

Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos



El ONUSIDA y el ACNUDH desean expresar su agradecimiento a todos los que han contribuido a la preparación y redacción del presente manual, en particular Michaela Clayton, Liesl Gertholtz, Kieren Fitzpatrick, Chris Sidoti, Niels Sandoe, Arthur Beingana y los miembros del Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre VIH y Derechos Humanos.

HR/PUB/07/3

Publicación de las Naciones Unidas

Ventas No. S.07.XIV.12

ISBN 978-92-1-354103-6

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) 2007. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

El ONUSIDA no garantiza que la información contenida en la presente publicación sea completa y correcta, y no se responsabiliza de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

ACNUDH y ONUSIDA (2007), Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos. Ginebra: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida.

Fotografía de la cubierta: G. Pirozzi y S. Noorani.

Impreso en Suiza

ACNUDH
Palais des Nations
CH-1211 GINEBRA 10
SUIZA

Tel: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008

publications@ohchr.org
www.ohchr.org

ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GINEBRA 27
SUIZA

Tel: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35

distribution@unhcr.org
www.unhcr.org

Manual sobre
el **VIH** y los **Derechos Humanos**
para las Instituciones Nacionales
de Derechos Humanos

ÍNDICE

Introducción	1
1 Las instituciones nacionales de derechos humanos en la respuesta al VIH	3
El VIH y los derechos humanos: criterios internacionales	3
Abordar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH	8
Abordar los derechos humanos relacionados con el VIH en situaciones de conflicto y posconflicto	9
2 Alcance interno y externo. Valorar las instituciones nacionales: políticas internas, métodos de trabajo, asociaciones externas y planes de trabajo y prioridades	10
Alcance interno: valorar las políticas en el lugar de trabajo y acrecentar la competencia sobre el VIH del personal de las instituciones nacionales	10
Alcance externo: iniciar o expandir el trabajo con organizaciones de servicios para el sida y redes de personas que viven con el VIH	11
3 Integrar el VIH en las actividades y programas existentes	13
Apoyar la revisión y reforma participativas de leyes que tengan un impacto sobre el VIH	13
Vigilar la aplicación de leyes, políticas y programas relacionados con el VIH	15
Recibir y arbitrar demandas presentadas por personas que viven con el VIH	18
Vigilar y notificar violaciones de los derechos humanos relacionadas con el VIH	18
4 Educar y sensibilizar sobre el VIH y los derechos humanos	20
Información y educación para profesionales: trabajadores sanitarios, educadores, trabajadores sociales, jueces, abogados y agentes de aplicación de la ley	21
Información y educación para las personas que viven con el VIH y las personas vulnerables a la infección	22
Información y educación para los alumnos de enseñanza primaria y secundaria y para jóvenes desescolarizados	23
Campañas de educación pública	24
5 Trabajar con los programas nacionales sobre el sida. Las instituciones nacionales de derechos humanos y los “Tres unos”	25
Un marco nacional sobre el sida	25
Una autoridad nacional de coordinación del sida	26
Un sistema nacional de vigilancia y evaluación	26
6 Alcanzar el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH	27
Vigilar la consecución del acceso universal	27
Conclusiones	28
Lista de recursos fundamentales	29
Anexos	31
I. Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida	31
II. Declaración política sobre el VIH/Sida	41

LISTA DE ABREVIATURAS

APV	Asesoramiento y pruebas voluntarias
ARV	Antirretrovírico
ACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

INTRODUCCIÓN

Durante la larga lucha contra el VIH ha quedado patente que los derechos humanos son esenciales para una respuesta nacional eficaz a la epidemia. Donde no se protegen los derechos humanos, las personas son más vulnerables a la infección por el VIH. Donde no se protegen sus derechos humanos, las personas VIH-positivas sufren estigma y discriminación, enferman, se vuelven incapaces de mantenerse y mantener a sus familias y, si no reciben tratamiento, fallecen. Donde las tasas de prevalencia del VIH son altas y se carece de tratamiento, comunidades enteras son devastadas por el impacto del virus. Entre 1981 y 2007, el VIH ha infectado a unos 65 millones de personas, y aproximadamente 25 millones han fallecido a causa del sida. El VIH se ha propagado por todos los países del mundo y, en los más afectados, está arruinando la mayor parte de los progresos de desarrollo conseguidos durante los últimos 50 años.

“[L]a plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es un elemento indispensable de la respuesta mundial a la pandemia de VIH/sida, particularmente en las esferas de la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, y [...] reduce la vulnerabilidad al VIH/sida y evita el estigma y la discriminación conexa de las personas que viven con el VIH/sida o con riesgo de contraerlo.”

Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida (véase el Anexo I)

Es un momento crítico para que las instituciones nacionales de derechos humanos se involucren en la respuesta al sida. Los gobiernos, a través del Manifiesto de la Cumbre Mundial de 2005, el Comunicado de Gleneagles del Grupo de los Ocho (G8) países más industrializados y la Declaración política sobre el VIH/Sida, aprobada en la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH y el Sida el 2 de junio de 2006, han establecido para 2010 el objetivo de acercarse lo máximo posible al acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. Estos compromisos se fundamentan en la Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su vigésimo sexto periodo extraordinario de sesiones el 27 de junio de 2001. Estos compromisos y el objetivo de acceso universal constituyen un marco sólido de responsabilidad. Algunos de los compromisos abordan explícitamente la protección de los derechos humanos; otros forman parte del contenido de los derechos a la salud, la no discriminación y la igualdad de género, entre otros. Todos confirman que la epidemia de VIH ha arrojado – y sigue arrojando – una luz deslumbradora sobre las injusticias en nuestras sociedades que derivan del incumplimiento de los derechos humanos. Pero también confirman que la acción pro derechos humanos en el contexto de la epidemia de VIH ha producido algunos de los avances más apasionantes en el campo de los derechos humanos durante los últimos 50 años: el reconocimiento de los derechos a la participación y autodeterminación de las personas afectadas por el VIH y los grupos de la sociedad civil que luchan contra la epidemia; el reconocimiento del derecho a tratamiento para el VIH como parte del derecho a la salud, y el reconocimiento del derecho a la no discriminación por motivos de estado de salud.

El principio de mayor participación de las personas infectadas o afectadas por el VIH y el sida (MPPS) se estableció en la Declaración de la Cumbre de París sobre el Sida en 1994, en la que los gobiernos se comprometieron a adoptar políticas nacionales dirigidas a:

“...proteger y promover los derechos de los individuos, en particular los que viven con el VIH/sida o son más vulnerables a la infección, por medio del entorno jurídico y social; lograr la plena participación de las organizaciones no gubernamentales y comunitarias, así como de las personas que viven con el VIH/sida, en la formulación y aplicación de las políticas públicas; asegurar la protección equitativa de la ley a las personas que viven con el VIH/sida por lo que respecta a acceso a asistencia sanitaria, empleo, educación, desplazamiento, vivienda y bienestar social...”

El Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA, en su discurso inaugural de la décimo sexta Conferencia Internacional sobre el Sida, celebrada en Toronto (Canadá) en 2006, declaró que:

“Tenemos que empezar a hacer progresos reales para abordar los impulsores de esta epidemia, especialmente la baja condición de la mujer, la homofobia, el estigma relacionado con el VIH, la pobreza y la desigualdad. Es hora de que asumamos con seriedad la protección y promoción de los derechos humanos...”

Durante los preparativos para la Reunión de Alto Nivel del 2 de junio de 2006, las consultas internacionales, regionales y nacionales confirmaron de forma abrumadora que el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, la desigualdad de género y otras violaciones de los derechos humanos constituían obstáculos importantes para lograr el acceso universal y unas respuestas nacionales eficaces al VIH. Realizar progresos reales hacia el acceso universal – y contra esta epidemia – requiere el desarrollo y aplicación de planes y estrategias nacionales que aborden cuestiones fundamentales de derechos humanos. Las instituciones nacionales de derechos humanos pueden ser asociados clave para desarrollar planes y estrategias nacionales sobre el VIH basados en los derechos; ayudar a los gobiernos a cumplir las obligaciones de derechos humanos en el contexto del VIH, y supervisar los progresos de derechos humanos en la respuesta a la epidemia.

Las cifras del VIH y el sida

- Se estima que en 2006 había 39,5 millones de personas que vivían con el VIH, 2,4 millones más que en 2004.
- A nivel mundial, el 48% de todos los adultos infectados por el VIH son mujeres.
- En África subsahariana, el 59% de las personas que viven con el VIH son mujeres. En esta región, las mujeres jóvenes de 15-24 años tienen una probabilidad tres veces mayor de estar infectadas por el VIH que los varones jóvenes.
- Más del 60% de los adultos infectados por el VIH en Asia meridional y sudoriental, Oriente Medio, Europa oriental y Asia central son varones, a menudo jóvenes marginados, como usuarios de drogas y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, pero también migrantes y trabajadores del transporte.
- En 2006 estaban recibiendo terapia antirretrovírica en África subsahariana poco menos de una cuarta parte (23%) de los 4,6 millones de personas que se estima que la necesitaban.

Este *Manual* está concebido para ayudar a las instituciones nacionales de derechos humanos a integrar el VIH en su mandato con el fin de proteger y promover los derechos humanos. Proporciona un panorama general del papel de los derechos humanos en una respuesta eficaz a la epidemia y propone actividades concretas que las instituciones nacionales pueden llevar a cabo dentro de su trabajo actual. También plantea posibilidades para que se engranen con la respuesta nacional al VIH a fin de proteger y promover los derechos humanos en el contexto de los “Tres unos”.¹



Este *Manual* está pensado principalmente para que lo utilicen los miembros de instituciones nacionales de derechos humanos, organizaciones de la sociedad civil, redes de personas que viven con el VIH y programas nacionales sobre el sida. También puede resultar útil para instituciones gubernamentales y otros asociados de instituciones nacionales. El *Manual* debería leerse conjuntamente con las *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*.²

¹ En el Manifiesto de la Cumbre Mundial de 2005, los gobiernos se comprometieron a “trabajar activamente para poner en práctica los principios de los “Tres unos” en todos los países, asegurando que las múltiples instituciones y asociados internacionales trabajen dentro de un único marco acordado sobre el VIH/sida que proporcione la base para coordinar el esfuerzo de todas las partes interesadas; con una autoridad nacional de coordinación del sida que tenga un mandato multisectorial amplio, y bajo un sistema acordado de vigilancia y evaluación a nivel de país [...]” (Resolución 60/1 de la Asamblea General).

En la Declaración política sobre el VIH/Sida de 2006, los gobiernos reafirmaron estos compromisos y pidieron al ONUSIDA que “contribuya a los esfuerzos nacionales para coordinar la respuesta al sida, tal como se formula en los principios de los “Tres unos” y en consonancia con las recomendaciones del Equipo Mundial de Trabajo para Mejorar la Coordinación sobre el Sida entre las Instituciones Multilaterales y los Donantes Internacionales [...]” (Resolución 60/262 de la Asamblea General).

² Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos* (versión consolidada, 2006) (Ginebra, 2006) (Publicación de las Naciones Unidas, Ventas N° E.06.XIV.4). Disponible en línea en: <http://www.ohchr.org>.

1. LAS INSTITUCIONES NACIONALES DE DERECHOS HUMANOS EN LA RESPUESTA AL VIH

Las instituciones nacionales de derechos humanos están bien posicionadas para realizar una contribución singular a una respuesta nacional al VIH integral y basada en los derechos. Como organismo nacional independiente con el mandato específico de promover y proteger los derechos humanos, una institución nacional de derechos humanos puede defender la inclusión de un fuerte componente de derechos humanos en el plan nacional sobre el sida, con diversas estrategias programáticas basadas en derechos concretos. La institución nacional puede ayudar a las personas con derechos legítimos – como las personas que viven con el VIH y las personas vulnerables a la infección – a reclamar sus derechos a la no discriminación; a información, educación, modalidades y servicios de prevención del VIH; a la inmunidad frente a la coacción y la violencia sexuales, y al tratamiento para el VIH. También puede contribuir a los esfuerzos para vigilar los progresos realizados hacia el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, como parte del derecho a la salud y la no discriminación.

La Comisión de las Naciones Unidas sobre Derechos Humanos ha reafirmado la importancia del papel de las instituciones nacionales en relación con la respuesta a la epidemia de VIH. En su resolución 2001/51 pidió que “Los Estados, en consulta con organismos nacionales pertinentes, incluídas las instituciones nacionales de derechos humanos, desarrollen y apoyen mecanismos apropiados para vigilar y hacer cumplir los derechos humanos relacionados con el VIH/sida”.

Las instituciones nacionales de derechos humanos deberían ejercer su mandato sobre el VIH y los derechos humanos en colaboración con otros mecanismos democráticos, incluidos el Estado y las instituciones estatales, la legislatura, la judicatura, la policía, las fuerzas armadas y las organizaciones de la sociedad civil.³ Debido a su posición como instituciones independientes entre las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones estatales, pueden desempeñar un papel importante para promover una mayor colaboración estratégica entre una diversidad de actores que dé lugar a respuestas al VIH eficaces y basadas en los derechos.

El VIH y los derechos humanos: criterios internacionales

Más de dos décadas de experiencia en la lucha contra la epidemia de VIH han confirmado que la promoción y protección de los derechos humanos constituyen un componente esencial para prevenir la transmisión del virus y reducir el impacto del VIH y el sida. Tanto la Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida de 2001 (véase Anexo I, más abajo) como la Declaración política sobre el VIH/Sida de 2006 (véase Anexo II, más abajo) subrayan que los derechos humanos y un planteamiento basado en los derechos ocupan un lugar central en las respuestas nacionales al VIH. Ambos documentos ponen de manifiesto que los gobiernos han comprendido la necesidad de proteger los derechos humanos si pretenden vencer al VIH, así como su compromiso para alcanzar metas concretas y con plazos estipulados.

“Nosotros... [Jefes de Estado y de Gobierno y representantes de los Estados y gobiernos que participan en el examen amplio de los progresos realizados en el logro de las metas establecidas en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/Sida...] nos comprometemos a redoblar los esfuerzos para promulgar, fortalecer o hacer cumplir, según proceda, leyes, reglamentos y otras medidas a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra las personas que viven con el VIH y los miembros de grupos vulnerables, y a asegurarles el pleno disfrute de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales y, en particular acceso, entre otras cosas, a la educación, la herencia, el empleo, la atención de la salud, los servicios sociales y de salud, la prevención, el apoyo y tratamiento, la información y la protección jurídica, respetando al mismo tiempo su intimidad y la confidencialidad; y a elaborar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social asociados a la epidemia.”

Declaración política sobre el VIH/Sida (véase Anexo II)

³ Para más información al respecto, véase: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Derechos Económicos, Sociales y Culturales – *Manual para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos, Serie de Formación Profesional N° 12* (Ginebra, 2005) (Publicación de las Naciones Unidas, Ventas N° E.04.XIV.8), cap. II. Disponible en línea en: <http://www.ohchr.org>.

Aunque no hay ningún tratado o convenio internacional que aborde específicamente el VIH, existen diversas estipulaciones en tratados y declaraciones internacionales de derechos humanos que se han interpretado que tienen implicaciones significativas para la eficacia de la respuesta al sida. Entre ellas figuran:⁴

- **El derecho al máximo nivel alcanzable de salud.** El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12) reconoce el derecho de todos al disfrute del máximo nivel alcanzable de salud física y mental. Como parte de esta obligación, los Estados deben tomar medidas para prevenir, tratar y controlar las enfermedades epidémicas. Según el comentario general N° 14 (2000) sobre el derecho al máximo nivel alcanzable de salud, la prevención, tratamiento y control de las enfermedades epidémicas, endémicas, laborales y de otra índole “requieren el establecimiento de programas de prevención y educación para problemas de salud relacionados con el comportamiento, como las enfermedades de transmisión sexual, en particular el VIH/sida, y para aquellos que afecten negativamente a la salud sexual y reproductiva, así como la promoción de determinantes sociales de buena salud, como seguridad medioambiental, educación, desarrollo económico e igualdad de género. El derecho a tratamiento incluye la creación de un sistema de atención médica urgente en casos de accidentes, epidemias y otros peligros similares para la salud, y la provisión de auxilio ante catástrofes y asistencia humanitaria en situaciones de emergencia”.⁵

El derecho a la salud incluye cuatro elementos interrelacionados:⁶

- **Disponibilidad.** El Estado debe asegurar la disponibilidad de instalaciones, bienes y servicios funcionales de salud pública y asistencia sanitaria, que también deberían incluir los “determinantes subyacentes de la salud”, como agua potable, salubridad adecuada, servicios médicos y personal cualificado.
- **Accesibilidad.** Las instalaciones, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación.
- **Aceptabilidad.** Las instalaciones, bienes y servicios deben respetar la deontología médica y ser culturalmente apropiados.
- **Calidad.** Las instalaciones, bienes y servicios de salud deben ser médica y científicamente apropiados y de buena calidad.

Las obligaciones del Estado incluyen el suministro de información, educación y apoyo adecuados en relación con el VIH; acceso a los medios de prevención (como preservativos y equipos estériles de inyección) y a asesoramiento y pruebas voluntarias, además de acceso a suministros sanguíneos seguros, tratamiento apropiado y medicación. Es posible que los Estados deban tomar medidas especiales para asegurar que todos los grupos de la sociedad, en especial los miembros de poblaciones marginadas, tengan un acceso equitativo a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH

Valorar el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo desde una perspectiva de derechos humanos

La directriz revisada 6 de las Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos se centra en la prevención, tratamiento, atención y apoyo como partes de una respuesta a la epidemia que sea integral y esté basada en los derechos humanos:

Los Estados deberían promulgar leyes que regulen los bienes, los servicios y la información relacionados con el VIH, así como asegurar la disponibilidad generalizada de medidas y servicios de prevención de calidad; información adecuada sobre prevención y asistencia del VIH, y medicación segura y eficaz a un precio asequible.

Los Estados también deberían tomar las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, de forma sostenida e igualitaria, la disponibilidad y accesibilidad de bienes, servicios e información de calidad para la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH/sida, incluidos fármacos antirretrovíricos y otros medicamentos seguros y eficaces, pruebas diagnósticas y tecnologías coadyuvantes que permitan una asistencia preventiva, curativa y paliativa del VIH, infecciones oportunistas y procesos relacionados.



⁴ Esta lista se ha adaptado de las *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*.

⁵ Comentario general N° 14 sobre el derecho al máximo nivel alcanzable de salud, aprobado por el Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales el 11 de mayo de 2000.

⁶ *Ibid.*

Los Estados deberían adoptar estas medidas tanto a nivel interno como internacional, con atención especial a los individuos y poblaciones vulnerables.

El comentario sobre la directriz revisada 6 señala que “el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH es indispensable para respetar, proteger y cumplir los derechos humanos relativos a la salud, incluido el derecho a disfrutar del máximo nivel alcanzable de salud. El acceso universal se logrará progresivamente a lo largo del tiempo”. También deja claro, sin embargo, que los Estados “tienen la obligación inmediata de tomar medidas y maniobrar de la manera más rápida y eficaz posible para conseguir el acceso de todos a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, tanto a nivel interno como mundial. Esto exige, entre otras cosas, establecer criterios de referencia y objetivos para medir los progresos realizados”. Las instituciones nacionales de derechos humanos deberían participar en este proceso.

- **No discriminación e igualdad ante la ley.** La legislación internacional sobre derechos humanos garantiza la protección igualitaria ante la ley y la inmunidad frente a la discriminación por múltiples motivos.⁷ La Comisión sobre Derechos Humanos ha confirmado que, en las estipulaciones sobre no discriminación de los tratados internacionales de derechos humanos, debe interpretarse que la locución «otros estados» engloba el estado de salud, incluido el VIH/sida.⁸
- **Derechos humanos de las mujeres.** Proteger los derechos de las mujeres y muchachas – incluidos los derechos sexuales y reproductivos – es crucial para prevenir la transmisión del VIH y reducir el impacto de la epidemia sobre las mujeres. El Convenio sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer obliga a las partes estatales a abordar en las leyes, políticas y prácticas todos los aspectos de la discriminación basada en el género. En los países más afectados, las mujeres y muchachas representan la mayoría de las personas infectadas y las que tienen tasas más rápidas de infección. También sufren de forma desproporcionada el empobrecimiento inherente al sida y la carga de cuidar a los enfermos. Muchas mujeres son infectadas por sus esposos. La vulnerabilidad de las mujeres y muchachas al VIH y al sida deriva de la desigualdad de género, que: a) impide que sean capaces de decidir cuándo y bajo qué circunstancias tienen relaciones sexuales; b) provoca múltiples formas de violencia sexual dentro y fuera del matrimonio; c) limita su acceso a servicios de prevención, educación y salud relacionados con el VIH, y d) las priva de la independencia económica que les permitiría evitar relaciones con riesgo de infección y sobrellevar el impacto del sida sobre sí mismas y sus familias.

Durante la Reunión de Alto Nivel sobre el Sida celebrada el 2 de junio de 2006, los gobiernos aprobaron una declaración política en la que prometían eliminar las desigualdades de género, el abuso basado en el género y la violencia. También prometieron adoptar “todas las medidas necesarias para crear un entorno propicio que acreciente el poder de las mujeres y fortalezca su independencia económica...”, y se comprometieron a “reforzar las medidas jurídicas, normativas, administrativas y de otra índole para la promoción y protección del pleno disfrute por parte de las mujeres de todos los derechos humanos y para la reducción de su vulnerabilidad al VIH/sida a través de la eliminación de todas las formas de discriminación, así como de todos los tipos de explotación sexual de las mujeres, muchachas y muchachos...”.

- **Derechos humanos de los niños.** Según la Convención sobre los Derechos del Niño y sus protocolos opcionales, los niños tienen muchos de los derechos de los adultos, además de derechos particulares que son pertinentes en relación con el VIH y el sida. Los niños tienen el derecho a inmunidad frente a la trata de personas, la prostitución y la explotación y abuso sexuales; el derecho a buscar, recibir e impartir información sobre el VIH, y el derecho a protección y asistencia especiales si están privados de su entorno familiar. También tienen el derecho a educación, el derecho a la salud y el derecho a heredar propiedades. El derecho a protección y asistencia especiales si están privados de su entorno familiar protege a los niños que han quedado huérfanos a causa del sida. Y el derecho de los niños a ser actores de su propio desarrollo y expresar sus opiniones los capacita para participar en el diseño y ejecución de programas sobre el VIH dirigidos a los niños. Sin embargo, muchos niños y jóvenes tienen un acceso muy limitado a información, educación y servicios de prevención del VIH, y apenas tienen acceso a tratamiento pediátrico si están infectados por el virus.

⁷ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículos 14 y 26.

⁸ Comisión sobre Derechos Humanos, resoluciones 1995/44 de 3 de marzo de 1995 y 1996/43 de 19 de abril de 1996.

El Comité de los Derechos del Niño, en su comentario general N° 3 (2003) sobre el VIH/sida y los derechos de los niños, afirmó que:

“...el VIH/sida tiene un impacto tan fuerte en la vida de todos los niños que afecta a todos sus derechos: civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Por consiguiente, los derechos encarnados en los principios generales de la Convención – el derecho a la no discriminación (art. 2); el derecho del niño a tener su interés como consideración primaria (art. 3); el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo (art. 6), y el derecho a que sean respetadas sus opiniones (art. 12) – deberían constituir los temas directivos en la consideración del VIH/sida a todos los niveles de prevención, tratamiento, atención y apoyo.”

- **Derecho a casarse y fundar una familia.** El artículo 23 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos reconoce el derecho de los hombres y las mujeres a casarse y fundar una familia. Las pruebas premaritales obligatorias del VIH como condición previa para casarse, o los abortos o la esterilización forzosos de las mujeres que viven con el VIH, violarían estos (y otros) derechos.
- **Derecho a la intimidad.** Este derecho, establecido en el artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, engloba las obligaciones de respetar la intimidad física (por ejemplo, la obligación de solicitar el consentimiento informado para la prueba del VIH) y la necesidad de respetar la confidencialidad de la información personal (por ejemplo, información relativa al estado del VIH de un individuo). La Declaración política sobre el VIH/Sida de 2006 subraya que el mayor acceso a pruebas y tratamientos para el VIH debería aplicarse asegurando la plena protección de la confidencialidad y el consentimiento informado.
- **Derecho a la educación.** Este derecho, establecido en el artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, garantiza que a las personas que viven con el VIH no se les niegue de forma discriminatoria el acceso a educación debido a su estado serológico. El derecho a la educación también engloba la obligación de los Estados de promover la comprensión, el respeto, la tolerancia y la no discriminación hacia las personas que viven con el VIH. Estipula, además, que los individuos tienen el derecho a recibir educación relacionada con el VIH.⁹
- **Libertad de expresión e información.** El artículo 19 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos estipula el derecho a buscar, recibir e impartir información sobre prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. Los Estados están obligados a asegurar que se desarrolle y divulgue – sin obstáculos para el acceso – información apropiada y eficaz sobre los métodos para prevenir la transmisión del VIH.

En la Declaración política sobre el VIH/Sida de 2006, los gobiernos reafirman que:

“...la prevención de la infección por el VIH debe ser la base de las respuestas nacionales, regionales e internacionales a la pandemia” y, en consecuencia, se comprometen a “intensificar nuestros esfuerzos para asegurar que en todos los países, en particular en los más afectados, haya una amplia gama de programas de prevención en que se tengan en cuenta las circunstancias, las normas éticas y los valores culturales locales, que incluyan actividades de información, educación y comunicación en los idiomas que mejor comprendan las comunidades y en las que se respeten sus culturas, con objeto de reducir las conductas de riesgo y promover una conducta sexual responsable...”.

- **Libertad de reunión y asociación.** El derecho de reunión y asociación pacíficas, estipulado por el artículo 20 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el artículo 22 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, se ha negado con frecuencia a organizaciones de la sociedad civil que trabajan en materia de derechos humanos y cuestiones relacionadas con el VIH. Las organizaciones de la sociedad civil deberían disfrutar de los derechos y libertades reconocidos en los instrumentos de derechos humanos y de la protección de la legislación nacional. Asimismo, los individuos VIH-positivos deberían ser protegidos contra la discriminación basada en su estado serológico en el momento de afiliarse a sindicatos y otras organizaciones.

⁹ Comisión de Derechos Humanos, resolución 2003/19 de 22 de abril de 2003.

Tanto la Declaración de compromiso sobre elVIH/Sida como la Declaración política sobre elVIH/Sida subrayan la necesidad de la participación plena y activa de las personas que viven con elVIH, los grupos vulnerables, las comunidades más afectadas y la sociedad civil en la ampliación progresiva de la respuesta a la epidemia y la cobertura creciente de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo.¹⁰

- **Derecho al trabajo.** Este derecho, expresado en el artículo 23 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y los artículos 6 y 7 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, implica el derecho de todas las personas a acceder a empleo sin ninguna condición previa, excepto las aptitudes laborales necesarias. Este derecho se viola cuando se exige que un solicitante de empleo o un empleado se sometan obligatoriamente a la prueba delVIH, y se les despide o deniega el trabajo a causa de un resultado positivo. El derecho al trabajo garantiza, además, el derecho a condiciones laborales seguras y saludables. Cuando exista una posibilidad de transmisión delVIH (p.ej., en el sector sanitario), los Estados deberían tomar medidas para minimizar dicho riesgo, por ejemplo, impartiendo formación y aplicando procedimientos de “precauciones universales” contra todas las infecciones, incluido elVIH.
- **El derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones.** Este derecho, expuesto en el artículo 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, es importante en relación con elVIH debido a los avances efectuados en el diagnóstico y tratamiento, así como en el desarrollo de una vacuna y de nuevas herramientas de prevención, como microbicidas. Este derecho también obliga a los Estados a asegurar que las mujeres y los niños, así como las poblaciones marginadas y vulnerables, dispongan de las mismas oportunidades de tratamiento y participación en ensayos clínicos.¹¹
- **El derecho a libertad de movimiento.** Este derecho, estipulado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el artículo 13 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, abarca el derecho de todas las personas a elegir libremente su lugar de residencia, así como los derechos de los nacionales a entrar en su propio país o salir de él. Puesto que no hay justificación de salud pública para restringir la libertad de movimiento o la elección de residencia de las personas que viven con elVIH, tales restricciones serían discriminatorias.
- **Derecho a un nivel adecuado de vida y seguridad social.** El disfrute de este derecho, establecido en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los artículos 9 y 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, es esencial para reducir el impacto del sida sobre las personas que viven con elVIH, las familias empobrecidas a causa de la epidemia y los niños huérfanos o vulnerables por otros motivos como consecuencia delVIH. Los Estados deberían asegurar que a las personas que viven con elVIH no se les niegue de forma discriminatoria un nivel adecuado de vida y/o de servicios de seguridad social; que las familias, los cuidadores y los niños afectados por elVIH estén protegidos frente a la inseguridad alimentaria y el empobrecimiento, y que las familias o las comunidades no usurpen la propiedad de las mujeres viudas a causa del sida ni la herencia de los niños.

La Declaración política sobre elVIH/Sida de 2006 recalca la importancia de asegurar que las personas que viven con elVIH y los miembros de grupos vulnerables tengan acceso a la herencia, a servicios sociales y de salud y a asistencia y apoyo. Los Estados se han comprometido a abordar, como cuestión prioritaria, las necesidades de los niños huérfanos y afectados por el sida, lo que incluye la creación y mantenimiento de sistemas de seguridad social que los protejan.

- **El derecho a participar en la vida política y cultural.** Este derecho, formulado en el artículo 25 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el artículo 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, es esencial para asegurar la participación de las personas más afectadas por la epidemia en el desarrollo, aplicación y ejecución de políticas y programas relacionados con elVIH.¹²

¹⁰ Véanse los Anexos I y II, más abajo.

¹¹ Para mayor orientación sobre la participación de las mujeres, niños y poblaciones vulnerables en la investigación biomédica, véase: Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas, Directrices Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Humanos (Ginebra, 2002), y en particular las directrices 12-17. Disponible en línea en: <http://www.cioms.ch>. Véase también: ONUSIDA, Consideraciones éticas en la investigación de una vacuna preventiva contra el VIH, Documento de orientación del ONUSIDA (Ginebra, 2000). Disponible en línea en: <http://www.unaids.org>.

¹² También subraya el principio de mayor participación de las personas infectadas o afectadas por el VIH/sida – conocido como “MPPS” –, establecido en la Declaración de la Cumbre de París sobre el Sida, en 1994.

- **El derecho a solicitar y obtener asilo.** Todas las personas tienen derecho a solicitar y obtener asilo a causa de persecución en otros países. Según el Convención de 1951 relativa al Estatuto de los Refugiados, y de acuerdo con la ley consuetudinaria internacional, los Estados, en cumplimiento del principio de *no reagravio*, no pueden devolver un refugiado a un país donde se enfrente a persecución o tortura. Así pues, los Estados no pueden devolver un refugiado susceptible de persecución debido a su estado del VIH. Tampoco pueden adoptar medidas especiales, como pruebas obligatorias del VIH, para evitar que se considere o conceda el asilo a personas VIH-positivas.
- **El derecho a la libertad y seguridad de la persona.** Este derecho, enunciado en el artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, significa que no debería interferirse arbitrariamente en la libertad y seguridad por el simple hecho del estado del VIH de una persona (p.ej., colocando a un individuo VIH-positivo en cuarentena o aislamiento). Asimismo, las pruebas obligatorias del VIH pueden constituir una privación de libertad y una violación del derecho a la seguridad de la persona. Respetar el derecho a la integridad física exige que las pruebas sean voluntarias y se lleven a cabo con el consentimiento informado de la persona.
- **Inmunidad frente al trato o castigo crueles, inhumanos o degradantes.** En relación con el VIH, este derecho, establecido en el artículo 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, estipula que el Estado debe asegurar que los reclusos tengan acceso a información, educación y medios de protección relacionados con el VIH (p.ej., preservativos, lejía y equipos limpios de inyección), así como asesoramiento y pruebas voluntarias y tratamiento. Este derecho también comprende la obligación de combatir la violación y otras formas de victimización sexual en los centros penitenciarios.

Abordar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH

El estigma y la discriminación se han identificado como los principales obstáculos para una respuesta eficaz al VIH. No sólo violan los derechos humanos de quienes los sufren, sino que también obstruyen los esfuerzos de salud pública para prevenir nuevas infecciones por el VIH y reducir el impacto de la epidemia en los individuos, familias, comunidades y países. El estigma y la discriminación pueden experimentarse como causa o como consecuencia de la infección por el VIH.

Discriminación

- La discriminación supone que un individuo sea tratado de forma menos favorable que otros a causa de alguna característica o cualidad. En términos generales, opera de dos formas distintas en el contexto de la epidemia de VIH: discriminación que aumenta la vulnerabilidad a la infección y discriminación que se relaciona con el propio estado del VIH. A menudo, un mismo individuo sufre múltiples formas de discriminación; por ejemplo, una mujer que viva con el VIH puede experimentar discriminación tanto por su estado del VIH como por motivos de su sexo.
- La discriminación relacionada con el estado VIH-positivo, real o presunto, incrementa el impacto de la epidemia sobre las personas infectadas o afectadas por el VIH. Por ejemplo, puede conducir a los individuos y familias a una mayor pobreza y marginación. La discriminación por motivos del VIH o del estado de salud puede adoptar varias formas; es posible, por ejemplo, que a las personas VIH-positivas se les niegue el tratamiento o se las despidan de su trabajo, o que a los niños infectados o afectados por el VIH se les niegue la educación. También puede haber formas indirectas de discriminación; por ejemplo, cambios en las exigencias laborales que parezcan neutros a primera vista (es decir, basados en las “necesidades de la organización”), pero que vayan dirigidos contra las personas que viven con el VIH, o que se cree que son VIH-positivas, y resulten imposibles de cumplir. La discriminación puede influir en la dinámica de la epidemia; por ejemplo, algunas personas no se someten a la prueba del VIH por miedo a las consecuencias de resultar seropositivas. Temores similares pueden impedir que ciertas personas utilicen métodos de prevención para proteger a sus parejas de la infección.
- Los miembros de algunos grupos de población son más vulnerables a la discriminación, tanto dentro como fuera del contexto de la epidemia. Los efectos de esta discriminación también agudizan el impacto del VIH. Estos grupos incluyen a las mujeres, migrantes, refugiados, reclusos, personas desplazadas en el propio país, minorías étnicas, pobres y jóvenes. En algunos países, los miembros de ciertos grupos son marginados jurídica y socialmente a causa de su comportamiento, como profesionales del sexo, personas que consumen drogas y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. La discriminación les impide a menudo tener acceso a información, modalidades (preservativos y equipos limpios de inyección) y servicios (para infecciones de transmisión sexual y tuberculosis) de prevención del VIH. Esto, al igual que su comportamiento de riesgo, los hace altamente vulnerables a la infección por el VIH.

“La responsabilidad [...] exige que cada presidente y primer ministro, cada parlamentario y político, decida y declare que ‘Yo acabo con el sida’. Exige que refuercen la protección de todos los grupos vulnerables, sean personas que viven con el VIH, jóvenes, profesionales del sexo, usuarios de drogas inyectables u hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Exige que trabajen en estrecha colaboración con los grupos de la sociedad civil, que desempeñan un papel tan crucial en esta lucha.”

Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas
Mensaje con motivo del Día Mundial del Sida, 1 de diciembre de 2006

Estigma

- El estigma puede entenderse como un “atributo ‘fuertemente deshonroso’ que posee una persona con una ‘diferencia no deseada’”.¹³ El estigma se asocia con frecuencia a desinformación o un conocimiento inadecuado sobre el VIH y los modos de transmisión, o bien a juicios morales acerca de cómo se ha infectado una persona. Se singulariza a los individuos o grupos de personas como “responsables” de la epidemia (p.ej., profesionales del sexo o camioneros) o “responsables” de su propia infección. Sufren ostracismo, hostigamiento y aislamiento; se convierten en tema de murmuraciones, y pueden ser expulsados de sus hogares o aldeas.
- Donde hay estigma es más probable que las personas que viven con el VIH no informen de su estado a los amigos y parientes cercanos, y pueden tener dificultades para tomar medidas que protejan a sus parejas. Las personas que sospechan que son VIH-positivas pueden rehusar la prueba, el tratamiento y la asistencia.

La acción para reducir el estigma y la discriminación relacionados con el VIH es una puerta de entrada obvia para que las instituciones nacionales inicien o expandan su trabajo sobre el VIH. El diálogo y la consulta con las personas más afectadas son esenciales para formular un programa de acción eficaz. Existen herramientas para medir y afrontar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH.

Abordar los derechos humanos relacionados con el VIH en situaciones de conflicto y posconflicto

Los conflictos y las catástrofes naturales, cuando se combinan con el desplazamiento, la inseguridad alimentaria y la pobreza, pueden provocar emergencias humanitarias que tengan el potencial de incrementar la vulnerabilidad a la infección por el VIH, y también pueden desbaratar programas de tratamiento, atención y apoyo para las personas que viven con el virus. Las instituciones nacionales de derechos humanos pueden desempeñar un papel importante para asegurar que los Estados asuman la protección y promoción de los derechos humanos relacionados con el VIH en situaciones de conflicto y emergencia, e integren el VIH en las estrategias y programas posteriores a la crisis. Esto incluye:

- Propugnar medidas que aseguren el acceso ininterrumpido a tratamiento, prevención y otros servicios relacionados con el VIH, especialmente para poblaciones fundamentales con mayor riesgo.
- Defender la integración de la sensibilización, prevención, atención y tratamiento del VIH en los programas de respuesta a la emergencia.
- Promover un acceso seguro a alimentos, agua, vivienda y otras necesidades, así como a oportunidades de generación de ingresos.
- Implantar medidas para prevenir la violencia contra las mujeres y los niños¹⁴ (incluida la aplicación del código humanitario de conducta), y asegurar el acceso a profilaxis postexposición y otros servicios para los supervivientes de violencia sexual.
- Incluir cuestiones relacionadas con el VIH en la vigilancia de los derechos humanos durante conflictos y en las iniciativas de respuesta humanitaria.
- Asegurar que se proporcione formación sobre el VIH a los supervisores de los derechos humanos y demás personal, como fuerzas de mantenimiento de la paz, ejército y personal humanitario.
- Lograr la participación de las personas que viven con el VIH y los miembros de poblaciones vulnerables en la elaboración de la respuesta de emergencia y los programas de desarrollo posconflicto.

¹³ Erving Goffman, citado en: ONUSIDA. Estigmatización, discriminación y negación relacionados con el VIH y el sida: formas, contextos y determinantes – Estudios de investigación en Uganda y la India (Colección “Prácticas óptimas” del ONUSIDA) (Ginebra, 2000). Disponible en línea en: <http://www.unaids.org>.

¹⁴ En “Acción de las Naciones Unidas contra la violencia sexual en situaciones de conflicto” se ofrecen ejemplos del trabajo de los programas y organizaciones de las Naciones Unidas, así como enlaces con recursos técnicos. Disponible en línea en: <http://www.reliefweb.int> y <http://www.stoprapenow.org>.

2. ALCANCE INTERNO Y EXTERNO

VALORAR LAS INSTITUCIONES NACIONALES: POLÍTICAS INTERNAS, MÉTODOS DE TRABAJO, ASOCIACIONES EXTERNAS Y PLANES DE TRABAJO Y PRIORIDADES

Alcance interno: valorar las políticas en el lugar de trabajo y acrecentar la competencia sobre el VIH del personal de las instituciones nacionales

Las instituciones nacionales que pretenden iniciar o expandir su trabajo sobre el VIH deberían aprovechar la oportunidad para revisar sus propias políticas y programas en el lugar de trabajo con el fin de asegurar que protegen y promueven los derechos humanos del personal en relación con el VIH. Por ejemplo:

- ¿Hay una política y un programa para educar al personal sobre prevención y tratamiento del VIH?
- ¿Hay políticas en el lugar de trabajo que prohíban la discriminación relacionada con el VIH?
- ¿Queda claro en los procedimientos de contratación que se fomentan las solicitudes por parte de personas que viven con el VIH?
- ¿Se incluye entre las prestaciones de salud la cobertura para tratamiento relacionado con el VIH?
- ¿Existe una adaptación razonable (p.ej., horarios de trabajo flexibles o reducidos) para las personas con discapacidades o enfermedades periódicamente discapacitantes (incluido el VIH)?

En la revisión de las políticas internas debería participar personal de todos los ámbitos de la organización (desde la dirección hasta las áreas técnicas/profesionales, administrativas y de apoyo). Esto refuerza el compromiso corporativo de proteger y promover los derechos humanos relacionados con el VIH, incluidos los derechos laborales, y fomentar el conocimiento del VIH por parte del personal. Es particularmente importante que el personal de la institución nacional responsable de actividades y programas tenga un conocimiento profundo del VIH y de su relación con los derechos humanos. Los programas de iniciación de nuevo personal y formación interna deberían incluir un componente sobre el VIH y los derechos humanos. Los grupos locales de personas que viven con el VIH y las organizaciones de servicios para el sida pueden constituir buenas fuentes de información o aportar capacitadores y educadores.

Deberían realizarse esfuerzos para contratar, a nivel ejecutivo, profesional y administrativo, personal con las aptitudes requeridas que proceda de comunidades marginadas o que se identifique estrechamente con las personas para las que trabaja. Además de personas que viven con el VIH, esto puede incluir a supervivientes de violencia sexual, minorías étnicas o lingüísticas, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y ex reclusos. Deberían hacerse esfuerzos para alcanzar un equilibrio de género a todos los niveles del personal de la institución nacional.

La Comisión Canadiense de Derechos Humanos

La Comisión Canadiense de Derechos Humanos ha adoptado varias políticas para asegurar que todas las personas tengan el "derecho a la igualdad y sean tratadas con dignidad y sin discriminación, sea cual sea su estado del VIH/sida"; por ejemplo: i) las personas VIH-positivas no plantean prácticamente ningún riesgo para aquellos con los que interactúan en el lugar de trabajo, y, por tanto, la Comisión no apoya la realización de pruebas del VIH antes de la contratación o durante el empleo, pues estas pruebas podrían dar lugar a discriminación injustificada contra las personas que son VIH-positivas; ii) teniendo en cuenta el nivel de desconocimiento acerca del VIH/sida y el trato discriminatorio hacia las personas que son VIH-positivas, la Comisión contribuirá a fomentar una mejor comprensión pública del VIH/sida, y iii) se insta a los empleadores a que desarrollen una política sobre el VIH/sida en el lugar de trabajo para asegurar que los empleados dispongan de una información precisa acerca del VIH/sida en la medida en que los afecta en el lugar de trabajo.

Alcance externo: iniciar o expandir el trabajo con organizaciones de servicios para el sida y redes de personas que viven con el VIH

Una de las enseñanzas más valiosas de derechos humanos que se ha aprendido durante los últimos 25 años de respuesta a la epidemia ha sido que las personas que viven con el VIH no son “víctimas” o receptores pasivos de atención. Son participantes en su propio destino; tienen derechos y son capaces de movilizarse para reclamarlos adecuadamente; constituyen un recurso importante en el diseño, establecimiento y ejecución de programas de prevención, atención, tratamiento y “sensibilización sobre los propios derechos”, y debe contarse con su participación si se pretende que las respuestas al VIH sean eficaces. Por tanto, es crucial consultar con las personas que viven con el VIH, apoyarlas para que se movilicen en torno a sus derechos e involucrarlas activamente en las iniciativas relacionadas con el VIH que emprendan las instituciones nacionales de derechos humanos y el gobierno.

“Reconociendo el papel especial y el aporte importante de las personas que viven con VIH/sida, los jóvenes y los agentes de la sociedad civil en la tarea de hacer frente al problema del VIH/sida en todos sus aspectos, y reconociendo que su plena participación en la tarea de preparar, planificar, poner en práctica y evaluar programas es decisiva para desarrollar una acción eficaz frente a la epidemia del VIH/sida.”

Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida

“...convencidos de que sin una voluntad política renovada, un liderazgo enérgico y un compromiso continuo y coordinado de todos los interesados de los distintos niveles, *incluidas las personas que viven con el VIH, la sociedad civil y los grupos vulnerables*, y sin un aumento de los recursos, el mundo no conseguirá poner fin a la pandemia.”
(énfasis añadido)

Declaración política sobre el VIH/Sida

Una institución nacional eficaz de derechos humanos debería ser accesible para los individuos y grupos cuyos derechos pretende promover y proteger. Fomentar la accesibilidad a la institución nacional de derechos humanos es especialmente importante para los miembros de grupos vulnerables – incluidas las personas infectadas o afectadas por el VIH –, ya que pueden enfrentarse a barreras significativas para acceder a servicios debido a una diversidad de factores, desde el desconocimiento hasta la desconfianza en las instituciones oficiales o el miedo a la discriminación. Aparte de la accesibilidad física, los servicios deben ofrecerse de forma que acrecienten el poder de las personas. Si aquellos cuyos derechos se han violado consideran que una institución nacional es inabordable, hostil o discriminatoria, no resultará accesible para ellos.

Para facilitar la participación activa de las personas que viven con el VIH, las instituciones nacionales pueden reunir a representantes de redes de personas VIH-positivas con el fin de conocer sus experiencias y preocupaciones y discutir qué apoyo sería útil para acrecentar su capacidad en materia de derechos humanos. Las instituciones nacionales deberían identificar las cuestiones fundamentales de derechos humanos para las personas que viven con el VIH, así como las acciones y servicios a cargo de la institución que se considerarían más útiles y urgentes. Un diálogo regular puede contribuir a asegurar que la institución nacional permanezca al corriente de los problemas y cuestiones de derechos humanos que experimentan las personas que viven con el VIH y los miembros de grupos vulnerables.

Las instituciones nacionales deben asegurar que los grupos fundamentales estén informados de su existencia, su jurisdicción y su función en un lenguaje fácilmente comprensible. Los esfuerzos deberían enfocarse en preocupaciones esenciales, como:

- Discriminación relacionada con el VIH en los centros sanitarios, el lugar de trabajo, las escuelas, la Administración y las fuerzas armadas.
- Violencia contra las mujeres.
- “Usurpación de la propiedad” y violación de los derechos de herencia.

- Discriminación contra minorías étnicas, lingüísticas o sexuales.
- Intimidación u hostigamiento por parte de funcionarios de instituciones estatales.
- Obstáculos para acceder a los servicios de salud.
- Pruebas obligatorias del VIH (para empleo, educación, servicios sanitarios, préstamos, seguros, viajes).
- Acceso a información sobre prevención del VIH, exhaustiva y basada en pruebas.
- Acceso a educación sexual y aptitudes para la vida.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India ayudó a asegurar que un hospital gubernamental de Delhi dispensara tratamiento médico apropiado a una persona que vivía con el VIH. En septiembre de 2003, la Comisión recibió una demanda de un individuo que indicaba que estaba desempleado y vivía con el VIH, y que los hospitales gubernamentales y privados de Delhi le habían denegado un tratamiento adecuado. La Comisión asumió la demanda judicial contra los hospitales implicados y, como resultado, el paciente pudo acceder a tratamiento médico apropiado. La Comisión ha seguido defendiendo el tratamiento médico pertinente para las personas que viven con el VIH.

3. INTEGRAR EL VIH EN LAS ACTIVIDADES Y PROGRAMAS EXISTENTES

Las instituciones nacionales de derechos humanos constituyen un puente entre los sistemas internacionales y nacionales de protección al:

- Asesorar al Estado sobre el alcance de la aplicación de sus obligaciones de derechos humanos.
- Seguir las recomendaciones de los organismos de tratados de las Naciones Unidas.
- Educar y generar capacidad sobre derechos humanos a nivel nacional.
- Llevar a cabo campañas de información pública sobre las actividades del sistema internacional de derechos humanos, incluidos los organismos de tratados, los procedimientos especiales y el Consejo de Derechos Humanos.
- Apoyar y participar en la vigilancia e investigación de la eficacia de la protección de los derechos humanos a nivel nacional y regional.
- Escuchar y considerar reclamaciones y peticiones individuales.

La mayoría de las instituciones nacionales de derechos humanos, si no todas, se ocupan de vigilar la situación de los derechos humanos en su país, proporcionar información y educación sobre los derechos humanos, asesorar al gobierno en esta materia y, en algunos casos, tramitar demandas individuales. Al integrar el VIH en las actividades existentes, son capaces de fortalecer la respuesta nacional a la epidemia.

Las instituciones nacionales de derechos humanos pueden desempeñar un papel importante para promover una respuesta nacional integral al VIH vigilando y notificando los progresos del Estado por lo que se refiere a respeto, protección y cumplimiento de los derechos humanos relacionados con el VIH, reflejados en la Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida, en la Declaración política sobre el VIH/Sida y en los tratados internacionales de derechos humanos. En sus programas de trabajo, las instituciones nacionales tienen oportunidades para asesorar a parlamentarios y estamentos decisivos clave acerca de leyes, políticas y programas que tengan un impacto significativo sobre el curso de la epidemia nacional.

“Los miembros del Foro acordaron que el VIH/sida no debería contemplarse meramente como una cuestión de salud, sino como una cuestión de derechos humanos debido a sus graves implicaciones económicas, sociales y culturales. Los miembros del Foro, en consecuencia, se comprometieron a combatir la discriminación y las violaciones de los derechos humanos a causa del VIH/sida...”

Declaración final de la sexta Reunión Anual del Foro de Instituciones Nacionales de Derechos Humanos de Asia-Pacífico, septiembre de 2001, Colombo

Los siguientes apartados ofrecen ejemplos de cómo las instituciones nacionales de derechos humanos pueden integrar actividades sobre el VIH y el sida en sus mandatos.

Apoyar la revisión y reforma participativas de leyes que tengan un impacto sobre el VIH

Las instituciones nacionales tienen a menudo el mandato de revisar la legislación y los reglamentos nacionales para asegurar su conformidad con los criterios y normas internacionales de derechos humanos. Estas revisiones pueden brindar una oportunidad para involucrar a los más afectados por la ley y a la comunidad en general, y solicitar sus opiniones y comentarios sobre:

- Si la ley protege lo suficiente los derechos humanos y aborda preocupaciones y necesidades relacionadas con la prevención, tratamiento, atención y apoyo para el VIH, la no discriminación, la igualdad de género y la violencia contra las mujeres.
- Cómo se ha utilizado la ley (o se ha abusado de ella, en detrimento de los grupos vulnerables y/o la salud pública).

- Si las mujeres, los jóvenes y los miembros de grupos vulnerables han disfrutado de todos los beneficios y de la protección de la ley (es decir, ¿se ha aplicado ésta en grado suficiente? ¿Ha impedido la discriminación que ciertas personas accedan a sus derechos, como prevención o tratamiento del VIH? ¿Propugna la ley la igualdad de género y reduce la vulnerabilidad, la violencia sexual y la coacción, incluidas las que se producen dentro del matrimonio?).
- ¿Qué cambios son necesarios en la ley y su aplicación para ayudar a las personas a que comprendan plenamente sus derechos, de modo que se protejan de la infección por el VIH o la afronten si ya están infectadas?

Los hallazgos de las revisiones participativas de la legislación pueden proporcionar la base para recomendar la reforma de la ley o diversas medidas que mejoren la aplicación de leyes por lo demás pertinentes. Estos hallazgos también pueden informar el trabajo de las instituciones nacionales y conducir al desarrollo de programas de formación y participación para los agentes encargados de la aplicación de la ley, funcionarios de prisiones, profesionales médicos, parlamentarios y otros estamentos fundamentales.

En muchos países, los anteproyectos legislativos se remiten a la institución nacional de derechos humanos para que los revise y asegure que las nuevas leyes no contradicen los criterios internacionales de derechos humanos ni las obligaciones internacionales contraídas por el Estado. Las instituciones nacionales cuyo mandato incluye la revisión legislativa pueden asegurar que las nuevas leyes se examinen desde la perspectiva de los derechos humanos relacionados con el VIH. Para llevar a cabo adecuadamente este trabajo, el personal de la institución debería recibir formación sobre el VIH y los derechos humanos, y ha de estar capacitado para granjearse la participación amplia de redes de personas que viven con el VIH, organizaciones de servicios para el sida y otras partes interesadas que puedan aportar un conocimiento pertinente a la revisión legislativa. En todas las regiones del mundo existen expertos en legislación sobre el VIH dispuestos a colaborar.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de Tailandia

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de Tailandia ha trabajado para promover una legislación que proteja a las personas VIH-positivas contra la discriminación, como las pruebas sistemáticas del VIH antes del empleo y otras formas de pruebas obligatorias y la discriminación en el acceso a servicios sanitarios o de otra índole. Estableció un subcomité para elaborar un anteproyecto legislativo que estipulara esta protección jurídica y defendiera medidas más proactivas de prevención del VIH. El anteproyecto se concluyó en noviembre de 2006. Cabe esperar que, después de la consulta debida con las partes interesadas, sea remitido para su aprobación al Ministerio de Justicia y el gabinete, y luego al Parlamento y el Senado.

La Comisión sobre Igualdad de Género, Sudáfrica

Una de las primeras tareas de la Comisión sobre Igualdad de Género de Sudáfrica, una institución nacional que se centra específicamente en la protección de la igualdad de género, fue realizar una auditoría legislativa para determinar si había leyes que discriminaran a las mujeres por motivos de sexo. En consulta con partes interesadas fundamentales de la sociedad civil y el gobierno, la Comisión identificó áreas básicas de investigación. Presentó sus hallazgos en un informe público, en el que destacaba varias leyes discriminatorias y hacía recomendaciones para enmiendas legislativas. También identificó la necesidad de mayor investigación, presión política y defensa pública. Los ministerios gubernamentales y la sociedad civil utilizaron extensamente el documento para ilustrar la discriminación contra las mujeres y ejercer presión a favor de la introducción de cambios en las leyes existentes y la elaboración de una nueva legislación.

Las instituciones nacionales también pueden tener la oportunidad de involucrar en el proceso de revisión legislativa a parlamentarios y líderes fundamentales de opinión, por ejemplo, llevando a cabo actividades de formación y sensibilización sobre el VIH, los derechos humanos y el marco jurídico nacional. Estas iniciativas también pueden resultar útiles para crear un entorno propicio a los cambios y reformas jurídicos, y para acrecentar el compromiso político de abordar abiertamente la epidemia de VIH.

Vigilar la aplicación de leyes, políticas y programas relacionados con el VIH

Además de revisar las estipulaciones legislativas, las instituciones nacionales de derechos humanos pueden valorar cómo se están implantando y aplicando las leyes y políticas en el país. En los últimos años, muchos países han realizado esfuerzos significativos para reformar leyes relativas al VIH y asegurar la conformidad con los compromisos internacionales asumidos por sus gobiernos. Sin embargo, los programas y las prácticas no siempre han cambiado en consonancia con las leyes nuevas o revisadas. Por ejemplo:

- A pesar de la existencia de leyes que protegen los derechos de herencia y propiedad, muchas mujeres siguen enfrentándose a la pérdida de sus hogares y bienes cuando su marido fallece por enfermedades relacionadas con el VIH. Esto puede ser debido a una diversidad de motivos, como el incumplimiento de la ley, la existencia de leyes consuetudinarias contradictorias, la falta de disposición de la judicatura para aplicar la ley, la renuencia a presentar una demanda debido a la naturaleza pública de los procedimientos jurídicos o la falta de asistencia jurídica y de otros tipos para ayudar a las mujeres a plantear sus reclamaciones.
- Se ha notificado el despido de personas que viven con el VIH cuando se ha conocido su estado serológico en el lugar de trabajo o la comunidad, a pesar de la existencia de leyes y reglamentos que deberían protegerlas.

Utilizar las *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*

Las *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos* contienen varias estipulaciones de rango jurídico y pueden constituir un recurso útil al valorar la legislación relacionada con el VIH desde una perspectiva de derechos humanos. Puede encontrarse una guía más específica en el *Manual para los Legisladores sobre el VIH/Sida, la Ley y los Derechos Humanos*, producido por el ONUSIDA y la Unión Interparlamentaria.

DIRECTRIZ 3: *Los Estados deberían revisar y reformar las leyes de salud pública para asegurar que abordan adecuadamente las cuestiones de salud pública planteadas por el VIH; que sus estipulaciones aplicables a las enfermedades transmitidas de forma fortuita no se aplican incorrectamente al VIH, y que son congruentes con las obligaciones internacionales de derechos humanos.*

La legislación sobre salud pública debería asegurar que la prueba del VIH sólo se efectúe con el consentimiento informado específico del individuo. Las leyes que exigen pruebas obligatorias (p.ej., antes de entrar en ciertos tipos de trabajo o antes del matrimonio) son contrarias a los criterios internacionales de derechos humanos; por ejemplo, los establecidos en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. La legislación sobre salud pública debería proteger la confidencialidad de la información relacionada con el estado del VIH de un individuo e impedir la recopilación, uso o revelación no autorizados de tal información.

DIRECTRIZ 4: *Los Estados deberían revisar y reformar las leyes penales y los sistemas penitenciarios para asegurar que sean congruentes con las obligaciones internacionales de derechos humanos y que no se utilicen incorrectamente en el contexto del VIH ni se ciernan en los grupos vulnerables.*

La revisión del derecho penal debería incluir, por ejemplo, las leyes que penalizan ciertos tipos de actividad sexual consentida (p.ej., las relaciones sexuales entre personas del mismo género y el comercio sexual). La penalización de tales actividades podría tener consecuencias indeseadas y negativas para la salud pública al disuadir a las personas que las realizan de que, por miedo a la persecución, soliciten servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. También podría obstaculizar significativamente la ejecución de programas preventivos diseñados para servir a los miembros de estos grupos.



La revisión de leyes y políticas debería incluir aquellas políticas y prácticas que pueden impedir que los reclusos accedan a los mismos servicios para el VIH que están a disposición de la población general (p.ej., acceso a información sobre la salud, tratamiento, atención y apoyo, así como acceso a preservativos y medidas de paliación del daño para los consumidores de drogas). Es importante que las leyes y políticas reconozcan que, aun cuando los reclusos estén condenados por un delito penal, siguen teniendo los mismos derechos que otros individuos, excepto las restricciones de libertad relacionadas directamente con su encarcelamiento.

DIRECTRIZ 5: *Los Estados deberían promulgar o reforzar leyes antidiscriminación y otras leyes de amparo que protejan contra la discriminación a los grupos vulnerables, las personas que viven con el VIH y las personas discapacitadas, tanto en el sector público como en el privado [...].*

Entre las leyes antidiscriminación y de amparo que pueden ser necesarias para abordar la discriminación contra los miembros de ciertos grupos vulnerables figuran:

- Leyes que garanticen a las mujeres, en plano de igualdad, el derecho a poseer y heredar propiedades.
- Leyes que aseguren que las mujeres y los hombres reciben el mismo pago por un trabajo equivalente.
- Leyes que protejan a las mujeres contra la violencia y la violación, tanto dentro como fuera del matrimonio.
- Leyes que protejan a las personas VIH-positivas contra el despido laboral a causa de su estado serológico, real o presunto.
- Leyes que aseguren que los niños vulnerables disfruten del derecho a la educación.
- Leyes que protejan a las personas VIH-positivas contra la discriminación cuando buscan tratamiento y asistencia en dispensarios u hospitales.

Para valorar cómo se están aplicando las leyes y qué barreras existen para su pleno cumplimiento – y para desarrollar un plan de acción dirigido a mejorar la aplicación y cumplimiento de las leyes –, las instituciones nacionales pueden asociarse con organizaciones representativas de los grupos vulnerables, personas que viven con el VIH, grupos de mujeres, trabajadores sociales, líderes tradicionales de los sistemas de legislación consuetudinaria y religiosa, colegios de abogados, centros de asistencia jurídica y también con los ministerios de justicia.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de Kenya

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de Kenya, en colaboración con el Proyecto POLICY /USAID, llevó a cabo en 2004-2006 un proyecto sobre los derechos de propiedad y herencia de las mujeres. En un país donde los índices de pobreza son altos y donde la unidad familiar depende en gran medida del bienestar de las mujeres, negar el derecho de éstas a acceder a la propiedad tiene un profundo impacto negativo sobre las mujeres, los niños y la comunidad en general. La dinámica de la epidemia de VIH en Kenya hacía aún más urgente abordar los derechos de propiedad de las mujeres. Como preparación para el proyecto, se emprendió un estudio dirigido a revisar el marco jurídico, normativo y estructural en Kenya por lo que respecta a los derechos de propiedad de las mujeres. Se comprobó que el marco jurídico y normativo protegía en gran medida los derechos de las mujeres, pero que no era accesible a aquellas que más lo necesitaban. El estudio recomendó trabajar dentro de estructuras e instituciones culturales – la primera línea de buen gobierno accesible a las mujeres – e incluir a los hombres en las principales audiencias objetivo. El proyecto se llevó a cabo en las comunidades de Luo y Meru y abarcó una diversidad de actividades:

- Movilización de mujeres viudas.
- Reuniones con los consejos de ancianos.
- Cursos de formación para ONG, organizaciones comunitarias y organizaciones religiosas sobre los derechos de propiedad de las mujeres y el papel de tales organizaciones en la provisión de información y capacitación para las mujeres.
- Formación para funcionarios de la administración provincial.
- Asambleas públicas.

La retroalimentación sobre el proyecto ha sido positiva, y ya se han producido varios casos de reasentamiento de viudas.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India ha recomendado intensificar la acción de salud pública para abordar la transmisión maternoinfantil del VIH a nivel central y estatal; promulgar leyes que prohíban la discriminación contra los niños que viven con el VIH; satisfacer las matrículas escolares y otros costos relacionados que impiden a los niños, especialmente las niñas, acudir a la escuela; proporcionar a todos los niños, escolarizados o no, información exhaustiva, precisa y apropiada para la edad sobre el VIH y el sida; ofrecer asistencia y protección a los niños cuyos padres son incapaces de cuidarlos debido a enfermedades relacionadas con el VIH; establecer acuerdos institucionales para extender la asistencia médica a los niños con el VIH; comprender el derecho de las personas que viven con el VIH a recibir tratamiento adecuado, y asegurar que los profesionales sanitarios sean conscientes de su obligación de proporcionar tales servicios. Se han celebrado talleres y seminarios para elevar la sensibilización entre partes interesadas de diversas regiones.

Las instituciones nacionales también pueden trabajar conjuntamente con los programas nacionales del sida y las organizaciones comunitarias que proporcionan prevención, tratamiento, atención y apoyo con el fin de valorar las dimensiones de derechos humanos de los programas y servicios, incluidas su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.¹⁵ Los datos deberían desglosarse por sexo, edad, etnia y otras distinciones pertinentes para permitir una evaluación sólida de los programas y la valoración de los obstáculos que impiden acceder a ellos. Es posible que las instituciones nacionales también deseen centrarse en:

Necesidades y derechos de las mujeres

- Acceso a información y educación sobre el VIH y la salud sexual para las mujeres y muchachas.
- Disponibilidad de preservativos masculinos y femeninos a precios asequibles.
- Acceso a programas para mujeres embarazadas que incluyan prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH y tratamiento de las madres.

Necesidades y derechos de los jóvenes

- Acceso de los jóvenes, dentro y fuera de la escuela, a información y educación sobre el VIH, salud sexual y aptitudes para la vida.
- Disponibilidad de preservativos masculinos y femeninos, asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH, a precios asequibles y dispensados a través de canales aceptables para los jóvenes.
- Protección de las muchachas contra la violencia sexual en las escuelas.

Necesidades y derechos de los grupos vulnerables

- Disponibilidad y asequibilidad de tratamiento y atención, incluidas la cobertura geográfica y la adopción de medidas que aseguren la disponibilidad para los miembros de los grupos vulnerables.
- Existencia de programas comunitarios y de atención a domicilio para las personas que viven con el VIH.
- Acceso a información sobre salud sexual y VIH para profesionales del sexo, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, reclusos y consumidores de drogas.
- Disponibilidad de medidas de paliación del daño y prevención del VIH para personas que consumen drogas (p.ej., equipos estériles de inyección, farmacoterapia de sustitución).
- Disponibilidad de preservativos masculinos y femeninos a precios asequibles para los miembros de los grupos vulnerables, como profesionales del sexo, reclusos y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- Disponibilidad de asesoramiento y pruebas voluntarias (APV) del VIH en los centros sanitarios y en dispensarios independientes de APV.
- Apoyo social para los cuidadores de ancianos y pobres y para los niños huérfanos a causa del sida.

¹⁵ En el capítulo 1 (véase más arriba) se ofrece una descripción más detallada de los elementos que conforman el derecho al máximo nivel alcanzable de salud.

Recibir y arbitrar demandas presentadas por personas que viven con el VIH

Las instituciones nacionales de derechos humanos tienen a menudo el mandato de recibir, investigar y resolver demandas de miembros del público o presentadas por organizaciones. Algunas tienen, además, el mandato de iniciar indagaciones sobre violaciones de los derechos humanos sin que se haya planteado una demanda formal. A través de los tribunales y comisiones públicas de investigación, algunas instituciones nacionales ejercen el mandato de proporcionar indemnización a las víctimas de violaciones de los derechos humanos; emitir declaraciones públicas sobre el impacto de las violaciones de los derechos humanos, y realizar recomendaciones sobre reparación sistemática. Todos estos mecanismos brindan la oportunidad de abordar violaciones de los derechos humanos y cuestiones preocupantes relacionadas con el VIH.

La función de tramitación de demandas representa una oportunidad para que las personas que viven con el VIH y las vulnerables a la infección reclamen sus derechos y busquen reparación. Las instituciones nacionales deben asegurarse de desarrollar la pericia necesaria para arbitrar estos casos y disponer de procedimientos para proteger la confidencialidad. Como en todas las iniciativas que abordan violaciones de los derechos humanos relacionadas con el VIH, es esencial asegurar la participación de las personas que viven con el VIH en el diseño de los programas y las actividades de alcance. Las redes de personas que viven con el VIH pueden estar bien posicionadas para remitir demandas relacionadas con el VIH a las instituciones nacionales y requerir su atención y actuación.

Si las instituciones nacionales de derechos humanos no tienen el mandato expreso de tramitar demandas, pueden actuar como abogados enérgicos que proporcionen asistencia jurídica a las personas que viven con el VIH y los miembros de poblaciones vulnerables. Las instituciones nacionales también pueden tomar medidas para lograr que el apoyo jurídico resulte más accesible a grupos fundamentales de población, por medio de publicidad radiofónica e impresa, líneas telefónicas de información gratuitas y confidenciales, sesiones de información a la comunidad y formación de asesores parajurídicos (p.ej., asistentes sociales, maestros, enfermeras).

La Comisión de Derechos Humanos de Uganda

En 2006, la Comisión de Derechos Humanos de Uganda creó una "Oficina para personas vulnerables" que, entre otras responsabilidades, acepta demandas relacionadas con el VIH y el sida. Hasta ahora, la Comisión ha tramitado demandas por discriminación a causa del estado del VIH y negligencia por lo que respecta al consentimiento informado en el contexto de asistencia médica.

Un caso notable es *Bwenge contra la Conferencia Episcopal de Uganda* (2003). El demandante había trabajado como conductor para el demandado durante algún tiempo. Preocupado por su salud después de un periodo de no encontrarse bien, decidió someterse a la prueba del VIH. Resultó positivo y reveló su estado al empleador. Algún tiempo después fue despedido. Pensando que esta acción se relacionaba con su estado del VIH, planteó el caso ante la Comisión en busca de reparación.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India tuvo conocimiento *suo moto* de un asunto relacionado con el VIH y emprendió diligencias en el caso de Bency, de siete años, y de su hermano Benson, de cinco, a los que se había negado el acceso a educación en el Estado de Kerala debido a su condición de seropositivos. La Comisión ha identificado otros casos en distintos Estados en los que no se ha aceptado a niños en escuelas, ambulatorios u orfanatos porque ellos y sus familiares eran VIH-positivos. Después de la intervención de la Comisión, los niños fueron readmitidos.

Vigilar y notificar violaciones de los derechos humanos relacionadas con el VIH

Muchas instituciones nacionales de derechos humanos elaboran, como parte de su mandato, informes anuales sobre la situación de los derechos humanos en sus países. Incluir en estos informes un foco en los derechos humanos relacionados con el VIH es una manera de dar voz a las personas que viven con el VIH y las vulnerables a la infección, además de estimular una acción intensificada contra el estigma, la discriminación, las violaciones de los derechos humanos y la desigualdad de género relacionados con el VIH. Las instituciones nacionales de derechos humanos también deberían considerar la publicación de informes especializados sobre cuestiones del VIH.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de Kenya

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de Kenya ha vigilado e informado sobre el derecho a la salud. En su Informe Anual al Gobierno de 2003-04 observó que el nivel de asistencia sanitaria en el país se estaba deteriorando y que había empeorado aún más a causa de la emergencia del VIH. La Comisión instó al gobierno a examinar la situación de las personas que viven con el VIH, y en particular su capacidad para acceder a medicación asequible. El tema del acceso a medicación se integró en el Plan Estratégico de la Comisión para 2003-2008, que afirma que “el acceso a fármacos esenciales debe plantearse como una cuestión de derechos humanos”. El Plan Estratégico establece, además, que es necesario desarrollar y aplicar una legislación de derechos humanos que proteja a las personas VIH-positivas contra el estigma y la discriminación.

La Comisión de Derechos Humanos de Uganda

En su Informe Anual de 2003, la Comisión de Derechos Humanos de Uganda exhortó al gobierno y las instituciones privadas, especialmente los hospitales, a emprender proyectos y programas para mejorar la salud de las personas. Recomendó que el gobierno debería “redoblar los esfuerzos para lograr la disponibilidad de fármacos [ARV]...” y que “la distribución gratuita de ARV debería enfocarse a los grupos más vulnerables...”. La Comisión pidió que se llevara a cabo una revisión constitucional para prohibir la discriminación por motivos de estado de salud.

La Comisión de Derechos Humanos de Sudáfrica

Durante los últimos 10 años, la Comisión de Derechos Humanos de Sudáfrica ha estado vigilando la aplicación del derecho a la salud y la respuesta del gobierno a la pandemia de VIH. Se pidió a órganos del Estado que citaran y describieran las políticas, programas y proyectos instituidos durante el periodo de notificación y que esbozaran cómo respetaban, promovían y cumplían el derecho a la salud, incluida la salud en el contexto del VIH. La Comisión analizó las respuestas del Departamento Nacional de Salud y de los departamentos provinciales, así como información adicional recopilada a través de una investigación independiente. Los resultados de este ejercicio se publicaron en diversos informes anuales sobre derechos económicos y sociales que cubrían el periodo de 1997 a 2006. Estos informes incluían recomendaciones específicas al gobierno y a diversas partes interesadas sobre la mejor forma de afrontar la pandemia de VIH.

4. EDUCAR Y SENSIBILIZAR SOBRE EL VIH Y LOS DERECHOS HUMANOS

Las instituciones nacionales de derechos humanos pueden informar y educar a las personas sobre los derechos humanos relacionados con el VIH y movilizarlas para que pasen a la acción contra el estigma y la discriminación. Los Principios de París¹⁶ establecen que las instituciones nacionales de derechos humanos deberían “dar publicidad a los derechos humanos y los esfuerzos para combatir todas las formas de discriminación” elevando la sensibilización pública, especialmente por medio de información y educación. Dentro de este mandato, las instituciones nacionales pueden llevar a cabo actividades de información y educación sobre el VIH y los derechos humanos como parte de sus actividades existentes.

“Los gobiernos nacionales y los donantes internacionales deberían priorizar la financiación para campañas de movilización social en lenguas locales con el fin de proteger y promover los derechos relacionados con el sida y eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH.”

Hacia el acceso universal: valoración por parte del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida de la ampliación progresiva de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH (A/60/737)¹⁷

DIRECTRIZ 9: *Los Estados deberían promover la distribución amplia y continua de programas creativos de educación, formación y medios de comunicación diseñados explícitamente para cambiar las actitudes de discriminación y estigmatización asociadas al VIH y convertirlas en comprensión y aceptación.*

Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos

Los principales receptores de las iniciativas de información y educación son:

- Profesionales (trabajadores sanitarios, educadores, trabajadores sociales, jueces, abogados y agentes de aplicación de la ley).
- Personas que viven con el VIH y otras vulnerables a la infección.
- Alumnos de enseñanza primaria y secundaria, y jóvenes desescolarizados.
- Empleadores.
- El público general.

Principios directivos para una educación eficaz sobre el VIH y los derechos humanos

La educación sobre el VIH y los derechos humanos debería adoptar un enfoque “de arriba abajo” y “de abajo arriba”.

- A nivel de comunidad, las personas infectadas y afectadas por el VIH deben saber cuáles son sus derechos y cómo reclamarlos. También es necesario, sin embargo, incrementar el conocimiento y la comprensión de los formuladores de leyes y políticas acerca de la importancia de respetar, proteger y cumplir los derechos en el contexto del VIH. Es igualmente importante que los agentes encargados de la aplicación de la ley, funcionarios de prisiones, miembros de judicatura, trabajadores sanitarios y empleadores comprendan las conexiones críticas entre el VIH y los derechos humanos.

Los materiales y programas educativos deben ser accesibles para las audiencias fundamentales por lo que respecta a formato y contenido, así como a acceso físico.

- Con demasiada frecuencia, los materiales y programas educativos sobre el VIH son inaccesibles para los miembros de grupos vulnerables. Esto puede ser debido a una diversidad de factores, como diseño deficiente de los materiales (p.ej., sumamente técnico, presuponiendo un alto nivel de erudición) y canales inadecuados de divulgación (p.ej., seminarios formales que pueden resultar intimidatorios, alejados de la realidad de la vida cotidiana y programados a horas inconvenientes del día). La desigualdad de género y la penalización del comportamiento de ciertas personas (como en el caso de los profesionales del sexo, consumidores de drogas y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres) plantean sus propios retos.



¹⁶ “Principios relativos al estatus de las instituciones nacionales”, véase la resolución 48/134 de la Asamblea General de 20 de diciembre de 1993.

¹⁷ La valoración y las recomendaciones se basaron en más de 100 consultas públicas, convocadas por países con ingresos bajos y medios a finales de 2005/principios de 2006, sobre qué debe hacerse para frenar y revertir la epidemia

Los materiales de educación y formación deberían producirse a través de un proceso participativo.

- Los procesos participativos confieren poder a las personas que reclaman sus derechos y tienen más probabilidades de generar materiales educativos que sean pertinentes para la vida de las personas y sensibles a sus necesidades. Las instituciones nacionales que elaboran materiales educativos sobre el VIH y los derechos humanos deberían contar con la participación de representantes de los receptores objetivo, otras partes interesadas y personas que viven con el VIH a fin de asegurar que se atiendan sus necesidades específicas.

Información y educación para profesionales: trabajadores sanitarios, educadores, trabajadores sociales, jueces, abogados y agentes de aplicación de la ley

Las personas que viven con el VIH y otras vulnerables a la infección indican a menudo que gran parte de la discriminación a la que se enfrentan procede de profesionales y proveedores de servicios en la comunidad. Esta discriminación puede manifestarse en actos concretos (p.ej., acoso, denegación de cuidados, medidas inapropiadas de “control de infecciones”, despido laboral) o por la inacción (p.ej., negativa a investigar denuncias de amenazas y agresiones contra una persona que vive con el VIH, negativa a investigar casos de violación o violencia doméstica). Los abogados y jueces pueden estar mal dotados para utilizar leyes contra la discriminación y otras estipulaciones jurídicas capaces de proteger a las personas que viven con el VIH, o para proporcionar reparación en caso de violación de los derechos humanos. También es posible que no sean conscientes de la importancia de la confidencialidad en tales casos. Las instituciones nacionales de derechos humanos pueden realizar una contribución significativa a la respuesta al sida desarrollando y difundiendo programas de información y educación sobre el VIH y los derechos humanos para profesionales y otros líderes fundamentales de la comunidad.¹⁸

- Para apoyar una aplicación de la ley que esté en consonancia con los criterios de derechos humanos y los objetivos de salud pública, las instituciones nacionales de derechos humanos pueden impartir formación a la policía, responsables de la aplicación de la ley y funcionarios de prisiones con el fin de: a) fomentar el conocimiento del VIH, cómo se transmite y cómo puede prevenirse la transmisión, y b) desarrollar las aptitudes y actitudes necesarias para proteger y promover los derechos de las personas que viven con el VIH, las mujeres y los miembros de poblaciones vulnerables.
- Para mejorar la calidad de los servicios públicos (p.ej., asistencia sanitaria, aplicación de la ley) en el contexto de la epidemia, las instituciones nacionales pueden optar por ofrecer asistencia a ministerios y departamentos gubernamentales pertinentes con el fin de revisar los reglamentos que rigen la conducta de los funcionarios civiles y hacerlos más responsables del cumplimiento de los derechos humanos. Las campañas de educación deberían acompañarse del desarrollo de códigos de conducta y mecanismos de aplicación que aborden posibles casos de negligencia.¹⁹

Hay otras acciones que las instituciones nacionales pueden emprender para llegar a los profesionales y educarlos acerca del VIH y los derechos humanos:

- Pasar a formar parte de la autoridad nacional de coordinación del sida y apoyar a los asociados en el diseño y ejecución de iniciativas de formación e información para grupos profesionales clave (p.ej., trabajadores sanitarios, maestros, funcionarios de prisiones, jueces).
- Llevar a cabo seminarios de formación para profesionales sobre sus obligaciones jurídicas y éticas en relación con el VIH. En la medida de lo posible, el desarrollo de un seminario de formación debería formar parte de una intervención más amplia sobre

¹⁸ La importancia de llegar a los profesionales se reconoce en las *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*. Véase la directriz 9, par. 62 (c): “Los Estados deberían apoyar la formación/seminarios sobre derechos humanos/ética relacionados con el VIH para funcionarios gubernamentales, la policía, funcionarios de prisiones y políticos, así como para profesionales y líderes religiosos, de aldeas y comunidades.”

¹⁹ Sobre este punto, véase la directriz 10, *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*: “Los Estados deberían asegurar que el gobierno y el sector privado elaboren códigos de conducta sobre temas del VIH que traduzcan los principios de derechos humanos en códigos de responsabilidad y práctica profesionales, con mecanismos acompañantes para poner en práctica y hacer cumplir dichos códigos.”

el VIH en el lugar de trabajo o a nivel sectorial, acompañada de políticas laborales pertinentes. Las iniciativas de información deberían incluir la implicación activa de la dirección y asegurar su compromiso para un seguimiento significativo.

- Asegurar que la educación sobre cuestiones de derechos humanos relacionados con el VIH figure en el currículo educativo de los profesionales sanitarios, abogados, jueces, funcionarios de prisiones, policía y administradores públicos.²⁰
- Apoyar la integración de los aspectos jurídicos del VIH en el currículo de las facultades de derecho.

Además de información sobre la epidemia, sus modos de transmisión y sus causas subyacentes, el foco de la información y educación debería recaer en las obligaciones profesionales, jurídicas y éticas del individuo en su condición de profesional. Por ejemplo, algunas cuestiones específicas para los trabajadores sanitarios incluirían: las obligaciones de proporcionar tratamiento médico a las personas que viven con el VIH; solicitar el consentimiento informado en el contexto de pruebas y tratamientos, y mantener la confidencialidad de los historiales de los pacientes. Para los educadores podrían incluir el deber de ofrecer a los jóvenes educación y servicios exhaustivos sobre salud sexual y reproductiva, que estén informados por la evidencia y resulten apropiados para la edad. En el caso de los funcionarios de prisiones incluirían la obligación de proporcionar a los reclusos información y artículos de prevención del VIH.

La Oficina del Defensor del Pueblo en Costa Rica

La Oficina del Defensor del Pueblo en Costa Rica ha reproducido ejemplares de la legislación nacional sobre el VIH y el sida y los ha distribuido entre todos los hospitales e instituciones públicas. También ha publicado una colección de casos y resoluciones importantes en relación con el VIH y el sida. Como parte de los esfuerzos para reconocer las contribuciones de los individuos e instituciones a los derechos humanos, introdujo un premio nacional al que denomina "Calidad de vida". Un año otorgó dicho premio al Dispensario de Sida del Hospital México por su destacado trabajo con las personas que viven con el VIH.

Información y educación para las personas que viven con el VIH y las personas vulnerables a la infección

Las personas que viven con el VIH y los miembros de grupos vulnerables deberían tener apoyo para acceder a información sobre sus derechos, así como herramientas y servicios (p.ej., asistencia jurídica) que les ayuden a reclamarlos.²¹ Las instituciones nacionales pueden estudiar la adopción de las siguientes medidas al diseñar programas de información y educación relativos al VIH:

- Contactar con redes de personas que viven con el VIH y organizaciones de la sociedad civil para saber más acerca de sus actividades y necesidades, y proporcionarles apoyo para permitirles divulgar información y formación sobre los derechos de sus miembros y sobre cómo pueden ayudar a las personas a reclamar sus derechos con la asistencia de las instituciones nacionales de derechos humanos.
- Integrar en sus actividades divulgativas información sobre los derechos de las personas que viven con el VIH y los miembros de otros grupos vulnerables.
- Trabajar a través de la autoridad nacional de coordinación del sida y apoyar otras iniciativas dirigidas a proporcionar formación e información sobre los derechos humanos a las personas que viven con el VIH y los miembros de grupos vulnerables.
- Propugnar y apoyar la creación de servicios gratuitos de asistencia jurídica para las personas que viven con el VIH y los miembros de otros grupos vulnerables.

²⁰ Estas actividades se prevén dentro del mandato de las instituciones nacionales, tal como se esboza en los Principios de París. Por ejemplo, las instituciones nacionales deben "contribuir a la formulación de programas de enseñanza e investigación sobre los derechos humanos y participar en su ejecución en las escuelas, universidades y círculos profesionales".

²¹ Véase la directriz 7, *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*: "Los Estados deberían instituir y apoyar servicios de asistencia jurídica que eduquen a las personas afectadas por el VIH acerca de sus derechos; proporcionar servicios jurídicos gratuitos para hacer cumplir tales derechos; generar conocimiento experto sobre cuestiones jurídicas relacionadas con el VIH, y utilizar medios de protección aparte de los tribunales, como oficinas de ministerios de justicia, defensores del pueblo, unidades de reclamaciones de salud y comisiones de derechos humanos."

Información y educación para los alumnos de enseñanza primaria y secundaria y para jóvenes desescolarizados

Los niños y jóvenes tienen el derecho a información sobre el VIH exhaustiva, basada en pruebas y apropiada para su edad. Esta información debería capacitar a los niños y jóvenes para tomar decisiones que les ayuden a evitar la infección por el VIH o, si ya están infectados, vivir de forma satisfactoria con el virus.

La educación sobre derechos humanos representa una oportunidad para que los niños y jóvenes desarrollen el conocimiento de sus derechos y las capacidades para reclamarlos. También debería contemplarse como una oportunidad para ayudarlos a fomentar la compasión hacia las personas que viven con el VIH; promover la responsabilidad social en el contexto de la epidemia; transformar las normas de género y propugnar la igualdad entre sexos, y crear un nuevo cuadro de líderes contra el estigma y la discriminación asociados al VIH.

Las instituciones nacionales de derechos humanos pueden considerar la adopción de algunas de las siguientes medidas para asegurar que los niños y jóvenes tengan acceso a información y educación relacionadas con el VIH:

- Formar parte de la autoridad nacional de coordinación del sida y trabajar con el ministerio de educación, grupos juveniles y otros asociados para preparar y llevar a cabo iniciativas de educación sobre el VIH y los derechos humanos para los niños y jóvenes.
- Incluir información sobre prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH en los materiales educativos de derechos humanos para los niños y jóvenes. Los materiales deberían diseñarse para que puedan ser utilizados tanto dentro como fuera del ámbito escolar. Es importante reconocer que los niños y jóvenes en situaciones vulnerables pueden tener bajos niveles de alfabetización y que se beneficiarían, por tanto, de medios alternativos de divulgación (p.ej., radio, teatro en la calle).
- Propugnar la inclusión del VIH en el programa sobre derechos humanos de las escuelas primarias y secundarias.
- Apoyar a las organizaciones de la sociedad civil que trabajan con jóvenes y a los grupos juveniles, y ayudarlos a desarrollar materiales y programas educativos.
- Lograr la implicación de los medios de comunicación y animarlos a generar mensajes dirigidos a los jóvenes que cuestionen el estigma relacionado con el VIH y los mitos acerca del virus, y que promuevan los derechos humanos, la igualdad de género y la no discriminación.

Información y educación relacionadas con el VIH y la Convención sobre los Derechos del Niño

El Comité de los Derechos del Niño, en su comentario general N° 3 (2003) sobre el VIH/sida y los derechos del niño, señala que los Estados deben asegurar que los niños comprendan sus derechos en el contexto de la epidemia. Por lo que respecta a la información y educación relacionadas con el VIH, el Comité afirma:

- "En congruencia con las obligaciones de las partes estatales por lo que se refiere a los derechos a la salud e información (arts. 24, 13 y 17), los niños deberían tener el derecho a acceder a información adecuada sobre prevención y asistencia del VIH/sida, tanto a través de canales formales (p.ej., mediante oportunidades educativas y medios de comunicación enfocados a los niños) como informales (p.ej., los dirigidos a los niños de la calle, niños internos y niños que viven en circunstancias difíciles). Se recuerda a las partes estatales que los niños requieren información pertinente, apropiada y oportuna que reconozca las diferencias en los niveles de comprensión entre ellos, que esté adaptada adecuadamente a su nivel de edad y capacidad y que les permita afrontar de forma positiva y responsable su sexualidad con el fin de protegerse frente a la infección por el VIH. El Comité desea subrayar que la prevención eficaz del VIH/sida requiere que los Estados se abstengan de censurar, ocultar o tergiversar intencionadamente información relacionada con la salud, incluidas la información y la educación sexuales, y que, en consonancia con sus obligaciones de asegurar el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo de los niños (art. 6), las partes estatales deben asegurar que los niños tengan la capacidad de adquirir el conocimiento y las aptitudes para protegerse a sí mismos y proteger a otros conforme empiecen a expresar su sexualidad."

Campañas de educación pública

Aparte de los programas enfocados que se han esbozado anteriormente, las instituciones nacionales pueden emprender campañas de sensibilización del público general contra el estigma y la discriminación relacionados con el VIH y contra la desigualdad de género, que hace a las mujeres y muchachas particularmente vulnerables al VIH. Las instituciones nacionales también pueden desarrollar programas de educación pública que divulguen información sobre cómo las personas pueden reclamar sus derechos en el contexto de la epidemia. Al diseñar campañas y programas, las instituciones nacionales deberían consultar con organizaciones comunitarias, personas que viven con el VIH, grupos pro derechos de la mujer, el sector privado, líderes religiosos y otros con el fin de identificar la mejor forma de llegar a la audiencia más amplia posible y trabajar a través de sus redes de líderes comunitarios.

La Comisión de Derechos Humanos de Uganda

La Comisión de Derechos Humanos de Uganda ha divulgado información sobre el VIH y los derechos humanos en su revista *Tus derechos*, que se distribuye gratuitamente. Algunos de los temas abordados son:

- Cumplimiento por parte de Uganda de las estipulaciones de la Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida.
- Los derechos de las personas que viven con el VIH, con énfasis específico en la no discriminación y la igualdad.
- El derecho a casarse y fundar una familia.

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India

La Comisión Nacional de Derechos Humanos de la India ha elaborado un folleto sobre los derechos humanos y el VIH/sida. Está disponible en la página web de la Comisión como parte de la serie "Conozca sus derechos", bajo el epígrafe "Publicaciones", en www.nhrc.nic.in.

5. TRABAJAR CON LOS PROGRAMAS NACIONALES SOBRE EL SIDA

LAS INSTITUCIONES NACIONALES DE DERECHOS HUMANOS Y LOS “TRES UNOS”

Cuando las instituciones nacionales de derechos humanos emprenden actividades sobre el VIH, es importante que identifiquen las prioridades, estrategias y actividades nacionales existentes y que busquen oportunidades para integrarse e influir en procesos más amplios. Esto es esencial para multiplicar los recursos, tener el máximo impacto sobre la respuesta nacional al sida y evitar la duplicación de esfuerzos.

En la Declaración política sobre el VIH/Sida, los gobiernos pidieron al ONUSIDA que contribuyera a los esfuerzos nacionales para coordinar la respuesta al sida, tal como se formula en los principios de los “Tres unos”:

- Un marco acordado de acción sobre el VIH/sida que proporcione la base para coordinar el trabajo de todos los asociados.
- Una autoridad nacional de coordinación del sida, con un mandato multisectorial amplio.
- Un sistema acordado de vigilancia y evaluación a nivel de país.

Aunque los “Tres unos” se proponen una coordinación y armonización eficaces, también engloban cuestiones de derechos humanos.

Un marco de acción implica los principios de derechos humanos de transparencia, participación, inclusión, no discriminación (p.ej., contra las personas que viven con el VIH y los miembros de grupos marginados) e igualdad de género.

Una autoridad de coordinación implica los principios de derechos humanos de responsabilidad moral del individuo, responsabilidad jurídica del gobierno y una base amplia de agentes (p.ej., legislatura, judicatura, aplicación de la ley, fuerzas armadas).

Un sistema de vigilancia y evaluación implica los principios de derechos humanos de responsabilidad jurídica y no discriminación (desglose de los datos por sexo, edad, etnia, ingresos, áreas urbanas/rurales).

Las instituciones nacionales de derechos humanos deberían convertirse en participantes activos en cada uno de los “Tres unos”: el marco de acción sobre el VIH/sida, la autoridad nacional de coordinación y el sistema de vigilancia y evaluación.²² También deberían contribuir a asegurar que la aplicación de los “Tres unos” sirva para avanzar en los compromisos de derechos humanos que los Estados han contraído a través de la Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida, la Declaración política sobre el VIH/Sida y los tratados internacionales de derechos humanos que han ratificado.

Los siguientes apartados esbozan brevemente cómo las instituciones nacionales pueden apoyar la aplicación de los “Tres unos” y asegurar que se conviertan en una oportunidad para proteger y promover los derechos humanos relacionados con el VIH.

Un marco nacional sobre el SIDA

Asesorar al gobierno sobre sus obligaciones de derechos humanos relacionados con el VIH y asegurar que se preste atención a los derechos humanos y la igualdad de género en el marco nacional

Las instituciones nacionales que todavía no estén en contacto con representantes del programa nacional sobre el sida o la autoridad coordinadora deberían establecer tal contacto y organizar una sesión informativa sobre temas, actividades y posibles oportunidades de colaboración y participación.

En el contexto del marco nacional sobre el sida y el trabajo de la autoridad nacional de coordinación, existen diversas actividades que las instituciones nacionales pueden desear emprender; por ejemplo, tal como se ha descrito anteriormente, una revisión de la legislación relativa al VIH si tal revisión no se ha llevado a cabo en los últimos años. Esta revisión puede ayudar a identificar dónde

²² En los países donde no se han puesto en práctica los principios de los “Tres unos”, las instituciones nacionales pueden recomendar el establecimiento de una estrategia nacional común y una autoridad de coordinación. Esto sería congruente con la directriz 1 de las *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*:

“Los Estados deberían establecer un marco nacional eficaz para su respuesta al VIH que asegure un planteamiento coordinado, participativo, transparente y responsable, que integre las responsabilidades de las políticas y programas sobre el VIH, entre todas las ramas del gobierno.”

la ley discrimina de forma manifiesta o inadvertida a las personas que viven con el VIH, o dónde pone obstáculos para iniciativas de prevención, tratamiento, atención y apoyo eficaces, basadas en los derechos e informadas por pruebas. Otra revisión necesaria debería examinar la naturaleza del marco nacional sobre el sida por lo que respecta a cómo aborda (o no aborda) las necesidades de las mujeres, los jóvenes y los grupos marginados. Aparte de la autoridad nacional de coordinación del sida, estas valoraciones deberían contar con la participación de otros interesados, como representantes de los ministerios de justicia, interior, salud y desarrollo; jóvenes; personas que viven con el VIH; representantes de grupos de mujeres; hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y otros grupos que puedan ser vulnerables a la infección.

Una autoridad nacional de coordinación del sida

Participar y colaborar en el trabajo de la autoridad coordinadora nacional multisectorial

La Declaración de compromiso sobre el VIH/Sida subraya la importancia de desarrollar una respuesta multisectorial a la epidemia en la que participen todos los asociados pertinentes, incluidos la sociedad civil y el sector privado, y de promover y proteger plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, como el derecho al máximo nivel alcanzable de salud física y mental. La institución nacional de derechos humanos representa un asociado capital que aporta su conocimiento experto en derechos humanos a la lucha contra la epidemia. Por tanto, debería desempeñar un papel participativo formal en la autoridad nacional de coordinación del sida.

Un sistema nacional de vigilancia y evaluación

Asegurar la integración de los derechos humanos en los esfuerzos nacionales de vigilancia y evaluación

Los ejercicios de vigilancia y evaluación deberían fomentar la participación activa del gobierno y representantes de organizaciones de la sociedad civil, incluidas redes de personas que viven con el VIH, organizaciones de servicios para el sida, grupos de jóvenes, grupos de mujeres y representantes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, consumidores de drogas, profesionales del sexo, reclusos y otros afectados por la epidemia. Los representantes de estos grupos se encuentran a menudo en una buena posición para aportar información de primera mano sobre problemas relativos a la protección y promoción de los derechos humanos, y también son asociados fundamentales al desarrollar estrategias para optimizar el seguimiento de los hallazgos de vigilancia y evaluación.²³ Las instituciones nacionales de derechos humanos, como organismos que vigilan la situación de los derechos humanos en un país, están bien posicionadas para asegurar que el marco nacional de vigilancia y evaluación del VIH incluya datos desglosados, la participación de los grupos afectados e igualdad en la respuesta.

²³ Podría tratarse, por ejemplo, de una ruptura de la confidencialidad en relación con pruebas y tratamientos; desconocimiento de los derechos de las personas que viven con el VIH; problemas relativos al derecho de las mujeres a la herencia; pruebas obligatorias del VIH antes del matrimonio; denegación de acceso a educación para personas VIH-positivas y sus familias; pérdida del trabajo a causa del estado del VIH; denegación de acceso a tratamiento médico debido al estado del VIH, o denegación de acceso a información y artículos de prevención para los grupos vulnerables (p.ej., usuarios de drogas, profesionales del sexo y reclusos).

6. ALCANZAR EL ACCESO UNIVERSAL A LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, ATENCIÓN Y APOYO RELACIONADOS CON EL VIH

“Nosotros... [Jefes de Estado y de Gobierno y representantes de los Estados y gobiernos que participan en el examen amplio de los progresos realizados en el logro de las metas establecidas en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/sida...] nos comprometemos a seguir desplegando todos los esfuerzos necesarios para ampliar las respuestas globales, sostenibles e impulsadas a nivel nacional para lograr una cobertura multisectorial amplia de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, con la participación plena y activa de las personas que viven con el VIH, los grupos vulnerables, las comunidades más afectadas, la sociedad civil y el sector privado, con el fin de lograr para 2010 el objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención y a los servicios de tratamiento, atención y apoyo.”

Declaración política sobre el VIH/Sida

Casi la totalidad de las más de 120 consultas nacionales efectuadas por las autoridades del país y las siete consultas regionales facilitadas por el ONUSIDA en 2006 identificaron el estigma, la discriminación, las violaciones de los derechos humanos y la desigualdad de género como obstáculos para la ampliación progresiva de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. Los participantes en estas consultas exigieron mecanismos sólidos de responsabilidad para rastrear los progresos hacia la superación de las barreras. A finales de 2006 y principios de 2007, los gobiernos establecieron objetivos nacionales para que en 2010 pueda medirse la consecución del acceso universal.

“Asegurar la responsabilidad en el camino hacia el acceso universal implica una serie de cosas. Significa vigilar las medidas de los gobiernos dirigidas al cumplimiento progresivo de estos derechos y subrayar cualquier deficiencia al respecto. Significa responsabilizar a los gobiernos de sus obligaciones de efecto inmediato; por ejemplo, cuando la ampliación progresiva del acceso discrimine a ciertos grupos, como los niños, las personas que comercian con servicios sexuales y los usuarios de drogas inyectables. Por encima de todo, supone proporcionar el marco, los mecanismos y el entorno para garantizar la responsabilidad de los funcionarios, lo que incluye asegurar la libertad de expresión, justicia accesible, gobierno transparente (p.ej., procesos presupuestarios transparentes), la capacidad de la sociedad civil para organizarse y la seguridad de los activistas al exigir responsabilidades a sus gobiernos.”

Louise Arbour, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos,
Declaración con motivo del Día Mundial del Sida, 1 de diciembre de 2006

Vigilar la consecución del acceso universal

Las instituciones nacionales de derechos humanos pueden desempeñar un papel importante para vigilar los objetivos nacionales hacia el acceso universal y apoyar a la sociedad civil para que haga lo mismo. En este sentido, pueden llamar la atención de los formuladores de leyes y políticas sobre cuestiones fundamentales de derechos humanos relacionados con el VIH en el contexto del acceso universal, y asegurar que se controlen y divulguen públicamente los progresos realizados en su cumplimiento. En la medida de lo posible, la institución nacional de derechos humanos debería granjearse la colaboración de instituciones estatales y la sociedad civil para que ofrezcan aportaciones en la vigilancia de la acción dirigida al acceso universal. Por ejemplo, podrían centrarse en si:

- Se ha desarrollado un marco estratégico nacional sobre el VIH y el sida de una manera consultiva, con la participación de comunidades y organizaciones de la sociedad civil, y aplicando un enfoque multisectorial para combatir el VIH y el sida.
- En el camino hacia el acceso universal se han establecido hitos y metas para mejorar el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo.
- Existen objetivos intermedios que aseguren el establecimiento de programas para superar obstáculos hacia el acceso universal, en forma de normas nocivas de género, discriminación relacionada con el VIH y discriminación y marginación de grupos vulnerables.
- El gobierno está destinando una financiación suficiente para la respuesta al VIH y la consecución del acceso universal.

- Los esfuerzos para alcanzar el acceso universal están potenciando los sistemas de salud y apoyo social.
- El gobierno está abordando las cuestiones del VIH y el sida de forma abierta y sincera.
- Los datos sobre los objetivos del acceso universal están desglosados por sexo, edad y estado conyugal.
- Existe equidad en la cantidad de recursos y programas que abordan las necesidades y derechos de las mujeres, jóvenes, cuidadores, huérfanos y otros grupos fuertemente afectados por el VIH y el sida.
- Políticos de alto rango han expresado públicamente su compromiso con la igualdad de género, la protección de las mujeres frente a la violencia y la no discriminación de las personas que viven con el VIH.
- Existe un mecanismo sólido de vigilancia y evaluación, reconocido por la ley, con una participación y apoyo multisectoriales amplios²⁴ a nivel nacional y comunitario y con una financiación y dotación de personal suficientes para cumplir su mandato.

CONCLUSIONES

Este *Manual* está concebido para ayudar a las instituciones nacionales de derechos humanos a participar de forma convincente en la respuesta a la epidemia de VIH en su país y abordar todas las cuestiones relacionadas de derechos humanos. Ofrece una panorámica general de los derechos humanos relacionados con el VIH y sugiere formas concretas de acción dentro de sus propios programas y a través de esfuerzos conjuntos con la autoridad nacional de coordinación del sida, bajo los principios de los “Tres unos”.

En la respuesta al sida son necesarias, hoy más que nunca, la promoción y protección de los derechos humanos. Veinticinco años de experiencia con la epidemia han confirmado que debe hacerse mucho más para reforzar el compromiso político con los derechos humanos y la igualdad de género en las respuestas nacionales al VIH, traducir dicho compromiso en una acción programática en las comunidades y asegurar la responsabilidad por los resultados. Las instituciones nacionales, trabajando con la sociedad civil, instituciones estatales, asociados multilaterales y otros, pueden desempeñar un papel crítico para asegurar que la respuesta al VIH sea participativa, no discriminatoria y esté basada en los derechos humanos y la igualdad de género.

Integrar el VIH en el trabajo de las instituciones nacionales de derechos humanos requiere que todos los miembros del personal tengan una comprensión de la epidemia y de sus implicaciones para los derechos humanos y para el trabajo que realizan bajo el mandato de la institución. Las instituciones nacionales que pretenden expandir su trabajo sobre el VIH deberían reunirse con representantes del programa nacional sobre el sida, redes de personas que viven con el VIH y otras partes interesadas fundamentales, y abordar conjuntamente las cuestiones de derechos humanos en el contexto de la epidemia con el fin de lograr que la respuesta sea más eficaz para todos.

²⁴ La acción multisectorial debería estar guiada por los principios de los “Tres unos”. Véase el capítulo 5, más arriba.

LISTA DE RECURSOS FUNDAMENTALES



Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos
(versión consolidada, 2006)



ONUSIDA y Canadian HIV/AIDS Legal Network
(Red Jurídica Canadiense sobre el VIH/Sida)

La conquista de los derechos: Estudios de caso relativos a la defensa en los tribunales de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH



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

Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Manual para las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos



ONUSIDA y Unión Interparlamentaria

Manual para los Legisladores sobre el VIH/Sida,
la Ley y los Derechos Humanos



Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y Organización Mundial de la Salud

VIH/Sida: En defensa de los derechos humanos

ANEXOS

Anexo 1

Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA

"Crisis mundial – Acción mundial"

1. Nosotros, Jefes de Estado y de Gobierno y representantes de Estados y de gobiernos, reunidos en las Naciones Unidas del 25 al 27 de junio de 2001 con ocasión del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado, como cuestión de urgencia, de conformidad con la resolución 55/13, de 3 de noviembre de 2000, para examinar y hacer frente al problema del VIH/SIDA en todos sus aspectos, así como para lograr que todos se comprometan a mejorar la coordinación e intensificar las actividades nacionales, regionales e internacionales para combatirlo de forma integral;

2. Observando con profunda preocupación que la epidemia mundial de VIH/SIDA, por sus dimensiones y consecuencias devastadoras, constituye una emergencia mundial y uno de los desafíos más graves para la vida y la dignidad del ser humano, así como para el disfrute efectivo de los derechos humanos, que socava el desarrollo económico y social en todo el mundo y afecta a todos los niveles de la sociedad: individual, familiar, comunitario y nacional;

3. Observando con honda preocupación que, para fines del año 2000, había en el mundo 36,1 millones de personas que vivían con VIH/SIDA, el 90% de ellas en países en desarrollo y el 75% en el África subsahariana;

4. Observando con gran preocupación que la epidemia del VIH/SIDA afecta a todas las personas, ricas y pobres, sin distinción de edad, género o raza, y observando además que los habitantes de países en desarrollo son los más afectados y que las mujeres, los jóvenes y los niños, en particular las niñas, son los más vulnerables;

5. Preocupados también por el hecho de que el VIH/SIDA, de seguir propagándose, constituirá un grave obstáculo para la consecución de los objetivos mundiales de desarrollo que aprobamos en la Cumbre del Milenio;

6. Recordando y reafirmando los compromisos que hemos contraído anteriormente respecto del VIH/SIDA en:

- La Declaración del Milenio, de 8 de septiembre de 2000¹;
- La Declaración política y las nuevas medidas e iniciativas para el cumplimiento de los compromisos contraídos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, de 1° de julio de 2000²;
- La Declaración política³ y las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing⁴, de 10 de junio de 2000;
- Las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de 2 de julio de 1999⁵;
- El llamamiento regional a la adopción de medidas para luchar contra el VIH/SIDA en Asia y el Pacífico, de 25 de abril de 2001;
- La Declaración y el Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas conexas en África, de 27 de abril de 2001;
- La Declaración de la Décima Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, de 18 de noviembre de 2000;
- La Alianza Panamericana contra el VIH/SIDA, de 14 de febrero de 2001;
- El Programa de Acción de la Unión Europea: Aceleración de la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis en el contexto de la reducción de la pobreza, de 14 de mayo de 2001;
- La Declaración del Mar Báltico sobre la Prevención del VIH/SIDA, de 4 de mayo de 2000;
- La Declaración del Asia central sobre el VIH/SIDA, de 18 de mayo de 2001;

7. Convencidos de la necesidad de adoptar medidas urgentes, coordinadas y sostenidas para hacer frente a la epidemia de VIH/SIDA, aprovechando la experiencia y las lecciones extraídas en los 20 últimos años;

1 Véase resolución 55/2.

2 Resolución S-24/2, anexo, seccs. I y III.

3 Resolución S-23/2, anexo.

4 Resolución S-23/3, anexo.

5 Resolución S-21/2, anexo.

8. Observando con profunda preocupación que África, y en particular el África subsahariana, es actualmente la región más afectada, que en ella el VIH/SIDA se considera una emergencia que amenaza al desarrollo, la cohesión social, la estabilidad política, la seguridad alimentaria y la esperanza de vida e impone una carga económica devastadora, y que la situación trágica que impera en el continente requiere la adopción de medidas urgentes y excepcionales en los planos nacional, regional e internacional;
9. Expresando satisfacción por los compromisos contraídos por los Jefes de Estado o de Gobierno de África en la Cumbre Extraordinaria celebrada en Abuja en abril de 2001, en particular su promesa de fijar la meta de asignar por lo menos el 15% de sus presupuestos nacionales anuales a mejorar el sector de la salud para hacer frente a la epidemia de VIH/SIDA, y reconociendo que las medidas que adopten esos países, cuyos recursos son limitados, para alcanzar esa meta tendrán que ser complementadas con una mayor asistencia internacional;
10. Reconociendo asimismo que otras regiones han sido gravemente afectadas y hacen frente a amenazas similares, en particular la región del Caribe, que tiene la tasa de infección por el VIH más alta después de la del África subsahariana, la región de Asia y el Pacífico, en que hay ya 7,5 millones de personas que viven con VIH/SIDA, la región de América Latina, en que hay 1,5 millones de personas que viven con VIH/SIDA, y la región de Europa central y oriental, en que las tasas de infección aumentan con mucha rapidez; y que, de no tomarse medidas concretas, se puede producir una rápida propagación de la epidemia y de sus secuelas en todo el mundo;
11. Reconociendo que la pobreza, el subdesarrollo y el analfabetismo se cuentan entre los principales factores que contribuyen a la propagación del VIH/SIDA y observando con profunda preocupación que el VIH/SIDA está agravando la pobreza y actualmente revierte u obstaculiza el desarrollo en muchos países, por lo que hay que hacerle frente de manera integrada;
12. Observando que los conflictos armados y los desastres naturales intensifican también la propagación de la epidemia;
13. Observando también que el estigma, el silencio, la discriminación y la negación de la realidad, así como la falta de confidencialidad, socavan los esfuerzos de prevención, atención y tratamiento, e incrementan los efectos de la epidemia en las personas, las familias, las comunidades y las naciones, y son aspectos a los que también se debe hacer frente;
14. Destacando que la igualdad de género y la potenciación de la mujer son elementos fundamentales para que las mujeres y las niñas sean menos vulnerables al VIH/SIDA;
15. Reconociendo que en el contexto de pandemias como la del VIH/SIDA el acceso a los medicamentos es uno de los elementos fundamentales para llegar progresivamente a la plena realización del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;
16. Reconociendo que la plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es un elemento indispensable de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA, particularmente en las esferas de la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, y que reduce la vulnerabilidad al VIH/SIDA y evita el estigma y la discriminación conexas de las personas que viven con VIH/SIDA o con riesgo de contraerlo;
17. Reconociendo que la prevención de la infección por el VIH debe constituir la base de la respuesta nacional, regional e internacional a la epidemia, y que la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento de los infectados y los afectados por el VIH/SIDA constituyen elementos inseparables de una respuesta eficaz que se refuerzan entre sí y deben integrarse en un planteamiento general de lucha contra la epidemia;
18. Reconociendo la necesidad de alcanzar los objetivos de prevención enunciados en la presente Declaración a fin de contener la propagación de la epidemia y reconociendo que todos los países deben seguir prestando especial atención a la tarea de una prevención eficaz y generalizada que incluya campañas de toma de conciencia por conducto de los servicios de enseñanza, nutrición, información y atención de la salud;
19. Reconociendo que la atención, el apoyo y el tratamiento pueden contribuir a una prevención eficaz al aumentar la aceptación de la prueba de detección y del apoyo psicológico voluntarios y confidenciales, y al mantener a las personas que viven con VIH/SIDA y a los grupos vulnerables en estrecho contacto con los sistemas de atención de la salud y facilitarles el acceso a la información, al apoyo psicológico y los medios de prevención;
20. Destacando la importante función que cabe a los factores culturales, familiares, éticos y religiosos en la prevención de la epidemia y en el tratamiento, la atención y el apoyo, habida cuenta de las peculiaridades de cada país y de la importancia de respetar todos los derechos humanos y las libertades fundamentales;
21. Observando con preocupación que ciertos factores negativos de índole económica, social, cultural, política, financiera y jurídica dificultan la toma de conciencia, la educación, la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo;
22. Señalando que el establecimiento y fortalecimiento de infraestructuras de recursos humanos y de servicios sanitarios y sociales nacionales revisten importancia decisiva para la prestación eficaz de servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo;

23. Reconociendo que para que las estrategias de prevención, atención y tratamiento sean eficaces deberán producirse cambios de conducta, deberá haber mayor disponibilidad de, entre otras cosas, vacunas, condones, microbicidas, lubricantes, equipo esterilizado para inyecciones, medicamentos, incluida la terapia antirretroviral, tecnologías de diagnóstico y tecnologías conexas, deberá brindarse acceso no discriminatorio a todos esos elementos y deberán aumentar las actividades de investigación y desarrollo;

24. Reconociendo también que el costo, la disponibilidad y la asequibilidad de los medicamentos y la tecnología conexas son factores importantes que deben ser examinados y abordados en todos sus aspectos y que, en estrecha colaboración con el sector privado y las empresas farmacéuticas, es preciso reducir el costo de esos medicamentos y tecnologías;

25. Reconociendo que la falta de productos farmacéuticos de precio asequible y de estructuras de suministro y sistemas de salud viables sigue obstaculizando una respuesta eficaz al VIH/SIDA en muchos países, especialmente para las personas más pobres, y recordando los esfuerzos por proporcionar medicamentos a bajo precio a los necesitados;

26. Apreciando los esfuerzos de los países para promover la innovación y el establecimiento de industrias nacionales en forma compatible con el derecho internacional a fin de dar mayor acceso a los medicamentos para proteger la salud de su población; y observando que es preciso evaluar más a fondo las repercusiones de los acuerdos comerciales internacionales sobre el acceso a medicamentos esenciales o su fabricación local y sobre el descubrimiento de nuevos medicamentos;

27. Apreciando los avances que se han realizado en algunos países para contener la epidemia, especialmente a través de: un compromiso y un liderazgo políticos firmes a los más altos niveles, incluido el nivel de las comunidades; la utilización eficaz de los recursos disponibles y la medicina tradicional; estrategias útiles de prevención, atención, apoyo y tratamiento; iniciativas de educación e información; la labor en asociación con las comunidades, la sociedad civil, las personas que viven con VIH/SIDA y los grupos vulnerables; y la promoción y protección activas de los derechos humanos; y reconociendo la importancia de compartir y aprovechar nuestras experiencias colectivas y diversas mediante la cooperación regional e internacional, incluidas la cooperación Norte-Sur y Sur-Sur y la cooperación triangular;

28. Reconociendo que los recursos destinados a luchar contra la epidemia en los planos nacional e internacional no están a la par de la magnitud del problema;

29. Reconociendo la importancia fundamental de fortalecer las capacidades en los planos nacional, regional, y subregional para hacer frente al VIH/SIDA y combatirlo eficazmente, y que para ello habrá que aumentar y mantener los recursos humanos, financieros y técnicos por conducto del fortalecimiento de la cooperación y la acción en el plano nacional y del incremento de la cooperación en los planos regional, subregional e internacional;

30. Reconociendo que la deuda externa y los problemas del servicio de la deuda han limitado considerablemente la capacidad de muchos países en desarrollo, así como de países con economías en transición, para financiar la lucha contra el VIH/SIDA;

31. Afirmando la función fundamental que desempeña la familia en la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento de las personas afectadas e infectadas por el VIH/SIDA, teniendo presente que en diferentes sistemas culturales, sociales y políticos existen diversas formas de familia;

32. Afirmando que, además de la función decisiva que desempeñan las comunidades, es importante que haya una estrecha asociación entre los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones intergubernamentales, las personas que viven con VIH/SIDA y los grupos vulnerables, las instituciones médicas, científicas y educativas, las organizaciones no gubernamentales, el sector empresarial, con inclusión de las empresas farmacéuticas de investigación y productoras de medicamentos genéricos, los sindicatos, los medios de difusión, los parlamentarios, las fundaciones, las organizaciones de la comunidad, las organizaciones religiosas y los dirigentes tradicionales;

33. Reconociendo el papel especial y el aporte importante de las personas que viven con VIH/SIDA, los jóvenes y los agentes de la sociedad civil en la tarea de hacer frente al problema del VIH/SIDA en todos sus aspectos, y reconociendo que su plena participación en la tarea de preparar, planificar, poner en práctica y evaluar programas es decisiva para desarrollar una acción eficaz frente a la epidemia del VIH/SIDA;

34. Reconociendo además la labor realizada por las organizaciones humanitarias internacionales que luchan contra la epidemia, entre otras los voluntarios de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja en las zonas más afectadas en todo el mundo;

35. Encomiando la función rectora que desempeña la Junta de Coordinación del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) respecto de la política en materia de VIH/SIDA y la coordinación de las actividades en el sistema de las Naciones Unidas; observando que, en diciembre de 2000, la Junta aprobó el Marco Estratégico Mundial sobre el VIH/SIDA que podría ayudar, según procediera, a los Estados Miembros y los agentes pertinentes de la sociedad civil a formular estrategias contra el VIH/SIDA, teniendo en cuenta el contexto especial de la epidemia en distintas partes del mundo;

36. Declaramos solemnemente nuestro compromiso de hacer frente a la crisis del VIH/SIDA adoptando las siguientes medidas, teniendo en cuenta las diversas situaciones y circunstancias en diferentes regiones y países del mundo;

Liderazgo

Un liderazgo firme en todos los planos de la sociedad es indispensable para una acción eficaz contra la epidemia

El liderazgo de los gobiernos en la lucha contra el VIH/SIDA es indispensable y su labor debe complementarse con la participación plena y activa de la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado

El liderazgo implica el compromiso personal y la adopción de medidas concretas

En el plano nacional

37. Para 2003, asegurar el establecimiento y la ejecución de estrategias y planes de financiación nacionales multisectoriales para luchar contra el VIH/SIDA que: se refieran a la epidemia en términos directos; hagan frente al estigma, el silencio y la negación de la realidad; tengan en cuenta las dimensiones de género y de edad de la epidemia; eliminen la discriminación y la marginación; entrañen la colaboración con la sociedad civil y el sector empresarial y la plena participación de las personas que viven con VIH/SIDA, las que pertenezcan a grupos vulnerables y las que se encuentren más expuestas, especialmente las mujeres y los jóvenes; se financien en la medida de lo posible con cargo a los presupuestos nacionales sin exclusión de otras fuentes, la cooperación internacional entre ellas; promuevan y protejan plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, incluido el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental; incorporen una perspectiva de género; y tengan en cuenta el riesgo, la vulnerabilidad, la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo, así como la reducción de los efectos de la epidemia; y aumenten la capacidad de los sistemas de salud, educacional y jurídico;

38. Para 2003, incorporar las prioridades de la prevención, atención, tratamiento, apoyo y reducción de los efectos del VIH/SIDA en los planes de desarrollo, incluidas las estrategias de erradicación de la pobreza, las asignaciones de los presupuestos nacionales y los planes de desarrollo sectorial;

En los planos regional y subregional

39. Instar y ayudar a las organizaciones y a los asociados regionales a: participar activamente en la tarea de hacer frente a la crisis; intensificar la cooperación y coordinación en los planos regional, subregional e interregional; y establecer estrategias y actividades regionales en apoyo de la ampliación de las actividades en el plano nacional;

40. Prestar apoyo a todas las iniciativas regionales y subregionales relativas al VIH/SIDA, entre ellas, la Alianza Internacional contra el SIDA en África (IPAA) y el Consenso y Plan de acción africanos del Foro para el Desarrollo de África-CEPA: los dirigentes deben contener la propagación del VIH/SIDA; la Declaración y el Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas conexas; la Alianza Pan Caribeña contra el VIH/SIDA de la Comunidad del Caribe; el Llamamiento regional de la CESPAP a la adopción de medidas para luchar contra el VIH/SIDA en Asia y el Pacífico; la Iniciativa y el Plan de Acción del Mar Báltico; el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal sobre el VIH/SIDA de América Latina y el Caribe, y el Programa de Acción de la Unión Europea: Aceleración de la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis en el contexto de la reducción de la pobreza;

41. Promover la elaboración de planes y enfoques regionales para hacer frente al VIH/SIDA;

42. Alentar y ayudar a las organizaciones locales y nacionales a ampliar y afianzar las alianzas, coaliciones y redes regionales;

43. Alentar al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas a que pida a las comisiones regionales que, en el marco de sus respectivos mandatos y recursos, presten apoyo, en sus respectivas regiones, a la acción nacional en la lucha contra el VIH/SIDA;

En el plano mundial

44. Apoyar mayor acción y coordinación por parte de todas las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas, incluida su plena participación en la preparación y ejecución de un plan estratégico de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA, que ha de ser actualizado periódicamente y ha de inspirarse en los principios enunciados en la presente Declaración;

45. Apoyar una mayor cooperación entre las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones internacionales que luchan contra el VIH/SIDA;

46. Promover una colaboración más estrecha y el establecimiento de alianzas innovadoras entre el sector público y el sector privado y, para 2003, establecer y consolidar mecanismos que den participación en la lucha contra el VIH/SIDA a los colaboradores del sector privado y la sociedad civil, las personas que viven con VIH/SIDA y los grupos vulnerables;

Prevención

La prevención debe ser la base de nuestra acción

47. Para 2003, establecer metas nacionales con plazos concretos para alcanzar el objetivo mundial de prevención convenido internacionalmente de reducir la prevalencia del VIH entre los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad en un 25% para 2005 en los países más afectados y en un 25% para 2010 en el mundo entero, e intensificar los esfuerzos por alcanzar esas metas y luchar contra los estereotipos de género y las actitudes conexas, así como contra las desigualdades de género en relación con el VIH/SIDA, fomentando la participación activa de hombres y muchachos;

48. Para 2003, establecer metas nacionales de prevención en que se reconozcan y aborden los factores que contribuyen a la propagación de la epidemia y aumentan la vulnerabilidad de los individuos, a fin de reducir la incidencia del VIH entre los grupos identificables, dentro de contextos locales particulares, que en la actualidad tienen tasas de infección por el VIH elevadas o crecientes, o que, según la información disponible sobre salud pública, están expuestos al mayor riesgo de nuevas infecciones;

49. Para 2005, intensificar la respuesta al VIH/SIDA en el mundo laboral estableciendo y ejecutando programas de prevención y atención en los sectores público, privado y no estructurado, y tomar medidas para crear un entorno de trabajo que apoye a las personas que viven con VIH/SIDA;

50. Para 2005, elaborar y comenzar a poner en práctica estrategias nacionales, regionales e internacionales que faciliten el acceso a programas de prevención del VIH/SIDA a los trabajadores migratorios y las poblaciones móviles, incluido el suministro de información sobre servicios sociales y de salud;

51. Para 2003, aplicar medidas de precaución universales en los servicios de atención de la salud a fin de prevenir la transmisión de la infección por el VIH;

52. Para 2005, asegurarse de que haya en todos los países, en particular en los más afectados, una amplia gama de programas de prevención en que se tengan en cuenta las circunstancias, las normas éticas y los valores culturales locales, que incluyan actividades de información, educación y comunicación en los idiomas que mejor comprendan las comunidades y respeten sus culturas, con objeto de reducir las conductas de riesgo y promover una conducta sexual responsable, incluidas la abstinencia y la fidelidad; mayor acceso a artículos esenciales como condones masculinos y femeninos, y equipo esterilizado para inyecciones; actividades para la reducción de los daños causados por el consumo de drogas; mayor acceso a servicios de apoyo psicológico y de detección voluntarios y confidenciales; suministros de sangre no contaminada; y tratamiento temprano y eficaz de las infecciones de transmisión sexual;

53. Para 2005, asegurar que por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad, y para 2010, por lo menos el 95% de ellos, tengan acceso a la información, la educación, incluidas la educación entre pares y la educación específica para jóvenes sobre el VIH, así como a los servicios necesarios para desarrollar las habilidades requeridas a fin de reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH, todo ello en plena colaboración con los jóvenes, las madres y los padres, las familias, los educadores y el personal de atención de la salud;

54. Para 2005, reducir el número de lactantes infectados con el VIH en un 20% y para 2010 en un 50%, ofreciendo al 80% de las mujeres embarazadas que acuden a servicios de atención prenatal información, apoyo psicológico y otros servicios de prevención del VIH, aumentado la disponibilidad de tratamiento eficaz para reducir la transmisión del VIH de madre a hijo y brindando acceso a ese tratamiento a las mujeres infectadas con VIH y a sus hijos lactantes, así como mediante intervenciones eficaces para las mujeres infectadas con el VIH que incluyan servicios de apoyo psicológico y de detección voluntarios y confidenciales, acceso a tratamiento, especialmente a la terapia antirretroviral y, cuando proceda, a sucedáneos de la leche materna y a una serie continua de servicios de atención;

Atención, apoyo y tratamiento

La atención, el apoyo y el tratamiento son elementos fundamentales de una acción eficaz

55. Para 2003, asegurarse de que, en estrecha colaboración con la comunidad internacional, incluidos los gobiernos y las organizaciones intergubernamentales competentes, así como con la sociedad civil y el sector empresarial, se establezcan estrategias nacionales, apoyadas por estrategias regionales e internacionales, a fin de fortalecer los sistemas de atención de la salud y hacer frente a los factores que afectan al suministro de medicamentos contra el VIH, incluidos los medicamentos antirretrovirales, como, entre otros, la asequibilidad y el precio, incluida la fijación de precios diferenciados, y la capacidad de los sistemas técnico y de atención de la salud. Asimismo, y con carácter de urgencia, hacer todo lo posible por proporcionar en forma gradual y sostenible el tratamiento de la más alta calidad posible para el VIH/SIDA, incluidos la prevención y el tratamiento de las infecciones oportunistas y la utilización eficaz de la terapia antirretroviral, en forma cuidadosa y vigilada y bajo control de la calidad, para mejorar la adhesión al tratamiento y su eficacia, y reducir el riesgo de crear resistencia; cooperar constructivamente para mejorar las normas y prácticas farmacéuticas, incluidas las aplicables a los medicamentos genéricos y a los regímenes de propiedad intelectual, a fin de promover más la innovación y el establecimiento de industrias nacionales en forma compatible con el derecho internacional;

56. Para 2005, establecer estrategias integrales de atención y avanzar considerablemente en su aplicación con miras a: fortalecer los servicios de atención que prestan la familia y la comunidad, incluidos los que proporciona el sector no estructurado, y los sistemas de atención de la salud para dar tratamiento a las personas que viven con VIH/SIDA, incluidos los niños infectados, y supervisar ese tratamiento, así como prestar apoyo a las personas, los hogares, las familias y las comunidades afectados por el VIH/SIDA; aumentar la capacidad y mejorar las condiciones de trabajo del personal de atención de la salud y hacer más eficaces los sistemas de suministro, los planes de financiación y los mecanismos de remisión necesarios para dar acceso a medicamentos de precio asequible, incluidos los medicamentos antirretrovirales, y a tecnologías para el diagnóstico y tecnologías conexas, así como a atención médica, paliativa y psicosocial de alta calidad;

57. Para 2003, asegurarse de que se establezcan estrategias nacionales a fin de proporcionar atención psicosocial a las personas, las familias y las comunidades afectadas por el VIH/SIDA;

El VIH/SIDA y los derechos humanos

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

El respeto de los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA impulsa una acción eficaz

58. Para 2003, promulgar, fortalecer o hacer cumplir, según proceda, leyes, reglamentos y otras medidas a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra las personas que viven con VIH/SIDA y los miembros de grupos vulnerables, y asegurarles el pleno disfrute de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales; en particular, darles acceso a, entre otras cosas, educación, derecho de sucesión, empleo, atención de la salud, servicios sociales y de salud, prevención, apoyo, tratamiento, información y protección jurídica, respetando al mismo tiempo su intimidad y la confidencialidad; y elaborar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social asociados a la epidemia;

59. Para 2005, teniendo en cuenta el contexto y el carácter de la epidemia y que a escala mundial las mujeres y las niñas están desproporcionadamente afectadas por el VIH/SIDA, elaborar y acelerar la aplicación de estrategias nacionales que: promuevan el adelanto de la mujer y su pleno disfrute de todos los derechos humanos; promuevan la responsabilidad compartida de hombres y mujeres para asegurar relaciones sexuales sin riesgo; capaciten a la mujer para controlar y decidir de manera libre y responsable las cuestiones relativas a su sexualidad a fin de aumentar su capacidad de protegerse contra la infección por el VIH;

60. Para 2005, poner en práctica medidas para que las mujeres y las adolescentes estén en mejores condiciones de protegerse del riesgo de infección por el VIH, principalmente mediante la prestación de servicios de atención de la salud y de salud, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva, y mediante una educación preventiva que promueva la igualdad de género en un marco en que se tengan en cuenta los aspectos culturales y de género;

61. Para 2005, asegurar el establecimiento y la ejecución acelerada de estrategias nacionales para la potenciación de la mujer, la promoción y la protección del pleno disfrute por la mujer de todos los derechos humanos y la reducción de su vulnerabilidad al VIH/SIDA mediante la eliminación de todas las formas de discriminación, así como de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas, entre ellas las prácticas tradicionales y consuetudinarias nocivas, el abuso, la violación y otras formas de violencia sexual, el maltrato y la trata de mujeres y niñas;

Reducción de la vulnerabilidad

Los que están en situación vulnerable deben tener prioridad

La potenciación de la mujer es indispensable para reducir la vulnerabilidad

62. Para 2003, a fin de complementar los programas de prevención de actividades que exponen al riesgo de infección por el VIH, como el comportamiento sexual de alto riesgo y sin protección y el uso de drogas inyectables, establecer en todos los países estrategias, normas y programas que individualicen y comiencen a enfrentar los factores que hacen particularmente vulnerable a la infección por el VIH, entre ellos el subdesarrollo, la falta de seguridad económica, la pobreza, la falta de potenciación de la mujer, la falta de educación, la exclusión social, el analfabetismo, la discriminación, la falta de información y/o de productos para protegerse, y todo tipo de explotación sexual de mujeres, niñas y niños, incluso con fines comerciales; tales estrategias, normas y programas deben abordar la dimensión de género de la epidemia, especificar las medidas que se han de adoptar para superar la vulnerabilidad y fijar las metas que se han de alcanzar;

63. Para 2003, establecer y/o fortalecer estrategias, normas y programas que reconozcan la importancia de la familia para reducir la vulnerabilidad, entre otras cosas educando y orientando a los niños, y que tengan en cuenta los factores culturales, religiosos y éticos a fin de reducir la vulnerabilidad de niños y jóvenes mediante: el acceso garantizado de las niñas y los niños a la enseñanza primaria y secundaria, con programas de estudios para adolescentes que incluyan el VIH/SIDA; entornos seguros y protegidos, especialmente para las niñas; la ampliación de servicios de buena calidad para los jóvenes en materia de información, educación sobre salud sexual y apoyo psicológico; el fortalecimiento de los programas de salud sexual y reproductiva; y la incorporación en la medida de lo posible de las familias y los jóvenes en la planificación, la ejecución y la evaluación de los programas de atención y prevención del VIH/SIDA;

64. Para 2003, elaborar y/o fortalecer estrategias, normas y programas nacionales, apoyados por iniciativas regionales e internacionales, según corresponda, aplicando un enfoque propicio a la participación, para promover y proteger la salud de los grupos identificables que actualmente tienen tasas elevadas o en aumento de infección por el VIH o que, de conformidad con la información pública sobre salud, tienen el mayor riesgo o son más vulnerables a nuevas infecciones según indican factores como la historia local de la epidemia, la pobreza, las prácticas sexuales, los hábitos de consumo de drogas, los medios de vida, la reclusión en instituciones, la alteración de las estructuras sociales y los movimientos de población, forzosos o no;

Las niñas y los niños huérfanos y en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA

Las niñas y los niños huérfanos y afectados por el VIH/SIDA necesitan asistencia especial

65. Para 2003, elaborar y para 2005, poner en práctica, normas y estrategias nacionales a fin de: establecer y fortalecer la capacidad de los gobiernos, las familias y las comunidades para dar un entorno que brinde apoyo a los huérfanos y a las niñas y los niños infectados o afectados por el VIH/SIDA, entre otras cosas, dándoles asesoramiento y apoyo psicosocial adecuado, y asegurándoles escolarización y acceso a vivienda, buena nutrición y servicios sociales y de salud en pie de igualdad con otros niños; y proteger a los huérfanos y a las niñas y los niños vulnerables de toda forma de maltrato, violencia, explotación, discriminación, trata y pérdida del derecho de sucesión;

66. Asegurar la no discriminación y el disfrute pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos mediante el fomento de una política activa y visible para terminar con el estigma de las niñas y los niños huérfanos y en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA;

67. Instar a la comunidad internacional, especialmente a los países donantes, a los agentes de la sociedad civil y al sector privado, a que complementen eficazmente los programas nacionales en apoyo de programas para las niñas y los niños huérfanos o en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA en las regiones afectadas y en los países de alto riesgo, y a que destinen asistencia especial al África subsahariana;

Mitigación de los efectos sociales y económicos

Hacer frente al VIH/SIDA es invertir en el desarrollo sostenible

68. Para 2003, evaluar los efectos económicos y sociales de la epidemia del VIH/SIDA y elaborar estrategias multisectoriales para: hacer frente a esos efectos en los planos individual, familiar, comunitario y nacional; elaborar y acelerar la ejecución de estrategias nacionales de erradicación de la pobreza para hacer frente a los efectos del VIH/SIDA en los ingresos de los hogares, los medios de vida y el acceso a los servicios sociales básicos, prestando especial atención a las personas, las familias y las comunidades más gravemente afectadas por la epidemia; estudiar los efectos sociales y económicos del VIH/SIDA en todos los planos de la sociedad, especialmente en las mujeres y las personas de edad, particularmente en relación con su función de proporcionar cuidados y su función en las familias afectadas por el VIH/SIDA, y atender a sus necesidades especiales; ajustar y adaptar las políticas de desarrollo económico y social, incluida la política de protección social, para hacer frente a los efectos del VIH/SIDA en el crecimiento económico, la prestación de servicios económicos esenciales, la productividad laboral, los ingresos fiscales y las presiones que producen un déficit de los recursos públicos;

69. Para 2003, establecer un marco jurídico y normativo nacional que proteja en el lugar de trabajo los derechos y la dignidad de las personas que viven con VIH/SIDA o afectadas por éste y las que corren el mayor riesgo de infección, en consulta con representantes de los empleadores y los trabajadores y teniendo en cuenta las directrices internacionales establecidas en relación con el VIH/SIDA en el trabajo;

Investigación y desarrollo

Como no hay aún cura para el VIH/SIDA, es indispensable avanzar en la investigación y el desarrollo

70. Aumentar las inversiones y acelerar la investigación para la elaboración de vacunas contra el VIH y, al mismo tiempo, fomentar la capacidad nacional de investigación, especialmente en los países en desarrollo, y particularmente de las cepas de virus prevalentes en las regiones muy afectadas; además, apoyar y fomentar un aumento de las inversiones nacionales e internacionales en investigación y desarrollo en el área del VIH/SIDA, incluidas la investigación biomédica, operacional, social, cultural y de la conducta, y en la medicina tradicional, con el objeto de: mejorar los métodos de prevención y terapéuticos; acelerar el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento, y a las tecnologías de atención para el VIH/SIDA (y las infecciones oportunistas y las neoplasias a que da origen, así como las enfermedades de transmisión sexual), con inclusión de métodos controlados por la mujer y de microbicidas y, en particular, a vacunas contra el VIH adecuadas, seguras y de precio asequible y a su aplicación, así como al diagnóstico, las pruebas de laboratorio, los métodos para prevenir la transmisión de madre a hijo; y mejorar la comprensión de los factores que influyen en la epidemia y las medidas para hacerle frente mediante, entre otras cosas, más recursos y alianzas entre el sector público y el privado; establecer un entorno propicio para la investigación y cerciorarse de que ésta se ciña a los más altos principios éticos;

71. Apoyar y estimular, a nivel nacional e internacional, el establecimiento de infraestructura de investigación, capacidad de laboratorio, mejores sistemas de vigilancia, la recopilación, el procesamiento y la difusión de datos, y la formación de personal de investigación básica e investigación clínica, de especialistas en ciencias sociales, de personal de atención de la salud y de técnicos, asignando particular importancia a los países más afectados por el VIH/SIDA, en particular los países en desarrollo y aquellos en que la epidemia se esté propagando con rapidez o en que exista el riesgo de que ello ocurra;

72. Establecer y evaluar métodos adecuados para vigilar la eficacia del tratamiento, la toxicidad, los efectos secundarios, la interacción entre los medicamentos y la resistencia a éstos; establecer metodologías para vigilar los efectos del tratamiento en la transmisión del VIH y en los comportamientos de riesgo;

73. Estrechar la cooperación internacional y regional, en particular la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y la cooperación triangular, en relación con la transferencia de tecnologías útiles, adecuadas al entorno de la prevención y la atención del VIH/SIDA, el intercambio de experiencias y mejores prácticas, investigadores y resultados de la investigación, y fortalecer la función del ONUSIDA en ese proceso. En ese contexto, instar a que los resultados finales de la investigación y de las tecnologías conjuntas sean propiedad de todas las partes en la investigación, en función de la contribución pertinente y con sujeción a que se brinde protección jurídica a esos resultados; y afirmar que toda la investigación de esa índole debe estar libre de prejuicios;

74. Para 2003, asegurar que todos los protocolos para la investigación del tratamiento del VIH, con inclusión de las vacunas y terapias antirretrovirales, basados en directrices internacionales y en las mejores prácticas, sean evaluados por comités independientes de ética en que participen personas que viven con VIH/SIDA y encargados de administrar la terapia antirretroviral;

El VIH/SIDA en las regiones afectadas por conflictos y desastres naturales

Los conflictos y los desastres naturales contribuyen a la propagación del VIH/SIDA

75. Para 2003, elaborar y comenzar a aplicar estrategias nacionales que incorporen elementos de toma de conciencia, prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA en el marco de programas o actividades desplegados en atención a situaciones de emergencia, reconociendo que las poblaciones desestabilizadas por conflictos armados, emergencias humanitarias y desastres naturales, entre ellas los refugiados, las personas desplazadas internamente y, en particular, las mujeres y los niños, corren un mayor riesgo de exposición a la infección por el VIH; y, cuando proceda, incluir componentes relacionados con el VIH/SIDA en los programas internacionales de asistencia;

76. Instar a todos los organismos de las Naciones Unidas y a las organizaciones regionales e internacionales, así como a las organizaciones no gubernamentales que participen en el suministro y la entrega de asistencia internacional a países y regiones afectados por conflictos, crisis humanitarias o desastres naturales, a que, con carácter de urgencia, incluyan en sus planes y programas elementos de prevención, atención y toma de conciencia del VIH/SIDA, hagan que su personal cobre conciencia del problema y le impartan capacitación en la materia;

77. Para 2003, establecer estrategias nacionales a fin de hacer frente a la propagación del VIH en los servicios militares nacionales, cuando sea necesario, con inclusión de las fuerzas armadas y las de defensa civil, y estudiar medios de utilizar al personal de esos servicios que tenga conocimientos y formación en materia de toma de conciencia y prevención del VIH/SIDA para que preste asistencia en actividades de esa índole, incluida la participación en la prestación de asistencia de emergencia, humanitaria, de socorro en casos de desastre y de rehabilitación;

78. Para 2003, asegurar la inclusión de la toma de conciencia y la capacitación sobre el VIH/SIDA, comprendido un componente de género, en las directrices destinadas al personal de defensa y de otra índole que participe en operaciones internacionales de mantenimiento de la paz, continuando al mismo tiempo con los esfuerzos actuales de enseñanza y prevención, incluida la orientación de ese personal antes del despliegue;

Recursos

No se puede hacer frente al desafío del VIH/SIDA sin recursos nuevos, adicionales y sostenidos

79. Asegurarse de que los recursos proporcionados para la acción mundial encaminada a la lucha contra el VIH/SIDA sean sustanciales, sostenidos y adecuados al logro de resultados;

80. Para 2005, mediante una serie de pasos graduales, alcanzar la meta general de destinar de 7,000 a 10,000 millones de dólares de los EE.UU. a gastos anuales para hacer frente a la epidemia mediante prevención, atención, tratamiento, apoyo y mitigación de los efectos del VIH/SIDA en los países de ingresos bajos y medianos y en los países en que el VIH/SIDA se esté propagando con rapidez o exista el riesgo de que ello ocurra, y adoptar medidas para que se proporcionen los recursos necesarios, particularmente procedentes de países donantes pero también de los presupuestos nacionales, teniendo en cuenta que los recursos de los países más afectados son sumamente reducidos;

81. Instar a la comunidad internacional a que, cuando sea posible, proporcione asistencia a título de donación para la prevención, la atención y el tratamiento del VIH/SIDA en países en desarrollo;

82. Aumentar las asignaciones presupuestarias de los países para los programas de lucha contra el VIH/SIDA y darles prioridad según sea necesario, y asegurarse de que todos los ministerios y otras entidades interesadas pertinentes asignen fondos suficientes;
83. Instar a los países desarrollados que aún no lo hayan hecho a que se esfuercen por alcanzar a la brevedad posible, teniendo en cuenta la urgencia y gravedad de la epidemia del VIH/SIDA, la meta de destinar, tal como se ha convenido, el 0,7% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo en general, y del 0,15% al 0,20% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo de los países menos adelantados;
84. Instar a la comunidad internacional a que apoye y complemente los esfuerzos de los países en desarrollo que asignan un mayor volumen de fondos nacionales para luchar contra la epidemia del VIH/SIDA incrementando la asistencia internacional para el desarrollo, especialmente a los países más afectados por el VIH/SIDA, en particular en África y en especial en el África subsahariana, el Caribe, los países en que hay un alto riesgo de propagación de la epidemia del VIH/SIDA y otras regiones afectadas cuyos recursos para hacer frente a la epidemia son sumamente reducidos;
85. Incorporar medidas de lucha contra el VIH/SIDA en los programas de asistencia para el desarrollo y en las estrategias de erradicación de la pobreza, según proceda, y fomentar la utilización más eficaz y transparente de todos los recursos asignados;
86. Instar a la comunidad internacional e invitar a la sociedad civil y al sector privado a que tomen medidas apropiadas para ayudar a mitigar los efectos sociales y económicos del VIH/SIDA en los países en desarrollo más afectados;
87. Llevar a la práctica sin más demora la iniciativa ampliada en favor de los países pobres muy endeudados y convenir en cancelar a la brevedad posible toda la deuda oficial bilateral de esos países, especialmente los más afectados por el VIH/SIDA, a cambio de que éstos contraigan compromisos demostrables de erradicar la pobreza, e instar a que las economías resultantes de la reducción del servicio de la deuda se utilicen para financiar programas de erradicación de la pobreza, especialmente para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo respecto del VIH/SIDA y otras infecciones;
88. Instar a la adopción rápida y concertada de medidas para resolver efectivamente los problemas de la deuda de los países menos adelantados, los países en desarrollo de bajos ingresos y los países en desarrollo de medianos ingresos, particularmente los afectados por el VIH/SIDA, en forma amplia, equitativa, orientada hacia el desarrollo y duradera, por conducto de diversas medidas nacionales e internacionales destinadas a que esos países puedan hacer frente a su deuda a largo plazo y, en consecuencia, tengan mayor capacidad para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA, medidas que han de incluir, cuando proceda, los mecanismos apropiados existentes para la reducción de la deuda, como canjes de deuda por proyectos encaminados a la prevención, la atención y el tratamiento del VIH/SIDA;
89. Fomentar un aumento de la inversión en investigación relacionada con el VIH/SIDA en los planos nacional, regional e internacional, en particular para el desarrollo de tecnologías de prevención sostenibles y de precio asequible, como vacunas y microbicidas, y promover la preparación de planes financieros y logísticos para facilitar el acceso rápido a las vacunas en el momento en que éstas estén disponibles;
90. Apoyar el establecimiento, con carácter urgente, de un fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud a fin de financiar la adopción de medidas urgentes y más amplias contra la epidemia sobre la base de un enfoque integrado respecto de la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, y prestar asistencia a los gobiernos en la lucha contra el VIH/SIDA, entre otras cosas, asignando la debida prioridad a los países más afectados, especialmente los del África subsahariana y el Caribe, y a los países de alto riesgo, y movilizar contribuciones de fuentes públicas y privadas al fondo haciendo un llamamiento especial a los países donantes, las fundaciones, los círculos empresariales, incluidas las empresas farmacéuticas, el sector privado, los filántropos y las personas adineradas;
91. Para 2002, lanzar una campaña mundial de recaudación de fondos en el sector privado y en la población en general, organizada por el ONUSIDA con el apoyo y la colaboración de asociados interesados en todos los planos, a fin de obtener contribuciones al fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud;
92. Destinar más fondos a las comisiones y organizaciones nacionales, regionales y subregionales para que puedan prestar asistencia a los gobiernos en los planos nacional, subregional y regional en la adopción de medidas para hacer frente a la crisis;
93. Proporcionar a los organismos copatrocinadores y a la secretaria del ONUSIDA los recursos que necesitan para colaborar con los países en apoyo de los objetivos de la presente Declaración;

Seguimiento

Es esencial mantener el impulso y supervisar los avances

En el plano nacional

94. Realizar exámenes nacionales periódicos, con la participación de la sociedad civil, especialmente las personas que viven con VIH/SIDA, los grupos vulnerables y las personas que cuidan de otros, de los avances alcanzados en el cumplimiento de estos compromisos, y determinar los problemas y los obstáculos que dificulten los avances y dar amplia difusión a los resultados de esos exámenes;

95. Establecer mecanismos de supervisión y evaluación adecuados para ayudar a medir y evaluar los avances, y establecer instrumentos de supervisión y evaluación adecuados con datos epidemiológicos suficientes;

96. Para 2003, establecer o fortalecer sistemas eficaces de supervisión, cuando proceda, para la promoción y protección de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA;

En el plano regional

97. Incluir la cuestión del VIH/SIDA y otras cuestiones conexas de salud pública, según proceda, en los programas de las reuniones regionales de ministros y de Jefes de Estado o de Gobierno;

98. Apoyar la recopilación y el procesamiento de datos para facilitar los exámenes periódicos por las comisiones y/o las organizaciones regionales de los progresos realizados en la ejecución de las estrategias regionales y el cumplimiento de las prioridades regionales, y dar amplia difusión a los resultados de esos exámenes;

99. Promover el intercambio de información y experiencia entre los países respecto de la aplicación de las medidas y el cumplimiento de los compromisos consignados en la presente Declaración y, en particular, facilitar una mayor cooperación Sur-Sur y una mayor cooperación triangular;

En el plano mundial

100. Dedicar tiempo suficiente y por lo menos un día completo del período de sesiones anual de la Asamblea General a examinar y discutir un informe del Secretario General sobre los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos enunciados en la presente Declaración, con miras a determinar cuáles son los problemas y las limitaciones existentes y a formular recomendaciones acerca de las medidas necesarias para seguir avanzando;

101. Incluir las cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA en los programas de todas las conferencias y reuniones de las Naciones Unidas en que corresponda;

102. Apoyar las iniciativas encaminadas a organizar conferencias, seminarios, cursos prácticos y programas y cursos de capacitación para examinar las cuestiones planteadas en la presente Declaración y, en ese contexto, fomentar la participación en la próxima Conferencia de Dakar sobre el acceso al tratamiento de la infección por el VIH, el Sexto Congreso Internacional sobre el SIDA en Asia y el Pacífico, la XII Conferencia Internacional sobre el SIDA y las infecciones de transmisión sexual en África, la XIV Conferencia Internacional sobre el SIDA, Barcelona (España), la Décima Conferencia Internacional sobre las personas con VIH/SIDA, Puerto España; el Segundo Foro y la Tercera Conferencia de cooperación técnica horizontal en América Latina y el Caribe sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual, La Habana, y la Quinta Conferencia Internacional sobre el cuidado en el hogar y por la comunidad de las personas con VIH/SIDA, Changmai (Tailandia), así como la más amplia difusión de los resultados de esas actividades;

103. Estudiar, con miras a que haya acceso más equitativo a los medicamentos esenciales, la viabilidad de establecer y poner en práctica, en colaboración con organizaciones no gubernamentales y otros interesados, sistemas para vigilar y dar a conocer, voluntariamente, los precios de los medicamentos en todo el mundo;

Expresamos nuestro reconocimiento a quienes han estado a la vanguardia de la lucha por crear más conciencia de la epidemia del VIH/SIDA y hacer frente a los complejos desafíos que plantea;

Esperamos que los gobiernos asuman resueltamente la iniciativa y que se desplieguen actividades concertadas con la participación plena y activa de las Naciones Unidas, todo el sistema multilateral, la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado;

Por último, pedimos a todos los países que adopten las medidas necesarias para aplicar la presente Declaración, en mayor colaboración y cooperación con otros asociados multilaterales y bilaterales y con la sociedad civil.

Anexo II

Declaración política sobre el VIH/SIDA

1. Nosotros, los Jefes de Estado y de Gobierno y representantes de los Estados y gobiernos que participan en el examen amplio de los progresos realizados en el logro de las metas establecidas en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA¹ efectuado los días 31 de mayo y 1º de junio de 2006, y en la reunión de alto nivel celebrada el 2 de junio de 2006;
2. Observamos con alarma que nos enfrentamos con una catástrofe humana sin precedentes; que, transcurrido un cuarto de siglo desde el inicio de la pandemia, el SIDA ha infligido inmensos sufrimientos a países y comunidades de todo el mundo; que más de 65 millones de personas han sido infectadas por el VIH, más de 25 millones han muerto de SIDA, 15 millones de niños han quedado huérfanos y varios millones más en situación de vulnerabilidad como consecuencia del SIDA; y que 40 millones de personas viven actualmente con el VIH, más del 95% de las cuales se encuentran en países en desarrollo;
3. Reconocemos que el VIH/SIDA constituye una emergencia mundial y uno de los desafíos más formidables para el desarrollo, el progreso y la estabilidad de cada una de nuestras sociedades y del mundo en su conjunto que requiere una respuesta global amplia y excepcional;
4. Observamos que las actividades emprendidas a nivel nacional e internacional han permitido realizar importantes avances desde 2001 en los ámbitos de la financiación, la ampliación del acceso a los programas de prevención de la infección por el VIH, el tratamiento, la atención y el apoyo y la mitigación de los efectos del SIDA, así como en la reducción de la prevalencia del VIH en un número reducido pero cada vez mayor de países, y observamos también que muchas de las metas contenidas en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA todavía no se han alcanzado;
5. Encomiamos a la secretaría y los copatrocinadores del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por su papel de liderazgo en la política relativa al VIH/SIDA y su coordinación, y por el apoyo que prestan a los países a través del Programa conjunto;
6. Reconocemos las contribuciones realizadas y el papel desempeñado por distintos donantes en la lucha contra el VIH/SIDA, así como el hecho de que un tercio de los recursos invertidos en 2005 para hacer frente al VIH/SIDA procedieron de fuentes internas de países de ingresos bajos y medianos, y, en consecuencia, destacamos la importancia de que aumente la cooperación y las alianzas internacionales en nuestras respuestas al VIH/SIDA en todo el mundo;
7. Seguimos profundamente preocupados, sin embargo, por la expansión global y la feminización de la pandemia y por el hecho de que las mujeres representen actualmente el 50% de las personas que viven con el VIH en todo el mundo y cerca del 60% de las personas que viven con él en África, y, en este sentido, reconocemos que las desigualdades entre los géneros y todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas aumentan su vulnerabilidad al VIH/SIDA;
8. Expresamos profunda preocupación por el hecho de que la mitad de los nuevos infectados por el VIH sean niños y jóvenes menores de 25 años y de que los jóvenes carezcan de información y conocimientos en relación con el VIH/SIDA;
9. Seguimos profundamente preocupados por que hoy haya 2,3 millones de niños que viven con el VIH/SIDA y reconocemos que la falta de medicamentos infantiles en muchos países dificulta significativamente la labor de protección de la salud de los niños;
10. Reiteramos con profunda preocupación que la pandemia afecta a todas las regiones, que el continente africano, y en particular el África subsahariana, sigue siendo la zona más afectada y que se necesitan medidas urgentes y excepcionales a todos los niveles para frenar los efectos devastadores de esta pandemia, y reconocemos el compromiso renovado de los gobiernos y las instituciones regionales de África para intensificar sus propias respuestas al VIH/SIDA;
11. Reafirmamos que la plena realización de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es un elemento fundamental de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA, sobre todo en las esferas de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, y reconocemos que hacer frente al estigma y la discriminación también es un elemento fundamental en la lucha contra la pandemia mundial del VIH/SIDA;
12. Reafirmamos también que el acceso a los medicamentos en el contexto de una pandemia como la del VIH/SIDA es uno de los elementos fundamentales para llegar progresivamente a la plena realización del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;
13. Reconocemos que, en muchas partes del mundo, la propagación del VIH/SIDA es causa y efecto de la pobreza y que la lucha efectiva contra el VIH/SIDA es esencial para alcanzar los objetivos y las metas de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los objetivos de desarrollo del Milenio;

1 Resolución S-26/2, anexo.

14. Reconocemos también que actualmente disponemos de medios para invertir la marcha de la pandemia mundial y evitar millones de muertes innecesarias, y que, para ser efectivos, debemos darle una respuesta intensificada y mucho más urgente y amplia, en asociación con el sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones intergubernamentales, las personas que viven con el VIH y los grupos vulnerables, las instituciones médicas, científicas y educativas, las organizaciones no gubernamentales, el sector empresarial, incluidas las empresas farmacéuticas de fabricación de medicamentos genéricos y de investigación, los sindicatos, los medios de difusión, los parlamentarios, las fundaciones, las organizaciones comunitarias, las organizaciones religiosas y los líderes tradicionales;

15. Reconocemos además que, para poner en marcha una respuesta amplia, debemos superar todos los obstáculos jurídicos, normativos, comerciales y de otro tipo que impiden el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo; asignar los recursos adecuados; promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos; fomentar la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer; promover y proteger los derechos de la niña a fin de reducir su vulnerabilidad al VIH/SIDA; fortalecer los sistemas de atención de la salud y prestar apoyo a sus profesionales; promover una mayor participación de las personas que viven con el VIH; aumentar la utilización de las intervenciones de prevención efectivas y amplias de que se tiene conocimiento; hacer todo lo necesario para garantizar el acceso a medicamentos que salvan vidas e instrumentos de prevención; y desarrollar con la misma urgencia, de cara al futuro, mejores instrumentos: medicamentos y tecnologías de diagnóstico y preventivas, incluidas las vacunas y los microbicidas;

16. Estamos convencidos de que sin una voluntad política renovada, un liderazgo enérgico y un compromiso continuo y coordinado de todos los interesados de los distintos niveles, incluidas las personas que viven con el VIH, la sociedad civil y los grupos vulnerables, y sin un aumento de los recursos, el mundo no conseguirá poner fin a la pandemia;

17. Declaramos solemnemente nuestro compromiso de hacer frente a la crisis del VIH/SIDA adoptando las siguientes medidas, teniendo en cuenta las diversas situaciones y circunstancias imperantes en diferentes regiones y países del mundo;

En consecuencia:

18. Reafirmamos nuestro empeño en aplicar plenamente la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, titulada "Crisis mundial – Acción mundial", aprobada por la Asamblea General en su vigésimo sexto período extraordinario de sesiones, celebrado en 2001, y en cumplir los objetivos y metas de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular el objetivo de detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades graves, los acuerdos relativos al VIH/SIDA concertados en todas las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas, incluida la Cumbre Mundial 2005 y su declaración sobre el tratamiento, y el objetivo de lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015, según lo estipulado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo;

19. Reconocemos la importancia de las recomendaciones dimanantes de los procesos inclusivos impulsados por los países y las consultas regionales facilitadas por la secretaría y los copatrocinadores del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA para intensificar la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH, alentamos su aplicación y recomendamos encarecidamente que se mantenga este enfoque;

20. Nos comprometemos a seguir desplegando todos los esfuerzos necesarios para ampliar las respuestas globales, sostenibles e impulsadas a nivel nacional para lograr una cobertura multisectorial amplia de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, con la participación plena y activa de las personas que viven con el VIH, los grupos vulnerables, las comunidades más afectadas, la sociedad civil y el sector privado, con el fin de lograr para 2010 el objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención y a los servicios de tratamiento, atención y apoyo;

21. Destacamos la necesidad de reforzar los vínculos entre las políticas y los programas y la coordinación entre las actividades dedicadas al VIH/SIDA, la salud sexual y reproductiva, y los planes y las estrategias en materia de desarrollo nacional, incluidas las estrategias de erradicación de la pobreza, y de abordar, cuando corresponda, los efectos del VIH/SIDA en los planes y las estrategias en materia de desarrollo nacional;

22. Reafirmamos que la prevención de la infección por el VIH debe ser la base de las respuestas nacionales, regionales e internacionales a la pandemia y, en consecuencia, nos comprometemos a intensificar nuestros esfuerzos para asegurar que en todos los países, en particular en los más afectados, haya una amplia gama de programas de prevención en que se tengan en cuenta las circunstancias, las normas éticas y los valores culturales locales, que incluyan actividades de información, educación y comunicación en los idiomas que mejor comprendan las comunidades y en las que se respeten sus culturas, con objeto de reducir las conductas de riesgo y promover una conducta sexual responsable, incluidas la abstinencia y la fidelidad; un mayor acceso a artículos esenciales como preservativos masculinos y femeninos, y equipo esterilizado para inyecciones; actividades para reducir los daños causados por el consumo de drogas; un mayor acceso a servicios de apoyo psicológico y de detección a título voluntario y confidencial; el suministro de sangre no contaminada; y el tratamiento temprano y eficaz de las infecciones de transmisión sexual;

23. Reafirmamos también que la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo de los infectados y los afectados por el VIH/SIDA constituyen elementos de una respuesta eficaz que se refuerzan entre sí y deben integrarse en un enfoque global de lucha contra la pandemia;
24. Nos comprometemos a superar los obstáculos jurídicos, normativos y de otro tipo que impiden el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, los medicamentos, los productos básicos y los servicios eficaces para luchar contra el VIH;
25. Nos comprometemos a promover, a nivel internacional, regional, nacional y local, el acceso a la educación, la información, la atención psicológica y los análisis a título voluntario, así como a otros servicios afines en materia de VIH/SIDA, protegiendo plenamente la confidencialidad y respetando el consentimiento informado de la persona, y a promover un entorno social y jurídico que dé apoyo y seguridad a quienes deseen revelar voluntariamente su estado en relación con el VIH;
26. Nos comprometemos a hacer frente al aumento de las tasas de infección por el VIH entre los jóvenes, a fin de asegurar una generación futura libre del VIH, mediante la puesta en práctica de estrategias de prevención amplias y fundadas en pruebas, una conducta sexual responsable, que incluya el uso de preservativos, programas de enseñanza sobre el VIH para jóvenes basados en pruebas y competencias, intervenciones en los medios de difusión y la prestación de servicios de salud apropiados para los jóvenes;
27. Nos comprometemos a asegurar que las embarazadas tengan acceso a los cuidados prenatales, información, atención psicológica y otros servicios relacionados con el VIH, a aumentar la disponibilidad, así como el acceso de las mujeres que viven con el VIH y los bebés a ellos, de tratamientos eficaces para reducir la transmisión de madre a hijo, y a asegurar intervenciones eficaces dirigidas a las mujeres que viven con el VIH, entre ellas la atención psicológica y los análisis a título voluntario y confidencial, con su consentimiento informado, el acceso al tratamiento, especialmente a la terapia antirretroviral durante toda la vida y, cuando corresponda, a sustitutos de la leche materna, así como a la prestación de una atención continuada;
28. Resolvemos integrar el apoyo en materia de alimentos y nutrición, con el objetivo de que todas las personas tengan en todo momento acceso a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y sus preferencias alimentarias y promover de ese modo la vida activa y sana, como parte de una respuesta global contra el VIH/SIDA;
29. Nos comprometemos a redoblar los esfuerzos por promulgar, fortalecer o hacer cumplir, según proceda, leyes, reglamentos y otras medidas a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra las personas que viven con el VIH y los miembros de grupos vulnerables, y a asegurarles el pleno disfrute de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales y, en particular acceso, entre otras cosas, a la educación, la herencia, el empleo, la atención de la salud, los servicios sociales y de salud, la prevención, el apoyo y tratamiento, la información y la protección jurídica, respetando al mismo tiempo su intimidad y la confidencialidad; y a elaborar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social asociados a la epidemia;
30. Nos comprometemos a eliminar las desigualdades, el maltrato y la violencia por motivos de género; a aumentar la capacidad de las mujeres y las adolescentes para protegerse del riesgo de infección por el VIH, principalmente mediante la prestación de cuidados y servicios sanitarios, incluidos, entre otros, los de salud sexual y reproductiva, y el pleno acceso a una información y una educación amplias; a asegurar que la mujer pueda ejercer su derecho a tener control sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y a decidir al respecto en forma libre y responsable para aumentar su capacidad de protegerse de la infección por el VIH, sin coerción, discriminación ni violencia; y a tomar todas las medidas necesarias para crear un entorno propicio al empoderamiento de la mujer y reforzar su independencia económica; y, en este contexto, reiteramos la importancia del papel de los hombres y los niños para lograr la igualdad entre los géneros;
31. Nos comprometemos a fortalecer las medidas jurídicas, normativas, administrativas y de otro tipo para la promoción y la protección del pleno disfrute por la mujer de todos los derechos humanos y la reducción de su vulnerabilidad al VIH/SIDA mediante la eliminación de todas las formas de discriminación, así como de todas las formas de explotación sexual de mujeres, niñas y niños, incluso con fines comerciales, y todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas, entre ellas las prácticas tradicionales y consuetudinarias nocivas, el abuso, la violación y otras formas de violencia sexual, el maltrato físico y la trata de mujeres y niñas;
32. Nos comprometemos también a ocuparnos en forma prioritaria de las vulnerabilidades a que se enfrentan los niños afectados por el VIH y los que viven con el VIH/SIDA; a prestar apoyo y rehabilitar a esos niños, sus familias, las mujeres y los ancianos, en particular en su papel de prestadores de cuidados; a promover políticas y programas sobre el VIH/SIDA orientados a los niños y aumentar la protección de los niños huérfanos y afectados por el VIH/SIDA; a garantizar el acceso al tratamiento e intensificar los esfuerzos para desarrollar nuevos tratamientos para los niños; y a crear, donde sean necesarios, y apoyar los sistemas de seguridad social que los protejan;
33. Ponemos de relieve la necesidad de intensificar rápidamente las actividades de colaboración contra la tuberculosis y el VIH compatibles con el Plan mundial para detener la propagación de la tuberculosis: 2006-2015, y de invertir en nuevos medicamentos, métodos de diagnóstico y vacunas apropiados para las personas infectadas simultáneamente por la tuberculosis y el VIH;

34. Nos comprometemos a aumentar en la mayor medida posible, con el apoyo de la cooperación y las alianzas internacionales, nuestra capacidad para ejecutar programas amplios relativos al VIH/SIDA, de manera que se fortalezcan los sistemas sanitarios y sociales nacionales existentes, incluso integrando las intervenciones relacionadas con el VIH/SIDA en programas sobre la atención primaria de la salud, la salud maternoinfantil, la salud sexual y reproductiva, la tuberculosis, la hepatitis C, las infecciones de transmisión sexual, la nutrición, los niños afectados por el VIH/SIDA o que han quedado huérfanos o en situación de vulnerabilidad por su causa, y la educación dentro y fuera del sistema escolar;

35. Nos comprometimos a reforzar, adoptar y ejecutar, cuando sea necesario, planes y estrategias nacionales, con el apoyo de la cooperación y las alianzas internacionales, a fin de aumentar la capacidad de los recursos humanos en lo relativo a la salud para satisfacer la necesidad urgente en materia de capacitación y retención de una amplia variedad de trabajadores de la salud, incluidos los trabajadores comunitarios de la salud; a mejorar la capacitación, la gestión y las condiciones de trabajo, incluido el tratamiento de los trabajadores de la salud; y a administrar eficazmente la contratación, la retención y la asignación de los trabajadores sanitarios nuevos y existentes para organizar una respuesta más eficiente al VIH/SIDA;

36. Nos comprometemos a proporcionar recursos adicionales a los países de ingresos bajos y medianos, para reforzar los programas y los sistemas de salud en relación con el VIH/SIDA y para resolver las carencias de recursos humanos, incluso mediante la elaboración de modelos alternativos y simplificados de prestación de servicios y el aumento de la labor comunitaria en materia de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH/SIDA, así como de otros servicios sanitarios y sociales, invitamos a las instituciones financieras internacionales y al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria a que se sumen a este esfuerzo, de conformidad con su marco normativo, y alentamos a otros donantes a que también lo hagan;

37. Reiteramos la necesidad de que los gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones regionales e internacionales y las organizaciones no gubernamentales que participan en la aportación y prestación de asistencia a los países y las regiones afectados por conflictos, emergencias humanitarias o desastres naturales, incorporen elementos relativos a la prevención, la atención y el tratamiento del VIH/SIDA en sus planes y programas;

38. Nos comprometemos a poner el máximo empeño en asegurar que los planes nacionales en materia de VIH/SIDA cuyos costos se hayan determinado, sean inclusivos, sostenibles y creíbles y estén fundados en pruebas, se financien y se apliquen con transparencia, responsabilidad y eficacia según las prioridades nacionales;

39. Nos comprometemos a reducir la diferencia de recursos que se dedican en el mundo al VIH/SIDA aumentando la financiación nacional e internacional, con el fin de permitir que los países tengan acceso a recursos financieros predecibles y sostenibles, y a asegurar que la financiación internacional sea compatible con los planes y las estrategias nacionales en materia de VIH/SIDA; a este respecto, celebramos el aumento de los recursos disponibles gracias a iniciativas bilaterales y multilaterales, y los que se obtendrán como resultado de los plazos que muchos países desarrollados han establecido para alcanzar el objetivo de destinar el 0,7% del producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo a más tardar en 2015, y a alcanzar por lo menos el 0,5% para 2010, así como, con arreglo al Programa de Acción de Bruselas en favor de los países menos adelantados para el decenio 2001-2010², de destinar entre el 0,15% y el 0,20% a los países menos adelantados a más tardar en 2010; y exhortamos a los países desarrollados que todavía no lo hayan hecho a que, en cumplimiento de sus compromisos, emprendan esfuerzos concretos a este respecto;

40. Reconocemos que, de acuerdo con la estimación del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, para 2010 se necesitarán entre 20.000 y 23.000 millones de dólares de los Estados Unidos al año para prestar apoyo a respuestas al SIDA ampliadas rápidamente en países de ingresos bajos y medianos y nos comprometemos, por lo tanto, a adoptar medidas encaminadas a asegurar la disponibilidad de recursos nuevos y adicionales procedentes de países donantes y también de los presupuestos nacionales y de otras fuentes nacionales;

41. Nos comprometemos a fortalecer y prestar apoyo a los mecanismos financieros existentes, incluido el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, así como a las organizaciones competentes de las Naciones Unidas, suministrando fondos de manera sostenida, al tiempo que se siguen desarrollando fuentes innovadoras de financiación y prosiguen otros esfuerzos para generar fondos adicionales;

42. Nos comprometemos también a encontrar soluciones apropiadas para superar los obstáculos en los acuerdos sobre precios, aranceles y comercio y a introducir mejoras en la legislación, la política reglamentaria, las adquisiciones y la gestión de la cadena de suministro a fin de acelerar e intensificar el acceso a productos de prevención, equipo de diagnóstico, medicamentos y productos de tratamiento del VIH/SIDA asequibles y de calidad;

2 A/CONF.191/13, cap. II.

43. Reafirmamos que el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio de la Organización Mundial del Comercio³ no impide ni debe impedir que los miembros tomen medidas ahora y en el futuro para proteger la salud pública. En consecuencia, al tiempo que reiteramos nuestra adhesión a ese Acuerdo, reafirmamos también que el Acuerdo puede y debe interpretarse y aplicarse de modo tal que apoye el derecho a proteger la salud pública y, en particular, a promover el acceso a medicamentos para todos, incluida la producción de medicamentos antirretrovirales genéricos y otros medicamentos esenciales para combatir las infecciones vinculadas con el SIDA. A este respecto, reafirmamos el derecho a aplicar plenamente las disposiciones del Acuerdo, la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública⁴ y la decisión adoptada por el Consejo General de la Organización Mundial del Comercio en 2003⁵, así como las enmiendas al artículo 31, que dan flexibilidad con ese propósito;

44. Resolvemos ayudar a los países en desarrollo para que puedan aprovechar la flexibilidad prevista en el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y fortalecer su capacidad con ese propósito;

45. Nos comprometemos a intensificar las inversiones en la investigación y el desarrollo de medicamentos, productos y tecnologías relacionados con el VIH/SIDA, nuevos, seguros y asequibles, como vacunas, métodos controlados por las mujeres, microbicidas y fórmulas pediátricas antirretrovirales, incluso mediante mecanismos como los compromisos de mercado anticipados, y a redoblar los esfuerzos en este sentido, así como a alentar el aumento de las inversiones en investigación y desarrollo sobre el VIH/SIDA en la medicina tradicional;

46. Alentamos a las empresas farmacéuticas, los donantes, las organizaciones multilaterales y otros asociados a que establezcan alianzas entre el sector público y el privado en apoyo de las actividades de investigación y desarrollo y de la transferencia de tecnología, como también en la respuesta amplia al VIH/SIDA;

47. Alentamos las gestiones bilaterales, regionales e internacionales encaminadas a promover las adquisiciones en grandes cantidades, las negociaciones sobre precios y la concesión de licencias a precios menores de los productos, tecnologías y medicamentos de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH, a la vez que somos conscientes de que la protección de la propiedad intelectual es importante para el desarrollo de nuevos medicamentos y reconocemos las preocupaciones sobre sus efectos en los precios;

48. Reconocemos las iniciativas de un grupo de países, como el servicio internacional de adquisición de medicamentos, que se basa en mecanismos innovadores de financiación y tiene por objetivo proporcionar a los países en desarrollo un mayor acceso a medicamentos con precios asequibles en forma sostenible y previsible;

49. Nos comprometemos a fijar, en 2006 y mediante procesos inclusivos y transparentes, metas nacionales ambiciosas, que incluyan metas intermedias para 2008, de conformidad con los indicadores básicos recomendados por el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, que reflejen el compromiso de la presente Declaración y la necesidad apremiante de avanzar en forma significativa en la consecución del objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención, tratamiento, atención y apoyo para 2010, y a establecer y mantener marcos sólidos y rigurosos de vigilancia y evaluación como parte de las estrategias nacionales sobre el VIH/SIDA;

50. Exhortamos al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y a sus copatrocinadores a que colaboren en las actividades nacionales destinadas a coordinar la respuesta al VIH/SIDA, expuesta en detalle en los principios "Tres unos", y conforme a las recomendaciones del Equipo mundial de tareas para estrechar la coordinación entre las instituciones multilaterales y los donantes internacionales en relación con el SIDA; a que presten asistencia a las actividades nacionales y regionales destinadas a vigilar los esfuerzos por alcanzar los objetivos enumerados e informar al respecto; y a que fortalezcan la coordinación mundial en relación con el VIH/SIDA, inclusive por conducto de los períodos de sesiones temáticos de la Junta de Coordinación del Programa;

51. Exhortamos a los gobiernos, los parlamentos nacionales, los donantes, las organizaciones regionales y subregionales, las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la sociedad civil, las personas que viven con el VIH, los grupos vulnerables, el sector privado, las comunidades más afectadas por el VIH/SIDA y otros interesados a que colaboren estrechamente para alcanzar los objetivos señalados y para asegurar la rendición de cuentas y la transparencia en todos los niveles mediante exámenes participativos de las respuestas al VIH/SIDA;

3 Véase *Instrumentos jurídicos que contienen los resultados de la Ronda Uruguay de negociaciones comerciales multilaterales, hechos en Marrakech el 15 de abril de 1994* (publicación de la secretaría del GATT, número de venta: GATT/1994-7).

4 Véase Organización Mundial del Comercio, documento WT/MIN(01)/DEC/2. Se puede consultar en <http://docsonline.wto.org>.

5 Véase Organización Mundial del Comercio, documento WT/L.540 y Corr.1. Se puede consultar en <http://docsonline.wto.org>.

52. Pedimos al Secretario General de las Naciones Unidas que, con apoyo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, incluya en su informe anual a la Asamblea General sobre el estado de aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de conformidad con la resolución S-26/2, de 27 de junio de 2001, información sobre los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos enunciados en la presente Declaración;

53. Decidimos realizar exámenes exhaustivos en 2008 y 2011, en el marco de los exámenes anuales de la Asamblea General, de los progresos alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, titulada "Crisis mundial – Acción mundial", que aprobó la Asamblea General en su vigésimo sexto período extraordinario de sesiones, y de la presente Declaración.

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), un departamento de la Secretaría de las Naciones Unidas, guía su labor conforme al mandato establecido en la resolución 48/141 de la Asamblea General, la Carta de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de Derechos Humanos y los instrumentos de derechos humanos subsiguientes, la Declaración de Viena y Programa de Acción de 1993, y el Documento Final de la Cumbre Mundial de 2005. Desde el punto de vista operativo, el ACNUDH trabaja con gobiernos, asambleas legislativas, tribunales, instituciones nacionales, la sociedad civil, organizaciones regionales e internacionales y el sistema de las Naciones Unidas para desarrollar y fortalecer la capacidad de protección de los derechos humanos, particularmente a nivel nacional, con arreglo a las normas internacionales. Desde el punto de vista institucional, el ACNUDH tiene el compromiso de reforzar el programa de derechos humanos de las Naciones Unidas y de proporcionarle un apoyo de la mayor calidad posible. El ACNUDH ha suscrito el compromiso de trabajar estrechamente con los asociados de las Naciones Unidas para asegurar que los derechos humanos estén en el fundamento de la labor de las Naciones Unidas.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) reúne a diez organizaciones de las Naciones Unidas en un esfuerzo común para luchar contra la epidemia: el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial.



OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LOS DERECHOS HUMANOS

ACNUDH
PALAIS DES NATIONS
CH-1211 GINEBRA 10
SUIZA

Tel: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008
publications@ohchr.org

www.ohchr.org

ISBN 978-92-1-354103-6



ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GINEBRA 27
SUIZA

Teléfono: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 41 87
distribution@unids.org

www.unids.org