

INFORME PARA LACCASO SOBRE DDHH/SIDA EN CHILE,
ELABORADO POR VIVO POSITIVO

SITUACION POLITICO SOCIAL DEL PAIS

Chile se encuentra viviendo desde 1990 en un régimen de transición democrática, después de casi dos décadas marcadas por el autoritarismo impuesto por la Dictadura Militar del General Augusto Pinochet Ugarte, la cual se caracterizó por la represión y desarticulación de todos los movimientos sociales y el desaparecimiento de miles de compatriotas. La llegada de la democracia no ha sido exenta de problemas, ya que el movimiento social fue desarticulado y las expectativas eran demasiadas para lo que se podía lograr con las ataduras del régimen anterior. En la actualidad Chile se encuentra viviendo el tercer gobierno de la Concertación de Partidos por la Democracia, que es una coalición que agrupa a las colectividades de la izquierda y del centro del espectro político. El Gobierno socialista iniciado este año por Ricardo Lagos pretende dar respuesta a las demandas sociales no cumplidas por sus predecesores, junto con fortalecer el tercer sector, el cual al inicio de la Democracia, estableciera una serie de acuerdos con el Presidente Aylwin en la línea de fortalecimiento. Sin embargo los gobiernos previos de la Concertación establecieron sus prioridades en el desarrollo macro económico, olvidándose del desarrollo social equitativo y de sus compromisos con la Sociedad Civil Organizada. Hoy nos enfrentamos, a las fuertes resistencias del sector empresarial y de la derecha chilena, lo cual pone en peligro las metas sociales del gobierno. La cesantía, la pobreza, la problemática de los pueblos originarios, la falta de acceso a la salud y la desigualdad educativa serán las principales problemáticas de las cuales tendrá que hacerse cargo el Gobierno de Lagos. Se puede concluir que a pesar de las contingencias, el Gobierno de Lagos, ha dado impulso a la participación ciudadana, a través de una serie de mesas de diálogo, estableciendo canales de consulta a la ciudadanía, con participación bilateral, en un amplio espectro de problemáticas sociales.

SITUACION DE SALUD EN GENERAL

La situación de salud general se caracteriza por la coexistencia de problemas vinculados al subdesarrollo, a los estilos de vida y creciente desarrollo económico. A modo de ejemplo, los problemas derivados del subdesarrollo serían las enfermedades entéricas, las transmisibles y carenciales, vinculadas a los otros aspectos estarían las enfermedades crónicas, los cánceres, accidentes y los problemas de salud mental, estas consecuencias de los cambios sociales, contaminación del medio ambiente y del mundo laboral.

La mortalidad general es de 5.4 por 1000 habitantes en el 97, una natalidad del 18.7 por 1000 habitantes, un crecimiento vegetativo de la población estable en los últimos diez años de 1.4% anual.

La expectativa de vida es de 75.2 años en el quinquenio 1995-2000. En Chile en 1999 hay aproximadamente 36 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años.

La disponibilidad de agua potable en zonas urbanas es de 99% y 49% en las zonas rurales. Chile cuenta con una cobertura de 94% de alcantarillado en zonas urbanas y el 80% de las aguas servidas son evacuadas sin tratamiento previo.

La mortalidad infantil es de 10 niños por cada 1000 nacidos vivos en 1998.

Las principales causas de muerte corresponden a patologías ligadas a los estilos de vida y envejecimiento, enfermedades del aparato circulatorio, cáncer, enfermedades del aparato respiratorio, representando un 60 % de las muertes. Nos parece relevante señalar que en la región Metropolitana, la quinta causa de muerte en hombres entre 20 y 45 años es el SIDA, solo la anteceden los accidentes traumáticos.

Morbilidad: 25% de las hospitalizaciones están ligadas al embarazo, parto y puerperio, producto de una política prioritaria en la atención del parto. Sigue en frecuencia, las enfermedades del aparato digestivo de resolución quirúrgica, los envenenamientos, los traumatismos y las enfermedades del aparato respiratorio.

El 40% de las consultas es a nivel primario, correspondiendo a enfermedades del aparato respiratorio.

En VIH/SIDA la tasa de incidencia acumulada es de 21.2 por 100.000 habitantes, una epidemia creciente, con 20% anual. El SIDA es primordialmente de localización urbana, existiendo una tendencia creciente en población rural, constatado a través de el establecimiento de un diagnóstico realizado por VIVO POSITIVO en regiones.

La desnutrición alcanza un promedio del 0.7% en 1998 en menores de 6 años, según tablas de medición NCHS/OMS. Como problema emergente esta la tasa de obesidad en menores de 6 años alcanzando un 6.7% en 1998.

El 1.9% del Producto Interno Bruto es asignado al sector salud.

El perfil presentado refleja una paradójica coexistencia por un lado de morbilidad-mortalidad parecidos a niveles de países desarrollados e indicadores de salud distintivos de un país subdesarrollado. Lo que refleja las inequidades e insuficiencias que persisten en la actualidad, fundamentalmente por razones de voluntad política al momento de las decisiones en la distribución de los recursos y las inequidades en la distribución de la riqueza en el creciente desarrollo económico del país.

La nueva administración, está haciendo frente a la situación expuesta, con mayor voluntad, a través del fortalecimiento y modernización del sistema de salud. La salud mental, problema que aqueja a un porcentaje importante de la población, es un problema abordado precariamente, junto con esto el problema ambiental encuentra dificultades en su aproximación debidos a los intereses del sector privado, cabe señalar que la ciudad de Santiago, es considerada como una de las capitales de mayor contaminación ambiental en el mundo, a esto se debe sumar la deforestación del bosque nativo y la contaminación de las aguas fluviales, añadido a esto en la agroindustria se utilizan alrededor de 30 pesticidas que están prohibidos internacionalmente, lo que genera un problema de salud por malformaciones en recién nacidos, cáncer y contaminación ambiental.

Con relación a la vivienda, si bien es cierto que existen políticas gubernamentales ocupadas del tema, la escasez de vivienda en zonas urbanas y el hacinamiento de

los allegados genera tanto problemas sociales importantes como problemas de salud.

POLÍTICAS DE SALUD GENERAL

En Chile la salud hoy día se compone de un sistema de salud privada y uno de salud pública, de modo tal que el sistema de salud privada, privilegia a los sectores de más altos ingresos, quienes tienen acceso a un sistema de salud más adecuado. Existiendo una migración constante desde el sistema privado al sistema público por los sectores de ingresos medios. El 30% de la población se atiende a través del sistema privado y el 70% restante a través del sistema público. El sector público presenta una deuda histórica de miles de millones de pesos, lo que dificulta de manera importante el que la distribución de recursos de salud sea utilizado en las modernizaciones concretas del sistema.

En el ámbito general el Ministerio de Salud realiza campañas de prevención, promoviendo estilos de vida saludable, ejercicio de una salud responsable, teniendo campañas de prevención para enfermedades específicas y estacionales, entre las cuales no se encuentra el SIDA.

SITUACION EPIDEMIOLOGICA VIH/SIDA

En nuestro país la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA se realiza a través de dos mecanismos: pasivo, por notificación obligatoria de los casos de SIDA y personas VIH+ asintomáticas diagnosticadas en el país y activo, por estudios de seroprevalencia de VIH con metodología de Centro Centinela, desarrollados en Chile a partir de 1992. El análisis de la información generada por el sistema de vigilancia pasiva permite caracterizar la epidemia de SIDA en nuestro país y se muestra en los siguientes datos.

La evaluación de la oportunidad de la notificación demostró que existe un periodo de latencia del sistema, por lo que las cifras que se muestran que corresponden a los 1998 y 1999 son preliminares, el año 1997 es el último con cifras definitivas.

Hasta el 31 de Diciembre de 1999 se han notificado 3.450 casos de SIDA más 4.052 casos de VIH asintomáticos, la suma de estas cifras 7.502 es la tasa acumulada de notificaciones confirmadas por el Instituto de Salud Pública, (ISP). Se ha informado y se conoce estadísticamente de la muerte de 2.327 fallecimientos por SIDA. La sensibilidad de la notificación se ha estimado en un 86% a través de un proceso de revisión de los certificados de defunción que se realiza desde 1991, por lo que la subnotificación alcanzó a 14% en 1997.

El 91.3% de los casos son por exposición sexual, 6.7% por exposición sanguínea y 2% corresponde a transmisión vertical.

La distribución de los casos acumulados por sexo son: 98.7% en hombres y el 10.3 en mujeres, observándose un crecimiento relativo en mujeres respecto de hombres. Los grupos afectados por edad son mayoritariamente entre 20 y 49 años concentrándose el 85.1% , menores de 20 años 2.5% y mayores de 50 años el 12.3%.

Sobre el 85% de los casos de VIH son en población con conductas Homo/Bisexuales.

Según las proyecciones de CONASIDA existirían alrededor de 17.000 casos de VIH en el país. La tasa de prevalencia más alta se concentra en la Región Metropolitana.

La Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA), tiene a su cargo la planificación e implementación de las políticas de salud del Estado en el tema, entre las diferentes áreas de trabajo, desarrolla programas de prevención en tres niveles, masivo, comunitario (intersectorial) y personalizado. Hasta el año 1997 se desarrollaron campañas de prevención masiva a través de los medios de comunicación, encontrándose suspendidos hasta la fecha por razones presupuestarias. Nivel comunitario, a través de proyectos intersectoriales involucrando a la comunidad y focalizados en población vulnerable, desarrollando un trabajo extenso en hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Nivel personalizado, a través de la capacitación de consejeros y monitores con capacidad de agentes multiplicadores y la línea de información telefónica FONOSIDA.

Con relación a la asistencia, esta es dada en 27 Centros de Salud Pública, que tienen diferentes grados de especialización en VIH/SIDA e infraestructura a lo largo de las trece Regiones del país, más asistencia en los centros privados.

POLÍTICAS EN VIH/SIDA Y DIAGNOSTICO DEL PROGRAMA NACIONAL DE VIH/SIDA

La Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA), programa del Ministerio de Salud dependiente de la Subsecretaría del mismo Ministerio, es quien desde el Estado tiene a cargo la implementación de políticas y la gestión en el ámbito del SIDA.

Con relación a las políticas de prevención ver capítulo anterior.

El presupuesto de CONASIDA para el desarrollo de todas sus áreas es de aproximadamente US\$ 7 millones, distribuyéndose en US\$ 6.3 millones para tratamientos antiretrovirales el saldo en prevención, estudios y gestión.

Hoy, se distribuyen a través de los Servicios de Salud Pública, 750 biterapias más 750 triterapias, en una población, según nuestra estimación, de aproximadamente 4000 PVVIH que requieren tratamientos antiretrovirales.

En el caso de las enfermedades oportunistas tampoco existe cobertura universal.

La detección de anticuerpos VIH se implementó en bancos de sangre a partir del segundo semestre del año 1987, frenando la exposición por transfusiones de sangre y otros productos hemoderivados.

En el marco de la construcción de políticas publicas, CONASIDA, desarrolla un trabajo intersectorial con los distintos Ministerios del Gobierno, también estableciendo asociación con el sistema privado y organismos no gubernamentales. El trabajo intersectorial en el ámbito de la prevención busca reforzar y ampliar respuestas de los distintos asociados fomentando la participación de la ciudadanía en general. Los reconocimientos y críticas con relación al trabajo que realiza CONASIDA pueden ser largos de enumerar, sin

embargo consideramos que las cifras y datos técnicos expuestos son elocuentes por si solos.

VULNERABILIDAD

La vulnerabilidad de la población chilena respecto del VIH esta compuesta por diferentes factores, entre las cuales tienen que ver principalmente los poderes fácticos, el hecho que los medios de comunicación están manejados por un solo sector económico de derecha conservadora, ambas situaciones determinan obstáculos importantes en el trabajo de prevención. Junto a esto se suma una sociedad eminentemente conservadora, en la cual la sexualidad es tabú, evidencia de esto es que la educación sexual no integra la malla curricular en ningún nivel académico, escolar primario o universitario. En este sentido es necesario destacar la alta tasa de embarazos adolescentes del país, alrededor de 40.000 casos anuales.

Otros elementos, que merecen ser destacados, son la homofobia, la situación de discriminación y marginalidad de los pueblos originarios en el Sur del país, la no existencia de legislación con relación a migrantes y la alta tasa de migración en los últimos años. En Chile, a su vez se habla de la feminización de la epidemia, concepto que desde cierta perspectiva es peligroso, dado que la epidemia se radica mayoritariamente en HSH sobre el 85%, sin embargo es real la vulnerabilidad de la mujer en el contexto de una cultura machista, donde la posibilidad de negociación de medidas de prevención y la sexualidad con consentimiento real en la mujer se ve tremendamente dificultada.

Con respecto a los Trabajadores Sexuales y sus clientes, se puede decir que son población altamente vulnerables, dada la invisibilidad de esta temática, en Chile. La Organización de las Trabajadoras Sexuales es altamente desarrollada, con políticas de salud y prevención que datan de años, lo que constituye una población de muy baja incidencia en VIH. Sin embargo el Trabajador Sexual en términos de políticas de salud y prevención no existe, a la vez que desarrollar políticas hoy día requiere de un trabajo profundo con estrategias de alta especificidad por características específicas de esta población, en la cual la condición u opción homosexual no es reconocida como tal. Cabe destacar también la gran represión policial en contra de homosexuales, travestíes, trabajadores/as sexuales. En el ámbito de la Salud existen distintos grados y formas de discriminación contra los homosexuales, por su condición y acentuada de acuerdo a los distintos estratos de la misma, travestíes, transexuales y homosexuales quienes en apariencia son más notorios, son más vulnerables o están más expuestos.

MARCO LEGAL Y JUSTICIA

En el campo jurídico legal, las personas viviendo con VIH/SIDA se encuentran en un estado de indefensión, ya que en la actualidad no existe un marco legal que proteja los derechos de las PVVIH y con relación a reglamentaciones y decretos del Ministerio de Salud, específicamente el Decreto 362, del año 1984, que contempla la atención, tratamiento y seguimiento del VIH/SIDA como una ETS, no se cumple, siendo esta la base de la argumentación de los recursos de protección

presentados por VIVO POSITIVO para obtener tratamientos antiretrovirales para los recurrentes.

Si bien el artículo primero de la Constitución Chilena establece los principios fundacionales de nuestra sociedad, donde se encuentra contemplado el Derecho a la Vida, consagrado y protegido en el artículo 19 de la misma, cabe señalar que en este punto encontramos una contradicción, ya que se protege la vida pero no se menciona a la salud como parte consustancial de ella, siendo meramente una declaración de principios, no pudiéndose utilizar como un instrumento legal para la protección de los derechos ciudadanos de las PVVIH.

En resumen, Chile se encuentra sumamente atrasado en el ámbito legislativo, existiendo un terreno amplio para cometer todo tipo de discriminaciones y ningún recurso legal real para la protección efectiva de las PVVIH, en los ámbitos de la salud, del trabajo y la educación.

En este momento, está en trámite la ley de Prevención de VIH/SIDA, que contempla algunos artículos que facilitarían la justiciabilidad y protección de los derechos civiles de las PVVIH.

En el ámbito laboral la legislación contempla un artículo específico, "razones de la empresa", para los despidos, el cual se utiliza indiscriminadamente. La herencia Constitucional y Legislativa del Régimen Militar, favorece la impunidad y la arbitrariedad por quienes ostentan el poder económico del país.

DISCRIMINACION POR SIDA

En Chile el respeto a los DD.HH. es un tema pendiente. Si bien desde una perspectiva general, encontrándose hoy día en una situación de mejoramiento en cuanto a voluntades para el ejercicio de los mismos y la creación de instrumentos legales que los protejan, sin embargo en términos concretos se discrimina ampliamente en todos los ámbitos de la vida civil. La exigencia disimulada/encubierta del examen que detecta anticuerpos de VIH (test de Elisa) para el acceso al trabajo y la realización del mismo indiscriminadamente en las fuentes laborales, expone permanentemente a las PVVIH. Cabe señalar a su vez que el concepto de ciudadanía, no es un concepto arraigado ni cultivado en la sociedad chilena, siendo esto también una dificultad para que el/la ciudadano/a común y corriente ejercite su derecho al reclamo, por ende, esto facilita la actitud discriminatoria y la impunidad para quien la ejercite.

En el sector privado la situación es más complicada porque las leyes laborales de este país favorecen ampliamente al empleador/a y no al empleado/a, donde una mayoría de los/as empleadores/as mandan a todos/as sus empleados/as a hacerse el test de Elisa a un laboratorio contratado por ellos mismos, los resultados de estos exámenes llegan primero a las manos del empleador/a antes de llegar a manos de los/as interesados/as, con lo cual además se vulnera la confidencialidad, los/as empleados/as a objeto de no perder sus empleos se ven obligados/as a hacerse el examen. Si son diagnosticados VIH+, son despedidos/as, omitiendo la verdadera causa, cual es, ser VIH+ y se amparan bajo el articulado legal, "necesidades de la empresa". Ante este resquicio legal las personas seropositivas no tienen argumentación legal posible que les permita defender sus derechos. La no existencia de una ley de no discriminación

especifica en torno al VIH o una ley que obligue a los/as empleadores/as a especificidad en cuanto a los despidos, aducir a "las necesidades de la empresa " seguirá siendo un instrumento usado ampliamente.

En la educación se han presentado, en el pasado, casos dramáticos de discriminación, donde las madres por mantener su condición en forma confidencial, para no ser expuestas a mayores discriminaciones, mantienen silencio o acuden tardíamente a ayuda legal proporcionada por ONGs o VIVO POSITIVO. Cada día vemos que ocurren más actos discriminatorios sutiles o disfrazados, sin embargo rápidamente se advierte la intencionalidad cuando por ejemplo, en un jardín infantil una madre quiere matricular a su hijo/a que es seropositivo/a no lo rechazan inmediatamente pero se tramita a esa madre diciéndole que vuelva la próxima semana, y esta situación puede prolongarse por varios meses. Hoy en la medida que tenemos conocimiento de esos casos, con la amenaza de hacer pública esta situación se ha logrado que le den la matrícula al menor. En otros niveles de la educación generalmente los estudiantes mantienen en silencio su situación de seropositividad para poder terminar sus estudios sin problemas.

En el sector salud a pesar de los esfuerzos y trabajo realizado tanto por CONASIDA como el de las organizaciones de personas que viven con VIH y ONGs por sensibilizar al personal de la salud y sobre todo al personal que atiende directamente a las personas seropositivas, aún encontramos dificultades para una atención integral y más solidaria. Las principales dificultades se encuentran, en el ámbito de la confidencialidad, servicios de urgencia y derivaciones de interconsultas. Las principales causas de la discriminación, son la orientación sexual (homosexualidad) y la desinformación con relación a las vías o posibilidades reales de contagio.

Documento elaborado por:

Rodrigo Pascal - Francisco Vidal - Vasili Deliyannis - Alejandro Guajardo