

Observación Relevante No. 7/2021**Aguascalientes, Ags., a diecisiete de diciembre de dos mil veintiuno**

VISTO para emitir la presente Observación Relevante al Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, para que el personal del sector salud del Estado promueva, respete, garantice y proteja los derechos a la salud y la no discriminación de las personas trans¹ con las que tengan relación con motivo de su trabajo, teniendo en cuenta lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1. Este organismo ha tenido conocimiento de casos respecto a la falta de atención médica en las clínicas de salud del Estado a personas trans quienes señalaron haber sufrido diversas formas de discriminación en su atención en especialidades como Ginecológica (hombres trans) y Urología (mujeres trans) por parte de personal médico, enfermería y administrativo de la Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes, quienes les negaron el servicio médico debido a su identidad y expresión de género.
2. La Secretaría de Salud del Gobierno Federal para contribuir a garantizar el acceso efectivo y sin discriminación a los servicios de salud de las personas de la diversidad sexual, elaboró y expidió el “Protocolo Para el Acceso Sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específica”, que contiene criterios orientadores y acciones específicas a ser observadas en la prestación de servicios de atención médica en los establecimientos que componen el Sistema Nacional de Salud.
3. En atención a las inconformidades conocidas por esta Comisión planteadas por el citado grupo vulnerable de la sociedad, este organismo solicitó al Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, mediante el oficio P.108/21 de fecha veinte de octubre del año dos mil veintiuno informara las acciones realizadas sobre la aplicación del “Protocolo Para el Acceso Sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específica”.
4. Con fecha diez de noviembre del año dos mil veintiuno el Secretario de Salud y Director General del Instituto de Servicios de Salud del Estado de Aguascalientes, hizo llegar a este organismo su respuesta a través del oficio número 5000/011235 de fecha nueve del citado mes y año, manifestando que las unidades UNEME y SAIH que atienden a personas en situación de vulnerabilidad en acatamiento al

¹ De acuerdo con el Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales, *trans* es un término paraguas utilizado para describir variantes de transgresión/transición/reafirmación de la identidad y/o expresiones de género (incluye personas transexuales, transgénero, travestis, *drag*, entre otras), cuyo denominador común es que el sexo asignado al nacer no concuerda con la identidad de género y/o expresiones de género de la persona. Información que puede ser consultada en el vínculo electrónico: https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf.

Protocolo citado realizan entre otras las siguientes acciones: trato digno, individualizado y con sentido humano a cada paciente; utilizan lenguaje no sexista; han apoyado sus actividades de responsabilidades e igualdad; realizan actualización académica continua para romper con estigmas sociales; han disminuido las barreras de estigma; se han tomado medidas para fomentar un ambiente libre de prejuicios; se les canaliza a distintas instituciones de apoyo; se observa respeto a sus derechos sexuales; se orienta sobre farmacoterapia y se respeta el principio de confidencialidad y secreto profesional.

5. Las citadas acciones resultan insuficientes con los objetivos del Protocolo porque se sigue negando la atención médica a personas trans debido a su identidad y expresión de género tal y como lo dieron conocer a este organismo las mujeres y hombres trans que acudieron a manifestar sus inconformidades en cuanto a la falta de atención médica especializada.

II. CONSIDERANDO

6. El artículo 9º, fracciones VIII y XXIII, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Aguascalientes señala como atribución de este organismo, proponer a las diversas autoridades del Estado que, en el exclusivo ámbito de su competencia, promuevan los cambios y modificaciones de disposiciones legislativas y reglamentarias, así como de prácticas administrativas que redunden en una mejor protección de los derechos humanos.

7. En términos de las facultades antes citadas, este organismo debe garantizar el pleno ejercicio de los derechos fundamentales de toda persona, y para tal efecto es necesario realizar acciones tendientes al respeto de la dignidad humana y del cabal respeto de los derechos humanos.

8. Para el cumplimiento de lo anterior, es importante la colaboración de las autoridades estatales, a fin de que en atención a sus competencias promuevan, protejan, respeten y garanticen los derechos humanos conforme a lo previsto en el párrafo tercero del artículo 1º de nuestra Carta Magna, en especial el derecho a la protección de la salud del que se habla en la presente Observación Relevante.

9. En ese tenor, y a fin de salvaguardar los derechos de las personas trans se analiza lo siguiente:

A. Derecho a la Protección de la Salud

10. Es la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.²

² Soberanes Fernández, José Luis. Manual para la Calificación de Hechos Violatorios de los Derechos Humanos. Editorial Porrúa. México. 2008. Pág. 307.



CDHEA

Comisión de Derechos Humanos del Estado de AGUASCALIENTES

3

11. El párrafo cuarto del artículo 4º constitucional garantiza para todas las personas el derecho a la protección de la salud. En su segunda parte dicho párrafo ordena al legislador definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, como disponer la concurrencia entre los distintos niveles de gobierno sobre la materia.³

12. El derecho a la salud o a su protección es uno de los derechos sociales por autonomásia. Se trata de un derecho complejo que se despliega en una amplia serie de posiciones jurídicas fundamentales para los particulares y para el Estado. El derecho a la salud tiene un carácter prestacional en la medida en que principalmente implica y conlleva una serie de obligaciones positivas (de hacer) por parte de los poderes públicos, por ejemplo, a partir del derecho a la salud corresponde al Estado asegurar la asistencia médica una vez que la salud, por la causa que sea, ha sido afectada, esto es lo que se llama el derecho a la atención o asistencia sanitaria.⁴

13. En el plano internacional, el fundamento del derecho a la protección de la salud se encuentra en los artículos 12.1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y numeral 1, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

14. Es evidente como lo señalamos en los casos que dieron origen a la presente Observación que actualmente se siguen enfrentando problemas de discriminación por cuestiones vinculadas a la orientación sexual, identidad y/o expresión de género y características sexuales. Es por lo que las personas LGBTTTIQ+⁵ son susceptibles a no poder ejercer de manera efectiva su derecho a la salud, por lo tanto, debe existir un área de oportunidad en las instituciones de salud para establecer esquemas de prestación de servicios en salud basados en la no discriminación y con enfoque de derechos humanos.

15. A este respecto en la resolución 2003/28⁶ de la Comisión de Derechos Humanos de la ONU se pide a los Estados velar por el derecho de toda persona al más alto nivel posible de salud física y mental y que el mismo se ejerza sin discriminación de ningún tipo.

16. En ese contexto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) ha establecido que “el derecho a la salud no debe entenderse solamente como un derecho a estar sano”.⁷ Se trata de un derecho que cubre libertades, como derechos. “Entre las libertades, figura el derecho de una persona a controlar

³ Miguel Carbonell, *Los Derechos Fundamentales en México*, Editorial Porrúa, UNAM y CNDH, Primera Edición 2004, pág. 813.

⁴ Idem.

⁵ De acuerdo con el Glosario de la diversidad sexual, de género y características sexuales. LGBTTTIQ+ son las Siglas para referirse a las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales y queer (que no se identifican con el binarismo de género). Información que puede ser consultada en el vínculo electrónico: https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/Glosario_TDSyG_WEB.pdf

⁶ http://ap.ohchr.org/documents/S/CHR/resolutions/E-CN_4-RES-2003-28.doc. Consultado 15 de diciembre de 2024.

⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 14 El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr 8.

Su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales".⁸ Es decir, el derecho a la salud es el derecho que protege a las personas frente a intervenciones, tanto por parte de terceros, como por parte del mismo Estado que vulneren su salud. Siguiendo los Principios de Yogyakarta, queda "claro que la orientación sexual y la identidad de género nunca deben ser consideradas padecimientos médicos a ser curados, tratados o suprimidos",⁹ tampoco pueden ser el fundamento para realizar prueba física o psicológica alguna, confinamiento en instituciones médicas" u otras prácticas dañinas como la participación involuntaria en investigaciones médicas.

17. El derecho a la salud además de cubrir todos los ámbitos anteriores, garantiza, de manera importante, que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud, deberán ser respetuosos de la ética médica, ser sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

B. Derecho a no ser discriminado

18. Es el derecho de todo ser humano a ser tratado en condiciones de igualdad, es decir, sin exclusión, restricciones o preferencias motivada por origen étnico o nacional, género, edad, religión, opinión política, posición económica o cualquier otra preferencia o condición que atente contra la dignidad humana, así como los derechos o libertades fundamentales.¹⁰

19. Al respecto el artículo 1º último párrafo de la Constitución señala que 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 sexuales, 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.

20. El derecho a la no discriminación a nivel internacional también se encuentra previsto en los artículos 1, 2 y 7 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 2 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1 y 24 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos.

21. Cabe mencionar que la discriminación por orientación sexual, identidad y expresión de género, y características sexuales diversas tiene una naturaleza estructural. Es un proceso con raíces históricas que se alimenta de los estereotipos asociados con la diversidad sexual, de la cual las personas trans son parte. Dichos estigmas han justificado una diferencia de trato, y se encuentran tan

⁸ Ibídem.

⁹ "Guía del activista para usar los Principios de Yogyakarta" p.59

¹⁰ Catálogo para la calificación de violaciones a los derechos humanos, segunda edición. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México. Al respecto se puede consultar el vínculo electrónico <https://www.codhem.org.mx/localuser/codhem.org/difus/catalogo16.pdf>



CDHEA

Comisión de Derechos Humanos del Estado de AGUASCALIENTES

arraigados en nuestra cultura que afectan el ámbito público en las instituciones de salud.

22. Respecto a la no discriminación en torno al derecho a la salud en su Observación general No. 14, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), indicó que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) prohíbe toda discriminación en lo referente al acceso a la atención de la salud, y los factores determinantes básicos de la salud, así como a los medios y derechos para conseguirlo, por motivos de orientación sexual. Garantizar el derecho de acceso a los centros, bienes y servicios de salud sobre una base no discriminatoria, en especial por lo que respecta a los grupos vulnerables o marginados es una obligación de los Estados.

23. Ahora bien, por virtud de la relación entre el derecho a la no discriminación y el derecho a la salud, no se puede negar un servicio o atención médica, ni realizar un trato diferenciado por razón de la orientación sexual o identidad de género de una persona. Esto es, en todo el proceso de atención médica, desde que las personas llegan al hospital, hasta su atención, diagnóstico y liberación, se tiene que brindar la misma calidad de atención y el mismo respeto, con independencia de la orientación sexual e identidad de género de las personas. Esta obligación de no discriminar en los servicios de salud obliga tanto a hospitales públicos, como a hospitales privados, a brindar atención médica de calidad y profesional.

24. La orientación sexual y la identidad de género son categorías protegidas por el artículo primero de nuestra Constitución, así como por diversos tratados internacionales. Esto significa que ambas son consideradas “categorías sospechosas” para efectos de realizar una distinción en el trato de una persona, y cuentan con una protección adicional. El género y la preferencia sexual son características que la Constitución identifica como razones por las cuales las personas han sufrido un perjuicio constante a sus derechos. “La Corte IDH, el Comité de Derechos Humanos (CDCyP), y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC), han llegado a la misma conclusión, y han establecido que la orientación sexual y la identidad de género son categorías protegidas por la Convención Americana, el PIDCyP y el PDESC. Esta conclusión ha sido respaldada por organismos de la ONU, como la Asamblea General (AG) y el Consejo de Derechos Humanos (CDH).”¹¹

25. De acuerdo con los casos de reclamo a que se hizo referencia en el apartado de antecedentes en el año dos mil veintiuno, por personas trans en los que refieren que fueron objeto de menoscabo a sus derechos humanos por personal de la Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes por su identidad y expresión de género, quienes se negaron a brindarles los servicios de atención médica que necesitaban, se señala que no debe suceder el que se les niegue por esa situación el servicio de atención médica.

¹¹ Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren la orientación sexual la identidad de género. Suprema Corte de Justicia de la Nación, vínculo electrónico que puede consultarse https://www.scjn.gob.mx/registro/sites/default/files/page/2020-02/protocolo_orientacion_sexual.pdf



26. El principio de igualdad exige la razonabilidad en la diferencia de trato hacia las personas, es importante identificar las situaciones de desventaja de este sector poblacional sobre los otros en el acceso a derechos correspondientes y en su caso, **adoptar las medidas necesarias** para garantizar una eficiente prestación del servicio médico en sus diferentes especialidades.

27. El “Protocolo Para el Acceso Sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específica” surge del compromiso institucional del Estado mexicano con la ciudadanía **y se constituye como una acción afirmativa** para combatir la discriminación, en el ámbito de la prestación de los servicios de salud, por motivos de orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales, por lo que establece las líneas de actuación específicas para personas servidoras públicas de las instancias de salud de todo el país, que serán observadas para las “personas trans” durante todo el tratamiento o atención especializada, vinculado a un proceso previo de capacitación y sensibilización de su personal médico de enfermería y administrativo, cuya finalidad es contribuir a proporcionar un servicio libre de discriminación y orientado al respeto absoluto de la dignidad de la persona.

28. El punto 27 del citado protocolo señala que el establecimiento de salud deberá conformar programas de capacitación y sensibilización sobre los temas inherentes a la atención de las personas LGBTTIQ+, que incluyan temáticas sobre la no discriminación, igualdad de oportunidades, atención a personas en situación de vulnerabilidad y protección de los derechos en salud entre otros temas relevantes.

29. Su punto 28 establece que la capacitación deberá incluir a todo el personal que interviene en las distintas áreas de gestión, desde el personal de vigilancia y conserjería, hasta las áreas sustantivas y administrativas.

30. Los prestadores de servicios en los establecimientos deberán sensibilizarse en el uso de un lenguaje, evitando juicios de valor sobre la identidad y/o expresión de género, procurando respetar la identidad de género de los usuarios.

31. En el citado Protocolo se menciona como una experiencia exitosa para el tratamiento médico respecto a los aspectos de salud de las personas trans el trabajo que realiza la Clínica pública Especializada “Condesa” de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en el que dichas “personas” trans reciben atención especializada, por endocrinólogos, psiquiatras, psicólogos, médicos, etc., en donde llevan a cabo sus tratamientos hormonales, atención psicológica y psiquiátrica y en su caso los preparativos para su reasignación de sexo, teniendo ya varios años de una experiencia favorable de respeto a la dignidad y derechos humanos en la atención médica a la comunidad de la diversidad sexual.

32. También señala que cada entidad federativa, según su propia capacidad, deberá de proveer del personal de salud capacitado para **los establecimientos de atención a personas trans**. Deberá asegurarse que se cuente con al menos un especialista en endocrinología, o por lo menos sea el supervisor directo de los médicos responsables de la atención a la población trans. También deberá contar

Con un psiquiatra entrenado en aspectos de identidad de género, que atienda a la población y supervise las actividades de los psicólogos clínicos encargados de hacer las valoraciones iniciales de esta población.

33. En cuanto a este tema de la *disponibilidad* de establecimientos, la observación general No. 14, del año 2000 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (DESC) de Naciones Unidas, señala que, para garantizar el derecho a la salud, los Estados deben contar con un número suficiente de establecimientos, bienes, y servicios públicos de salud, centros de atención y programas. A pesar de las limitaciones de los Estados los servicios de salud deben incluir factores determinantes básicos como agua potable, condiciones sanitarias, personal médico y profesional capacitado, suficiente y bien remunerado, existencia de medicamentos, por mencionar algunos.

34. Por otra parte, uno de los factores fundamentales del éxito en el tratamiento de las personas trans es la generación de ambientes amigables a las minorías sexuales, dentro de los centros de atención en salud.¹² El personal de salud mental podría sensibilizar a los demás trabajadores que se encuentren en la institución, sobre temas de: sexualidad, identidad de género y uso de un lenguaje evitando juicios de valor sobre la identidad y/o expresión de género, procurando respetar la identidad de género de los usuarios. Es decir, todo servicio que brinde atención a las personas trans deberá ser en condiciones de igualdad a la población general sin estigma o discriminación.

35. La resolución 2653/11¹³ de la Asamblea General de los Estados Americanos (OEA) condena la discriminación contra personas por motivos de orientación sexual e identidad de género, e insta a los estados miembros que, dentro de los parámetros de las instituciones jurídicas de su ordenamiento interno, adopten las medidas necesarias para prevenir, sancionar y erradicar dicha discriminación. **En dicha resolución está implícito lo relativo al acceso a los servicios de salud**, lo cual conlleva una dimensión importante toda vez que las restricciones al derecho a la salud pueden producir afectaciones a la vida, la libertad y la integridad.

36. A ese respecto la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) y la Fundación Arcoíris A.C., que vela por el respeto a la diversidad sexual, elaboraron el diagnóstico nacional sobre la discriminación a las personas LGBTTIQ+¹⁴ en México focalizando el tema del derecho a la salud, en el marco de los Derechos Humanos, en el que señalan que todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.

37. Como parte del citado diagnóstico y en seguimiento al tema del acceso a la atención, se preguntó a los usuarios de la diversidad sexual, que si alguna vez su médico se negó o dejó de atenderle por ser persona LGBTTIQ+, el 9% de los

¹² Protocolo Para el Acceso Sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específica. Pág. 69.

¹³ Disponible en https://www.oas.org/dil/AG-RES_2653_XLI-O-11_esp.pdf revisada en diciembre de 2021.

¹⁴ Diagnóstico Nacional sobre la Discriminación de las Personas LGBTI en México: Derecho a la salud. Noviembre 2018. Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y Fundación Arcoíris.

CDHEA

Comisión de Derechos Humanos del Estado de AGUASCALIENTES

entrevistados refirió que ocasionalmente sucedió y el 2.2% dijo que frecuentemente les es negada la atención. Además de acuerdo con datos de la CONAPRED las personas transgénero y transexuales son las que también enfrentan una exclusión sistemática del Sistema de Salud y Seguridad Social¹⁵.

38. En México pese a los avances en materia de igualdad en el campo de la salud, estos siguen siendo insuficientes y mantienen al país en un lugar no muy privilegiado, aunado a que las personas LGBTTIQ+ siguen siendo uno de los grupos más vulnerados tanto por su invisibilidad como por el estigma y prejuicio.

39. Definitivamente, la posibilidad de que las personas LGBTTIQ+ tengan acceso a la salud está mediado por múltiples factores, pero algunos fundamentales tienen que ver con el tipo de trato y servicio que reciben a la luz de sus orientaciones e identidades, el costo, la falta de calidad en la atención y por supuesto la discriminación.

40. El protocolo citado tiene como objetivo¹⁶ establecer las bases para atender estos preceptos partiendo de generar un cambio en la actuación de las personas que colaboran en los servicios de atención médica del Sistema Nacional de Salud. Se trata de un catálogo de políticas para ser observadas por los titulares, personal sustantivo y operativo de los establecimientos de atención médica.

41. Por lo anterior, se emiten las siguientes:

III. OBSERVACIONES RELEVANTES A REALIZAR

42. Implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar violaciones a los derechos humanos de las personas trans por parte del personal de la Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes. Así como brindarles atención médica en las especialidades de Urología y Ginecología, independientemente de su orientación sexual, identidad y expresión de género.

43. Brindar atención médica en el sector salud estatal en una clínica o área especializada para las personas de la comunidad LGTTBIQ+ en las que se cumplan los lineamientos de acceso al derecho a la salud que se enuncian en el “Protocolo Para el Acceso Sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específica”, tomando en cuenta que el Estado tiene la obligación de la prestación de los servicios de salud de manera integral, de calidad y profesional.

Así lo previó y firma J Asunción Gutiérrez Padilla, Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Aguascalientes.

RRJ.



¹⁵ Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) (2014), Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación 2014-2018. Página consultada el 10 de diciembre de 2021.

¹⁶ Protocolo Para el Acceso Sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Travesti, Transgénero e Intersexual y Guías de Atención Específica. Pág. 18.