

5.6. VIH / SIDA

El perfil epidemiológico de la epidemia de VIH y sida en Honduras, está vinculado a determinantes derivados de la situación de pobreza de la mayoría de la población y a las dificultades de acceso a los servicios sociales, incidiendo aspectos como, los reportados por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA 2012), los cuales revelan por ejemplo que en el país, el veinticuatro por ciento de las adolescentes de 15-19 años ya han iniciado su vida reproductiva, de las mismas el 19 por ciento son madres y el cinco por ciento están actualmente embarazadas por primera vez.

La fecundidad precoz es muy elevada entre las adolescentes sin educación 46 por ciento o con primaria de primero a tercer grado de escolaridad 47 por ciento, en comparación con solamente el uno por ciento de las mujeres jóvenes con educación superior; la edad mediana de la madre para su primer parto es de 20.3 años.

Según este mismo estudio, la edad mediana para la primera unión de las mujeres es 19.3 años y los hombres se casan alrededor de tres años más tarde que las mujeres, a una edad mediana de 22.4 años y la mitad de las mujeres entre los 25 a 49 años, tuvieron su primera relación sexual antes de los 18.4 años, en cambio, para los hombres, la edad mediana de la primera relación sexual fue de 16.4 años.

Este estudio revela que tanto las mujeres como los hombres, en un 99 por ciento, conocen al menos un método anticonceptivo moderno, los más conocidos son los inyectables y el condón masculino.

El país tiene una prevalencia estimada de VIH de 0.7, según los datos proporcionados por el Departamento de ITS y VIH y sida de la Secretaría de Salud, en el último reporte del año 2013 y según los datos de modelaje basados en Spectrum, estudio realizado por ONUSIDA en el 2012, el patrón predominante de transmisión es el sexual (91.4%), seguida por la transmisión perinatal (5.7%) y sanguínea (0.4%), este patrón se ha mantenido con alguna variación desde 1985.

A partir de 2002, la Secretaría de Salud inició la provisión de terapia antirretroviral a personas con infección avanzada por VIH y hasta diciembre del año 2013, recibían la misma 8,970 personas, de las cuales, el 89.9 % es terapia de primera línea, el 9.9 % terapia de segunda línea y el 0.2 % corresponden a terapia de rescate, se reportan 1,906 abandonos de la terapia antirretroviral. Estos datos son los oficiales proporcionados por el Departamento de ITS VIH y sida a diciembre de 2013, el CONADEH realiza un monitoreo periódico de los Centros de Atención Integral (CAI), entre los datos más relevantes se puede mencionar:

Que en el año 2013 no se encontró desabastecimiento de medicamentos Anti Retro Virales y raras veces se encontró desabastecimiento para infecciones oportunistas.

En cuanto a la infra estructura, el 52% de los 47 CAI monitoreados, cuentan con espacios físicos adecuados, en relación a la calidad de atención, el personal de dichos servicios, en su mayoría, mantiene una actitud respetuosa y solidaria hacia la población derecho aviente, sin embargo, la actitud de los servidores de salud, en otros espacios, requiere aun de una mayor capacitación y sensibilización en las temáticas de las particularidades de los derechos humanos de la población con VIH y sida.

La epidemia afecta a ambos sexo en una relación de uno a uno, el grupo de edad más vulnerado corresponde a las edades entre 25 y 44 años, y los grupos etarios con mayor prevalencia son los de la diversidad sexual, afro hondureños y trabajadores/as sexuales, según el estudio Centroamericano de Vigilancia del Comportamiento (ECVC), realizado en el año 2013, en Honduras, la prevalencia del VIH en hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans, es de 6.9% en Tegucigalpa, 11.1% en San Pedro Sula y 11.7% en la Ceiba. En las trabajadoras sexuales el mismo estudio revela una

prevalencia de 3.5% en Tegucigalpa, 6.6% en San Pedro Sula y 15.6% en La Ceiba, en relación a la población garífuna, se encuentra que la prevalencia en la zona urbana es de 4.6% en hombres y 4.3% en mujeres y en la zona rural, es de 1.7% en hombres y 4.9% en mujeres, por lo que podemos concluir, que la prevalencia de VIH en estos grupos vulnerados por la epidemia es alta.

Aunque según los datos recabados, la prevalencia parece tener una tendencia hacia la disminución, es necesario tener mayores evidencias que demuestren que ésta es real, pues factores como el desabastecimiento de pruebas de detección de VIH y las solicitudes de apoyo e intervenciones tardías ante la infección, están marcando la tendencia de ser más frecuentes y generalizadas.

Por ejemplo, el tamizaje para el período 2012, es de un 76% de las embarazadas según el reporte de diciembre del 2012, del Departamento de ITS y VIH y sida, aunque según la norma debería realizarse a casi un 100%, considerando que la prueba debe contar con el consentimiento informado de la usuaria del servicio de salud.

La multicausalidad del VIH y sida ha obligado a definir un abordaje intersectorial, mediante la planificación de la respuesta estratégica nacional al VIH y sida por lo que el CONADEH, ha asumido a través de acciones enmarcadas en el Plan Nacional de Respuesta Estratégica al VIH y sida en Honduras, PENSIDA III (2008-2014), un papel fundamental en relación a la vigilancia, promoción y respeto a los derechos humanos de las personas con VIH y sus familias.

En relación al tema de derechos humanos y VIH y sida, la vulnerabilidad a la infección por el VIH y sus efectos fomenta las violaciones de los derechos humanos, incluidas la discriminación de las mujeres y las violaciones que crean y sustentan la pobreza, uno de los aspectos clave para enfrentar la epidemia y las violaciones de derechos humanos de las personas infectadas o afectadas por la misma, ha sido y continúa siendo, la imposibilidad de asegurar la protección de los derechos humanos de las comunidades marginadas llámese homofobia, discriminación de género o de perfil racial.

En Honduras, todavía se niega el acceso a los seguros y a la obtención de un crédito por tener VIH, y se continúa solicitando las pruebas como requisito para ingresar en la Policía Nacional, así como la insistencia de la empresa privada de solicitar la prueba de detección del VIH, como requisito para la obtención de puestos de trabajo.

Los reportes del año 2013, están marcadas por las violaciones a los derechos humanos en el ámbito laboral, la problemática inherente a la prestación de servicios de salud y los actos de discriminación entre los particulares, es importante enfatizar la disminución en los temas de exclusión educativa.

La dinámica, posible desde una plataforma operativa descentralizada y desconcentrada del CONADEH y sus delegaciones, ha promovido la interposición de las quejas, las cuales para el periodo 2013, ascienden a un total de 111, las mismas fueron interpuestas por personas con VIH y sida o allegados, ante las diferentes delegaciones a nivel nacional y recibieron una adecuada gestión; y corresponden a violación al derecho a la salud con un **24%**, delitos por faltas de la administración pública **21%**, violación al derecho a la integridad personal el **19%**, del **36%** restante corresponde el más alto porcentaje a violaciones al derecho al trabajo.

Entrando en mayor detalle en los temas referidos anteriormente, los informes revelan que los casos vinculados al mundo laboral, principalmente se refieren a situaciones de despido, realización del test del VIH en pruebas de acceso y revisiones médicas (a veces sin autorización), violaciones de la confidencialidad, cambios en las condiciones laborales,

barreras para optar a puestos de trabajo o negativas a renovar contratos disfrazados o atribuidos a otro tipo de situaciones.

En el sector salud, los casos más frecuentes han tenido que ver con la ruptura de la intimidad y el derecho a la confidencialidad, malos tratos, atención tardía, desde hace algunos años no hay reporte de desabastecimiento de medicamentos anti retrovirales, pero sí para la atención de las enfermedades oportunistas y dificultades en relación a la provisión por parte del estado de insumos o pruebas de laboratorio, necesarias para el adecuado manejo de los usuarios de los servicios de atención integral.

Aunque el CONADEH a través de la gestión de recursos internacionales ha fortalecido la apertura de espacios de promoción de la cultura de la denuncia, consulta y toma de decisiones, lo que ha permitido la identificación de compromisos entre los distintos actores de la sociedad civil, grupos afectados, organismos gubernamentales y no gubernamentales, además de la cooperación externa.

Es necesario aún canalizar recursos para garantizar el acceso a un tratamiento farmacéutico y médico, que pueda salvar y preservar la vida, pero también es necesario tener acceso garantizado a programas de derechos humanos que incluyan sensibilización y capacitación de quienes trabajan en los servicios de salud y tomadores de decisiones, así como en aquellos responsables de aplicar la ley, que garanticen el derecho al acceso a la justicia de las personas con VIH y otros grupos vulnerados por la epidemia, así como la adecuada respuesta contra el estigma y fortalecer la enseñanza de prácticas sexuales seguras y saludables en los y las jóvenes como medida de prevención.

Durante el año de reporte el CONADEH, ha realizado actividades que ha contribuido con la prevención y abordaje de violaciones a derechos humanos hacia las personas con VIH, logrando intervenir un total de **8,126** personas, de las cuales **4,602** son mujeres lo que corresponde a un **54 %** y **3,524** hombres, que representa el **46 %**; la misma está constituida por: representantes de distintas organizaciones del nivel local, población en general, e integrantes de las redes de los municipios priorizados, personas con VIH y sida y su familias y autoridades de los sectores salud, educación, trabajo, policías, militares etc. Y el abordaje está enmarcado en las particularidades de la vigilancia, promoción y respeto de los derechos humanos de la población con VIH y sida y sus familias; Dichas actividades se realizan en alianza con las 44 redes promotoras y defensoras de los derechos humanos que funcionan en igual número de municipios.