

LOS DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA

# Ahora Más que Nunca

**10**  
10 RAZONES POR LAS QUE  
LOS DERECHOS HUMANOS DEBEN  
OCUPAR EL CENTRO DE LA LUCHA  
MUNDIAL CONTRA EL SIDA

**En la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, celebrada en el 2006, los líderes mundiales reafirmaron que “la plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todos es un elemento fundamental de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA”. Sin embargo, luego de 25 años de la lucha contra el SIDA, este “elemento esencial” sigue siendo la pieza perdida.**

**Esta Declaración, apoyada por 24 organizaciones no gubernamentales y redes de todas partes del mundo, afirma que ahora más que nunca, los derechos humanos deben ocupar el centro de la lucha mundial contra el VIH y SIDA.**

# 1.

## El acceso universal nunca será logrado sin los derechos humanos.

En el 2006, los líderes mundiales se comprometieron a “seguir realizando todos los esfuerzos necesarios... con el fin de lograr el objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención y a los servicios de tratamiento, atención y apoyo para el 2010.” Sin embargo, muchas de las personas que más necesitan los servicios de VIH todavía son los que tienen menos probabilidades de recibirlos:

- ▶ Las mujeres y las niñas enfrentan discriminación y violencia generalizadas por motivos de género, incluyendo dentro del matrimonio, lo que aumenta su riesgo al VIH e impide su acceso a la información y los servicios.
- ▶ Los (a)s niños (a)s y jóvenes carecen de acceso libre a información sobre VIH, educación sexual y habilidades para la vida, y a fórmulas pediátricas de los medicamentos del VIH.

- ▶ Las poblaciones criminalizadas, tales como hombres que tienen sexo con hombres, consumidores de drogas y trabajadora(e)s sexuales, son alejadas de los servicios de VIH por la discriminación y la violencia, muchas veces por autoridades policiales y jueces encargados de implementar leyes sobre sodomía, narcóticos y prostitución.

En todas las consultas regionales y nacionales, obstáculos como estos han sido mencionados como barreras importantes que impiden lograr la meta del acceso universal. Sin embargo, en las respuestas nacionales al VIH y SIDA difícilmente se establecen compromisos políticos, financiamiento o programas para superarlos.

*Los franceses tienen un término sencillo que lo dice todo: El VIH se ha convertido en un problema de los excluidos o “los excluidos” que viven al margen de la sociedad.*

—Jonathan Mann, 1998

# 2.

## La desigualdad de género hace que las mujeres sean más vulnerables al VIH. Las mujeres y las niñas tienen, en estos momentos, los índices de infección más altos en los países afectados más severamente.

Las mujeres representan, en estos momentos, casi la mitad de las infecciones por el VIH en el mundo y la mayoría en el África subsahariana. Esto se debe a la subordinación política, social, económica y sexual que enfrentan y que está consagrada en leyes y preservada en prácticas y culturas. La discriminación, el estigma y la violencia también son realidades que afectan diariamente a muchas mujeres que viven con el VIH y SIDA.

- ▶ En muchos países, existen leyes nacionales que restringen la capacidad de las mujeres para poseer, heredar o disponer de bienes. Las mujeres sufren discriminación en su acceso a educación, crédito, empleo y divorcio. La falta de igualdad legal y social trae como consecuencia que las mujeres dependan económicamente de sus esposos, dejándolas con pocas opciones distintas a continuar en relaciones donde no pueden rehusarse al sexo o insistir en el uso del condón. Las mujeres generalmente caen en la pobreza una vez sus esposos fallecen, o se disuelve el matrimonio, y con tan escasas posibilidades y opciones que terminan intercambiando sexo por supervivencia, o dependiendo de alojamiento o trabajos que las exponen a abusos sexuales o violencia. Estos factores colocan a las mujeres en situaciones de mayor riesgo de infección por VIH.
- ▶ La violencia contra las mujeres es, en sí misma, una epidemia mundial que alimenta los altos índices de infección por VIH entre ellas. Las mujeres tienen un mayor riesgo de infectarse por sexo forzado que por sexo consensual. La violencia, o miedo a la violencia,

puede impedir que las mujeres se realicen la prueba del VIH, insistan en el uso del condón, o compartan su estado serológico con sus parejas sexuales. Muchos países todavía se niegan a reconocer el crimen de violación marital. Incluso cuando existen leyes que prohíben la violencia contra las mujeres, muchas veces estas no son implementadas. En muchas jurisdicciones, las supervivientes de actos de violación y violencia sexual tienen pocas esperanzas de recibir compensaciones por tales crímenes debido a investigaciones policiales inadecuadas, y también por los prejuicios y corrupción del poder judicial. Las supervivientes de violencia sexual pocas veces logran el acceso a profilaxis después de la exposición para la infección por VIH.

- ▶ Para muchas mujeres que viven con y son vulnerables al VIH y SIDA, los sistemas de salud siguen siendo fuente de prejuicio y discriminación, en vez de lugares para el tratamiento y la atención. El acceso a los servicios integrales de salud reproductiva, que es el centro de la prevención del VIH para las mujeres y las niñas, se mantiene, desgraciadamente, ausente o restringido por leyes y prácticas, en todas las regiones del mundo. Las mujeres enfrentan culpa y abusos cuando se sabe que viven con el VIH, lo que las aleja de la prueba del VIH y los servicios de tratamiento. Las mujeres que salen embarazadas mientras viven con el VIH o SIDA reciben, muchas veces, reprimendas y recriminaciones por parte de los trabajadores del sector salud, en vez de los tratamientos comprobados para prevenir la transmisión del VIH madre-hijo.

# 3.

## Los derechos y las necesidades de los niños, niñas y jóvenes son ignorados en la respuesta al VIH, aun cuando ello(a)s son los más afectado(a)s en muchos lugares.

El VIH es una epidemia que afecta a las personas jóvenes. Los índices de niños y niñas que nacen con VIH son alarmantes, aun cuando existen métodos comprobados para prevenir su transmisión durante el embarazo y nacimiento. Más de la mitad de los infectados a nivel mundial son jóvenes entre 15 y 24 años de edad, a pesar de la sensibilización sin precedentes que existe sobre el VIH y SIDA y sus causas. A lo(a)s huérfano(a)s o niños y niñas afectados por el VIH se les niega el derecho básico de protección social, sin importar que ahora son decenas de millones sólo en el África subsahariana.

- ▶ Aun cuando la transmisión del VIH madre-hijo ha prácticamente desaparecido en los países desarrollados, menos del 10 por ciento de las mujeres embarazadas en los países en desarrollo reciben los servicios que pudieran prevenir la transmisión del VIH a sus hijo(a)s. Esto trae como consecuencia que más de 1,500 niño(a)s nacen infectado(a)s por el VIH todos los días. Esta absurda desigualdad podría mitigarse si lo(a)s niño(a)s tuvieran acceso, tal como sucede con los adultos, a medicamentos contra el VIH que prolonguen sus vidas. De hecho, casi el 90 por ciento de ello(a)s no tiene acceso al tratamiento que necesitan.
- ▶ Las personas jóvenes en riesgo de contraer VIH por contacto sexual o por el consumo de drogas inyectables muchas veces no tienen acceso a la información y a los servicios básicos para prevenir el VIH. Las personas jóvenes tampoco tienen acceso independiente a las pruebas del VIH, consejería,

condones y tratamiento. En las escuelas y en los programas juveniles, la información franca y completa sobre salud sexual y reproductiva es muchas veces censurada en favor de mensajes que enfatizan la abstinencia y la moralidad sexual. Las personas jóvenes que se inyectan drogas enfrentan frecuentemente restricciones legales sobre el uso de agujas y jeringas esterilizadas, así como en relación a las terapias de sustitución con metadona administradas oralmente, para prevenir el VIH.

- ▶ Lo(a)s huérfano(a)s y los niños y niñas que viven en familias afectadas por el SIDA, que ahora son decenas de millones sólo en el África subsahariana, frecuentemente enfrentan abusos, explotación, discriminación y hurtos por parte de familiares, en vez de recibir el cuidado y la protección que se merecen. Los niños y niñas afectado(a)s por el SIDA abandonan la escuela en índices mayores que sus compañero(a)s, lo que representa una forma de discriminación sistemática en el acceso a la educación. Mientras el SIDA hace que una generación de padres desaparezca, el cuidado de lo(a)s huérfano(a)s y de los niños y niñas vulnerables es dejado en las manos de abuelas de avanzada edad cuyo trabajo no es tomado en cuenta, valorado o remunerado. Al igual que en el caso de los niños y niñas, a estas personas de avanzada edad se les niega su derecho a la protección en aquellos países que no tienen sistemas de cuidado infantil o seguridad social.

# 4.

## Los más afectados reciben la menor atención en las respuestas nacionales al VIH.

Muchos de los que poseen un mayor riesgo de contraer el VIH tienen algo en común: su estatus es criminalizado por las leyes. Las autoridades policiales encargadas de implementar leyes anti narcóticas, anti prostitución y anti sodomía frecuentemente extraen sobornos y confesiones de personas indefensas, algunas veces cometiendo atrocidades contra éstas, incluyendo violación y asesinato. El enfoque punitivo en relación al consumo de drogas, trabajo sexual y homosexualidad alimenta el estigma y el odio contra grupos marginados socialmente, empujándolos a esconderse y lejos de los servicios para prevenir, tratar y mitigar el impacto del VIH y SIDA.

- ▶ Las personas que consumen drogas ilícitas representan la fracción más baja de los individuos que reciben tratamiento con antirretrovirales en muchos países, a pesar de ser la mayoría de las personas que viven con el VIH. Leyes antinarcóticas severas criminalizan a los consumidores de drogas, llevando a las autoridades policiales a extraer sobornos y confesiones de grupos vulnerables para cumplir con las cuotas de arrestos. Las personas que consumen drogas terminan en prisión o entrando y saliendo de programas de rehabilitación inefectivos y obligatorios, en vez de recibiendo los servicios para la adicción de drogas, o para la prevención y el tratamiento del VIH, que tan desesperadamente necesitan.
- ▶ Las/los trabajadora(e)s sexuales, cuya conducta también es penalizada por leyes que prohíben la prostitución, el tráfico, el ofrecimiento, los proxenetas y los burdeles, muchas veces no tienen acceso a los servicios para el VIH debido a la gran cantidad de abusos policiales. La expulsión forzada de trabajadora(e)s sexuales de las áreas de desarrollo económico también interfieren con su acceso a los servicios comunitarios para el VIH. El trato prejudicial y coercitivo hacia las/los trabajadora(e)s sexuales en las instalaciones de salud pública terminan impidiendo que esta(o)s busquen tratamiento y atención para el VIH. Los esfuerzos agresivos para eliminar

el tráfico humano muchas veces se traducen en una oposición a programas que tienen como objetivo la salud y los derechos humanos de las/los trabajadora(e)s sexuales.

- ▶ Los hombres que tienen sexo con hombres enfrentan grandes niveles de violencia y discriminación alrededor del mundo, así como una constante criminalización de la sodomía en muchos países. El estereotipo que comúnmente se utiliza en relación al SIDA, como una “enfermedad de homosexuales”, alimenta la exclusión social hacia los hombres homosexuales y hacia las personas que viven con el VIH, muchas veces alejando a ambas poblaciones de los servicios ordinarios de salud. En muchas jurisdicciones, las autoridades policiales tienden a ridiculizar o a incrementar la violencia en contra de hombres homosexuales y personas transgéneros en vez de investigar esos delitos de una manera adecuada. Los políticos en muchos países terminan dándole paso a los prejuicios anti-homosexuales en vez de demostrar la voluntad política que se necesita para combatir al VIH entre los grupos vulnerables.
- ▶ Los prisioneros y detenidos en muchos países tiene muy poco, o ningún, acceso a las pruebas voluntarias y a los tratamientos contra el VIH. Muchas veces se les niega el acceso a herramientas e información sobre el VIH, incluso en lugares donde existe disponibilidad de los mismos fuera de las prisiones. En muchos casos, no se les suministran condones ni jeringas esterilizadas, a pesar de las firmes evidencias que demuestran su efectividad en la prevención del VIH, sin que representen un riesgo para el resto de la población penitenciaria. El aislamiento de prisioneros y detenidos que viven con VIH, la negación de la liberación por motivos médicos y el fracaso en ejercer acciones efectivas contra las violaciones en las prisiones, son algunos de los abusos de los derechos humanos que alimentan al VIH y empeoran el impacto del SIDA en las prisiones alrededor del mundo.

# 5.

## Los programas efectivos de prevención, tratamiento y atención del VIH están siendo atacados.

En los últimos 25 años, se ha demostrado, una y otra vez, que los programas para el VIH son más efectivos cuando están fundamentados en el compromiso voluntario, informado y abierto de las personas hacia los servicios de salud basados en evidencias. Estos servicios deben informar y educar a las personas acerca del VIH, apoyarlas para que adopten comportamientos saludables, y ofrecerles una variedad de opciones comprobadas de prevención y atención que reconocen las realidades de sus vidas y les permitan escoger lo que sea más efectivo. Sin embargo, las recientes tendencias de enfoques coercitivos y de “talla única” han colocado a los servicios comprobados de VIH y SIDA en un peligro sin precedentes.

- ▶ En muchos países donde se ha luchado por establecer el acceso a servicios integrales para prevenir la transmisión sexual del VIH, la presión de los donantes extranjeros, grupos religiosos conservadores y otras fuerzas ideológicas han dado como resultado que se restrinja la información que enfatiza el sexo seguro y el uso del condón. Esto ha traído como consecuencia que se le niegue a los jóvenes la información sobre la transmisión del VIH que pudiera salvar sus vidas; que se le niegue a las mujeres el acceso a información y servicios de salud reproductiva; y que se les niegue a hombres y mujeres la disponibilidad de condones e información completa sobre el VIH.
- ▶ En muchos países, los gobiernos han recurrido a métodos coercitivos de prevención del VIH, tales como la criminalización de la exposición y/o transmisión “imprudente” o “negligente” del VIH, y pruebas masivas para detectar el VIH sin consentimiento informado. Tales políticas tienen el potencial de promover el estigma contra personas que viven con el VIH e impedir que las personas busquen los servicios de salud que tanto necesitan.
- ▶ A pesar del riesgo que implica el sexo comercial sin protección para las/los trabajadora(e)s

sexuales y sus clientes, en muchos países la policía confisca los condones a las/los trabajadora(e)s sexuales para usarlos como evidencia de prostitución ilegal. Recientemente, a muchas organizaciones involucradas con trabajadora(e)s sexuales se les ha negado financiamiento a menos que adopten una política explícita de “oposición” a la prostitución – un requisito que restringe la libertad de expresión y menoscaba los esfuerzos para trabajar, de manera respetuosa, con las/los trabajadora(e)s sexuales, para prevenir el VIH y proveerles atención y tratamiento.

- ▶ La presión sobre las Naciones Unidas, y muchos gobiernos, ha debilitado el apoyo oficial a programas de agujas y jeringas, uno de los métodos comprobados más efectivos para prevenir el VIH entre consumidores de drogas inyectables. Los programas de agujas y jeringas y terapias de sustitución con metadona siguen estando restringidos por leyes o políticas en muchos países, a pesar de que existen pruebas indiscutibles que demuestran su efectividad. Incluso cuando estos programas son legales, los consumidores de drogas podrían temer usarlos debido al riesgo de ser arrestados por posesión de parafernalia de drogas o sustancias controladas.

El acceso a medicamentos opioides para el alivio del dolor para cuidados paliativos, sigue estando fuera del alcance de la mayoría de las personas que los necesitan alrededor del mundo. A pesar que se han conseguido algunos avances al respecto, los países más afectados por el VIH y SIDA no han logrado un balance apropiado entre controlar el uso ilícito de la morfina y hacer que la misma esté disponible para propósitos medicinales. Las restricciones sobre la importación y la prescripción de la morfina persisten debido, principalmente, a los miedos exagerados sobre su adicción y al fracaso de los gobiernos de educar a los médicos y a otros trabajadores del sector de la salud acerca de su importancia para los cuidados paliativos relacionados con el SIDA y otras enfermedades que limitan la vida.

# 6.

## Los activistas de la lucha contra el SIDA arriesgan su seguridad al demandar que sus gobiernos den mayor acceso a los servicios para el VIH y SIDA.

En muchos países, los activistas que demandan el acceso a servicios para el VIH y SIDA enfrentan la amenaza de censura, difamación, violencia, encarcelamiento y otras recriminaciones de sus gobiernos. Ya sean activistas en Sudáfrica pidiendo acceso a terapias con antirretrovirales; agricultores chinos solicitando alguna compensación por haber sido infectados con el VIH como consecuencia de un programa de recolección de plasma sanguíneo del gobierno; manifestantes en Marrueco que se oponen a la excesiva protección de las patentes en el Acuerdo de Libre Comercio Marrueco-Estados Unidos; per-

sonas transgéneros en Nepal que tratan de distribuir condones e información sobre el VIH; o, consumidores de drogas en Tailandia que se oponen a la violenta “guerra a las drogas” de su país, las demostraciones pacíficas de los activistas de la lucha con el SIDA han sido recibidas con intimidación y dispersión violenta. Las leyes que establecen restricciones al establecimiento de organizaciones no gubernamentales hacen que sea más difícil, para la sociedad civil, desarrollar una voz independiente con el fin de lograr políticas sensatas y efectivas sobre SIDA en sus países.

*El vínculo entre el VIH/SIDA y las poblaciones marginadas, “diferentes”, o “desviadas” socialmente en la conciencia colectiva, ha sido fuerte desde el principio. Por lo tanto, la salud pública y los derechos humanos se hacen la siguiente pregunta: ¿Podría una mayor represión o aislamiento de estas poblaciones ser efectiva para contener la propagación del VIH, o sería el trabajo con ellos, de una manera en que se respeten sus derechos, algo mucho más efectivo?*

—Joanne Csete, 2005



# 7

## La protección de los derechos humanos es la manera de proteger la salud de las personas.

La protección de los derechos humanos es clave para proteger la salud pública. Aprovechando esa realidad, los activistas por los derechos humanos han conseguido una gran cantidad de logros en la lucha contra el SIDA: el derecho a no ser discriminado por el estatus serológico; el derecho a tratamiento como parte esencial de la atención a la salud; y, el derecho de las personas que viven con el VIH y SIDA a participar en el desarrollo de políticas y programas de SIDA. Sin embargo, algunos han criticados a estos activistas, acusándolos de estar más preocupados por los “derechos individuales” que por la salud de la personas. La realidad es que los derechos humanos son esenciales para la salud de las personas y para una respuesta exitosa al VIH.

- ▶ Los activistas por los derechos humanos fueron de los primeros que resaltaron la importancia de aumentar el acceso a las pruebas del VIH como parte del derecho a alcanzar el más alto nivel posible de salud. Recientemente, algunos proponentes de las pruebas “rutinarias” para detectar el VIH han acusado a los activistas de los derechos humanos de permitir que las “tres Cs”, consentimiento, confidencialidad y consejería, predominen sobre una detección extensa y temprana del VIH. Sin embargo, lo cierto

es que es posible aumentar el acceso a las pruebas del VIH sin tener que sacrificar las “tres Cs”. De la misma manera, es más fácil lograr que las personas se comprometan con los esfuerzos sostenidos de prevención y tratamiento del VIH si las tres Cs están protegidas. Además, los esfuerzos para aumentar el acceso a las pruebas del VIH deben estar acompañados tanto por mayores acciones que permitan enfrentar el estigma y los abusos a los derechos humanos, que impiden que las personas se realicen la prueba, como por la ampliación del acceso a tratamiento con antirretrovirales y prevención basada en las evidencias.

- ▶ Los activistas por los derechos humanos también han liderado la lucha para incrementar el acceso a medidas de prevención con base en evidencias, insistiendo que los gobiernos deben suministrar acceso a información, condones, agujas, jeringas y medicamentos que previenen la transmisión del VIH madre-hijo, así como proteger a las mujeres contra la violencia y los abusos de los derechos de propiedad que incrementan su vulnerabilidad. Estas demandas se han basado tanto en los derechos humanos como en una prevención efectiva basada en la ciencia.

*“¿Por qué no nos dijo que era hemofílico?” Una enfermera en un hospital universitario en Toronto le preguntó al activista James Kreppner cuando este fue hospitalizado con una enfermedad relacionada con el SIDA en los 90s. “Nosotros lo hubiéramos tratado mucho mejor.”*

—Ann Silversides, 2003

# 8.

## El SIDA presenta retos únicos y requiere de una respuesta excepcional.

El SIDA reta la responsabilidad y el rendimiento de cuentas de los gobiernos como ninguna otra epidemia moderna lo ha hecho. Los profundos temores y prejuicios que rodean el sexo, la sangre, las enfermedades y la muerte – así como la percepción que el VIH está relacionado con comportamientos “inmorales” o “desviados”, tales como sexo fuera del matrimonio, sexo entre hombres y consumo de drogas – traen como consecuencia que los líderes políticos no se atrevan a enfrentar la epidemia. Algunos temas controversiales, como la igualdad de género y la sexualidad de los adolescen-

tes, no son tomados en cuenta en la respuesta mundial al SIDA, debido, en gran parte, a que las mujeres y los/las niños/as carecen del poder político que permita mantener la prioridad de los mismos en las agendas. Los gobiernos continúan invirtiendo pocos recursos en intervenciones para el VIH que tengan como objetivo las poblaciones marginadas, un patrón que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) ha catalogado como “un mal manejo de los recursos y un fracaso en relación a los derechos humanos fundamentales.”

*Con los mayores recursos que ahora están disponibles para el VIH/SIDA, es finalmente posible imaginarse programas de tratamiento del VIH combinados con esfuerzos de prevención del VIH como parte de una línea continuada de servicios integrados y respetuosos de los derechos. Desafortunadamente, los enfoques morales sobre la prevención del VIH, que colocan nuevos obstáculos en la manera de alcanzar a las poblaciones que más necesitan información y servicios, impiden ese enfoque amplio.*

—Joseph Amon, 2006

# 9.

## Las respuestas al VIH “basadas en los derechos” son prácticas y funcionan.

Los enfoques al VIH con base en los derechos humanos no son abstractos sino reales, prácticos y eficientes desde el punto de vista económico. Los países, como Brasil, que han puesto a los derechos humanos en el centro de sus respuestas al SIDA, han visto una disminución de sus epidemias. Algunas respuestas al VIH con base en los derechos humanos incluyen los siguientes enfoques:

- ▶ Garantizan que los programas nacionales de VIH incluyan acciones para combatir la discriminación y la violencia contra las personas que viven con el VIH o SIDA y aquellos en riesgo de infectarse.
- ▶ Garantizan que los jóvenes tengan pleno acceso a información sobre el VIH, educación sexual y habilidades para la vida, así como a condones y servicios para infecciones de transmisión sexual y planificación familiar.
- ▶ Invierten en el empoderamiento legal de las personas que viven con el VIH o SIDA para que conozcan sus derechos y puedan movilizarse alrededor de los mismos.
- ▶ Modifican las políticas con el fin de reducir la sobrepoblación en las prisiones para que las personas, mientras estén encarceladas, sean menos vulnerables al VIH como consecuencia de la violencia sexual e intercambio de jeringas.
- ▶ Remueven las barreras legales y de otros tipos a la prevención y al tratamiento del VIH de las personas que consumen drogas ilegales basados en evidencia.
- ▶ Establecen correctivos legales claros en relación a la violencia y discriminación en contra de las/los trabajadora(e) sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, y otros grupos marginados.
- ▶ Proveen correctivos efectivos a las mujeres en contra de todas las formas de violencia basada en el género, dentro y fuera del matrimonio, así como para enmendar la discriminación legal que afecta su acceso a oportunidades económicas, propiedad y herencia.

*La negativa de los estados de distribuir condones a prisioneros en la mayoría de los países en desarrollo deja a un gran número de personas vulnerables al VIH, una vulnerabilidad que se incrementa por la sobrepoblación y la violencia sexual.*

—Mark Heywood, 2004

# 10.

## A pesar de la retórica, todavía hay carencia de acciones reales en materia de VIH/SIDA y derechos humanos.

En el papel, el lugar que ocupan los derechos humanos en la respuesta al VIH está bien definido. Los gobiernos que firmaron la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA del 2001 acordaron ejercer acciones sobre el VIH y los derechos humanos. Ese compromiso fue reconfirmado cinco años más tarde. Sin embargo, en la práctica se han hecho muy pocos esfuerzos para invertir, presupuestar e implementar programas nacionales que podrían garantizar la protección legal y de los derechos humanos, de las personas que viven con el VIH y SIDA o que están afectadas o son vulnerables al mismo.

- ▶ Hasta el 2003, casi la mitad de los gobiernos del África subsahariana todavía no habían adoptado leyes básicas que prohíban la discriminación contra las personas que viven con el VIH o SIDA. Sólo un tercio de los países en el mundo han adoptado ese tipo de legislación.
- ▶ A pesar que se ha aumentado considerablemente el financiamiento para programas mundiales de VIH y SIDA, se ha invertido muy poco en iniciativas básicas de derechos humanos, tales como:
  - ▶ Campañas sobre “conoce tus derechos” y servicios legales para personas que viven con, o están afectadas por, el VIH;
  - ▶ Auditorías de leyes nacionales relacionadas con el VIH, así como sobre su implementación;
- ▶ Entrenamiento para trabajadores del sector de la salud, policías, jueces y trabajadores sociales en asuntos relacionados con la no-discriminación, confidencialidad y consentimiento informado; e
- ▶ Incidencia política y participación de las mujeres, jóvenes, personas que viven con el VIH, personas que consumen drogas, trabajadora(e)s sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, prisioneros e inmigrantes, en los marcos nacionales de acción sobre SIDA, en las autoridades de coordinación y en los sistemas de monitoreo y evaluación.
- ▶ En una evaluación de la implementación de la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, realizada en 14 países en el 2006, se concluyó que “los abusos a los derechos humanos de las poblaciones vulnerables no han disminuido, negándoles así su acceso a servicios y a herramientas efectivas para prevenir la infección del VIH y a los medicamentos que les permitiría seguir con vida.”
- ▶ En el 2003, el Secretario General de las Naciones Unidas indicó que “los derechos humanos relacionados con el VIH no están lo suficientemente altos en las prioridades de los gobiernos nacionales, donantes u organizaciones de derechos humanos.”

*La realización de los derechos humanos y de las libertades fundamentales para todos es indispensable para reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA*

— Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, párrafo 58, aprobada en Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

## Portales de Internet

### **Acción Ciudadana Contra el Sida (Venezuela)**

Este portal en español, contiene una gran cantidad de información relevante, incluyendo un manual sobre VIH/SIDA y derechos humanos.  
[www.accsi.org.ve](http://www.accsi.org.ve)

### **AIDS Law Project (Sudáfrica)**

Junto al de la Red Legal Canadiense sobre VIH/SIDA, este portal es la fuente más completa de información sobre temas legales y de derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA.  
[www.alp.org.za](http://www.alp.org.za)

### **AIDS Law Unit of the Legal Assistance Centre (Namibia)**

[www.lac.org.na/alu/default.htm](http://www.lac.org.na/alu/default.htm)

### **AIDS Legal Network (Sudáfrica)**

Entre otras cosas, este portal contiene el *Manual de Entrenamiento: VIH/SIDA y Derechos Humanos*, e información sobre otro manual de entrenamiento: *VIH/SIDA & Derechos Humanos: Hacia un entorno que apoye y aprecie las mujeres, los niños y niñas y otros grupos vulnerables*.  
[www.aln.org.za](http://www.aln.org.za)

### **AIDS Rights Alliance for Southern Africa (ARASA)**

[www.arasa.info](http://www.arasa.info)

### **Botswana Network on Ethics, Law, and HIV/AIDS (BONELA)**

[www.bonela.org](http://www.bonela.org)

### **Consejo Internacional de Organizaciones con Servicio en SIDA (ICASO)**

Este portal contiene documentos sobre temas relacionados con el VIH y los derechos humanos, incluyendo una guía de incidencia política sobre las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos.  
[www.icaso.org](http://www.icaso.org)

### **Health Action AIDS (USA)**

Un proyecto de Physicians for Human Rights ([www.phusa.org](http://www.phusa.org)) en coordinación con Partners in Health ([www.pih.org](http://www.pih.org)), este portal contiene una sección sobre VIH/SIDA y derechos humanos.  
[www.phrusa.org/campaigns/aids/index.html](http://www.phrusa.org/campaigns/aids/index.html)

### **Human Rights Watch**

El portal de Human Rights Watch contiene una sección extensa sobre VIH/SIDA y derechos humanos, con muchos informes y otros tipos de material sobre abusos de derechos humanos en el contexto de la epidemia mundial del VIH/SIDA.  
[www.hrw.org](http://www.hrw.org)

### **Hungarian Civil Liberties Union**

Entre otras cosas, HCLU produjo un libro sobre VIH/SIDA y derechos humanos en Hungría y un informe sobre políticas relativas al VIH/SIDA. Este portal está disponible en húngaro y en inglés.  
[www.tasz.hu](http://www.tasz.hu)

### **Lawyers Collective HIV/AIDS Unit (India)**

[www.lawyerscollective.org](http://www.lawyerscollective.org)

### **Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos**

Este portal contiene una sección dedicada al VIH/SIDA y los derechos humanos, incluyendo una "Introducción al VIH/SIDA y Derechos Humanos" y una lista de documentos, tales como resoluciones, comentarios generales e informes de varios organismos de las Naciones Unidas en temas relacionados con el VIH y los derechos humanos.  
[www.ohchr.org/english/issues/hiv/index.htm](http://www.ohchr.org/english/issues/hiv/index.htm)

### **Organización Mundial de la Salud (OMS)**

Este portal contiene información sobre el trabajo de la OMS en salud y derechos humanos y una cantidad de publicaciones al respecto.  
[www.who.int/hhr/en/](http://www.who.int/hhr/en/)

**Programa de Salud Pública  
del Open Society Institute**

El Programa de Salud Pública del Open Society Institute incluye iniciativas de VIH/SIDA, tuberculosis, reducción del daño, cuidados paliativos, salud de la población Roma, salud y derechos sexuales, leyes y salud, salud y los medios de comunicación, y del Fondo Mundial de la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la Malaria.  
[www.soros.org/health](http://www.soros.org/health)

**Program on International Health and  
Human Rights (Estados Unidos)**

Este portal contiene varias publicaciones e información adicional sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos, incluyendo un documento titulado "VIH/SIDA y derechos Humanos en Síntesis".  
[www.hsph.harvard.edu/pihhr/index.html](http://www.hsph.harvard.edu/pihhr/index.html)

**Programa Conjunto de las Naciones  
Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)**

Este portal contiene una sección sobre VIH, derechos humanos y derecho. Explica el por qué la protección de los derechos humanos es crítica para una respuesta exitosa al VIH/SIDA. Contiene enlaces a distintos recursos en asuntos relacionados con el VIH/SIDA y los derechos humanos producidos por ONUSIDA y por el Grupo de Referencia de ONUSIDA sobre VIH y Derechos Humanos.  
[www.unaids.org](http://www.unaids.org)

**Programa de las Naciones  
Unidas para el Desarrollo (PNUD)**

Este portal contiene información relacionada con los derechos humanos y el VIH/SIDA, incluyendo un documento para la discusión sobre

derechos humanos, género y VIH/SIDA preparado para la Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas celebrada en el 2006.  
[www.undp.org/hiv/focus03.htm](http://www.undp.org/hiv/focus03.htm)

**Red Legal Canadiense sobre VIH/SIDA**

Junto al del AIDS Law Project (Sudáfrica), este portal es la fuente más completa de información sobre temas legales y de derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA. Todo el material está en inglés y francés, y algunos documentos también están disponibles en español, ruso y otros idiomas.  
[www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)

**The Center for HIV Law and  
Policy (Estados Unidos)**

[www.hivlawandpolicy.org/](http://www.hivlawandpolicy.org/)

**Uganda Network on Law, Ethics, and HIV**

[www.uganet.org](http://www.uganet.org)

**UK AIDS and Human Rights Project**

Entre otras cosas, este portal contiene una serie de hojas informativas sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos, y sobre el VIH/SIDA y los derechos de los prisioneros.  
[www.aidsrightsproject.org.uk](http://www.aidsrightsproject.org.uk)

**Zambia AIDS Law Research and  
Advocacy Network (ZARAN)**

[www.zaran.org](http://www.zaran.org)

Derecho de Autor © 2007 Open Society Institute.  
Todos los Derechos Reservados

*Los Derechos Humanos y el VIH/SIDA: Ahora Más que Nunca* fue co-producido por las 24 organizaciones que lo apoyaron, con ayuda del Open Society Institute.

Segunda edición, Septiembre 2007

*Ahora Más que Nunca* fue escrito por Ralf Jürgens y Jonathan Cohen, con base al trabajo previo de una gran cantidad de organizaciones entre las que se incluyen el AIDS Law Project, Human Rights Watch, y la Red Legal Canadiense sobre VIH/SIDA. Los autores reconocen, con agradecimiento, la ayuda de Joseph Amon, Joanne Csete, y Mark Heywood, así como de todos aquellos que emitieron comentarios a la primera versión de este documento y a los que han contribuido al mismo de distintas maneras, incluyendo Volga Baraulia, Theodore de Bruyn, Richard Elliot, Françoise Girard, Sofia Gruskin, Sai Jahann, Whitney Johnson, Ari Korpivaara, William Kramer, Kasia Malinowska-Sempruch, el recordado Jonathan Mann, Kevin Moody, Rebecca Schleifer, Sue Simon, Susan Timberlake, y Daniel Wolfe.

Diseñado por Andiron Studio  
Impreso en los Estados Unidos por Prestone



# Las siguientes organizaciones apoyan esta Declaración

