

Universidad Panamericana  
Dirección de Sistema Bibliotecario

## Tesis Digitales - Restricciones de uso

### **DERECHOS RESERVADOS PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

Queda **prohibida la reproducción total o parcial** de este trabajo, por cualquier medio o procedimiento, sin la autorización expresa y por escrito del autor. Cualquier uso no autorizado será sancionado conforme a la Ley Federal del Derecho de Autor.

El uso de esta obra podrá ser utilizado únicamente con fines **académicos e informativos** y deberá citar la fuente dónde la obtuvo mencionando el autor o autores.

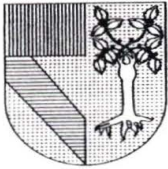
UNIVERSIDAD

**Pana  
meri  
cana**

Biblioteca

Campus CDMX

**BIBLIOTECA**  
UNIVERSIDAD  
PANAMERICANA



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

---

MAESTRÍA EN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL  
ESTUDIOS INCORPORADOS A LA SEP  
REGISTRO DE VALIDEZ OFICIAL REVOE 974028

“SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL”

C A S O  
PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRO EN COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL  
P R E S E N T A:  
LIC. HÉCTOR RAÚL ILLÁN GONZÁLEZ

ASESOR: MTRO. GERARDO ROBERTO HERRERA VILLANUEVA



\* 1 1 6 9 0 9 \*

T  
COM  
2009  
1535  
Ej.2

**CLASIF:** \_\_\_\_\_  
**ADQUIS.** 116909  
**FECHA.** \_\_\_\_\_  
**COSTO.** \_\_\_\_\_

## **SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL**

El Sargento Primero "X" fue separado de sus actividades tras conocer su seropositividad al VIH el 26 de Agosto de 1999 argumentando inutilidad para el servicio de las armas, suspendiendo también los servicios médicos para él y su familia. La Secretaría de la Defensa Nacional en México se preguntó si se pudo resolver este caso de manera diferente.

### **ANTECEDENTES**

#### **LA INSTITUCIÓN**

La SEDENA surgió oficialmente el 1º de noviembre de 1937. Sus orígenes se remontaban a 1814 durante el movimiento de Independencia cuando se creó la Secretaría de Guerra por medio de un Decreto Constitucional para la Libertad de América Mexicana. Con el triunfo de la Independencia, en 1821 evolucionó a la Secretaría de Estado de Guerra y Marina. Para 1843 cuando se estableció un régimen centralista, cambió por el Ministerio de Guerra y Marina. En 1861 mutó su denominación a la Secretaría de Estado y del Despacho de Guerra y Marina, y meses más tarde, se renombró como Secretaría de Guerra y Marina, nombre que mantuvo hasta 1937, cuando por Decreto cambió su denominación por el de Secretaría de la Defensa Nacional.

Como parte de sus funciones, la Secretaría de la Defensa Nacional formaba jóvenes para las obligaciones patrióticas en el Servicio Militar Nacional. Aunado a eso, coordinaba el Registro Federal de armas de fuego y control de explosivos, en el cual se llevaba a cabo un estricto control y registro de armas de fuego que se encontraban de manera lícita en México. Igualmente, otorgaba los permisos para la posesión y portación de armas, además del manejo de materiales explosivos.

La SEDENA también se encargaba de coordinar programas de asistencia y mejora a la calidad de vida de los mexicanos, entre los cuales estaban el mantenimiento del orden, restauración de inmuebles y campañas de sanidad en situaciones de afectaciones del territorio nacional por fenómenos meteorológicos o desastres naturales.

Dado que la disciplina era la base fundamental para la vida y evolución del instituto armado, la SEDENA elaboró sus propias legislaciones y reglamentaciones cuyo cumplimiento debía ser cabal ya que, de lo contrario, causaría la baja de la institución para cualquier miembro en activo. Tales regulaciones no la eximían del cumplimiento y respeto de las garantías individuales y derechos otorgados por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos e incluso, de los tratados internacionales celebrados por México.

## **VIH/SIDA**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. Las infecciones asociadas a la inmunodeficiencia grave se conocen como "infecciones oportunistas" porque se aprovechan de la debilidad del sistema inmunitario.

El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)... se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.<sup>1</sup> El 80% de los pacientes infectados por el VIH podían morir debido a una infección diferente a la producida por este virus.

El VIH se ha encontrado en semen, sangre, líquido amniótico, pericárdico, peritoneal, pleural, sinovial, tejido del sistema nervioso, leche materna y secreciones vaginales. Las vías de transmisión del VIH eran las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringas u otros

---

<sup>1</sup> [http://www.who.int/topics/hiv\\_aids/es/](http://www.who.int/topics/hiv_aids/es/)

instrumentos punzantes. Asimismo, podía transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

El primer registro norteamericano del virus fue realizado en 1981 por el Doctor Gottlieb con un grupo de 5 pacientes que presentaban una rara infección pulmonar aunada a un decaimiento considerable del sistema inmunológico acompañada de 2 variables: eran hombres que tenían sexo con hombres y contaban con múltiples parejas sexuales. Tiempo después padecimientos como un cáncer de la piel llamado Sarcoma de Kaposi y hongos en las mucosas de la boca, nariz y órganos sexuales fueron completando el cuadro de las enfermedades oportunistas que acompañan al SIDA.

En 1983 fue detectado el primero caso de VIH en México y fue atendido en el Instituto Nacional del Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Un año después, se oficializaron los primeros 20 casos de SIDA en México. En febrero de 1992 la OMS declaró que 446,681 personas habían desarrollado la enfermedad.

México era un país de baja prevalencia al VIH ocupando el lugar setenta y siete en el mundo y el tercero en el continente Americano. La epidemia se concentraba en 3 grupos de riesgo: hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores y trabajadoras del sexo y usuarios de drogas inyectables.

## **SERVICIOS MÉDICOS Y ENFERMEDADES EN LA SEDENA**

La SEDENA apoyaba a todos sus miembros ofreciéndoles servicios médicos, puesto que la salud resulta fundamental para el desarrollo de las actividades castrenses.

Dichos servicios se ceñían al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), organismo público descentralizado federal con patrimonio y personalidad jurídica propia que era el encargado de brindar a los militares en activo, en situación de retiro y a los derechohabientes los servicios y prestaciones que les corresponden.

Para tales fines, los miembros de la SEDENA contaban con hospitales centrales y unidades médicas especializadas donde sus miembros podían, de acuerdo a sus estipulaciones, exigir su derecho a la salud.

La ley del ISSFAM en las categorías 81 y 82 del artículo 226 enumeraba doscientos treinta y nueve grados de accidentes o enfermedades que eran causa del retiro por inutilidad de la institución castrense, ninguno de ellos hacía alusión directa a la portación del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

En abril de 1989 se detectó y notificó a la Secretaría de Salud el primer caso de VIH en el Ejército. Para agosto del mismo año fue ratificado el fallecimiento del individuo que había ingresado al Servicio de Infectología de Adultos del Hospital Central Militar.

Al interior de la institución, la proliferación del VIH había sido extensa, y aunque se desconocía la cifra real de militares seropositivos, (porque la SEDENA no reportaba los casos detectados ante las autoridades de Salud) el Instituto Federal de Acceso a la Información (IFAI), afirmaba que del año 2000 hasta el 2005 en el Ejército Mexicano se habían presentado 164 casos relacionados con bajas por tal padecimiento. Asimismo, se reconoció que al interior de la institución existían por lo menos 103 militares de alto nivel jerárquico portadores del VIH.

Cuando algún miembro del Ejército era encontrado seropositivo al VIH no se le informaba sobre su padecimiento y sólo se ordenaban más exámenes médicos para confirmar su condición. Ante esa situación, el miembro era removido y cambiado de unidad para luego ser enviado a su casa bajo custodia familiar por alrededor de 3 semanas o un mes hasta que los trámites legales y los resultados de los exámenes médicos permitían confirmar la enfermedad de manera oficial, con lo cual se le daba de baja al soldado y se le ofrecía un finiquito bajo que no le daba derecho a tener atención médica.

Las acciones al interior de la SEDENA para evitar la extensión del virus iniciaron en 1994 con la Directiva para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) que implementaba programas de entrega de preservativos a petición y para quienes salían a desempeñar algún servicio o comisión por un tiempo prolongado.

### **SARGENTO PRIMERO “X”**

El Sargento Primero (cuyo nombre no puede ser revelado por petición del mismo y se le denominó como “X”), ingresó al Ejército Mexicano cuando tenía 16 años en 1985 y ascendió hasta el grado de Sargento Primero en 1999.

El 26 de abril del mismo año, el soldado sintió dolores en la cintura y le fueron encontradas ámpulas. Se le practicó la prueba de Elisa para la detección de anticuerpos del Virus de Inmunodeficiencia Humana arrojando un resultado positivo confirmado mediante la reacción del Western Blot. Ambas pruebas fueron practicadas sin su consentimiento previo (violando su derecho de confidencialidad) y revelaron su estado seropositivo al VIH. Tres semanas después los mismos exámenes determinaron que su esposa e hijo de cuatro meses, también eran portadores del virus. Tras tales hechos, el Sargento fue separado de sus funciones en un taller de reparación de vehículos en Cozumel argumentando inutilidad para el servicio de las armas por

enfermedad contraída fuera del servicio el 27 de agosto de 1999.

Su retiro del Ejército se sustentó en la Ley del ISSFAM que en la fracción 117 señalaba como causa de baja “la susceptibilidad a infecciones recurrentes atribuibles a estados de inmunodeficiencias celulares o humorales del organismo, no susceptibles de tratamiento.” La interpretación y aplicación de esta disposición legal no era verídica, puesto que el VIH se consideraba un padecimiento crónico susceptible de ser controlado por medio de tratamientos antiretrovirales que se encontraban disponibles en el mercado y que impedían que el virus se replicara e impactara a las células CD4 (o defensas del sistema inmune).

De acuerdo la Ley del ISSFAM, únicamente los militares con más de veinte años de servicio y sus familiares tenían derecho a seguir recibiendo atención médica en los hospitales castrenses, como retirados, una vez que se decretaba la inutilidad por enfermedad contraída fuera de servicio. El resto del personal, recibía asesoría sobre los centros de salud pública en los que podían ser atendidos sin la garantía de atención médica y tratamiento.<sup>4</sup>

El Sargento Primero “X” en desacuerdo con su separación del Ejército tras 14 años de servicio, inició ese mismo año dos juicios de amparo en los tribunales civiles.

---

<sup>4</sup> Anexo 1: Cartilla de los derechos para las personas que viven con VIH / SIDA

En diciembre de 2002 la Ley del ISSFAM fue reformada por el entonces Presidente de la República, Vicente Fox y especificó en su artículo 226 fracción 83 que el diagnóstico VIH positivo era causa automática de baja del Ejército. La Ley fue aprobada y ratificada por las Cámaras de Diputados y Senadores, con lo cual al año siguiente, en Yucatán se dio de baja a 11 militares positivos al VIH. Este hecho legalizó y legitimizó las bajas que ya se realizaban desde 1990 bajo las condiciones antes expuestas.

## LA SENTENCIA

Con una sentencia previa en su contra, el 21 de abril de 2004, el Cuarto Tribunal Colegiado en materia Administrativa falló a favor del Sargento Primero “X”, ordenando a la SEDENA el pago de doscientos treinta y ocho mil pesos por concepto de salarios que el afectado dejó de percibir a partir de su retiro, además del restablecimiento para él, su esposa e hijo de los derechos y prestaciones que les fueron vulneradas.<sup>3</sup>

El Tribunal determinó que en estos casos el Ejército no debía limitarse a aplicar la legislación militar sobre seguridad social, ya que tres artículos de la Constitución Mexicana, seis tratados internacionales firmados por México y tres leyes federales garantizaban el acceso a la salud, la no discriminación y la permanencia de los soldados en el empleo.

---

<sup>3</sup> Anexo 2: Sentencia

El Magistrado relator del caso, Hilario Bárcenas Chávez afirmó que aunque la Constitución Mexicana facultó al Ejército a regirse por sus propias leyes, ante la contraposición de Leyes aplicables a un mismo caso, se debía optar por aquella que se apegara más a los principios que la rigen, específicamente, el de no discriminación puesto que las leyes eran creación humana y debían defender los derechos de los humanos.

Durante el periodo 1990 a 2003 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) recibió 32 quejas de militares seropositivos por violación a sus derechos humanos. El órgano desconcentrado del Gobierno no emitió recomendación alguna al Ejército Mexicano en ningún caso.

Tras el fallo del Tribunal, el ciudadano General Brigadier Diplomado del Estado Mayor Efrén Martínez González, Director de Comunicación Social de la SEDENA se negó a dar declaraciones al respecto e impidió que algún miembro de la institución lo hiciera. Medios de comunicación insistieron por escrito en solicitar entrevistas con miembros del Ejército y la respuesta volvió a ser negativa.

El Sargento Primero "X" se manifestó sorprendido por el resultado obtenido pues aunque tenía conocimiento de denuncias semejantes a la suya, sabía que muchos compañeros las habían abandonado en el camino o se habían visto forzados a hacerlo.

## Repertorio bibliográfico y fuentes

### Libros:

Goiz Duran, Isaac, “El Sida”, (México: Xalostoc, 1996), 194 págs.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) México y Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe, “La infancia y el VIH/SIDA: colocando a la niñez y adolescencia en el centro de la respuesta al VIH/SIDA”, (Mexico: UNICEF, 2008), 22 págs.

Hernández Forcada, Ricardo y Rivas Sánchez, Héctor Eloy, “El VIH/SIDA y los Derechos Humanos: Guía básica para educadores en Derechos Humanos”, (México, Letra S Salud, Sexualidad y Sida, S/A), 34 págs.

Hernández García, Laura, “Guía de instrumentos nacionales e internacionales de Derechos Humanos en el contexto del SIDA”, (México: Letra S Salud, Sexualidad y Sida, S/A), 37 págs.

Leenders, Michael R. & Erskine, James A., “Case research: the writing process”, (London: Research and publications division School of Business Administration The University of Western

Ontario, 1989), 156 págs.

Morales Aché, Pedro Isabel (Coordinador), “Manual para la atención jurídica de casos de violación a los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA”, (México: Letra S Salud, Sexualidad y Sida, 2006), 176 págs.

Muñoz de Alba Medrano, Marcia y Cano Valle, Fernando, “Derechos de las personas con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. SIDA-VIH”, (México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial UNAM, 2001), 110 págs.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, “Diagnóstico sobre la situación de los Derechos Humanos en México”, (México: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2003), 192 págs.

UNAIDS/WHO, “Epidemiological Fact Sheets on HIV and AIDS, 2008 Update”, (Switzerland: UNAIDS/WHO, 2008), 17 págs.

Webgrafia:

Cartilla de los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA en México, consultado en:

<http://www.cndh.org.mx/progate/vihsida/cartill/afecsaludmay.htm>

Gana sargento seropositivo litigio contra el Ejército Mexicano, consultado en:

[http://www.notiese.org/notiese.php?ctn\\_id=510](http://www.notiese.org/notiese.php?ctn_id=510)

Militares seropositivos al VIH aún sin derechos, consultado en:

[http://www.notiese.org/notiese.php?ctn\\_id=2318#](http://www.notiese.org/notiese.php?ctn_id=2318#)

Fuerzas armadas a punto del revés, consultado en: <http://www.jornada.unam.mx/2007/03/01/ls->

[fuerzasarmadas.html](http://www.jornada.unam.mx/2007/03/01/ls-fuerzasarmadas.html)

VIH SIDA en Fuerzas Armadas. Alcanza pandemia a las Fuerzas Armadas, consultado en:

<http://www.periodistasenlinea.org/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=92>

Triunfo legal para militares con Sida, consultado en:

<http://clientes.igo.com.mx/9631/articulos/red533.htm>

La Secretaría de la Defensa Nacional, consultado en: <http://www.sedena.gob.mx/>

25 años de VIH/SIDA en México: El primer año fue virulento, consultado en:

[http://www.exonline.com.mx/diario/noticia/primer/especiales\\_nacional/25\\_anos\\_de\\_vih/sida\\_en\\_mexico:\\_el\\_primer\\_ano\\_fue\\_virulento/299597](http://www.exonline.com.mx/diario/noticia/primer/especiales_nacional/25_anos_de_vih/sida_en_mexico:_el_primer_ano_fue_virulento/299597)

Sedena oculta estudios médicos a soldados con VIH, acusan afectados, consultado en:

<http://www.jornada.unam.mx/2005/09/09/052n1soc.php>

## **ANEXO 1: CARTILLA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES PARA LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH / SIDA**

1. Como cualquier otra persona en México y el mundo, las personas que viven con VIH o SIDA deben gozar de los derechos humanos fundamentales.

2. Vivir con VIH o SIDA no debe ser motivo de discriminación de ningún tipo.

3. Nadie está obligado a someterse a la prueba de detección de VIH, ni a declarar que vive con VIH o con SIDA. La prueba de anticuerpos es voluntaria.

4. Si decides realizarte la prueba, tienes derecho a recibir información suficiente, a que los resultados sean manejados de forma anónima y confidencial y a que éstos se te entreguen de forma individual y por personal capacitado. No deben informarse resultados positivos o negativos en listado de manejo público ni comunicar el resultado a otras personas sin la autorización expresa de quien se sometió a la prueba.

5. Si el resultado de tu prueba fue positivo, tienes derecho a recibir servicio de consejería o apoyo emocional para favorecer tu adaptación a la nueva situación.

6. La aplicación de la prueba del VIH no debe ser requisito para recibir atención médica, obtener empleo, contraer matrimonio, formar parte de instituciones educativas o tener acceso a servicios.

7. Vivir con VIH o SIDA no puede ser considerado como causal para la negación de servicios de salud, despido laboral, expulsión de una escuela, desalojo de una vivienda o expulsión del país. Tampoco se te puede limitar el libre tránsito dentro del territorio nacional, la salida del país o el ingreso al mismo.

8. Vivir con SIDA o VIH no debe ser motivo de detención, aislamiento o segregación.

9. Si vives con VIH o SIDA nadie puede limitar tu derecho a ejercer tu sexualidad libre y responsablemente.

10. Como todo ser humano, tienes derecho a asociarte libremente y afiliarte a las instituciones sociales o políticas que desees.

11. Tienes derecho a buscar, recibir y difundir información veraz, objetiva, científica y actualizada sobre el VIH/SIDA.

12. Tienes derecho a servicios de salud oportunos y de calidad idónea; atención personal cálida, profesional y éticamente responsable, así como a un trato respetuoso y un manejo correcto y confidencial de tu historial médico.

13. Tienes derecho a que en las instituciones de salud pública se te proporcione información clara, objetiva y científicamente fundada sobre el VIH/SIDA, los tratamientos a los que puedes someterte, así como sus riesgos, consecuencias y alternativas.

14. Tienes derecho a servicios de asistencia médica y social para mejorar tu calidad y tiempo de vida.

15. Tienes derecho a conocer los procedimientos de las instituciones de salud para presentar una queja, reclamo o sugerencia, ante cualquier irregularidad o atropello de tus derechos y garantías individuales.

16. Si eres madre o padre de familia, tienes derecho a la patria potestad de tus hijas e hijos. Igualmente, tienes derecho a designarles el tutor que desees cuando ya no te sea posible hacerte cargo de ellos, y a contar con la protección de instituciones para tal fin.

17. Las niñas y los niños que viven con VIH o SIDA tienen derecho a servicios de salud, educación y asistencia social en igualdad de circunstancias.

18. Tienes derecho a una muerte y servicios funerarios dignos.

## ANEXO 2: SENTENCIA

El Cuarto Tribunal Colegiado en Materia Administrativa del Primer Circuito pronunció la sentencia de 21 de abril de 2004, al resolver el expediente R.A. 779/2003.

“En este orden de ideas resulta que el marco relevante en este asunto lo constituye el derecho fundamental a la salud y su consecuente garantía de seguridad social (artículo 4° de la Carta Magna), que se vio transgredida como consecuencia de un trato discriminatorio que prohíbe el artículo 1o de la Constitución, ordenamientos que también se encuentran reconocidos no sólo en leyes federales sino en tratados los cuales de acuerdo con el artículo 133 de la referida Constitución, resultan ser la Ley Suprema de toda la Unión, cuando es el caso que reglamentan y abundan de forma más amplia y específica los derechos fundamentales tutelados por nuestra Carta Magna.

[...]

“Por todo lo anterior, debe estimarse que el acto de aplicación reclamado por los quejosos vulnera su esfera jurídica, porque automáticamente se le separó del cargo con motivo de su enfermedad, afectando su derecho de permanencia en el trabajo con el acuerdo de \_\_\_\_\_ de

\_\_\_\_\_ de mil novecientos noventa y nueve, relativo a la procedencia de retiro que se especifica en el oficio de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de dos mil dos el cual surgió unilateralmente y sin mediar alguna medida que permitiera la defensa del afectado; esto es, no se atendieron a los derechos que ya tenía adquiridos como miembro del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas.

“Así las cosas sucede que en enfermedades como la que contrajo el quejoso “SIDA” y que transmitió a su esposa e hijo, tuvo como consecuencia que se decretara el retiro del quejoso, y que su familia no pudiera continuar siendo beneficiada del derecho a la salud como garantía de seguridad social, “Por todo lo anterior, resulta que evidente que se está ante la presencia de dos derechos sustantivos:

“a) el de la salud y

“b) la permanencia en el trabajo;

“Por lo que al haber decretado las responsables el retiro del quejoso sin ser escuchado y tomando solamente en cuenta la inutilidad derivada de ser portador de VIH, se traduce en un trato discriminatorio, el cual está prohibido por nuestra Constitución y en los diversos ordenamientos citados, por lo tanto el acto de aplicación de los ordenamientos reclamados es inconstitucional, y procede conceder el amparo solicitado, atendiendo también al principio pro homine (el cual esta incorporado en los tratados), cuya definición de Martín Abregó y Cristian Courtis, en La aplicación de los tratados internacionales sobre derechos humanos por los tribunales locales, Editorial del Puerto, página 163 que a continuación se cita: ‘El principio pro homine es un criterio hermenéutico que informa todo el derecho de los derechos humanos, en virtud del cual se debe acudir a la norma más amplia, o a la interpretación más extensiva, cuando se trata de reconocer derechos protegidos e, inversamente, a la norma o a la interpretación más restringida cuando se trata de establecer restricciones permanentes al ejercicio de los derechos de suspen-

sión extraordinaria. El principio coincide con el rasgo fundamental de derecho de los derechos humanos, esto es, estar siempre a favor del hombre’.

“En este orden de ideas, lo que procede es modificar en este aspecto la concesión del amparo, protegiendo también a \_\_\_\_ y al menor \_\_\_\_, para el efecto de que en su calidad de derechohabientes de \_\_\_\_ se les suministren medicamentos y reciban toda la atención médica necesaria. Esto ante la insuficiente fundamentación de los actos de las autoridades del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, que derivaron en una violación al derecho a la permanencia laboral, a la igualdad, a la no discriminación y a la salud porque si bien es cierto este Tribunal no deja de atender al criterio de la Superioridad en relación al artículo 183 de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas de que no transgrede la garantía de audiencia, respecto al manejo de su personal, lo cierto es que esto es solamente respecto a la fundamentación que se sigue para demostrar la causa de inutilización y en el presente asunto como ya se ha reiterado en múltiples ocasiones, de acuerdo con el texto del artículo 133 de la Constitución, debe atenderse tanto a la Carta Magna como a los tratados, leyes, y principios jurídicos fundamentales reiterando que la fundamentación del acto reclamado en ciertos dispositivos de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, no resulta atinado porque dejan de aplicarse otros dispositivos y principios jurídicos que de conjunto integran el orden jurídico nacional pertinente y relevante a las circunstancias del caso que han quedado descritos en este sumario.”

## **Solución y Conclusiones**

Sin duda, este caso aborda un tema complicado y delicado. Se corre el riesgo de tomar múltiples aristas, desde una perspectiva comunicacional (como la que me interesa se aborde) hasta una legal centrada en los derechos humanos. Ambos extensos análisis estoy seguro corren el peligro de desgarse al caer en un desvío por tratarse de un tema polémico con tantos tabúes y posturas como el VIH.

•

El padecimiento que en este caso nos ocupa no debe ser considerado un motivo de atención especial, sin embargo, le ha añadido un acento al problema por ser de un abordaje delicado y que arrastra muchos estigmas. En este sentido, es fundamental no perder de vista el problema de comunicación que se aborda.

Uno de los elementos más importantes a considerar en este caso es la rigidez organizacional de la SEDENA que impide y bloquea, incluso a las instituciones que debieran ser filiales, los flujos de información. Asimismo, otro hecho importante es la cerrazón de su Departamento de Comunicación Social. Sin embargo, tal como ha sido expuesto en numerosas cátedras de la Maestría en Comunicación Institucional de la Universidad Panamericana, los departamentos de Comunicación suelen ser el reflejo de los buenos o malos hábitos de la Dirección General.

No cabe duda que el personal que labora dentro de la SEDENA actúa de acuerdo al procedimiento que está establecido en sus manuales, no obstante, el caso del Sargento Primero "X" es un importante precedente de la fallida y lenta respuesta ante una situación de crisis, tanto así, que desembocó en un proceso legal largo y complicado donde nuevamente quedaron expuestas las lagunas que existen en materia comunicativa tanto para el interior como para el exterior de la misma.

Aunado a toda la problemática anterior, existe una situación grave con lo que respecta a la imagen institucional de la SEDENA que resultó muy afectada, siendo percibida socialmente como una institución que no respeta los derechos humanos ni la integridad de sus miembros.

Ante este complejo panorama, el diagnóstico debe ser integral y no se pretende que vulnere los principios y procedimientos ya establecidos, sino de darles una mejora, principalmente en el manejo de sus flujos informativos tanto con los miembros en activo como con los medios de comunicación o instituciones que la requieran.

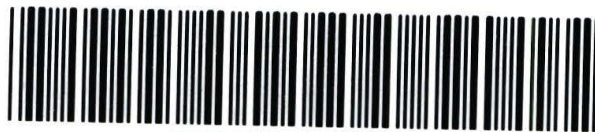
Es claro que al interior de la institución el orden y la rigidez son comprendidos como parte de los principios de la misma, sin embargo, debe de buscar la inclusión e integración no sólo institucional, sino social pues ante los tiempos que nos enfrentamos resulta casi imposible pasar por alto el respeto y cuidado de los derechos humanos.

Así pues, la solución a este caso se centraría en 3 puntos: primero, el establecimiento de flujos comunicativos eficaces y efectivos interna y externamente; segundo, establecimiento de un plan para una situación de crisis donde se establezca clara y puntualmente no sólo el proceder con los implicados, sino (y con extremo cuidado) para con los medios de comunicación; y tercero, como resultado del anterior, un plan para la recuperación y mantenimiento de la imagen institucional tras los daños causados por la inadecuada actuación (en este caso) de la cabeza de Direcciones Comunicación.

El presente caso de la Secretaría de la Defensa Nacional resultará fuerte para el lector porque no sólo lo enfrentará a sus propios prejuicios sobre un padecimiento estigmatizado (en este caso, el VIH, pero bien pudiera ser Cáncer o Diabetes) y las consecuentes concepciones éticas y morales, sino que, como mexicano le muestra tangiblemente los problemas de responsabilidad social y las violaciones de los derechos humanos en las instituciones públicas del país.

Los conocimientos adquiridos en la Maestría de Comunicación Institucional de la Universidad Panamericana me han permitido no sólo comulgar con la sentencia para el Sargento, porque lo más importante y a quien se debe considerar y favorecer en todo problema es al ser humano de una manera integral y respetuosa, sino también a ser cuidadoso en la labor comunicativa que una institución debe realizar para impactar favorablemente a sus públicos, dado que toda comunicación repercute en el posicionamiento y respeto que va a mantener. Finalmente, la institución se debe al ser humano y es la comunicación la única y mejor manera de vincularlos.

.17 NOV 2009



DOCT4233769