradicación de Enfermedades Prevenibles por Vacunación, Norma para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud, Norma para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Norma que establece los Requisitos para la Clasificación, Separación, Envasado, Almacenamiento, Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de los Residuos, Peligrosos Biológico-Infecciosos que se Generan en Establecimientos que Prestan Atención Médica, tales como Hospitales y Consultorios Médicos, así como Laboratorios Clínicos, Laboratorios de Producción de Biológicos, de Enseñanza e Investigación, tanto Humanos como Veterinarios.

²²⁶ Artículo 17 de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Guerrero.

²²⁷ Artículo 117, 118, 121, 122, 123, 124 de la Ley de Salud del Estado de Guerrero, Sección Enfermedades Transmisibles.

²²⁸ Artículo 221 al 227 de la Ley de Salud del Estado de Guerrero, Sección Prostitución.

legales aplicables y la autoridad municipal determinará los lugares en donde se pueda desarrollar la prostitución de acuerdo a la Secretaría de Salud, y las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

III. PLANES Y PROGRAMAS GUBERNAMENTALES

3.1 Recomendaciones internacionales

Las Directrices Internacionales de VIH/SIDA y los derechos humanos son las guías más importantes con las que cuentan los países para elaborar políticas públicas en la materia²²⁹ y su cumplimiento implica una serie de responsabilidades y compromisos establecidos por México. Las directrices se dividen en tres amplios apartados: obligaciones y procedimientos de las instituciones; revisión, reformas legislativas y sistemas de apoyo; y promoción de un medio que apoye y posibilite la acción. En seguida se enlistan algunas de las directrices:

I. Los Estados deberían establecer un marco nacional efectivo para responder al VIH, que permita una actuación coordinada, participativa, transparente y responsable.

II. Los Estados deberían procurar que se consulte a las comunidades en todas las fases de la formulación de la política y la ejecución y evaluación de los programas relativos al VIH.

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

IV. Los Estados deberían reexaminar y reformar las leyes penales y los sistemas penitenciarios para que concuerden con las obligaciones internacionales de derechos humanos y que no se apliquen indebidamente en el contexto del VIH ni se utilicen contra las poblaciones clave de mayor riesgo.

²²⁹ Publicadas en 1998 por ONUSIDA y revisadas en 2002.

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

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

VII. Los Estados deberían tomar también las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, sobre una base sostenida e igualitaria, el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA, incluidos la terapia antirretrovírica y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías.

VIII. Los Estados deberían tomar estas medidas tanto en los niveles nacionales como internacionales, prestando especial atención a las personas y poblaciones vulnerables.

IX. Los Estados deberían proporcionar y apoyar los servicios de asistencia jurídica que enseñen sus derechos a las personas que viven con el VIH, facilitar asistencia jurídica gratuita para ejercer esos derechos, ampliar el conocimiento de las cuestiones jurídicas que plantea el VIH y utilizar, además de los tribunales, otros medios de protección como los ministerios de justicia, defensores del pueblo, oficinas de denuncias sanitarias y comisiones de derechos humanos.

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

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

XII. Los Estados deberían velar por que el sector público y el privado generen códigos de conducta sobre las cuestiones relacionadas con el VIH que transformen los principios de derechos humanos en códigos de deontología profesional.

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

XIV. Los Estados deberían cooperar a través de todos los programas y organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular el ONUSIDA, para intercambiar conocimientos y experiencias.

3.2 Autoridades federales

La Secretaría de Salud es la responsable de determinar políticas y líneas de acción de salud en el país, y en el área de prevención y control del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (ITS) cuenta con el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA) que depende de la Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud. En los últimos años la Secretaría de Salud realizó una labor intensa de descentralización de los servicios de salud, impulsando la creación de programas para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS en todas las entidades federativas. En este marco, la responsabilidad operativa de la lucha contra el VIH/SIDA e ITS recae en los propios estados. El reto es lograr que los diversos sectores e instituciones del sector salud incorporen actividades específicas de prevención y atención dirigidas a la ejecución del *Programa de Acción para la Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS*.

3.3 Autoridades estatales

Las cifras oficiales de las personas con VIH/SIDA al cierre del año de 2007 son de 4 mil 65 casos, de los cuales mil 388 personas están vivas (34.15 por ciento), 2 mil 366 han fallecido (58.20 por ciento) y 311 casos se desconoce su evolución actual (7.65 por ciento)²³⁰. Sin embargo, otras fuentes plantean una cifra de 4 mil 200 portadores del VIH, de los cuales, 200 son niños menores de

²³⁰ Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero. Programa Estatal de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, 2008. En otra fuente por parte de las autoridades también se confirman 4 mil 684 casos. Ver Anexo. Cuadro X. Regiones y casos con VIH/SIDA.

15 años y de estos el 80 por ciento no recibe atención²³¹. En Acapulco se concentra el mayor número de casos (55.7 por ciento), y también en regiones como Norte (10.26 por ciento), Costa Chica (9.3 por ciento) y Costa Grande (8.2 por ciento). Sin embargo, en la región de la Montaña, no sólo se incrementa la cifra de portadores del VIH sino que se carece de toda atención médica: niños y niñas fallecen por VIH pero las autoridades argumentan como causa de muerte otra enfermedad²³². En esta última región el incremento de casos con VIH se puede estar dando por una posible mezcla de factores como el fenómeno de la migración y la violencia sexual ya que al regresar los maridos a sus hogares contagian a sus esposas, quienes se enfrentan a coitos forzados o una pobre negociación del uso del condón²³³. Esto da lugar a la necesidad de reflexionar sobre el incremento de mujeres con VIH en la entidad y su relación a factores culturales como el *machismo* experimentado al interior de los núcleos familiares.

Según las autoridades estatales la tasa de incidencia acumulada es de 2 mil 566 casos en el grupo de 25 a 44 años, 551 casos en el grupo de 20 a 24 años y 285 casos en el grupo de 50 a 59 años, y el resto de los casos se encuentran repartidos en los diferentes grupos de edad²³⁴. La mayoría de los casos registrados se ha contagiado por vía de transmisión sexual, ya que el 89.3 por ciento se contrajo por este modo. En 2007 se registra 791 personas (731 adultos y 60 niños) bajo tratamiento antirretroviral, de los cuales 503 son atendidos por el servicio federal de salud y 288 por el estado. Esto significa que 597 casos no están llevando un tratamiento²³⁵.

Las personas con VIH cuando carecen de servicio médico gratuito o Seguro Social deben ser atendidos por la Secretaría de Salud, institución gubernamental que a partir del *Programa Sectorial de Salud 2005-2012*

²³¹ Cifras presentadas por Arturo Vázquez Pedraza, director del Grupo Amigos con VIH. Giles Sánchez, C. *Hay unos 4 mil 200 infectados en el estado, de las cuales 200 son menores de 15 años*. La Jornada de Guerrero, lunes 19 de mayo del 2008.

²³² *Ibidem*. La Jornada de Guerrero, lunes 19 de mayo del 2008.

²³³ López Suárez, P. *Propaga el SIDA la violencia sexual; una de cada tres mujeres es agredida en su vida, según reporte*. El Sur. 7 de agosto del 2008.

²³⁴ Anexo. Cuadro XI. Grupos de edad y casos con VIH/SIDA.

²³⁵ Anexo. Cuadro XII. Derechohabencia de personas que viven con VIH/SIDA.

contempla medidas de prevención contra el VIH/SIDA y atención a las personas con VIH (campañas de prevención, tratamiento a pacientes, realización de pruebas de detección oportuna y tratamiento profiláctico a embarazadas, distribución de condones, capacitación al personal de las jurisdicciones sanitarias, servicios de consejería y abasto de medicamentos). De manera específica, la entidad cuenta con el *Programa de Prevención y Control de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) 2008* que a través del proyecto de *Atención Integral de Calidad a las Personas con VIH* contempla el acceso universal a la terapia antirretroviral (ARV), la certificación del personal de salud, acreditación de unidades especializadas, conformación de un Registro Único Confidencial de personas en tratamiento, entre otra medidas.

Asimismo la dependencia estatal, a través de su proyecto de *Prevención y Control del VIH/SIDA* se propone acciones de detección oportuna, educación y salud sexual y promoción del uso del condón en particular en poblaciones como hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), usuarios de drogas inyectables (UDI), mujeres trabajadoras del sexo comercial (MTSC), hombres trabajadores del sexo comercial (HTSC), migrantes y población privada de la libertad. En el proyecto de *Promoción de la Salud Sexual* busca tener una campaña permanente de educación y salud sexual con el apoyo de la Secretaría de Educación Pública (SEP) cuyas acciones consistirían en talleres y capacitación a personal docente, alumnos y padres de familia, difusión en los libros de texto de primaria y secundaria, y formación de Técnicos en Educación y Salud Sexual.

La dependencia en su proyecto de *Disminución del Estigma, Discriminación, Violaciones de Derechos Humanos y Homofobia asociados al VIH* busca promover la cultura de los derechos humanos y el derecho a la no discriminación entre el personal de salud, consolidar un marco normativo en materia de VIH y observar el derecho a la salud desde la perspectiva de los derechos sexuales y reproductivos. Desafortunadamente no se dispone de información pública oficial sobre la implementación y los avances de dichos proyectos, y según las autoridades la Secretaría de Salud se emplea una

inversión de casi 18 millones de pesos al año para la atención de este sector²³⁶ a través de los dos Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) ubicados uno en Acapulco y otro en Chilpancingo, que se concluyeron en 2006 con un monto de 7 millones 734 mil pesos²³⁷.

Las acciones de prevención y atención a personas con VIH por parte de organizaciones civiles como Grupo de Amigos con VIH (GAVIH) en Acapulco se destacan por atender a niños y niñas portadores del VIH en un ambiente donde se cubren sus necesidades físicas y afectivas, y realizar tareas de prevención entre la población urbana y rural a través de obras de teatro, y el próximo año se plantean iniciar una campaña para proteger a mujeres embarazadas con VIH²³⁸. En los casos de las organizaciones como Acapulco contra el SIDA (ACASIDA) y Convihiendo con Chilpancingo en la capital del estado su trabajo se enfocó a la realización de campañas de sensibilización y prevención contra el VIH en los jóvenes de secundaria y nivel superior, y promoción de los derechos humanos y no discriminación²³⁹.

IV. DISCRIMINACIÓN HACIA PERSONAS CON VIH

²³⁶ Domínguez Mariano, N. *La sociedad tiene los problemas que ella misma se busca, ataja Barrera Ríos*. La Jornada Guerrero. Martes 20 de mayo del 2008.

²³⁷ Segundo Informe de la Secretaría de Salud (2007).

²³⁸ Galarce Sosa, K. *Del séptimo lugar de infectados de sida, Guerrero subió al quinto, alerta el Gavih*. El Sur. 13 de agosto del 2008.

²³⁹ Morelos Cruz, R. *Dan folletos y condones en zócalo capitalino. Asociación civil hace campaña de prevención contra el Sida*. La Jornada Guerrero. 30 de marzo del 2008.

El VIH/SIDA es una enfermedad socialmente estigmatizada²⁴⁰ ya que, según reportes estadísticos-médicos, la principal vía de contagio del VIH sigue siendo la actividad sexual no protegida, a pesar de las campañas de prevención. El estigma y los prejuicios en contra de las personas con VIH se incrementan frente a otros actos discriminatorios tradicionales que enfrentan homosexuales, sexoservidores y/o sexoservidoras, mujeres, transexuales, bisexuales. Estudios sobre diversidad sexual revelan que la desinformación sobre el tema del VIH/SIDA y los prejuicios sexuales contribuyen al trato discriminatorio contra las personas con esta enfermedad y las instituciones de salud pública – ISSSTE, IMSS, entre otros- no cuentan con un personal médico y de enfermería que atienda adecuadamente a las personas con VIH: “la mayoría de las veces, los grupos socialmente vulnerados por la infección no tienen acceso a los mecanismos de control y prevención, o son obligados a tomar distancia de éstos a causa de un tratamiento diferenciado y excluyente”.

Las formas de discriminación más frecuentes contra personas con VIH son la negación de la atención, la detección obligatoria, violación de la confidencialidad, despido por seropositividad, negación del acceso a bienes y servicios, maltrato físico y emocional, estigmatización pública y el abandono, rechazo y exclusión²⁴¹. Lo característico de la discriminación hacia personas con VIH es la creencia de que la enfermedad se contagia por el “simple contacto”. No obstante de los enormes esfuerzos por realizar campañas y difundir información sobre las causas de un posible contagio del VIH (transfusión sanguínea y las relaciones sexuales sin protección) y la presencia de los síntomas del SIDA, pareciera que la discriminación hacia este sector de la población empieza por los prejuicios existentes hacia la homosexualidad. En un principio se da a conocer la enfermedad del VIH/SIDA mediante casos detectados en hombres con preferencia sexual distinta a la heterosexual. Actualmente se sabe que el VIH afecta a todos por igual, sin embargo, persiste la desconfianza y el rechazo hacia este sector de la población. Es probable que los prejuicios se construyan y permanezcan por la enorme carga negativa o el

²⁴⁰ El estigma se construye a base de una serie de actitudes y prácticas que propagan ideas, creencias, representaciones y atribuciones sociales que desembocan en el menosprecio y discriminación hacia ciertos grupos sociales como las personas que viven con VIH/SIDA.

²⁴¹ Diagnóstico de la Situación de los Derechos Humanos en México. Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, 2004.

tabú que existe en relación a una vida sexual libre. El tema de los derechos sexuales y reproductivos es clave para empezar a dismantelar estos prejuicios contruidos sobre la diversidad sexual y las enfermedades que se pudieran presentar por relaciones sexuales sin protección.

Los estigmas y los prejuicios hacia este grupo social se presentan en el marco de un total desconocimiento sobre la enfermedad y rechazo a sectores de la sociedad que se asocian con el padecimiento por presentar posibles prácticas sexuales de riesgo como varones con preferencia sexual diferente a la heterosexual, sexoservidoras y sexoservidores, y migrantes. Como resultado las personas con VIH suelen recibir malos tratos o negligencia médica durante su tratamiento y también optan por ocultar su enfermedad entre sus familiares cercanos por temor a ser rechazados o no apoyados: "...cuando vas a un hospital y eres seropositivo, el mismo doctor no está capacitado para atender a alguien con VIH [...] no te quiere tocar [...] un paciente en el hospital nadie lo quiere ayudar [ni] atender, o sea, lo aíslan".

Por desgracia el silencio de las personas con VIH suele presentarse en el seno familiar –espacio vital y donde se espera encontrar refugio y recibir apoyo durante el tratamiento- por temor al rechazo: "Es difícil que bajo el entorno social se entienda. Muchos de nuestros familiares no lo saben [...] Tengo VIH pero no se entendería si lo explico entonces prefieres no decirlo". Es evidente que las personas con VIH se convierten en un grupo doblemente vulnerable por su relación a personas con relaciones sexuales no convencionales "...es como agregarle un ingrediente más a la discriminación", "...yo sufro discriminación desde niño por tener preferencia sexual hacia hombres... incluso por parte de maestros y [mis] padres. Cuando me diagnostican VIH se hizo aun más fuerte el rechazo". La discriminación hacia personas con VIH está vinculada con la segregación realizada hacia personas del colectivo de diversidad sexual debido a que en un principio el VIH se dio a conocer a través de varones con preferencia sexual diferente a la heterosexual. No por nada los sobrenombres más comunes a personas con VIH son: 'sidoso', 'mariconcito', o 'puto'. Sin embargo, en la actualidad existe una población numerosa de mujeres, amas de casa, que se encuentran contagiadas.

a. Ámbito de la educación

Se merece especial atención la falta de educación sexual entre la población dado su papel estratégico tanto para disminuir las relaciones sexuales de riesgo como para contribuir al entendimiento de la diversidad sexual. El siguiente comentario puede ilustrar lo anterior: “Yo siento que el condón es de cierta manera un *tabú* [...] Nosotros hemos puesto *stands* en el zócalo de la ciudad de Chilpancingo y nos ha tocado ver cómo lo rechazan, [les] dices ‘te regalo un condón y un tríptico para que te informes sobre el VIH/SIDA’ y la gente se da la vuelta y no te lo reciben [...] No puedes creer que jóvenes de 25 a 30 años, reaccionen de esa manera...”.

En las escuelas no hay campañas de ningún tipo de prevención en materia de enfermedades transmisibles como el VIH, no obstante que “los chicos están ansiosos [de] conocer y participan...”. Los derechos sexuales y reproductivos es una materia pendiente en el ámbito educativo para capacitar a maestros y alumnos como lo constata el siguiente comentario: “...fuimos a una secundaria y los maestros no nos dejaron que repartiéramos preservativos [según] porque los niños no estaban preparados para el uso del condón o preservativo [...] El director decía que no les habláramos de sexo, ni de VIH... ‘háblenles de abstinencia, moral y valores’...”. El riesgo de no impulsar campañas o no haber educación sexual en las escuelas para los adolescentes y jóvenes se presenta con “prácticas sexuales de alto riesgo y [no saber] la posibilidad de contraer el VIH u otra infección”. Se han presentado casos de expulsión de niños con VIH como el caso de un niño con VIH en el kínder que “...se enteró la directora y lo sacó. Fuimos algunos y un médico a hablar con la directora”. También se presentan casos donde se ha solicitado examen médico a aspirantes a entrar al sistema de educación media superior.

b. Ámbito de la salud

En el ámbito de la salud, la discriminación hacia personas con VIH por parte del personal médico se presenta frecuentemente por la falta de atención oportuna y adecuada: "...negarte la atención y servicios médicos [...] es el principal problema al que se encuentran las personas con VIH..."; "[Hay] casos que han muerto por negligencia médica, y no se les acusa. [Como] el caso de un señor que entró caminando normal pero tenía problemas de vías urinarias [...] le pusieron una manguerita pero nunca se solucionó el problema y se empezó a hinchar... le hicieron la prueba y salió VIH positivo [...] murió y argumentaron que por VIH. Yo hablé con la familia para [interponer] una demanda y no quiso la familia...". Las personas con VIH, de no contar con Seguro Social o algún servicio médico gratuito, acuden a la Secretaría de Salud (Hospital General) como única opción y oferta para su tratamiento. No obstante de que el Hospital General atiende a enfermos terminales, los pacientes enfrentan obstáculos para ser recibidos. Los participantes del grupo focal forman parte de Convihiendo con Chilpancingo, organización civil que promueve y organiza jornadas de sensibilización en contra del VIH, dan testimonio de pacientes rechazados para ser atendidos por el sector salud: "Hemos llegado con algún paciente y dicen: 'no... no te lo puedo recibir porque viene ya muy desgastado'..."; "...en años anteriores nos ha tocado llevar a otros compañeros que requieren hospitalización, ser hidratados con suero o recibir primeros auxilios. En urgencias en el Hospital General, casi siempre ha habido problemas porque no los quieren recibir... te ponen mil pretextos: 'no está el internista, o el especialista'. Es realmente triste y lamentable que a pesar del tiempo, el personal médico no está sensibilizado ni debidamente informado".

Asimismo entre el personal médico y enfermeras es común encontrarse con actitudes que reflejan los prejuicios existentes en torno a las personas con VIH: "Hace poco falleció un compañero de VIH/SIDA y me tocó ver como este compañero fue discriminado desde los camilleros, enfermeras, doctores y trabajadores sociales que iban y decían 'si te vas a meter al cuarto del aislado o sidoso métete con cubre bocas y guantes'...". De hecho, la sensibilización y la capacitación del personal médico es una demanda recurrente entre los y las participantes del presente grupo focal: "...Un médico internista que parecía no estar muy familiarizado sobre el tema me atendió desde dos metros de lejos, ni

siquiera me tocó. Y me mandó con un doctor especialista: ‘él que te revise eso. Yo no’...”. Las personas con VIH pueden experimentar efectos secundarios o colaterales durante el tratamiento contra la enfermedad, y las complicaciones deben ser tratadas con recursos propios de los pacientes en caso de no tener Seguro Social: “el retroviral es [gratuito]... ya todo lo demás hay que rascarse con sus propias uñas”. Por las intervenciones se confirma que las prácticas discriminatorias hacia personas con VIH pueden deteriorar aún más su salud: “tu estado de salud es deplorable y, es obvio, que cuando te pones a la vista eres más [susceptible] a que te intimiden”; “...el portador de VIH se ve como sinónimo de muerte [...] te sientes deprimido porque la gente, la familia o la sociedad te señalan...”

Por las intervenciones es común encontrarse que el personal médico viola la confidencialidad del paciente al señalarlo frente a otros como portador de VIH: “Soy portador de VIH desde hace 5 años, y antes tenía que ser atendido en el Hospital General donde estaban niños, mujeres, personas adultas mayores [...] Y una enfermera gritaba ‘los que tienen SIDA pasen al consultorio seis’...”; “...me presentaron a un chico [...] Ahí andaban unas enfermeras y una trabajadora del Hospital General, y una de ellas se acercó al chico y le dijo: “no te vayas a ir con él a la cama, ni siquiera te vayas a juntar con él porque tiene VIH”; “...los doctores pusieron un papel de VIH positivo, y lo quité porque mi familia no lo sabía. Llegó una enfermera y [lo volvió a poner]. Al ratito una amiga mía se enteró que estaba en la lista, le habló a mi tía y en el pueblo rápidamente se dieron cuenta”. Entre las propuestas presentadas por los integrantes del grupo focal resaltó en especial una: “...el Secretario de Salud que se ponga las pilas [para] sensibilizar a su personal porque parece que no está capacitada para tratar con personas [seropositivas]”. Esto pone en evidencia la urgencia de implementar acciones para eliminar la abierta y sistemática discriminación hacia personas con VIH por parte del personal médico de todos los niveles.

c. Ámbito del trabajo.

En materia de trabajo los participantes del grupo focal no trataron a profundidad la discriminación laboral en personas con VIH dado que la mayoría trabaja de forma independiente. No obstante las personas con VIH aceptan que en los espacios laborales se debe llevar en secreto el tratamiento contra el VIH para no exponerse a tratos discriminatorios: “a escondidas tienes que tomar tu pastilla. En mi caso soy estilista, tengo VIH y si supieran nadie iría al salón”. En los casos de otras personas con VIH cuyos compañeros o jefes en el trabajo llegan a enterarse de su enfermedad es frecuente que se enfrenten a procesos de relevo o suspensión como lo confirma una intervención: “...supimos del caso de un compañero de que se enteraron que era seropositivo y los despidieron”.

e. Ámbito de la administración pública

Las acciones del gobierno estatal y municipal son limitadas para contrarrestar el efectos de la discriminación hacia personas con VIH, de acuerdo con las intervenciones, “...apenas he empezado a oír en la radio y televisión [sobre el uso de] condón y nada más -nada algo más extenso-”. El trabajo de las autoridades con organizaciones civiles en materia de VIH/SIDA es pobre por la falta de apoyo “pareciera que no existieran personas con VIH positivo. La relación de Conviviendo con Chilpancingo con las autoridades locales de la actual administración no ha sido buena en términos de un trabajo conjunto en la lucha para prevenir y erradicar los casos de VIH/SIDA “en el periodo del presidente municipal de Chilpancingo, Alarcón Abarca, se le solicitó apoyo con la ubicación de algún terreno pero no tuvimos respuesta [ni tampoco] en una campaña de VIH/SIDA para la población abierta. Hemos enviado un comunicado a Zeferino Torreblanca y tampoco nos ha dado respuesta”. Asimismo pareciera que los legisladores no han contemplado mecanismos para hacer respetar las leyes vigentes en torno a la atención y la no discriminación hacia personas con VIH/SIDA: “...la falta información y [sensibilización] de los legisladores [...] No existe una ley en defensa de las personas con VIH positiva”.

V. OBSTÁCULOS ESTRUCTURALES

Entre los grandes obstáculos en materia de discriminación institucional hacia las personas con VIH/SIDA en la entidad es el enfoque de las instancias de salud pública hacia una atención centrada en el tratamiento clínico y el intento de control epidemiológico por enfermedades de transmisión sexual, y lejos de una perspectiva integral de atención y prevención. En la región de Acapulco se han registrado acciones de prevención contra el VIH mediante brigadas de información por haber un alto “riesgo de adquirir la enfermedad, debido a que tiene el mayor índice de personas infectadas y porque presenta alta población turística”²⁴² ya que el 95 por ciento de los casos con VIH se ha transmitido por vía sexual y dicha región cuenta con 865 personas con VIH que representan el 54 por ciento del total en la entidad). Sin embargo, en otras regiones de la entidad las acciones de prevención son limitadas como se muestra en la región Norte donde se ha registrado un incremento de mujeres con VIH y las medidas promovidas por las autoridades para prevenir enfermedades de transmisión sexual han consistido en “abstinencia sexual, fidelidad mutua y sexo seguro con el uso de preservativos”²⁴³. De hecho las campañas de prevención a favor del uso del condón y la salud sexual generalmente se han visto empañadas por las opiniones de miembros de la iglesia y grupos conservadores, lo que afecta las posibilidades de una población informada y condena la conducta sexual de ciertos sectores sociales.

En materia laboral, a nivel federal se ha reconocido el vacío legal para eliminar la discriminación laboral hacia personas con VIH y la Coordinación Estatal Multisectorial de Prevención y Atención al VIH (CEMPRAVIH) en el año pasado denunció el despido de 60 trabajadores con VIH en empresas privadas y dependencias públicas²⁴⁴, lo que hace evidente una urgente reforma jurídica y políticas públicas que contemplen de campañas de información y

²⁴² Según María Luisa Méndez Sánchez, coordinadora estatal del programa de VIH. Giles Sanchez, C. *Lleva Ssa programa de prevención del SIDA a las playas de Acapulco*. La Jornada Guerrero, 22 de marzo del 2008.

²⁴³ De la O, Margena. *Marchan por el Día Mundial contra el SIDA*. La Jornada Guerrero, 1º de diciembre del 2007.

²⁴⁴ Pacheco Palacios, C. *Van 60 despedidos por tener sida en lo que va del año, denuncia organización*. La Jornada de Guerrero, 10 de agosto del 2007, y Vega, M. *Admite el gobierno federal que hay un vacío legal sobre discriminación laboral*. El Sur. 8 de agosto del 2008.

sensibilización para enfrentar la problemática local de discriminación hacia personas con VIH. Por otro lado, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos (CODDEHUM) ha recibido quejas relacionadas a casos de maltrato y negligencia médica hacia personas con VIH como fueron los casos de los presos que fallecieron en el penal de Chilpancingo²⁴⁵. De acuerdo con la Comisión Nacional de Derechos Humanos (2001) de las 490 quejas recibidas en once años por motivo de maltrato y discriminación hacia personas con VIH en los hospitales y centros públicos de salud, el 60 por ciento correspondería a homosexuales, quienes en sus quejas relatan haber padecido también maltrato debido a su preferencia sexual²⁴⁶.

VI. PROPUESTAS

En seguida se presenta un conjunto de propuestas que han sido formuladas por organizaciones civiles expertas sobre el VIH/SIDA, y métodos de atención integral²⁴⁷:

- Garantizar y mejorar la calidad de los servicios de prevención y atención de salud sexual y reproductiva, y VIH/SIDA en aquellas personas que carecen de seguridad social, jóvenes, indígenas y personas en hospitales psiquiátricos y Centros de Rehabilitación Social.
- Implementar programas y campañas integrales en materia de salud sexual y brindar información epidemiológica, sobre sexualidad, métodos anticonceptivos y de prevención de ITS/VIH/SIDA a través de actividades de difusión, sensibilización y educación.

²⁴⁵ Morelos, R. *Muere otro reo por SIDA; segundo en una semana*. La Jornada de Guerrero, 23 de noviembre del 2007.

²⁴⁶ "La relación entre opresión y enfermedades entre lesbianas, bisexuales y homosexuales", Departamento de Salud de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 2001.

²⁴⁷ Las propuestas presentadas son producto de expertos y organizaciones civiles que realizan trabajo de prevención y atención a personas con VIH como Grupos de Amigos con VIH (GAVIH), Salud Integral para la Mujer, y Conviviendo con Chilpancingo. También se rescatan algunas propuestas presentadas en el *Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos en México* publicado por el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

- Contemplar en los servicios de prevención y atención de VIH/SIDA la diversidad etnolingüística, y promover la organización y autogestión de las mujeres indígenas en los espacios de decisión y poder.
- Garantizar recursos suficientes para los programas de prevención y atención del VIH con perspectiva de género y derechos humanos, y ofrecer asesoría y atención a la población migrante.
- Brindar protección especial, adopción y atención integral a niños y niñas con VIH/SIDA para su total desarrollo en el transcurso de la vida.
- Fortalecer la capacidad técnica y de gestión de funcionarios responsables de la formulación, coordinación y supervisión del programa estatal, y capacitar al personal de salud del primer nivel y segundo nivel para crear un sistema de detección y tratamiento más efectivo.
- Implementar estrategias preventivas y de difusión de información en materia de ITS/VIH/SIDA a todos los niveles del sistema educativo y la población en general para fomentar la toma de decisiones informadas y responsables, y el reconocimiento de los derechos de las personas con VIH/SIDA.
- Garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la población de mujeres jóvenes, indígenas y migrantes, e impulsar programas de sensibilización sobre violencia de género y garantizar el acceso de las mujeres a la información y prevención del VIH/SIDA.
- Capacitar a profesores, en torno a estrategias y métodos didácticos para tratar el tema del VIH/SIDA con niños, niñas y adolescentes, y explicar la naturaleza de la epidemia, sus métodos de transmisión y las medidas preventivas.

CONCLUSIONES

Las presentes conclusiones preliminares se realizan en el marco de los recomendaciones internacionales en materia derechos humanos dirigidos hacia los grupos sociales tratados en este estudio que enfrentan una sistemática discriminación y una falta de oportunidades en los diversos ámbitos en el que se desarrollan. Actualmente los derechos humanos de las mujeres se contemplan y se incorporan en leyes, políticas y programas, sin embargo, en la vida diaria se puede constatar que subsisten prácticas que marginan, discriminan y no favorecen el pleno desarrollo y goce de los derechos de la mayor parte de las mujeres. Los derechos reproductivos y sexuales, el derecho a una vida sin violencia y los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres son ignorados o pasan a un segundo plano en general por la sociedad, y en particular por autoridades y servidores públicos.

Hoy por hoy, especialmente en las comunidades rurales e indígenas existe una profunda brecha entre mujeres y hombres para el acceso a oportunidades en diversos ámbitos como educación, salud y empleo. Las leyes y los programas proclaman por la igualdad de género, pero en la práctica sobreviven aún profundas diferencias en el desarrollo educativo, profesional y laboral entre mujeres y hombres. En Guerrero, eliminar la discriminación y la violencia contra las mujeres requiere no sólo de marcos legislativos federales y estatales (códigos penales y civiles, reglamentación laboral, justicia cívica) apegados a los lineamientos internacionales, sino también contar con *reales y eficientes* instituciones que garanticen el cumplimiento de las observaciones presentadas por los organismos internacionales en materia de procuración e impartición de justicia, educación, salud y empleo de las mujeres.

Es indispensable sensibilizar a los funcionarios y servidores públicos en la atención hacia la mujer, y educar a la población en general sobre los derechos humanos de las mujeres mediante campañas de información y sensibilización. Las mujeres en particular indígenas, rurales, trabajadoras del sexo y mujeres afectadas por VIH/SIDA siguen enfrentando actos discriminatorios por parte del personal de salud y servidores públicos en general. Primero, no son atendidas

debidamente por especialistas y, segundo, se enfrentan a una burocracia que impide su rápida recuperación. Al respecto, deben existir mecanismos eficientes y ágiles para presentar quejas y sancionar al personal que no brinde buena atención a las *usuarias* independientemente de su condición económica, étnica, ocupación profesional o laboral.

Las jóvenes embarazadas generalmente provienen de familias de escasos recursos y sin educación, por lo que no poseen información sobre recientes métodos anticonceptivos, como la anticoncepción de emergencia y el condón femenino. Al respecto, es necesario que las autoridades garanticen el acceso a estos métodos de manera gratuita en particular en aquellas regiones de alta marginación. Además, la práctica del aborto debe contar con un marco jurídico para que las mujeres o jóvenes embarazadas –en caso de desearlo- no atenten contra su vida. Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres guerrerenses –como el aborto legal- es un tema que organizaciones civiles impulsan desde la defensa por la homologación de la legislación estatal con los estándares internacionales. Otro tema es el derecho a una vida libre de violencia que afecta a las mujeres de todos los estratos sociales, y que actualmente si bien existe una ley y un marco institucional en Guerrero para brindar asesoría jurídica, apoyo psicológico y protección a las mujeres que sufren de violencia, el Código Penal y el Civil operan en contra de la protección de los derechos de la integridad física, emocional y sexual de la mujer.

Los jóvenes guerrerenses, cuentan con un marco jurídico para la formulación de políticas públicas que atiendan las particularidades de este sector de la población pero las instituciones públicas en la práctica no implementan programas o políticas de amplio impacto por carecer de recursos suficientes. Las políticas juveniles estatales se dirigen a atender principalmente los ámbitos de la cultura y el deporte, a pesar de la enorme necesidad de implementar políticas que contrarresten los vacíos institucionales existentes en materia de educación, salud y trabajo para este sector de la población en Guerrero.

En torno a las personas con discapacidad, las acciones institucionales son insuficientes para que este grupo social goce de reales oportunidades y

obtenga en los diferentes ámbitos un trato justo e igualitario. En Guerrero, los programas estatales para atender a las personas con discapacidad son escasos y limitados. La mayor parte de las acciones institucionales provienen de las autoridades federales y las partidas presupuestales estatales suelen presentarse de manera tardía para hacer que los recursos puedan emplearse en los tiempos asignados por las autoridades. En general hacen falta programas de capacitación y sensibilización para erradicar la sistemática discriminación que sufren los grupos sociales tratados en este estudio. Los sectores sociales como las personas con preferencia sexual diferente a la heterosexual y las personas con VIH frecuentemente se enfrentan a prácticas discriminatorias no sólo por parte de las autoridades sino también por familiares y compañeros del trabajo o escuela. Al respecto, ciertas organizaciones civiles guerrerenses han insistido en la necesidad de campañas de sensibilización para erradicar la discriminación hacia estos grupos sociales cuyos estigmas son promovidos principalmente por sectores conservadores de la sociedad.

GLOSARIO

Androcentrismo. Hace referencia a la mirada masculina como la medida única de todas las cosas y la representación global de la humanidad, y que oculta o vuelve invisible la realidad de las mujeres.

Discriminación. Se refiere a una actitud activa o pasiva que rechaza, distingue y perjudica a la persona o grupo de personas que pertenecen a un grupo estigmatizado.

Derechos sexuales y reproductivos. Aquellos que permiten que el ejercicio de la sexualidad no esté subordinado a la finalidad procreativa, y buscan una sexualidad responsable, placentera y consensuada.

Diversidad sexual. Se alude a la pluralidad de prácticas y creencias que regulan la expresión sexual en las distintas culturas del mundo.

Estereotipo. Una imagen mental simplificada a cerca de un grupo de personas que comparten determinadas características, cualidades y/o habilidades

Estigma. Palabra de origen griego que hace referencia a un atributo de una persona o grupo social con la intención de desprestigiar y suele estar relacionado con alguna característica física (sexo, color de la piel, edad, discapacidad) o casi innata (religión, nacionalidad, etnia) y una acción específica (delincuencia, adulterio, apatía, pedofilia).

Género. Es el conjunto de normas, ideas y creencias que la sociedad asigna a las personas dependiendo sus características biológicas o sexo, y se construye socialmente y es modificable.

Homofobia. Rechazo u hostilidad hacia las personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual, que se puede manifestar como la denigración en los hombres de cualidades consideradas femeninas, y en las mujeres de las cualidades consideradas masculinas.

Homosexualidad. Término que se emplea para referirse al comportamiento, interacción social o atracción erótica hacia individuos del mismo sexo, y que representa una orientación sexual ejercida por personas con relaciones sexuales no convencionales o distinta a la heterosexual.

Intersexualidad. La condición que presenta una persona de forma simultánea, y en grados diferentes, características femeninas y masculinas.

Machismo. Conjunto de actitudes, prácticas sociales y creencias destinadas a justificar o promover la discriminación contra las mujeres o contra hombres que no se ajustan a los patrones masculinos.

Cultura patriarcal. Se refiere al término patriarcado que se emplea para establecer el predominio de las posiciones en el poder de los miembros masculinos en una sociedad.

Prejuicio. Se refiere a una actitud o idea hostil hacia un individuo o grupo social por atribuirle sin conocimiento objetivo determinadas cualidades o características que tienden a estigmatizar y discriminar.

Transexual. Persona cuya identidad sexual no corresponde con el de su anatomía sexual, y suele buscar la afinidad entre su identidad y su cuerpo mediante la transformación de sus características sexuales y corporales hacia el sexo con el que se identifican.

Travesti. Persona que utiliza la vestimenta y complementos que son usados por el sexo opuesto.

Violencia doméstica. Se refiere a los actos violentos que se producen en el seno familiar por uno o varios miembros y tiene como resultado el daño físico, intimidación, acoso y/o manipulación.

BIBLIOGRAFÍA

Abdala, E.; Jacinto, C.; Solla, A. (coords.). *La Inclusión laboral de los jóvenes: entre la desesperanza y la construcción colectiva*. Oficina Internacional del Trabajo. Montevideo, Uruguay, 2005.

Alarcón Segovia, Donato y Ponce de León Rosales, Samuel (comps.) (2003). *El SIDA en México: veinte años de la epidemia*. El Colegio Nacional, México, D. F., 2003.

Allport, Gordon W. *La naturaleza del prejuicio*. EUDEBA / Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1962.

Análisis de la Percepción sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos en el H. Congreso del Estado de Guerrero. Consorcio para el Diálogo Parlamentario y la Equidad / Secretaría de la Mujer del Estado de Guerrero, julio 2008.

Berrío Lina, Rosa y Reyes, Natalia (2008). “Las Mujeres Guerrerenses y la Muerte Materna” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses*. Coalición por la Salud de las Mujeres / Kinal Antzetik Distrito Federal, A.C, México, 2008.

Bonfil Sánchez, Paloma y Rosa Medrano, Elvia (coords.) (2003). *Diagnóstico de la discriminación hacia las mujeres indígenas*. Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas. México, 2003.

Bornot Crébessac, Sophie. *La discriminación en las empresas*. Colección “Empresa Incluyente”, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2005.

Caníbal Cristiani, Beatriz y Barroso, Cristina G. *Mujeres indígenas migrantes de la Montaña de Guerrero. Una aproximación*.

Delgado Lara, Adrián y Pérez Paredes, Elsa (2008). “La Salud Materna en Guerrero. Una Mirada de Salud Pública y Equidad Social” en *La Salud de las*

Mujeres Guerrerenses. Coalición por la Salud de las Mujeres / IPAS, México, A.C., México, 2008.

Diagnóstico sobre la situación de los derechos humanos en México. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos en México, 2004.

Diagnóstico sobre la Situación de los Derechos Humanos y la Violencia en contra de las Mujeres en el estado de Guerrero. Red Guerrerense de Organismos Civiles de Derechos Humanos / Fundación MacArthur, Chilpancingo, Guerrero. México, noviembre 2006.

Carbonell, M. *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación comentada*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2007.

Castañeda, Norma y Sandoval, Areli. *Los tratados internacionales como instrumento de las políticas de ajuste estructural y su impacto en los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales*. DECA, Equipo Pueblo, Venezuela, 2004.

Flores Dávila, Julia Isabel. *La diversidad sexual y los retos de la igualdad y la inclusión*. Colección Estudios, Número 5, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2007, p. 24.

Gallart, Maria Antonia (coord.). *Formación, pobreza y exclusión: los programas para jóvenes*. OIT, Centro Interamericano de Investigación y Documentación: Red Latinoamericana de Educación y Trabajo. Montevideo, 2000.

Isla Azaïs, H. *Lenguaje y discriminación*. Cuadernos de la igualdad, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, segunda reimpresión, 2007.

Maddaleno M, Morello P, Infante-Espínola F. (2003). *Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década*. Salud Publica Mex 2003;45 supl 1:S132-S139.

Meléndez Navarro, D. (2008). “La Muerte Materna y el Seguro Popular de Salud en el estado de Guerrero” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses. Retos Legislativos*. Fundar Centro de Análisis en Investigación, A.C., México, 2008.

Morales Carrasco, R. *Diversidad sexual y juventud*. Boletín Dialogar para Construir, enero 2005.

Nateras Domínguez, Alfredo (coord.). *Jóvenes, culturas e identidades urbanas*. UAM, Unidad Iztapalapa/ M. A. Porrúa. México, 2002.

Navarrete López, Emma Liliana, (comp.) *Los jóvenes ante el siglo XXI*. Toluca, México: El Colegio Mexiquense, 2004.

Pieck Gochicoa, Enrique (ed). *Los jóvenes y el trabajo: la educación frente a la exclusión social*. Universidad Iberoamericana, Primera Edición, 2001.

PNUD. *Reflexiones. Desarrollo local con equidad de género*. PNUD/GTZ/FISDL, 2006.

Rodríguez, Ernesto. *Actores estratégicos para el desarrollo: políticas de juventud para el siglo XXI*. Instituto Mexicano de la Juventud, 2002.

Rodríguez Ramírez, B, y Sánchez Fuentes, Ma. L. “Maternidad Voluntaria: Un derecho de las guerrerenses” en *La Salud de las Mujeres Guerrerenses*. Coalición por la Salud de las Mujeres / Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), México, 2008.

Rodríguez Zepeda, J. *¿Qué es la discriminación y cómo combatirla?*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Cuadernos de la Igualdad 2, tercera reimpresión, 2007.

Serret Bravo, Estela A. *Estrategia contra la discriminación de género. Análisis y propuestas a partir de la Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México de SEDESOL/CONAPRED*. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2007.

Weller, Jürgen (ed). *Los jóvenes y el empleo en América Latina: desafíos y perspectivas ante el nuevo escenario laboral*. Bogotá, Colombia, Mayol CEPAL, 2005.

Periódicos y revistas

De la O, Margena. *Definirá Consejo de Seguridad planes contra adicciones en jóvenes*. La Jornada Guerrero: sábado 6 de octubre de 2007.

Domínguez Mariano, N. *La sociedad tiene los problemas que ella misma se busca, ataja Barrera Ríos*. La Jornada Guerrero. Martes 20 de mayo del 2008.

Galarce Sosa, Karla. *Se mantienen en Guerrero este año los índices de violencia contra mujeres: Semujer*. El Sur. Domingo 26 de Octubre de 2008.

Giles Sánchez, C. *Hay unos 4 mil 200 infectados en el estado, de los cuales 200 son menores de 15 años*. La Jornada de Guerrero, lunes 19 de mayo del 2008.

López Suárez, P. *Propaga el SIDA la violencia sexual; una de cada tres mujeres es agredida en su vida, según reporte*. El Sur. 7 de agosto del 2008.

Méndez, Luis. *En México no tienen protección de la justicia las mujeres violentadas: Amnistía Internacional*. Agencia Reforma. El Sur. Agosto del 2008.

Morelos Cruz, R. *La mitad de los pacientes registrados en la SSA se encuentra en Acapulco, indican*. La Jornada de Guerrero, 6 de agosto del 2008.

Morelos Cruz, R. *Drogas, corrupción y seguridad, flagelos en jóvenes de secundaria*. La Jornada Guerrero, viernes 29 de junio de 2007.

Morelos Cruz, R. *Dan folletos y condones en zócalo capitalino. Asociación civil hace campaña de prevención contra el Sida*. La Jornada Guerrero. 30 de marzo del 2008.

Pacheco, Ossiel. *Prevé la diputada Rossana Mora la desaprobación de grupos conservadores*. La Jornada de Guerrero, 16 de marzo del 2007.

Ramírez Bravo, R. *Propone Desarrollo Social reorientar las carreras profesionales que ofrece la SEG*. La Jornada Guerrero: viernes 15 de junio de 2007.

El acuerdo para la igualdad de género tiene limitaciones, reclaman mujeres. El Sur. 23 de agosto del 2008.

Referencias en discos compactos y bases de datos

Código Civil del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Código Penal del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, Gobierno del Estado de Guerrero.

Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). OEA, Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, San José, Costa Rica, del 7 al 22 de noviembre de 1969.

Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, 1999.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará", 1994.

Convención Internacional Amplia e Integral para Promover y Proteger los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad, 2002.

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial, 1965.

Convenio 111 sobre la Discriminación de la Organización Internacional del Trabajo (OEA).

Convenio 159 sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas, 1983.

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. CEDAW/C/CZE/2, 2000.

Declaración de Lisboa. Firmada en la Reunión Mundial de Ministros Responsables de la Juventud de las Naciones Unidas de 1998.

Declaración de los Derechos de los Impedidos, 1975.

Declaración de Compromiso de la ONU en la lucha Contra el VIH/SIDA. Marco de políticas para una sociedad para todas las edades, 1999.

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de la ONU, Resolución 217 A (III), del 10 de diciembre de 1948.

Documento Reglas de Operación del Programa para el Desarrollo Productivo de Personas con Discapacidad (DEPRODIS). Secretaría de Desarrollo Social del Estado de Guerrero, 2008.

Encuesta Nacional de Cultura Política y Prácticas Ciudadanas 2001. (SEGOB/IFE).

Encuesta Nacional de Juventud 2000. Instituto Mexicano de la Juventud/SEP, Instituto Nacional de Salud Pública 2004.

Encuesta Nacional de la Juventud 2005. Instituto Mexicano de la Juventud/ Universidad Nacional Autónoma de México, 2005.

Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE). Indicadores Trimestrales, Guerrero, Trimestre I, INEGI, 2008.

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, 2006.

Iniciativa de Ley de la Sociedad Universal de Convivencia. Partido de la Revolución Democrática en la Quincuagésima Octava Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, 2007.

Ley para el bienestar e incorporación social de las personas con discapacidad en el estado de Guerrero No. 281. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia No. 553. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley de Asistencia Social. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley de Instituciones de Asistencia Privada del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley de Salud de Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley del Instituto Nacional de las Mujeres. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley del Instituto Mexicano de la Juventud. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley de Educación del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley del Instituto Mexicano de la Juventud. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley de la Juventud del Estado de Guerrero, No. 607. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley de la Salud del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley Federal de Personas con Discapacidad. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar Discriminación. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley Federal para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión. Diario Federal de la Federación, 1º de febrero del 2007.

Ley General de Desarrollo Social. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley General de Salud. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley General de Educación. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley General de Población. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Guerrero No. 433. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley para el Bienestar e Incorporación Social de las Personas con Discapacidad del Estado de Guerrero No. 281. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley para el Desarrollo Social del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley sobre el Sistema de Asistencia Social del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Ley Reglamentaria del Registro Civil del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero.

Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por VIH. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma Oficial Mexicana NOM-169-SSA1-1998 para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma Oficial Mexicana NOM-173-SSA1-1998 para la Atención Integral a Personas con Discapacidad. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma para la Disposición de Sangre Humana y sus Componentes para Fines Terapéuticos. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma para la Vigilancia Epidemiológica. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma que establece las Especificaciones Sanitarias de los Condones de Hule Látex. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma de los Servicios de Planificación Familiar. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma para la Prevención y Control de Enfermedades Bucales. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma para la Prestación de Servicios en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médica Psiquiátrica. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma para el Control, Eliminación y Erradicación de Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Norma que establece los Requisitos para la Clasificación, Separación, Envasado, Almacenamiento, Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de los Residuos, Peligrosos Biológico-Infecciosos que se Generan en Establecimientos que Prestan Atención Médica, tales como Hospitales y Consultorios Médicos, así como Laboratorios Clínicos, Laboratorios de Producción de Biológicos, de Enseñanza e Investigación, tanto Humanos como Veterinarios. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades de las Personas con Discapacidad 1993. Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Organización de las Naciones Unidas, Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Políticos. Organización de las Naciones Unidas.

Primera Encuesta Nacional sobre Discriminación en México. México, Secretaría de Desarrollo Social / Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, 2005.

Referencias en internet

AWID (2004). *Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica.* Derecho de las mujeres y cambio económico, no. 9, agosto de 2004. <http://www.awid.org>

BRIDGE (2004). *Mitos de género*, en Boletín Desarrollo y género, septiembre de 2004. <http://www.bridge.ids.ac.uk>

Consulta por cobertura geográfica. Indicadores genéricos y específicos: Guerrero. <http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/sisesim.exe/LstInd>

Emakunde. *Guía metodológica para integrar la perspectiva de género en proyectos y programas de desarrollo.* Instituto Vasco de la Mujer, Vitoria-Gasteiz, 1998. <http://www.emakunde.es>

Emakunde. *Manual para la integración de la perspectiva de género en el desarrollo local y regional.* Instituto Vasco de la Mujer, Vitoria-Gasteiz, 1997. <http://www.emakunde.es>

Frías Contreras, Miguel Á. (2006). *La evaluación de la invalidez en México: hacia un nuevo derrotero*. Revista Salud Pública y Nutrición. Enero-Marzo Vol. 7 No. 1. <http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2006/spn061h.pdf>

Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad.
<http://www.conadis.salud.gob.mx/>

Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA: cinco años después. Informe del Secretario General Sexagésimo período de sesiones Tema 45 del programa de Seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones. ONUSIDA, 24 de marzo de 2006.

Comunicado de Prensa. 10 de marzo del 2008. Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). <http://www.inmujeres.gob.mx/>

INEGI (2007). *Los jóvenes en Guerrero*. México, INEGI, 2007.

Informe de organizaciones de la sociedad civil sobre la situación de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales en México (1997-2006), México, 2006.

Informe Complementario de México al Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad. OEA, Documento OEA/Ser.L/XXIV.2.1, CEDDIS/doc.18/07.

Informe de la Comisión Ciudadana Contra Crímenes de Odio por Homofobia (2004).

Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer: México. Documento CEDAW/C/MEX/Q/6. 36º periodo de sesiones, 26 de agosto del 2006.

Observaciones finales del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: México. Documento E/C.12/MEX/CO/4. 36º periodo de sesiones, 9 de junio del 2006.

Plan Estatal de Desarrollo 2005-2011. Gobierno del Estado de Guerrero. Guerrero, 2005. Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>.

Primer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero, 2006. Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>.

Primer Informe de la Secretaría de la Mujer del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero, 2006.

Programa Estatal de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, 2008. Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero, 2008. <http://www.guerrero.gob.mx/?P=programasgobierno&prg=384>

Programa Estatal por la Equidad de Género 2005-2011. Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.copladeg-gro.net/documents/basicos/ProgSectoriales/progsec.html>

Programa Sectorial de Salud 2007-2011. Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.copladeg-gro.net/documents/basicos/ProgSectoriales/progsec.html>

Segundo Informe de Gobierno del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero, 2007. Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>.

Segundo Informe de la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

Segundo Informe de la Secretaría de Desarrollo Social. Gobierno del Estado de Guerrero, 2007.

Tamayo, Giulia. "Género y desarrollo en el marco de los derechos humanos". En *Género en la cooperación al desarrollo: una mirada a la desigualdad*. ACSUR/Las Segovias, Madrid, 2003.

<http://www.acsur.org/acsur/seccion/publicacion/libros.htm>

Tercer Informe de Gobierno del Estado de Guerrero. Gobierno del Estado de Guerrero, 2008. Portal Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero. <http://www.guerrero.gob.mx/>.

Torres-Ruiz, A. (2006). *Nuevos retos y oportunidades en un mundo globalizado: análisis político de la respuesta al VIH/ Sida en México*. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v. 13, n. 3, p. 649-74, julio-sept. 2006.

<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v13n3/05.pdf>

UNESCO (2006). *The right to education for persons with disabilities: Towards inclusion*. UNESCO, 2006. <http://www.unesco.org/education/efa/>

World Health Organization (2004). *CBR: A strategy for rehabilitation, equalization of opportunities, poverty reduction and social inclusion of people with disabilities: joint position paper*.

<http://www.iol.org/public/english/employment/skills/download /jointpaper.pdf>

II Censo de Población y Vivienda, 2005. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). <http://www.inegi.gob.mx/>

XII Censo de Población y Vivienda, 2000. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). <http://www.inegi.gob.mx/>

XII Informe de Actividades junio 2005 / mayo 2006. Desde el corazón de la tierra: resistir para vivir. Centro de Derechos Humanos de la Montaña "Tlachinollan", 2006. <http://www.tlachinollan.org/>

ANEXO

Cuadro I. Población y género

Entidad / Regiones	Población de la entidad		
	Total	Hombres	Mujeres
Guerrero	3115202	1499453	1615749
Acapulco	717766	344318	373448
Centro	557850	248623	309227
Norte	454907	216154	238753
Tierra Caliente	247408	119529	127879
Costa Chica	394455	192331	202124
Costa Grande	387423	190198	197225
Montaña	319393	152300	167093

Fuente: II Censo de Población y Vivienda, CONAPO, México, 2005.

Cuadro II. Población y educación

Entidad / Regiones	Total de población de 15 y más años	Población de 15 años y más analfabeta	%	Población de 15 años y más sin escolaridad	%	Población de 15 años y más con educación básica incompleta*	%
Guerrero	1947210	386679	19.8	366928	18.4	1291473	66.3
Acapulco	474943	44798	9.4	46232	9.7	200140	42.1
Centro	362888	81443	29.6	77610	21.3	260880	71.8
Norte	298786	46712	20.3	44816	14.9	210136	70.3
Tierra Caliente	156205	37327	24.7	34174	21.8	107594	68.8
Costa Chica	227673	68600	30.6	62446	27.4	157185	69.0
Costa Grande	252519	40331	18.0	41529	16.4	156890	62.1
Montaña	174196	67468	39.6	60121	34.5	139112	79.8

* Estimaciones según los porcentajes obtenidos del Observatorio de Política Social y Derechos Humanos. Indicadores de Educación²⁴⁸.

Fuente: Elaboración del autor a partir de la base de datos del II Censo de Población y Vivienda, 2005, INEGI.

Cuadro III. Población y vivienda

Entidad / Regiones	Disponibilidad						Calidad	
	% Ocupantes en viviendas sin energía eléctrica		% Ocupantes en viviendas sin drenaje		% Ocupantes en viviendas sin agua entubada		% Ocupantes en viviendas con piso de tierra	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Guerrero	13.6	8.3	58.9	43.4	44.3	40.8	46.3	39.0
Acapulco	1.10	0.50	26.10	12.00	29.50	24.30	17.50	15.10
Centro	11.99	7.75	59.42	46.05	37.94	41.66	57.63	48.05
Norte	9.93	8.45	56.49	38.34	52.33	50.25	44.18	40.17
Tierra Caliente	13.83	8.87	55.91	41.41	59.70	57.23	44.87	37.14
Costa Chica	17.60	8.33	77.68	59.03	41.52	36.75	56.44	41.45
Costa Grande	12.23	7.66	51.75	35.48	38.06	31.84	36.01	32.28
Montaña	28.87	17.22	85.34	72.02	51.48	44.07	67.67	58.84

Fuentes: XII Censo General de Población y Vivienda, 2000 y el II Censo de Población y Vivienda, 2005.

²⁴⁸ http://www.tecnologia-web.com/observatorio/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1&phpMyAdmin=6625a6981e0cccc0e37bcc66416af9ae.

Cuadro IV. El IDH en las entidades federativas de México.

IDH Y COMPONENTES POR ENTIDAD*

POSICIÓN SEGÚN IDH	ENTIDAD	IDH	ÍNDICE DE SALUD	ÍNDICE DE EDUCACIÓN	ÍNDICE DE INGRESO
1	Distrito Federal	0.8837	0.8401	0.9031	0.9079
2	Nuevo León	0.8513	0.8373	0.8634	0.8531
3	Baja California	0.8391	0.8435	0.8763	0.7976
4	Coahuila	0.8356	0.8319	0.8678	0.8072
5	Chihuahua	0.8340	0.8365	0.8599	0.8057
6	Baja California S.	0.8332	0.8361	0.8752	0.7883
7	Quintana Roo	0.8296	0.8367	0.8272	0.8250
8	Aguascalientes	0.8271	0.8345	0.8645	0.7824
9	Campeche	0.8263	0.8235	0.8160	0.8394
10	Sonora	0.8253	0.8313	0.8689	0.7756
11	Tamaulipas	0.8246	0.8300	0.8695	0.7743
12	Colima	0.8097	0.8338	0.8478	0.7475
13	Querétaro	0.8087	0.8252	0.8294	0.7716
14	Jalisco	0.8056	0.8328	0.8383	0.7457
15	Durango	0.8045	0.8240	0.8555	0.7339
16	Morelos	0.8011	0.8345	0.8379	0.7308
17	Sinaloa	0.7959	0.8312	0.8467	0.7099
18	E. de México	0.7871	0.8264	0.8414	0.6935
19	San Luis Potosí	0.7850	0.8255	0.8215	0.7079
20	Yucatán	0.7831	0.8234	0.8101	0.7157
21	Tabasco	0.7800	0.8187	0.8437	0.6776
22	Guanajuato	0.7782	0.8257	0.8047	0.7042
23	Nayarit	0.7749	0.8326	0.8317	0.6605
24	Tlaxcala	0.7746	0.8284	0.8426	0.6528
25	Zacatecas	0.7720	0.8282	0.8325	0.6552
26	Puebla	0.7674	0.8107	0.8037	0.6877
27	Hidalgo	0.7645	0.8208	0.8152	0.6574
28	Michoacán	0.7575	0.8233	0.7933	0.6561
29	Veracruz	0.7573	0.8092	0.7971	0.6655
30	Guerrero	0.7390	0.8004	0.7654	0.6513
31	Oaxaca	0.7336	0.8108	0.7754	0.6148
32	Chiapas	0.7185	0.8013	0.7518	0.6024
	Nacional	0.8031	0.8250	0.8331	0.7513

* El IDH es una medida del desarrollo humano sobre los adelantos medios de un país en tres aspectos básicos del desarrollo humano:

- 1) una vida larga y saludable, medida por la esperanza de vida al nacer (indicador de salud);
- 2) conocimientos, medidos por la tasa de alfabetización de adultos y la tasa bruta de matriculación combinada en educación primaria, secundaria y terciaria (indicador de educación);
- 3) un nivel de vida decoroso, medido por el PIB per cápita (indicador de ingreso).

El IDH se calcula como el promedio simple del logro en cada dimensión, dando lugar a un índice con valores entre cero y uno. Un valor de IDH de 1 corresponde al máximo desarrollo posible, mientras que un valor de 0 indica que no existe avance alguno.

Fuente: Informe de Desarrollo Humano. México 2006-2007. Migración y Desarrollo Humano. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2007.

Cuadro V. Población y grado de pobreza

Entidad / Regiones	Tipo de pobreza e índices de rezago social*				
	Pobreza alimentaria	Pobreza de capacidades	Pobreza de patrimonio	Promedio del índice de rezago social	Grado de rezago social
Acapulco	24	33.6	60.1	-0.66806	Bajo
Centro	56.2	63.7	79.7	1.16331	Alto
Norte	43	51	70	0.50238	Medio
Tierra Caliente	49.6	57.3	74.8	0.62601	Medio
Costa Chica	54.4	61.8	77.8	1.11057	Alto
Costa Grande	42	50	70	0.27274	Medio
Montaña	65.3	71.8	84.7	1.93219	Muy Alto

* Cálculo por región realizado a partir de los porcentajes por entidad y municipio de los Índices de Desarrollo Humano propuestos por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Fuente: Observatorio de política social y derechos humanos²⁴⁹.

Cuadro VI. Población femenina y educación

Entidad / Regiones	Total de población de 15 años y más		% Población de 15 años y más analfabeta		% Población de 15 años y más sin escolaridad		% Población de 15 años y más con educación básica completa	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Guerrero	909141	1038069	16.6	22.7	16.1	21.2	16.4	14.6
Acapulco	221484	253459	7.1	11.5	7.6	11.6	20.6	18.8
Centro	168710	194178	18.6	25.7	18.2	24.1	14.0	12.5
Norte	137255	161531	13.1	17.8	12.9	16.7	16.5	15.1
Tierra Caliente	73048	83157	21.1	26.3	20.1	23.4	13.6	12.2
Costa Chica	107605	120068	26.2	33.6	24.1	30.4	14.6	11.6
Costa Grande	121544	130975	13.9	17.9	15.0	17.7	18.5	16.9
Montaña	79495	94701	31.6	44.7	28.1	39.9	11.4	9.2

Fuente: Base de datos del II Censo de Población y Vivienda, 2005.

Cuadro VII. Mujeres y el trabajo.

Tipo de trabajo	Mujeres	Porcentaje
Sector Informal	212 139	43.7
Empresas y negocios	114 602	23.6
Instituciones públicas	74 541	15.3
Instituciones privadas	7 137	1.4
Trabajo doméstico remunerado	48 215	9.9
Agricultura de autosubsistencia	27 605	5.6
Tipo de trabajadora		
Trabajadoras subordinadas y remuneradas	239 928	49.4
Trabajadoras independientes	158 979	32.7
Trabajadoras no remuneradas	78 688	16.2
Empleadoras	7 794	1.6
Ingresos		

²⁴⁹ http://www.tecnologia-web.com/observatorio/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1&phpMyAdmin=6625a6981e0ccc0e37bcc66416af9ae.

Hasta un salario mínimo	127 654	26.2
De uno a dos salarios mínimos	117 566	24.2
No tuvo ingresos	83 297	17.1
De dos a tres salarios mínimos	72 968	15
De tres a cinco salarios mínimos	48 914	10
Más de 5 salarios mínimos	23 186	4.7
No especificado	11 804	2.4

Cuadro VIII. Población con discapacidad en Guerrero²⁵⁰

Tipo de discapacidad	Total y porcentaje		Población y porcentaje masculina		Población y porcentaje femenina	
Motriz	21447	38.4	10976	37.8	10471	38.6
Visual	14079	25.0	6788	23.3	7291	26.9
Auditiva	8485	15.1	4740	16.3	3745	13.8
Mental	7831	13.9	4291	14.7	3540	13.0
Del lenguaje	3952	7.0	2053	7.0	1899	7.0
Otra discapacidad	178	0.3	97	0.3	81	0.2
No especificado	133	0.2	76	0.2	57	0.2
	56105		29021		27084	

Fuente: Censo General de Población y Vivienda, 2000. Guerrero, Base de datos, INEGI.

Cuadro IX. Porcentaje calculado respecto al total de personas con discapacidad²⁵¹

Tipo de discapacidad	Grupos de edad*							
	Menos de 15	%	15 a 29	%	30 a 59	%	60 y más	%
Motriz	2487	11.6	2402	11.2	5511	25.7	10659	49.7
Visual	971	6.9	1027	7.3	4125	29.3	7616	54.1
Auditiva	823	9.7	814	9.6	1705	20.1	4912	57.9
Mental	2012	25.7	2701	34.5	2247	28.7	743	9.5
Lenguaje	1213	30.7	1205	30.5	1043	26.4	430	10.9
		16.92		18.6		26		36.42

* Cifras calculadas según los porcentajes obtenidos del INEGI. Fuente: Censo General de Población y Vivienda, 2000. Base de datos, INEGI.

Cuadro X. Regiones y casos con VIH/SIDA²⁵²

Jurisdicción Sanitaria	Número de casos vivos	*Tasa	%	Notificados 2007	DX en 2007	%
Tierra Caliente	57	19.56	4.11	16	14	87.5
Norte	135	27.33	9.73	19	16	84.21
Centro	123	21.16	8.86	38	20	52.63
Montaña	24	7.47	1.73	8	3	37.5
Costa Grande	172	40.99	12.39	39	25	64.10
Costa Chica	113	26.73	8.14	54	20	37.04
Acapulco	764	102.17	55.04	90	40	44.44
Total	1388	42.34	100	264	138	52.27

Fuente: EPI/SIDA.

²⁵⁰ Consulta por cobertura geográfica. Indicadores genéricos y específicos: Guerrero
<http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/sisesim.exe/LstInd> Agregar fecha de consulta

²⁵¹ Consulta por cobertura geográfica. Indicadores genéricos y específicos: Guerrero
<http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/sisesim.exe/LstInd>

²⁵² Datos obtenidos por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero. Programa Estatal de Prevención y Control del VIH/SIDA e ITS, 2008.

Cuadro XI. Grupos de edad y casos con VIH/SIDA

Grupo de edad	Número de casos 1983-2007	%	Número de casos 2007	%	Tasa
-1	20	0.49	1	0.72	3.16
1 – 4	46	1.13	1	0.72	17.77
5 – 9	28	0.69	1	0.72	7.74
10 – 14	19	0.47	1	0.72	4.78
15 – 19	125	3.07	3	2.16	34.27
20 – 24	551	13.55	21	15.11	174.50
25 – 44	2566	63.12	84	61.15	298.31
45 – 49	282	6.94	10	7.19	182.07
50 – 59	285	7.01	14	10.07	125.14
60 – 64	71	1.75	0	0	8.76
65 y más	60	1.48	2	1.44	31.15
Se ignora	12	0.30	0	0	-
Total	4065	100	138	100	124.02

Fuente: EPI/SIDA.

Cuadro XII. Derechohabiencia de personas que viven con VIH/SIDA

Institución	Número de casos 1983 - 2007	%	Número de casos 2007	%
SSA	2833	69.69	133	96.40
IMSS	972	23.92	0	0
ISSSTE	183	4.50	5	3.60
SEDEMAR	26	0.64	0	0
SEDENA	4	0.10	-	-
Privado	5	0.12	-	-
Otras	42	1.03	-	-
Total	4065	100	138	100

Fuente: EPI/SIDA

Diagnóstico de la discriminación en el estado de Guerrero
Colección estudios 2008
del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.

La edición estuvo a cargo de la Dirección General Adjunta de Estudios,
Legislación y Políticas Públicas
del CONAPRED