



Informe técnico

Eliminación de los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH

Período de asignación 2023-2025

Fecha de publicación: 17 de noviembre de 2022

Índice

Resumen ejecutivo	3
Introducción	5
1. Los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH	7
1.1 Estigmatización y discriminación	7
1.2 Leyes, políticas y prácticas punitivas	8
1.3 Desigualdad y violencia de género	9
2. Enfoque de inversión: Diseño y ejecución de programas integrales para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios	11
2.1 Comprender los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH	11
2.2 Diseñar una respuesta integral basada en la evidencia para eliminar los obstáculos	12
2.3 Ofrecer programas de derechos humanos de alta calidad a escala	15
2.4 Mantener los programas de derechos humanos para lograr impacto	16
3. Prioridades de las inversiones	17
3.1 Elementos esenciales de los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios	18
3.2 Programas necesarios para abordar de forma integral todos los obstáculos	23
3.2.1 Eliminar la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en todos los entornos	23
3.2.2 Asegurar la prestación de atención sanitaria no discriminatoria	27
3.2.3 Educación sobre cuestiones jurídicas ("conoce tus derechos")	30
3.2.4 Ampliar el acceso a la justicia	32
3.2.5 Asegurar prácticas de aplicación de la ley basadas en los derechos	36
3.2.6 Mejorar las leyes, los reglamentos y las políticas relacionados con el VIH y el VIH y la tuberculosis	38
3.2.7 Reducción de la discriminación por motivos de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad	41
3.2.8 Movilización y abogacía comunitarias en defensa de los derechos humanos	45
Referencias	48

Resumen ejecutivo

El PORQUÉ: el imperativo de eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios

Los obstáculos relacionados con los derechos humanos (**estigmatización y discriminación relacionadas con el VIH; leyes, políticas y prácticas punitivas; y desigualdad y violencia de género**) siguen impidiendo que las personas necesitadas accedan a servicios vitales relacionados con el VIH. Estos obstáculos pueden superarse mediante la ejecución y ampliación de programas reconocidos, bien definidos y basados en la evidencia. Estos programas reducen la estigmatización, informan a las personas sobre las leyes nacionales y sus derechos, y proporcionan apoyo jurídico y social para prevenir la discriminación y la violencia y reclamar justicia. También forman a los trabajadores sanitarios para que sean hospitalarios y eviten comportamientos discriminatorios. Además, sensibilizan a los jueces, los parlamentarios y la policía a fin de que apliquen y promuevan leyes de protección y eviten prácticas policiales punitivas e ilegales. Por último, los programas permiten a las comunidades de personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave monitorear y mejorar la prestación de atención sanitaria, organizarse en torno a los derechos relacionados con la salud y abogar por políticas y prácticas que aumenten el acceso a los servicios.

El CÓMO: utilizar el enfoque de inversión para crear programas integrales que eliminen los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios

Al elaborar programas de derechos humanos, los países deben adoptar un enfoque de inversión. Para ello, deberán:

- **Evaluar y comprender cuáles son los principales obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH y a quiénes afectan.**
- **Diseñar una respuesta integral basada en la evidencia para eliminar los obstáculos existentes.**
- **Ofrecer programas de derechos humanos a una escala suficiente para marcar la diferencia.**
- **Conseguir la sostenibilidad de los programas a largo plazo.**

El QUÉ: programas eficaces para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios, incluidos los elementos esenciales de los programas

Los obstáculos relacionados con los derechos humanos se pueden eliminar aplicando un conjunto de intervenciones en las áreas programáticas siguientes:

- **Eliminación de la estigmatización y la discriminación en todos los entornos**
- **Asegurar la prestación de atención sanitaria no discriminatoria**
- **Fomentar los conocimientos jurídicos ("conoce tus derechos")**
- **Ampliar el acceso a la justicia**
- **Asegurar prácticas de aplicación de la ley basadas en los derechos**
- **Mejora de leyes, reglamentos y políticas relacionados con el VIH y el VIH y la tuberculosis**
- **Reducción de la discriminación por motivos de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad**
- **Movilización y abogacía comunitarias en defensa de los derechos humanos**

En el marco de estas áreas programáticas, el Fondo Mundial ha definido un subconjunto más pequeño de **elementos esenciales de los programas**. Lo ideal es que los obstáculos relacionados con los derechos humanos se aborden *de forma integral* con intervenciones en todas las áreas programáticas. Sin embargo, el Fondo Mundial espera que los programas nacionales incluyan, como mínimo, los siguientes elementos esenciales en materia de derechos humanos:

- **Integración de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los programas de prevención y tratamiento destinados a poblaciones clave y vulnerables**
- **Actividades para reducir la estigmatización y la discriminación de las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave en la atención sanitaria y en otros entornos**
- **Actividades de educación sobre cuestiones jurídicas y acceso a la justicia destinadas a las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave**
- **Apoyo a las medidas, por ejemplo, de índole comunitaria, para analizar y reformar el derecho penal y otras leyes, políticas y prácticas perjudiciales que impiden responder de forma efectiva al VIH**

A lo largo de la sección sobre áreas programáticas, este informe técnico integra las lecciones aprendidas y los estudios de casos de la iniciativa Breaking Down Barriers del Fondo Mundial. Desde 2017, dicha iniciativa ha apoyado a 20 países en la ampliación de programas que eliminan los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios. Las evaluaciones del trabajo realizado demuestran la importancia de invertir en este tipo de actividades para fortalecer las respuestas eficaces al VIH.

Introducción

El Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria está comprometido a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de prevención y tratamiento de las tres enfermedades.¹ Para ello, apoya a los países para que ejecuten y amplíen programas basados en la evidencia que eliminen la estigmatización, la discriminación y la violencia, con lo que aumentará, a su vez, el acceso a la prevención y el tratamiento. Estos programas ayudan a garantizar que todas las personas que necesiten prevención y tratamiento del VIH puedan acceder a servicios de calidad. Sin ellos, no se pueden alcanzar los objetivos 10-10-10 de la Estrategia mundial contra el sida, que pretenden que: a) menos del 10% de las personas que viven con el VIH y de los grupos de poblaciones clave sufran estigmatización y discriminación; b) menos del 10% de las personas que viven con el VIH, las mujeres y las niñas, y las poblaciones clave experimenten desigualdades o violencia de género; y c) menos del 10% de los países tengan leyes y políticas punitivas.²

Además de intensificar la acción para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios, el Fondo Mundial **exige que todas las subvenciones se basen en los derechos humanos, sean sensibles a las cuestiones de género y se fundamenten en un análisis de las desigualdades y disparidades.** Esto significa integrar las normas y los principios de los derechos humanos, la igualdad de género y la equidad —como la no discriminación, la transparencia, la participación, la justicia y la responsabilidad— en el diseño, la ejecución, el monitoreo y la evaluación de todas las actividades para el VIH. Además, todos los programas financiados por el Fondo Mundial deben cumplir cinco estándares mínimos de derechos humanos (véase el cuadro 1).³

¹ La Estrategia del Fondo Mundial (2023-2028) refuerza la necesidad de que se intensifique la acción para abordar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género. Hace hincapié en la importancia de ampliar los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos, integrándolos en la prevención y el tratamiento y adoptando un enfoque centrado en las personas. *Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo: Estrategia del Fondo Mundial (2023-2028)*, El Fondo Mundial, 2021. <https://www.theglobalfund.org/en/strategy/>

² *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 - Acabar con las desigualdades. Acabar con el sida.* (2021). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf. También son fundamentales para alcanzar los objetivos 30-80-60 de la Estrategia mundial contra el sida, a saber, que para 2025 las comunidades presten el 30% de los servicios de pruebas y tratamiento, el 80% de los servicios de prevención del VIH y el 60% de los programas que apoyan la consecución de los habilitadores sociales.

³ Los receptores de las subvenciones del Fondo Mundial tienen el deber de comunicar cualquier riesgo relacionado con estos estándares de derechos humanos. La Oficina del Inspector General (OIG), independiente del Fondo Mundial, ha establecido un mecanismo para investigar las denuncias por incumplimiento de estos estándares. El Fondo Mundial, 2015. [Procedimiento de denuncia en materia de derechos humanos del Fondo Mundial. Responder a las inquietudes comunitarias.](#)

Cuadro 1. Estándares de derechos humanos del Fondo Mundial para todos los programas

- Facilitar un acceso no discriminatorio a los servicios para todos (incluidas las personas detenidas).
- Utilizar solo medicamentos y prácticas médicas aprobados y científicamente sólidos.
- No emplear métodos que constituyan tortura o trato cruel, inhumano o degradante.
- Respetar y proteger el consentimiento informado, la confidencialidad y el derecho a la privacidad en relación con las pruebas médicas, los tratamientos o los servicios de salud prestados.
- Evitar la detención médica y el aislamiento involuntario que, de acuerdo con las directrices de la OMS, solo deben utilizarse como último recurso.

Este informe técnico se centra en apoyar a los países en la elaboración de solicitudes de financiamiento sólidas para el módulo "Reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos que impiden el acceso a los servicios de VIH y tuberculosis", así como para las intervenciones de derechos humanos integradas en otros módulos.⁴ En este informe se describe lo siguiente: a) los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios; b) el enfoque de inversión en la programación para eliminar obstáculos, que tiene por objeto asegurar la calidad, la escala y la sostenibilidad para generar impacto; y c) los programas que han resultado eficaces para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos, incluidos los elementos esenciales de los programas.

⁴ *Manual del marco modular*, El Fondo Mundial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/en/monitoring-evaluation/framework/>

1. Los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH

Los países deben identificar qué obstáculos existen en su respuesta al sida, qué poblaciones se ven afectadas por ellos y cuál es la mejor manera de abordarlos. En esta sección se describen los principales obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH. Son los siguientes:

- Estigmatización y discriminación
- Leyes, políticas y prácticas punitivas
- Desigualdad y violencia de género

1.1 Estigmatización y discriminación

Los altos niveles de estigmatización y discriminación siguen socavando las respuestas nacionales. La estigmatización implica actitudes, comportamientos y juicios negativos, a menudo impulsados por el miedo o la ignorancia. La discriminación implica un trato, unas leyes y unas políticas injustas, y supone una vulneración del derecho internacional en materia de derechos humanos.⁵ La estigmatización y la discriminación pueden adoptar muchas formas, entre ellas, actitudes despectivas, un tratamiento deficiente y la denegación de tratamiento, así como reducir las posibilidades de que las personas utilicen los servicios de prevención y tratamiento y permanezcan en ellos.⁶

El Fondo Mundial está comprometido a apoyar a los países para que amplíen sus programas de reducción de la estigmatización y la discriminación. Asimismo, es uno de los coorganizadores de la [Alianza Mundial de acciones para Eliminar todas las Formas de Estigma y Discriminación relacionadas con el VIH](#) (la Alianza Mundial),⁷ cuyo objetivo es acelerar las acciones para acabar con la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en seis entornos:

1. Entornos individual, doméstico y comunitario
2. Entornos sanitarios
3. Entornos educativos
4. Entornos laborales
5. Justicia y sistemas jurídicos
6. Entornos de emergencia y humanitarios

⁵ *El VIH, y el estigma y la discriminación. Serie de folletos informativos sobre los derechos humanos*, ONUSIDA, 2021, <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrimination>

⁶ Stangl, A.L., et al. "The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, cross-cutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas", *BMC Med* 17, 31 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3>

⁷ La Alianza Mundial se convocó en 2018 y en ella participan ONUSIDA, ONU Mujeres, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo Mundial, la Red Mundial de Personas que viven con el VIH, la Delegación de ONG de la JCP. "Global Partnership" ONUSIDA, fecha de consulta: 16 de agosto de 2022, <https://www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination>

Para obtener una visión general de las últimas evidencias sobre la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH, incluido su impacto en las poblaciones clave, consulte el documento de ONUSIDA, [Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH — Orientaciones para que los países implementen programas efectivos que eliminen el estigma y la discriminación asociados al VIH en seis entornos](#) (2020).

1.2 Leyes, políticas y prácticas punitivas

En el contexto de la atención sanitaria, muchas leyes, políticas y prácticas impiden las respuestas eficaces. Entre estas se incluyen: a) falta de consentimiento informado y confidencialidad, b) pruebas obligatorias, c) sobornos u honorarios elevados, d) políticas que permiten tratar de forma discriminatoria; e) falta de aplicación de las leyes contra la discriminación u otras leyes de protección; y f) leyes que exigen a los proveedores de atención sanitaria denunciar a ciertos grupos ante las fuerzas del orden. Las leyes y políticas también pueden limitar el acceso de los adolescentes y los jóvenes a los servicios de VIH y de salud sexual y reproductiva (por ejemplo, las leyes sobre la edad de consentimiento y los requisitos de consentimiento paterno). Las leyes de consentimiento marital limitan aún más el acceso a los servicios para las mujeres y las niñas.

En muchos países, existen leyes que penalizan determinados comportamientos y poblaciones, lo que lleva a quienes necesitan servicios de VIH a la clandestinidad y a alejarse de ellos. Entre dichas leyes se encuentran la penalización del trabajo sexual, el consumo de drogas, las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, las identidades de género no conformes y la penalización generalizada por no revelar el estado respecto al VIH, por exponer a otros al virus y por transmitirlo.⁸

Se han documentado casos en los que la policía lleva a cabo prácticas rigurosas e ilegales contra los usuarios de drogas, los trabajadores del sexo y las personas LGTBIQ+.⁹ Estas prácticas incluyen la extorsión, la detención arbitraria, la violencia y la violación, y pueden obligar a los trabajadores del sexo y sus clientes, las personas LGTBIQ+ y los usuarios de drogas a esconderse, evitar los servicios de salud o a adoptar prácticas más arriesgadas.

⁸ *In Danger: Global AIDS Update 2022*, ONUSIDA, 2022, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf

⁹ Véase, por ejemplo, Logie, Carmen H et al. "Associations between Police Harassment and HIV Vulnerabilities among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Jamaica". *Health and human rights* vol. 19,2 (2017): 147-154. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5739366/> Véase también Steffanie A. Strathdee, Leo Beletsky y Thomas Kerr, "HIV, drugs and the legal environment, *International Journal of Drug Policy*", volumen 26, suplemento 1, 2015, páginas S27-S32, ISSN 0955-3959, <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.09.001>. Shannon, Kate et al. "The global response and unmet actions for HIV and sex workers". *Lancet (Londres, Inglaterra)* vol. 392,10148 (2018): 698-710. doi:10.1016/S0140-6736(18)31439-9. [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(18\)31439-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(18)31439-9.pdf)

Las leyes punitivas y la aplicación ilegal de la ley socavan directamente los esfuerzos de prevención y tratamiento del VIH.¹⁰ Es posible que, debido a la penalización del consumo de drogas o las prohibiciones sobre servicios específicos, se deniegue el acceso de los usuarios de drogas a los servicios de reducción de daños, o bien que la policía los arreste o acose cuando acceden a estos servicios.¹¹ A veces se arresta a los trabajadores del sexo y se utilizan los preservativos que poseen como pruebas en su contra.¹² La existencia de leyes excesivamente amplias que penalizan la transmisión del VIH provoca que las personas teman realizarse las pruebas o informar a sus parejas sexuales sobre su estado serológico.¹³ Asimismo, a veces se priva a quienes están en custodia policial, en cárceles o en otros entornos de reclusión de acceso a preservativos y medidas de reducción de daños, así como a servicios de prevención y tratamiento del VIH y la tuberculosis.¹⁴ En ocasiones se impide que los migrantes y los refugiados accedan a los servicios de prevención y tratamiento del VIH que están disponibles para otros ciudadanos.¹⁵

1.3 Desigualdad y violencia de género

La desigualdad y la discriminación por razón de sexo, identidad de género y orientación sexual aumentan la vulnerabilidad a la infección por el VIH. Asimismo, empeoran el impacto negativo de vivir con el virus. Las manifestaciones y los efectos de la desigualdad de género son diferentes para hombres y mujeres, niños y niñas, y comunidades con diversidad de género.

La desigualdad económica, política y social de las mujeres está fuertemente arraigada en normas, actitudes, creencias y prácticas culturales dañinas, así como en leyes retrógradas. Entre los ejemplos de vulnerabilidades específicas al género para las mujeres y las niñas se encuentran el acceso desigual a las oportunidades educativas y económicas; el matrimonio precoz, forzado o infantil; y el consentimiento del cónyuge o de los padres para acceder a la atención sanitaria.¹⁶ En casi todos los contextos, las mujeres y las niñas —incluidas las que pertenecen a poblaciones clave, como las mujeres transgénero— se enfrentan a índices elevados de violencia de género. La violencia no solo aumenta el riesgo de infección, sino que también influye negativamente

¹⁰ Kavanagh MM, et al., "Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved more or less successful pandemic response?" *BMJ Global Health* 2021;6:e006315. <https://gh.bmj.com/content/6/8/e006315>

¹¹ Informe técnico: *Harm Reduction for People who Use Drugs: Priorities for Investment and Increased Impact*, 2022

(<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>)

¹² Wurth MH, et al. "Condoms as evidence of prostitution in the United States and the criminalization of sex work", *J Int AIDS Soc.* 24 de mayo de 2013;16(1):18626. doi: 10.7448/IAS.16.1.18626. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.7448/IAS.16.1.18626>

¹³ Csete, Joanne, Elliott, Richard, Bernard, Edwin J., "So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalization", *Lancet HIV*. 3 de octubre de 2022. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00248-X](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00248-X)

¹⁴ Informe técnico: *Prisiones y otros entornos de reclusión: Prioridades para realizar inversiones y aumentar el impacto*, 2022

(<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>)

¹⁵ *Technical report – Migrant Health: Access to HIV prevention, treatment and care for migrant populations in EU/EEA countries*, Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, 2009,

https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_HIV_Access_to_treatment.pdf

¹⁶ Véase *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, PNUD, 2020, <https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020>

en la capacidad del individuo para gestionar su vida con el VIH, por ejemplo, con relación la observancia del tratamiento y el acceso a otros servicios de salud.¹⁷

En muchas comunidades las mujeres tienen miedo de revelar su estado serológico respecto al VIH o de buscar tratamiento por temor a ser rechazadas o culpadas, al divorcio y la pérdida sus derechos de propiedad y custodia, o a ser víctimas de la violencia. Los roles tradicionales asociados al género y otras normas de género perjudiciales implican que muchas mujeres y niñas no puedan negociar que las relaciones sexuales con sus parejas sean más seguras ni tomar decisiones sobre el uso de anticonceptivos. Cabe la posibilidad de que no dispongan de acceso a los servicios de salud sexual, incluidas la planificación familiar integral y la elección de anticonceptivos.¹⁸ Se sigue obligando a mujeres que viven con el VIH a esterilizarse.¹⁹

Los niños y los hombres también pueden ser vulnerables al VIH por cuestiones relacionadas con el género y ser víctimas de la violencia. Las normas de género y las nociones de masculinidad pueden disuadirles de adoptar conductas que protejan su salud y empujarles a determinados comportamientos que los exponen al riesgo de infectarse por el VIH.²⁰ Debido a estas vulnerabilidades relacionadas con el género, el número de hombres que abandona el tratamiento es desproporcionadamente elevado. Entre las personas que viven con el VIH, la tasa de mortalidad por sida de los hombres es también mucho mayor que la de las mujeres.²¹ Además, algunas comunidades de hombres son vulnerables a la violencia de género. Entre ellas se encuentran los hombres que consumen drogas, homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, así como los hombres trabajadores del sexo.²²

¹⁷ Roberts, Sarah T *et al.* "Intimate Partner Violence and Adherence to HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) in African Women in HIV Serodiscordant Relationships: A Prospective Cohort Study". *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)* vol. 73,3 (2016): 313-322. doi:10.1097/QAI.0000000000001093,

https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2016/11010/Intimate_Partner_Violence_and_Adherence_to_HIV.12.aspx ; Chacko, L., *et al.*, Chacko, Liza *et al.* "Adherence to HIV post-exposure prophylaxis in victims of sexual assault: a systematic review and meta-analysis". *Sexually transmitted infections* vol. 88,5 (2012): 335-41. doi:10.1136/sextrans-2011-050371. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22332148/>

¹⁸ *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, PNUD, 2020, <https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020>

¹⁹ *The Gap Report*, ONUSIDA, 2014. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf

²⁰ Ehrhardt, Anke A, Sharif Sawires, Terry McGovern, Dean Peacock, Mark Weston, "Gender, empowerment, and health: what is it? How does it work?" *J Acquir Immune Defic Syndr.* 1 de julio de 2009;51 supl. 3(supl. 3):S96-S105. doi: 10.1097/QAI.0b013e3181aafd54.

https://journals.lww.com/jaids/Fulltext/2009/07013/Gender_Empowerment_and_Health_What_Is_It_How.4.aspx

²¹ ONUSIDA. *Los hombres, los niños y el sida: reencauzar el debate*, 2015,

https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/december/20151209_men-HIV

²² Véase, por ejemplo, Bhattacharjee P, *et al.* "Monitoring HIV prevention programme outcomes among key populations in Kenya: findings from a national survey". *PLoS ONE.* 2015;10(8):e0137007.

<https://journals.plos.org/plosone/article/figure?id=10.1371/journal.pone.0137007.t003>

2. Enfoque de inversión: Diseño y ejecución de programas integrales para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios

En esta sección se utiliza el marco del enfoque de inversión (comprender, diseñar, ejecutar y mantener) para describir cómo se deben planificar, diseñar, ejecutar y ampliar los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos. Dichos programas son una parte fundamental de la subvención del VIH y de la respuesta nacional, ya que son necesarios para aumentar el acceso a los servicios.

El objetivo del Fondo Mundial es apoyar a los países para que logren una programación *integral* en materia de derechos humanos (véase el cuadro 2).

Cuadro 2. Programas integrales para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos

- a. Son un conjunto de actividades relacionadas con los derechos humanos que se refuerzan mutuamente para reducir los obstáculos (véase la sección 3 relativa a las áreas programáticas).
- b. Están alineados con los lugares donde se encuentran las poblaciones clave y vulnerables más afectadas por los obstáculos.
- c. Cubren la mayoría del número estimado de esas poblaciones clave y vulnerables.
- d. Están dotados con los recursos necesarios para que los países pasen de actividades aisladas o a pequeña escala a un nivel de ejecución que permita reducir de forma significativa los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios.

2.1 Comprender los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH

A fin de elaborar programas eficaces que reduzcan los obstáculos relacionados con los derechos humanos, los solicitantes deben comprender lo siguiente: a) la epidemia de VIH del país en términos de quiénes están infectados y aún no están en tratamiento; b) las estrategias nacionales para proporcionar prevención y tratamiento del VIH, incluyendo a las poblaciones clave y vulnerables; c) los obstáculos relacionados con los derechos humanos en la prevención y el tratamiento que afectan específicamente a las poblaciones clave y vulnerables; d) la ubicación de esas poblaciones; y e) los programas

existentes para eliminar los obstáculos que podrían utilizarse como base.²³ **El Fondo Mundial recomienda encarecidamente que la solicitud de financiamiento se base en una evaluación actualizada de estos factores.**

Los países que han formado parte de la iniciativa Breaking Down Barriers han realizado evaluaciones exhaustivas. Se espera que basen sus solicitudes de financiamiento en los resultados de estas evaluaciones y en las prioridades señaladas en sus planes nacionales sobre el VIH y los derechos humanos.²⁴

Los países que no dispongan de una evaluación reciente de los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la programación existente deberán utilizar, siempre que sea posible, la nueva herramienta de evaluación rápida del Fondo Mundial para fundamentar la solicitud de financiamiento.²⁵ Asimismo, deberán tener en cuenta los resultados de otras evaluaciones que puedan haberse realizado, como las evaluaciones de género y del entorno jurídico, así como los resultados del Índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH. Toda evaluación debe incluir consultas con las redes de poblaciones clave y vulnerables, así como con la sociedad civil y los grupos comunitarios que trabajan con ellas, y contar con la participación significativa de todas ellas.

Para más detalles sobre la evaluación de los contextos nacionales, véase el módulo 1, unidad 3, de la Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#)).

2.2 Diseñar una respuesta integral basada en la evidencia para eliminar los obstáculos

Una vez que se comprendan los obstáculos y se conozca la ubicación de las poblaciones que los experimentan, los países deberán poner en marcha programas para eliminarlos. Como mínimo, la respuesta de los países debe incluir los cuatro elementos esenciales de los programas (véase la sección 3.1). Sin embargo, los países deben diseñar y planificar una **respuesta integral**, que implicará la ampliación de la programación en todas las áreas de derechos humanos.

Para lograr una respuesta eficaz que consiga eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios, son importantes los elementos siguientes:

²³ Preguntas frecuentes: período de asignación 2023-2025, El Fondo Mundial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

²⁴ Benín, Botswana, Camerún, Côte d'Ivoire, Filipinas, Ghana, Honduras, Indonesia, Jamaica, Kenya, Kirguistán, Mozambique, Nepal, República Democrática del Congo, Senegal, Sierra Leona, Sudáfrica, Túnez, Uganda y Ucrania

²⁵ Realización de una evaluación rápida de la información sobre los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH y tuberculosis: Orientación y herramientas

- **Elaborar una teoría del cambio.** Una vez comprendida la naturaleza de los obstáculos, se deberá elaborar una teoría del cambio en la que se establezca claramente cómo se eliminarán.
- **Implicar en el diseño a los afectados y a los que ya trabajan en cuestiones de derechos humanos relacionadas con el VIH.** Todos los países deben celebrar consultas y trabajar con las poblaciones clave y vulnerables para seleccionar y diseñar las intervenciones de derechos humanos que incluyan en la solicitud. Muchos países cuentan con grupos de trabajo sobre derechos humanos que conocen estas cuestiones; por ejemplo, la mayoría de los países incluidos en la iniciativa Breaking Down Barriers disponen de grupos técnicos de trabajo sobre VIH y derechos humanos. Estos deberían participar en la elaboración de las solicitudes de financiamiento. En los casos en los que todavía no exista un grupo técnico de trabajo de este tipo, debería ser prioritario crear uno (o ampliar el mandato de uno ya existente) y dotarlo de los recursos adecuados de modo que pueda reunirse con regularidad y supervisar la respuesta nacional para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos.
- **Identificar deficiencias y duplicidades, incluidas las lagunas geográficas.** En el pasado, casi todas las actividades destinadas a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios se llevaban a cabo solo en pocos lugares (la mayoría de las veces, en las grandes ciudades), donde organizaciones dedicadas a ello, pero con escaso financiamiento, trataban de ayudar a sus sectores constituyentes. Esto provocaba muchas lagunas con respecto a la cobertura, sobre todo en las zonas rurales. El diseño debe incluir una planificación de la cobertura y las necesidades, en términos de ubicaciones geográficas y poblaciones afectadas por los obstáculos.
- **Integrar las intervenciones en programas de prevención, tratamiento y poblaciones clave.** Los programas están destinados a eliminar los obstáculos en los servicios de prevención y tratamiento, así como a atender a las poblaciones clave y vulnerables. Por lo tanto, deben "seguir" los servicios de prevención y tratamiento para las poblaciones clave e integrarse, siempre que sea posible, en ellos. A lo largo de este informe técnico se ofrecen ejemplos de integración.
- **Aprovechar la experiencia local y los programas existentes.** En muchos países, las organizaciones y redes de poblaciones afectadas llevan muchos años ejecutando programas de derechos humanos. Siempre que sea posible, el financiamiento debe respaldar los programas existentes de calidad y promover y aprovechar la experiencia local, especialmente a medida que se amplían.
- **Apoyar los programas centrados en la comunidad y dirigidos por ella.** Las entidades de la sociedad civil —en particular las organizaciones dirigidas por la comunidad— son habilitadores sociales de la respuesta al VIH.²⁶ A la hora de diseñar y poner en marcha programas para eliminar los obstáculos relacionados

²⁶ *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 - Acabar con las desigualdades. Acabar con el sida* (2021). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf

con los derechos humanos, las comunidades deben estar en el centro y contar con el apoyo de inversiones para desarrollar y mantener su capacidad de diseñar y ejecutar los programas.

- **Diseñar programas con miras a ampliarlos hasta niveles integrales.** Los solicitantes deben planificar, financiar y ejecutar programas a la escala necesaria para tener un impacto significativo y positivo en el acceso a los servicios.²⁷ Los esfuerzos para ampliar los programas deben ser estratégicos y estar alineados con las estrategias nacionales del VIH, los supuestos de inversión y los planes nacionales de derechos humanos.²⁸
- **Abordar las necesidades de protección y seguridad de las entidades ejecutoras y los miembros de la comunidad.** Durante el diseño del programa, se deberá revisar cada intervención propuesta para determinar si puede poner en peligro la seguridad de las entidades ejecutoras y los beneficiarios. Las actividades que impliquen riesgos deben ir acompañadas de estrategias de mitigación que reduzcan la posibilidad de daños. La identificación de estos problemas es otra razón por la que las poblaciones afectadas deben participar en el diseño y la ejecución del programa. Los solicitantes pueden utilizar recursos como el Conjunto de herramientas de seguridad y protección: Fortalecimiento de la ejecución de los programas de VIH para y con las poblaciones clave ([Safety and Security Toolkit: Strengthening the implementation of HIV programs for and with key populations](#)) y el Conjunto de herramientas AMAN MENA: Protecciones de seguridad para las organizaciones que trabajan con poblaciones clave con el fin de fortalecer los programas de VIH en Oriente Medio y África Septentrional ([AMAN MENA Toolkit: Security Protections for Organizations Working with Key Populations to Strengthen HIV Programming in the Middle East and North Africa](#)), para apoyar la elaboración de una estrategia de mitigación de riesgos.

Para obtener más información sobre estos elementos, consulte las unidades 4 y 5 del módulo 2 de la Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#)), así como el documento de orientación del Fondo Mundial Cómo lograr la calidad de los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en relación con el VIH, la tuberculosis y la malaria ([Achieving Quality in Programs to Remove Human Rights and Gender-related Barriers to HIV, TB and Malaria](#)).

²⁷ Para obtener información más detallada sobre la ampliación, consulte el módulo 3 de la publicación [Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#), donde se describen y explican los cuatro pasos para la ampliación: a) elaborar el plan de ampliación; b) elaborar el plan de monitoreo, evaluación y aprendizaje; c) calcular los costos del plan y movilizar recursos; y d) ejecutar el plan de ampliación.

²⁸ Consulte la publicación *National Strategic Plans to Reduce Human Rights related Barriers*: <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-rights-gender/>

2.3 Ofrecer programas de derechos humanos de alta calidad a escala

Los siguientes componentes son cruciales para asegurar la ejecución de programas de derechos humanos de calidad (a lo largo de la siguiente sección se integran más información y ejemplos):

- **Las actividades puntuales no son suficientes:** las actividades que implican un resultado único, aislado o limitado, como una sesión de formación o la producción de materiales sobre derechos humanos, no son suficientes por sí mismas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos. En vez de ello, deben formar parte de una estrategia más amplia y continua que asegure el cambio de actitudes y comportamientos, y que esos cambios se mantengan.
- **Combinar programas para lograr un mayor impacto:** los programas de las diferentes áreas programáticas deben combinarse con el fin de crear el mayor impacto posible. Por ejemplo, para cambiar las actitudes en la prestación de la atención sanitaria, se debe combinar la formación de los trabajadores sanitarios y los materiales y la educación en materia de derechos de los pacientes con el monitoreo comunitario de los servicios de salud.
- **Desarrollar la experiencia local para fomentar la sostenibilidad:** crear un equipo de expertos entre los proveedores de servicios y las poblaciones afectadas para fomentar el desarrollo de capacidad y la sostenibilidad a largo plazo. Esto puede incluir: a) la institucionalización de la educación en derechos humanos en los planes de estudio antes y durante la prestación del servicio para los trabajadores sanitarios y las fuerzas del orden; b) la formación de los agentes de divulgación para que actúen como educadores entre pares y auxiliares jurídicos en materia de derechos humanos; y c) el financiamiento de los recursos humanos para coordinar el trabajo nacional en relación con los derechos humanos.
- **Asegurar que los recursos humanos sean adecuados:** la experiencia ha demostrado que la ejecución de programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos a menudo se retrasa o se ve obstaculizada por la falta de recursos humanos específicos para supervisar y coordinar dichos programas. Estos recursos pueden marcar una gran diferencia. Por ejemplo, en Uganda, la Organización Ugandesa de Apoyo a las Personas con Sida (TASO), que actúa como Receptor Principal, ha utilizado el financiamiento para crear dos puestos que apoyan los programas de derechos humanos y coordinan las líneas de trabajo del Plan nacional de equidad en materia de salud. También se crearon puestos similares en Sierra Leona (punto focal de derechos humanos y poblaciones clave, Programa nacional del sida) y en Sudáfrica (coordinador de derechos humanos, Consejo nacional del sida de Sudáfrica).
- **Monitorear y evaluar los resultados:** una programación eficaz requiere un sistema sólido de monitoreo, evaluación y aprendizaje. El hecho de establecer un sistema de monitoreo y evaluación desde el inicio de un programa permite a las entidades ejecutoras medir el progreso, aprender de los resultados, llevar a cabo

el aseguramiento de la calidad y rediseñar las actividades con el fin de lograr un mayor impacto. Para más información sobre el monitoreo y la evaluación, consulte las directrices de ONUSIDA Monitoreo y evaluaciones basados en derechos de las respuestas nacionales al VIH ([Rights-based monitoring and evaluation of national HIV responses](#)).

2.4 Mantener los programas de derechos humanos para lograr impacto

A lo largo del proceso de ejecución y ampliación, los solicitantes deben considerar cómo mantener los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos. Los países deben considerar las dimensiones financiera, programática, de gobernanza y política de la sostenibilidad. Desde el punto de vista financiero, los países deben hacer un seguimiento del progreso hacia el financiamiento sostenible y respaldar los programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos. Se recomienda a los países que informen de su gasto nacional en relación con este tipo de intervenciones dentro del marco [Monitoreo Global del SIDA](#).²⁹

Para obtener más información sobre la sostenibilidad de los programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos, véase la sección 7.3 de la Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#)) y la [Nota orientativa del Fondo Mundial sobre sostenibilidad, transición y cofinanciamiento](#).

²⁹ Véase el indicador 8.1 sobre el presupuesto público nacional para el VIH en el marco *Monitoreo Global del SIDA 2022*, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf

3. Prioridades de las inversiones

En esta sección se describen los programas necesarios para abordar de forma integral los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios del VIH (véase el cuadro 3). Al inicio se destacan los cuatro elementos esenciales de los programas en materia de derechos humanos que el Fondo Mundial espera que todos los países ejecuten como parte de su respuesta nacional al VIH. A continuación, se describen las áreas programáticas al completo.

ONUSIDA, la OMS y el Fondo Mundial han reconocido que todos estos programas son eficaces y se basan en la evidencia.³⁰ Además, cabe destacar que los Gobiernos se han comprometido a aplicarlos en las Declaraciones políticas de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida.³¹ El Fondo Mundial espera que los solicitantes utilicen fondos y esfuerzos significativos para hacer de estos programas una parte fundamental de sus estrategias de prevención y tratamiento, integrarlos en estas estrategias y aplicarlos a escala.

Estas áreas programáticas se incluyen en el [marco modular del VIH del Fondo Mundial](#). Pueden encontrarse en el módulo sobre la eliminación de los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios y en cada uno de los módulos de prevención para las poblaciones clave, así como en el módulo dedicado a las niñas adolescentes y mujeres jóvenes.

Cuadro 3. Áreas programáticas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH

- Eliminación de la estigmatización y la discriminación en todos los entornos
- Asegurar la prestación de atención sanitaria no discriminatoria
- Educación sobre cuestiones jurídicas ("conoce tus derechos")
- Ampliar el acceso a la justicia
- Asegurar prácticas de aplicación de la ley basadas en los derechos
- Mejora de leyes, reglamentos y políticas relacionados con el VIH y la tuberculosis y el VIH
- Reducción de la discriminación por motivos de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad
- Movilización y abogacía comunitarias en defensa de los derechos humanos

³⁰ Véase, por ejemplo, el apartado Essential interventions for impact: critical enablers de la publicación *Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, Organización Mundial de la Salud, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

³¹ Véase, por ejemplo, *Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030*, Asamblea General de las Naciones Unidas, 2021, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_es.pdf

3.1 Elementos esenciales de los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios

Los elementos esenciales de los programas son un conjunto de estándares para la prestación de servicios mediante programas financiados por el Fondo Mundial. Constituyen un nuevo requisito en el período de asignación 2023-2025. Al rellenar la tabla de datos esenciales, **todos los solicitantes de financiamiento para el VIH deben proporcionar en sus solicitudes información actualizada sobre el estado de su país en cuanto a la consecución de los elementos esenciales de los programas. En el caso del VIH, también se pide a los solicitantes de los países centrales y de alto impacto que detallen en la descripción de su solicitud de financiamiento los planes para abordar los elementos esenciales de los programas que no se hayan cumplido.**

Existen cuatro **elementos esenciales de los programas** específicos para los derechos humanos:³²

- Los programas de prevención y tratamiento para poblaciones clave y vulnerables integran intervenciones para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que dificultan el acceso a dichos programas.
- Las actividades destinadas a reducir la estigmatización y la discriminación de personas que viven con el VIH y poblaciones clave se llevan a cabo en la atención sanitaria y otros entornos.
- Las actividades de educación sobre cuestiones jurídicas y el acceso a la justicia están a disposición de las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave.
- Se ofrece apoyo a las medidas, por ejemplo, de índole comunitaria, para analizar y reformar el derecho penal y otras leyes, políticas y prácticas nocivas que impiden responder de forma efectiva al VIH.

Los programas de prevención y tratamiento para poblaciones clave y vulnerables integran intervenciones para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que dificultan el acceso a dichos programas. Este elemento esencial del programa pone de manifiesto que las intervenciones para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos se deben integrar, siempre que sea posible, en los programas de prevención y tratamiento destinados a poblaciones clave. Para contribuir a ello, el [marco modular](#) incluye intervenciones para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos dentro de los módulos de prevención para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores del sexo, personas transgénero, usuarios de drogas, personas en centros penitenciarios y niñas adolescentes y mujeres jóvenes. Las actividades de derechos humanos que se integran en los módulos de prevención para poblaciones específicas son el mismo conjunto de

³² Cabe señalar que la enumeración de los elementos esenciales de los programas refleja el orden en que aparecen en la nota informativa del VIH: https://www.theglobalfund.org/media/8794/core_hiv_infonote_es.pdf

intervenciones que se describen en las áreas programáticas que se indican a continuación, pero están adaptadas a las necesidades de un grupo específico. Las actividades de derechos humanos que se deben integrar en los programas de tratamiento incluyen:

- Formación de los proveedores de atención sanitaria antes y durante la prestación del servicio en materia de derechos de los pacientes, la no discriminación, el deber de ofrecer tratamiento, el consentimiento informado y la confidencialidad, la prevención de la violencia y la atención a las víctimas.
- Monitoreo dirigido por la comunidad de la provisión de tratamiento y las cadenas de suministros de medicamentos.
- Integración de auxiliares jurídicos en los establecimientos de salud.
- Desarrollo y distribución de materiales sobre los derechos de los pacientes, así como de políticas institucionales y mecanismos de rendición de cuentas para establecimientos de atención sanitaria.³³

Las actividades destinadas a reducir la estigmatización y la discriminación de personas que viven con el VIH y poblaciones clave se llevan a cabo en la atención sanitaria y otros entornos. Este elemento esencial de programa se centra en la infraestructura básica necesaria para reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH. Como mínimo, los países deben ejecutar actividades para abordar la estigmatización y la discriminación en el sector de la atención sanitaria. Dichos programas deberían a) ayudar a los proveedores de atención sanitaria y al personal de los establecimientos a comprender mejor sus propias necesidades y derechos y b) enseñar a los proveedores y al personal a rechazar las actitudes estigmatizantes y a proporcionar un tratamiento no discriminatorio. Los países también deben ampliar las actividades de reducción de la estigmatización y la discriminación a otros entornos de la Alianza Mundial, con el objetivo de ofrecer una respuesta integral para reducir la estigmatización y la discriminación.

Con el fin de fundamentar las actividades de reducción de la estigmatización y la discriminación, los países deben monitorear la estigmatización y la discriminación que experimentan las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave y vulnerables, así como el impacto de estas experiencias en el acceso a los servicios del VIH y su utilización, idealmente, utilizando sistemas estandarizados de recopilación de datos sobre la estigmatización y la discriminación, como el Marco de Monitoreo Global del SIDA y el Índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH.

Las actividades de educación sobre cuestiones jurídicas y el acceso a la justicia están a disposición de las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave. Este elemento esencial de programa destaca la importancia de la educación sobre cuestiones jurídicas y los mecanismos de rendición de cuentas para contribuir a que las

³³ Nota informativa sobre el VIH, El Fondo Mundial, 2022: <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

poblaciones clave y vulnerables utilicen los servicios prevención, tratamiento y atención del VIH. Como mínimo, los países deberán:

- Integrar la educación sobre cuestiones de derechos humanos ("conoce tus derechos" y las leyes y políticas relacionadas con la salud y la no discriminación, incluidos los derechos de los pacientes) en los programas de las poblaciones clave, por ejemplo, en las actividades de divulgación comunitaria y de educadores entre pares.
- Elaborar y difundir comunicaciones sobre los derechos humanos relacionados con el VIH, como una carta de derechos de los pacientes y otras garantías constitucionales y legislativas.

En cuanto a las actividades de acceso a la justicia, los países también deberán:

- Apoyar la formación de un equipo de auxiliares jurídicos entre pares para poblaciones clave y vulnerables. Estos auxiliares jurídicos pueden contratarse y formarse de forma independiente o seleccionarse entre los homólogos que proporcionan servicios e iniciativas de divulgación de la salud dentro de estas poblaciones.
- Vincular a los auxiliares jurídicos con abogados que puedan orientarles y apoyarles, así como ocuparse de casos individuales que solo puedan resolverse con la ayuda de un abogado.
- Formar e involucrar a estudiantes de derecho, abogados y jueces en materia de VIH, los derechos humanos y la ley, entre otras cuestiones, en relación con las poblaciones clave.
- Formar e involucrar a los líderes tradicionales o religiosos para que respalden los derechos humanos y jurídicos relacionados con el VIH, incluida la provisión de mecanismos de resolución de disputas en la comunidad.

Se ofrece apoyo a las medidas, por ejemplo, de índole comunitaria, para analizar y reformar el derecho penal y otras leyes, políticas y prácticas nocivas que impiden responder de forma efectiva al VIH. Este elemento esencial de programa se centra en las acciones necesarias para crear un entorno jurídico favorable para la respuesta al VIH. Como mínimo, los países deberán:

- Utilizar una evaluación reciente de los marcos políticos y jurídicos relacionados con el VIH³⁴ o realizar una si no existe.
- Sobre la base de los resultados de la evaluación, elegir las leyes o políticas prioritarias que constituyan un obstáculo para acceder a intervenciones

³⁴ En este contexto, "actualizado" se refiere a una evaluación en la que las conclusiones sigan siendo relevantes para el contexto nacional; por ejemplo, los obstáculos relacionados con los derechos humanos siguen siendo los mismos a los que se enfrentan actualmente las comunidades y los individuos. Es recomendable que los países que no cuenten con una evaluación actualizada lleven a cabo una evaluación completamente nueva o actualicen los componentes específicos que necesitan ser objeto de revisión.

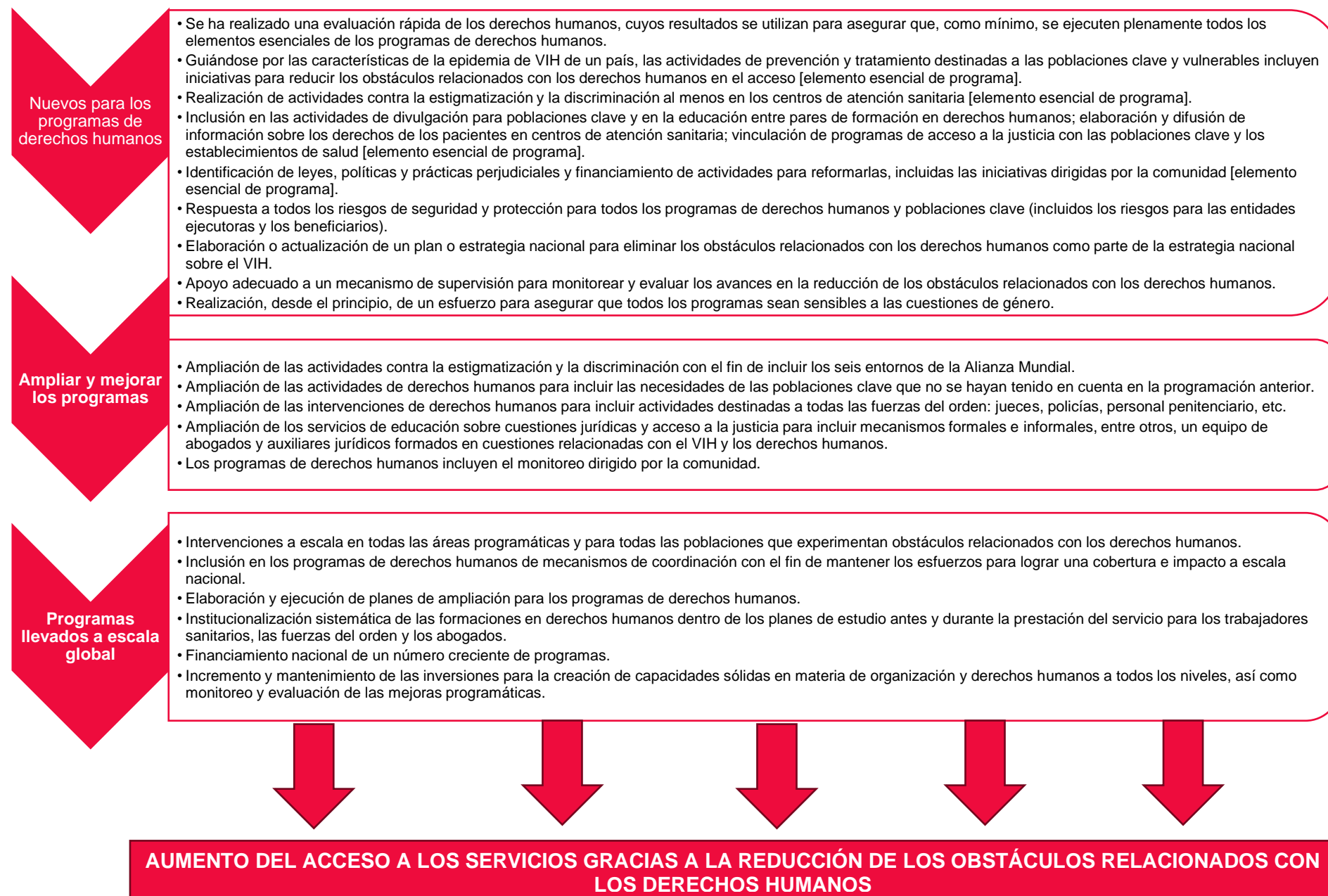
encaminadas a reformar dichas leyes y políticas, así como para diseñar y ejecutar dichas intervenciones.

- Apoyar los esfuerzos dirigidos por la comunidad para analizar, monitorear, defender y reformar las leyes y políticas perjudiciales.

De lo esencial a lo integral

Como mínimo, para que un país pueda responder de manera eficaz al VIH deberá ejecutar de manera completa los elementos esenciales de los programas en materia de derechos humanos en un entorno favorable (definido, en la tabla de datos esenciales, como aquel en el que existe una evaluación reciente de los obstáculos relacionados con los derechos humanos; una estrategia o plan nacional para reducir los obstáculos; y un mecanismo de supervisión que se reúna periódicamente para monitorear y evaluar los progresos realizados en la reducción de los obstáculos). Además, los países deben esforzarse por aplicar una respuesta integral para eliminar los obstáculos, con intervenciones de todas las áreas programáticas (véase la figura 1).

Figura 1. Pasos clave en la planificación, ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH



3.2 Programas necesarios para abordar de forma integral todos los obstáculos

En esta sección se describen todos los programas necesarios para abordar de forma integral los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios. Para maximizar el impacto, se recomienda a los solicitantes que prioricen las intervenciones y los enfoques en cada una de las áreas de sus solicitudes de financiamiento, si no están financiados por otras fuentes.

3.3 Eliminar la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en todos los entornos

La [Estrategia del Fondo Mundial \(2023-2028\)](#) destaca la importancia de abordar la estigmatización y la discriminación de forma integral.³⁵ Ello está en consonancia con la Estrategia mundial contra el sida³⁶ y es coherente con los objetivos de la Alianza Mundial y la labor del PEPFAR. Para abordar la estigmatización y la discriminación, se requieren actividades que midan estos problemas, así como la ejecución de un conjunto de intervenciones que hayan resultado eficaces a la hora de reducirlas.

Medición de los niveles de estigmatización y discriminación relacionadas con el VIH

La medición de la estigmatización y la discriminación debe realizarse periódicamente en las poblaciones afectadas en las que la incidencia y la prevalencia sean elevadas. Con el fin de abordar mejor las dimensiones de género y edad en lo que respecta a la estigmatización y la discriminación, los datos se deberán desglosar por población, así como por edad, sexo y género.

Para medir y monitorear la estigmatización y la discriminación se pueden utilizar varias herramientas. La más importante es el [Índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH](#) que, mediante una metodología estándar, ayuda a las redes de personas que viven con el VIH a ejecutar el estudio.³⁷ En el período de asignación 2020-2022, el

³⁵ *Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo: Estrategia del Fondo Mundial (2023-2028)*, El Fondo Mundial, 2021. <https://www.theglobalfund.org/en/strategy/>

³⁶ *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 - Acabar con las desigualdades. Acabar con el sida (2021)*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf

³⁷ El Índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH está gestionado por una asociación internacional formada por GNP+, ICW y ONUSIDA con el apoyo de la Universidad Johns Hopkins. Además de asegurar el liderazgo de las personas que viven con el VIH en el estudio, otros principios no negociables para la aplicación del Índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH 2.0 incluyen tener un marco de muestreo inclusivo, someterse a un proceso de revisión para el aseguramiento de la calidad del protocolo de investigación, mantener la seguridad de los datos y asegurar la autoría de la puesta en marcha de redes nacionales de personas que viven con el VIH. Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con el VIH (ICW), Red Mundial de Personas que viven con el VIH (GNP+) y ONUSIDA, *The People living with HIV Stigma Index 2.0: The non-negotiable principles for implementation*.

Fondo Mundial apoyó la aplicación del Índice de estigmatización en más de 35 países de África, Asia y América Latina.

Otras herramientas que se pueden utilizar para medir y monitorear de forma rutinaria la estigmatización y la discriminación son las encuestas basadas en la población y el [módulo integrado de vigilancia bioconductual del VIH](#) sobre la estigmatización y la discriminación que sufren las poblaciones clave. Los indicadores de estas encuestas se incluyen en el marco [Monitoreo Global del SIDA](#) de ONUSIDA. Si un país no ha realizado recientemente encuestas, la recopilación y el análisis de datos sobre la estigmatización y la discriminación deberán ser una prioridad urgente. Además, la medición de la estigmatización y la discriminación se debe integrar en el monitoreo dirigido por la comunidad que se lleva a cabo en los establecimientos de salud (véase la sección 3.2.2 más adelante) y en otros entornos.

Reducción de la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH

En consonancia con la [Alianza Mundial](#), el Fondo Mundial apoya las intervenciones para reducir la estigmatización y la discriminación en los seis entornos siguientes:

1. Entornos individual, doméstico y comunitario
2. Entornos sanitarios (tratados en la correspondiente área programática 3.2.2)
3. Entornos educativos
4. Entornos laborales
5. Justicia y sistemas jurídicos (tratados en las correspondientes áreas programáticas de educación sobre cuestiones jurídicas y acceso a la justicia, 3.2.3 y 3.2.4)
6. Entornos de emergencia y humanitarios

Algunos ejemplos de actividades en estos entornos son:

- **Entornos individual, doméstico y comunitario:**
 - Aumentar el asesoramiento a nivel individual para mitigar la estigmatización interiorizada.
 - Sensibilizar e involucrar a los líderes comunitarios mediante mecanismos como los diálogos comunitarios y ejecutar actividades para cambiar las normas comunitarias que promueven la estigmatización y la discriminación.
 - Involucrar a las familias y a los hogares en actividades contra la estigmatización y la discriminación.
- **Entornos educativos:** formar y proporcionar apoyo institucional a los educadores y administradores para que identifiquen y aborden la estigmatización y la

discriminación relacionadas con el VIH, incluidas las que afectan a los jóvenes de poblaciones clave, por medio de políticas y diálogos escolares y de procedimientos para manejar conflictos o casos de acoso.

- **Entornos laborales:**

- Formar a los trabajadores sobre sus derechos en el lugar de trabajo y los instrumentos y servicios de reparación.
- Aplicar y hacer cumplir políticas en el lugar de trabajo que promuevan un entorno saludable y libre de estigmatización y discriminación motivadas por el VIH y por pertenecer a poblaciones clave.

- **Entornos de emergencia y humanitarios:**

- Revisar los planes nacionales de emergencia para asegurarse de que tengan en cuenta adecuadamente las necesidades de las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave.
- Apoyar a las organizaciones dirigidas por la comunidad para que se adapten rápidamente a las necesidades de sus comunidades en situaciones de emergencia.

Los programas de reducción de la estigmatización pueden combinarse para obtener el máximo impacto. Por ejemplo, las iniciativas para reducir la estigmatización y la discriminación de los trabajadores del sexo podrían incluir intervenciones para abordar la autoestigmatización (a nivel individual y comunitario), diálogos comunitarios sobre la estigmatización relacionada con el trabajo sexual (a nivel individual y comunitario), educación sobre cuestiones jurídicas y apoyo (lugar de trabajo), actividades para asegurar servicios de salud no discriminatorios para los trabajadores del sexo (atención sanitaria), así como formaciones para la policía sobre el VIH, los derechos humanos y los trabajadores del sexo (justicia).

Otras lecciones que se han extraído de los programas para eliminar la estigmatización y la discriminación incluyen:

- Aprovechar o complementar los programas eficaces existentes para abordar la estigmatización y la discriminación.
- Establecer o mantener un mecanismo de coordinación sólido entre los programas.
- Incluir intervenciones que aborden las causas estructurales de la estigmatización: leyes, políticas, normas culturales y religiosas, etc., ya que a menudo se descuidan en las estrategias de reducción de la estigmatización y la discriminación.
- Abordar las dimensiones de género e intersectoriales de la estigmatización y la discriminación. Debido a las normas de género, las mujeres y las niñas se enfrentan a diferentes formas de estigmatización y discriminación que los hombres o las comunidades LGTBIQ+. Los miembros de los grupos a menudo se enfrentan

a tipos superpuestos de estigmatización y discriminación (por ejemplo, por motivos de sexo, identidad de género, raza, etc.). Se deben elaborar enfoques diferenciados, diseñados y dirigidos por miembros de las comunidades afectadas.

- Cuando se lleven a cabo actividades de reducción de la estigmatización y la discriminación en un entorno concreto, se debe involucrar e incluir al personal institucional de los niveles de dirección y supervisión. Las actividades serán más eficaces si cuentan con el apoyo de la dirección.
- A la hora de diseñar un programa, es importante determinar cuándo, cómo y qué se va a monitorear durante la ejecución y considerar cómo se utilizará esta información para orientar la programación posterior.

Cuadro 4. Ejemplos de actividades financiadas por el Fondo Mundial para reducir la estigmatización y la discriminación

- En **Mozambique**, el proyecto Viva+ incluyó diálogos comunitarios y programas de radio para abordar la estigmatización y la discriminación en 11 provincias y 63 distritos. Las actividades tuvieron en cuenta las cuestiones de género y se centraron en las vulneraciones de los derechos humanos que sufren las mujeres y las niñas. Los programas de radio también sirvieron para difundir información sobre la transmisión de la COVID-19 junto con información sobre los servicios jurídicos.
- En **Botswana**, las poblaciones clave dirigieron diálogos comunitarios con los líderes tradicionales en los que se trataron temas relacionados con los derechos humanos, las normas de género perjudiciales y la violencia de género. Al concluir los diálogos, los participantes observaron que los líderes habían cambiado sus actitudes, antes hostiles, hacia estas comunidades.

Entre otros recursos disponibles se encuentran los siguientes:

- [Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH — Orientaciones para que los países implementen programas efectivos que eliminen el estigma y la discriminación asociados al VIH en seis entornos](#) (ONUSIDA)
- Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#)) (GIZ, el Fondo Mundial, Frontline AIDS)
- Ampliación de la respuesta a la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH ([Scaling Up the Response to HIV-related Stigma and Discrimination](#)) (Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer)
- Investigación e iniciativas innovadoras para medir y reducir el estigma y la discriminación ([Groundbreaking Research and Initiatives to Measure and Reduce Stigma and Discrimination](#)) (USAID, PEPFAR, HP+)

3.3.1 Asegurar la prestación de atención sanitaria no discriminatoria

Los centros de atención sanitaria deben ser lugares de acogida, aceptación, atención y apoyo para todos, incluidos quienes están afectados por el VIH o corren el riesgo de infectarse. No debe haber lugar en ellos para la discriminación ni los prejuicios basados en el estado de salud, jurídico, económico o social, incluidos el sexo y la identidad de género. Sin embargo, los trabajadores sanitarios a menudo carecen de la formación, la concienciación o el apoyo necesarios para ofrecer esta atención y aceptación.

Los programas para asegurar la prestación no discriminatoria de la atención sanitaria deben: a) ayudar a los proveedores de atención sanitaria y al personal de los establecimientos de salud a comprender mejor y asegurar sus propias necesidades y derechos; y b) enseñar a los proveedores y al personal a rechazar las actitudes estigmatizantes, a proporcionar un tratamiento no discriminatorio y a defender los derechos humanos (incluida la garantía del consentimiento informado y la confidencialidad). Estos programas crean espacios más seguros que ayudan a aumentar el acceso a los servicios. Su acceso y utilización también mejoran cuando los pacientes saben que los proveedores de atención sanitaria deben rendir cuentas en relación con la estigmatización y la discriminación u otras violaciones de los derechos humanos.

Los solicitantes deben combinar las intervenciones para lograr el mayor impacto posible. Las intervenciones en esta área programática incluyen:

- **Formación antes y durante la prestación del servicio** de los proveedores, los administradores y los reguladores de la atención sanitaria sobre ética médica, los derechos de los pacientes, la no discriminación, el deber de ofrecer tratamiento, el consentimiento informado y la confidencialidad, así como sobre la prevención y la respuesta a la violencia.
- **Integración de materiales de formación en derechos humanos** en la formación antes y durante la prestación del servicio para todos los proveedores de atención sanitaria.
- **Evaluaciones de la actitud de los proveedores de atención sanitaria**, incluidas las evaluaciones previas y posteriores a la intervención.
- **Formulación de políticas institucionales y elaboración de mecanismos de rendición de cuentas**, por ejemplo, procesos de evaluación del desempeño en materia de estigmatización, discriminación y otros tipos de abuso, y mecanismos de denuncia para los pacientes.
- **Monitoreo periódico y continuo comunitario y dirigido por la comunidad**, por ejemplo, mediante buzones de sugerencias y encuestas de salida.
- **Incorporación de auxiliares jurídicos** en los establecimientos de salud.

A la hora de diseñar y ejecutar actividades para asegurar una atención sanitaria no discriminatoria y respetuosa con los derechos, es importante comprender: a) qué poblaciones experimentan estigmatización, discriminación y otras violaciones de los derechos humanos en los centros de atención sanitaria; b) qué personal es responsable (por ejemplo, proveedores de servicios, personal administrativo, guardias, etc.); y c) dónde se producen los problemas (en qué establecimientos, regiones, etc.). Esta información puede provenir de las evaluaciones de las actitudes de los trabajadores sanitarios, de consultas o informes de las comunidades o de las organizaciones de la sociedad civil que monitorean la prestación de la atención sanitaria, y de los resultados del Índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH u otras herramientas de recopilación de datos.

Cuando se tiene conocimiento de que surgen problemas, se debe llevar a cabo una formación durante la prestación del servicio. Además, los solicitantes deben tratar de institucionalizar la formación en las instituciones de educación previa a la prestación del servicio, así como otras actividades para apoyar la prestación de servicios no discriminatorios.

Otras lecciones aprendidas para asegurar una atención sanitaria no discriminatoria y respetuosa con los derechos son:

- Los programas son más eficaces cuando se contrata a formadores que ya cuentan con el respeto de los trabajadores sanitarios.
- Las iniciativas deben incluir la elaboración de reglamentos para proteger a los trabajadores sanitarios contra la estigmatización y la discriminación a las que puedan enfrentarse, asegurar las precauciones universales en la práctica de la atención médica y garantizar el acceso a compensaciones por parte de los trabajadores, en el caso de infectarse.
- El impacto de los programas también puede mejorar cuando se implica de forma significativa como formadores a personas que viven con el VIH y a miembros de otras poblaciones clave y vulnerables. Debe valorarse cuándo y con qué frecuencia facilitar dicha formación, teniendo en cuenta consideraciones de género, como el equilibrio de género.
- Las formaciones en las que se exploran los valores y se abordan las actitudes morales y críticas son más eficaces que las que simplemente mejoran los conocimientos sobre el VIH. La formación para promover los principios universales de los derechos humanos y la ética médica debe adaptarse a los contextos locales con referencia a las leyes y políticas locales de protección.
- Las intervenciones deben abordar la discriminación y la violencia de género que sufren las mujeres, las niñas, las comunidades LGTBIQ+, los trabajadores del sexo y los usuarios de drogas. Los establecimientos de atención sanitaria no solo deben abordar estas cuestiones en sus formaciones, sino también recibir apoyo para comprender cómo se puede poner en contacto a quienes sufren

discriminación y violencia con los servicios médicos, jurídicos y psicosociales pertinentes.

Cuadro 5. Combinación de intervenciones para avanzar hacia una atención sanitaria no discriminatoria en Kirguistán

Entre 2017 y 2020, Kirguistán realizó importantes avances para asegurar que los trabajadores sanitarios recibieran formación en derechos humanos y ética médica. Se utilizaron varias iniciativas para las distintas poblaciones. Por ejemplo, Kyrgyz Indigo apoyó la formación en derechos humanos y en la reducción de la estigmatización proporcionando servicios a las personas LGTBIQ+; mientras que ONUSIDA, ICAP y la Red de personas que viven con el VIH respaldaron actividades de reducción de la estigmatización y la discriminación para los proveedores de servicios médicos. El Ministerio de Salud también recomendó que la herramienta de ejecución de programas para trabajadores del sexo (SWIT) —que se centra tanto en los elementos clínicos de la atención como en los derechos de los trabajadores del sexo y la capacitación de la comunidad— se utilice en la prestación de servicios para los trabajadores del sexo. Para apoyar la institucionalización de las formaciones en los programas de educación formal, se elaboró un programa sobre la superación de la estigmatización y la discriminación en el acceso a los servicios de salud para el Instituto Nacional de Capacitación para el Desarrollo Profesional. Además, las organizaciones de la sociedad civil y de las poblaciones clave siguen monitoreando la calidad de los servicios en los establecimientos de atención sanitaria, informando periódicamente de sus conclusiones a las autoridades y recomendando que se aborden problemas específicos.

Recursos adicionales para esta área programática:

- [*Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH — Orientaciones para que los países implementen programas efectivos que eliminen el estigma y la discriminación asociados al VIH en seis entornos*](#) (ONUSIDA)
- Paquete integral para reducir la estigmatización y la discriminación en los establecimientos de salud ([*Comprehensive Package for Reducing Stigma and Discrimination in Health Facilities*](#)) (USAID, PEPFAR, HPP)
- Preparados para la atención: Mejorar los servicios de salud para las personas jóvenes que viven con el VIH ([*Ready to Care: Improving Health Services for Young People living with HIV*](#)) (Red Mundial de Jóvenes que Viven con el VIH, Y+)
- Transformación de la prestación de servicios para mejorar los resultados: Un enfoque integral para reducir la estigmatización y la discriminación ([*Transforming Service Delivery for Improved Outcomes: A Total Facility Approach to Reducing Stigma and Discrimination*](#)) (PEPFAR)

3.3.2 Educación sobre cuestiones jurídicas ("conoce tus derechos")

Los programas de educación sobre cuestiones jurídicas permiten a las personas conocer sus derechos y las políticas y leyes pertinentes relacionadas con el VIH, para luego movilizarse en torno a sus derechos y defender sus propias necesidades. Entre los derechos importantes para la educación sobre cuestiones jurídicas relacionadas con el VIH se encuentran el derecho a la salud, a la no discriminación, a la intimidad y a no sufrir violencia. Las personas que conocen estos derechos y leyes pueden exigir: a) el acceso a una atención sanitaria no discriminatoria; b) una actuación policial protectora en lugar de punitiva; c) cadenas de suministros fiables y precios razonables para los medicamentos; d) servicios de reducción de daños y otros servicios preventivos; e) protección contra la violencia de género; f) integración de los servicios jurídicos y psicosociales dentro de la atención sanitaria y g) información y servicios de salud sexual y reproductiva.

Los países deben tratar de ampliar las actividades de educación sobre cuestiones jurídicas, tales como:

- **Integrar la educación sobre cuestiones de derechos humanos (incluidos los derechos de los pacientes) en los programas destinados a las poblaciones clave, incluida la divulgación para la prevención y el tratamiento del VIH y las actividades de los educadores entre pares.**
- **Elaborar y difundir comunicaciones sobre derechos humanos**, como una carta de derechos de los pacientes y otras garantías constitucionales y legislativas.
- **Organizar formaciones, eventos, diálogos y otras actividades de capacitación jurídica en torno al principio de "conoce tus derechos" a nivel comunitario** para las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave.
- **Elaborar y difundir materiales de comunicación** sobre los derechos relacionados con el VIH y la tuberculosis, entre otros, mediante los medios de comunicación tradicionales y sociales.
- **Desarrollar, formar y apoyar a equipos de educadores de la comunidad o entre pares y a los defensores de los derechos humanos.**
- **Implicar y formar a los líderes tradicionales y comunitarios en los derechos relacionados con el VIH y el VIH y la tuberculosis.**
- **Implantar mecanismos de respuesta a las crisis** para evitar los abusos, incluida la violencia de género, y responder a ellos.

Los solicitantes deben combinar las actividades de educación sobre cuestiones jurídicas con otras intervenciones, como la movilización de la comunidad, los servicios jurídicos y la abogacía de la reforma jurídica y política. Los programas de educación sobre cuestiones jurídicas deben integrarse, siempre que sea posible, en los programas de prevención y tratamiento del VIH. Por ejemplo, en cuanto a los usuarios de drogas, una

estrategia recomendable consiste en proporcionarles educación sobre cuestiones jurídicas en "ventanillas únicas" o cuando utilicen servicios de reducción de daños o de divulgación, donde también se les puede poner en contacto con servicios jurídicos (véase más adelante la sección sobre el acceso a la justicia). Los usuarios de drogas, al igual que otros pacientes, también podrían beneficiarse de la información sobre los derechos de los pacientes cuando accedan a los servicios en los centros de atención sanitaria. En este escenario, diversas actividades (desde las realizadas por educadores entre pares sobre cuestiones de derechos humanos hasta la prestación de servicios jurídicos y la mejora de la formación sobre los derechos de los pacientes) fomentan la eliminación de los obstáculos para los usuarios de drogas.

Entre las lecciones aprendidas también están:

- Las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, incluidas las redes de poblaciones clave y vulnerables, pueden ser una importante fuente de contratación de los educadores entre pares sobre cuestiones de derechos humanos, así como un importante apoyo para ellos. Sumar experiencia en derechos humanos y cuestiones jurídicas al portafolio de estas organizaciones les permite utilizar esos conocimientos para movilizarse mejor en torno a sus necesidades (véase la sección 3.2.8 sobre movilización comunitaria).
- Esta educación es un componente importante para mejorar el acceso a la justicia, la responsabilidad social y el fortalecimiento de los sistemas comunitarios. Deben facilitarse recursos para desarrollar la capacidad organizativa y técnica de las comunidades con el fin de que puedan aplicar y promover la educación y la capacitación sobre cuestiones jurídicas.
- Los materiales y políticas relacionados con los derechos de los pacientes y la educación sobre cuestiones jurídicas deben: a) mostrarse públicamente en los servicios de salud y vincularse con procedimientos de denuncia; b) promoverse en la programación de la salud comunitaria y de las poblaciones clave; y c) utilizarse para el monitoreo comunitario de la prestación de atención sanitaria.

Cuadro 6. Ampliación de las actividades de educación sobre cuestiones jurídicas en Benín

Con el apoyo del Fondo Mundial, Benín ha logrado desde 2017 avances significativos en la mejora de la sensibilización en materia de derechos humanos entre las poblaciones clave y vulnerables. Entre 2018 y 2020, seis asistentes jurídicos llevaron a cabo 162 sesiones de sensibilización con poblaciones clave y vulnerables, con las que llegaron a más de 3.100 personas y les proporcionaron información sobre sus derechos y obligaciones, así como sobre programas de asistencia jurídica. Se elaboró un módulo de formación para educadores entre pares transgénero que integra

información básica sobre la prevención y el tratamiento del VIH con datos básicos sobre derechos humanos, estigmatización, discriminación y violencia de género. En mayo de 2021, 48 educadores entre pares transgénero habían recibido formación en el marco de dicho módulo. Además, las cuestiones de derechos humanos se han integrado en las guías ilustradas que se utilizan para formar a los educadores entre pares de diversos grupos clave y vulnerables.

Entre otros recursos disponibles se encuentran los siguientes:

- Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([*Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services*](#)) (GIZ, el Fondo Mundial, Frontline AIDS)
- [*Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH — Orientaciones para que los países implementen programas efectivos que eliminen el estigma y la discriminación asociados al VIH en seis entornos*](#) (ONUSIDA)
- [*Guía de organización y trabajo con promotoras y promotores jurídicos comunitarios*](#) (Namati, British Council)
- Capacitación jurídica, responsabilidad social y prevención del VIH para mujeres jóvenes y niñas: Lecciones de Tanzania y Uganda ([*Legal Empowerment, Social Accountability and HIV Prevention for Young Women and Girls: Lessons from Tanzania and Uganda*](#)) (Organización Internacional de Derecho para el Desarrollo)

3.3.3 Ampliar el acceso a la justicia

El acceso a la justicia no solo es un derecho básico, sino que también permite a las poblaciones clave y vulnerables abordar las cuestiones jurídicas que afectan a su salud y les proporciona un apoyo importante para que utilicen los servicios de prevención y tratamiento de forma continuada. Estas cuestiones incluyen: a) la discriminación u otras vulneraciones de derechos en los servicios de salud, el empleo y la vivienda; b) los derechos de custodia; c) el comportamiento o los abusos policiales ilegales; d) los procesamientos excesivos por no revelar el estado respecto al VIH, por exponer a otros al virus y por transmitirlo; e) los procesamientos por dedicarse al trabajo sexual y consumir drogas; f) los procesamientos basados en la orientación sexual y la identidad de género; g) la denegación de servicios en prisiones y centros de detención provisional; y h) la violencia contra las mujeres. La asistencia jurídica también puede ayudar a las personas a acceder a servicios sociales y a planificar su futuro (por ejemplo, la planificación patrimonial y la redacción de testamentos).

Las intervenciones en esta área programática incluyen la colaboración con los servicios jurídicos formales (como los programas de asistencia jurídica financiados con fondos

públicos) y otros medios para obtener información y apoyo jurídico, como se indica a continuación:

- **Apoyar el desarrollo de un equipo de auxiliares jurídicos entre pares para poblaciones clave y vulnerables.** Estos auxiliares jurídicos pueden contratarse y formarse de forma independiente o seleccionarse entre los homólogos que proporcionan servicios e iniciativas de divulgación de la salud dentro de estas poblaciones.
- **Vincular a los auxiliares jurídicos con abogados que puedan orientarles y apoyarles,** así como ocuparse de casos individuales que solo puedan resolverse con la ayuda de un abogado.
- **Formar e involucrar a estudiantes de derecho, abogados y jueces en el VIH, los derechos humanos y la ley, entre otras cuestiones, en relación con las poblaciones clave.**
- **Formar e involucrar a los líderes tradicionales o religiosos** para que respalden los derechos humanos y jurídicos relacionados con el VIH, incluida la provisión de mecanismos de resolución de disputas en la comunidad.
- **Proporcionar información legal, derivaciones, asesoramiento y representación en relación con el VIH y la coinfección por tuberculosis y VIH,** incluida la creación y el apoyo de servicios jurídicos *pro bono*.
- **Involucrar a organismos nacionales de asistencia jurídica y a organizaciones de derechos humanos** para que aborden en su trabajo las cuestiones jurídicas relacionadas con el VIH y la tuberculosis.
- **Proporcionar servicios y asesoramiento jurídicos para mujeres y niñas** en toda su diversidad.
- **Aplicar formas alternativas y comunitarias de resolución de disputas.**
- **Establecer o apoyar líneas de asistencia telefónica y otros mecanismos de respuesta rápida** que aborden cuestiones jurídicas relacionadas con el VIH y la tuberculosis.
- **Apoyar el litigio estratégico para reformar leyes y políticas perjudiciales.**

Para aumentar eficazmente el acceso a la justicia en el contexto del VIH, es importante comprender qué servicios jurídicos existen y si las poblaciones clave y vulnerables los están utilizando. Si se dispone de asistencia jurídica pero la demanda de dichos servicios es escasa, se deberá evaluar por qué las personas no los utilizan. Esto puede deberse al desconocimiento de la disponibilidad del servicio, a la falta de confianza en el sistema de justicia o a reservas a la hora de compartir información privada en un caso público. En consecuencia, se debería rediseñar el apoyo al acceso a la justicia, en la medida de lo posible, sobre la base de las conclusiones de la evaluación.

Los programas de acceso a la justicia deben responder a las necesidades de las comunidades a las que sirven. Por ejemplo, si una comunidad específica prefiere trabajar

con los líderes tradicionales o religiosos para resolver las denuncias por discriminación relacionada con el VIH, deberá tener la opción de hacerlo, en lugar de estar obligada a seguir los procedimientos del sistema jurídico formal. Además, algunas comunidades (como los usuarios de drogas o las mujeres transgénero) podrían sentirse más cómodas si, al buscar reparación, recurren a auxiliares jurídicos entre pares o a centros de acogida específicos, en lugar a de oficinas generales de asistencia jurídica.

Combinar los servicios de acceso a la justicia con intervenciones de otras áreas programáticas puede maximizar el impacto. Por ejemplo, los programas de asistencia jurídica entre pares para los trabajadores del sexo pueden combinarse con la asistencia jurídica formal, así como con la formación de las fuerzas del orden (tanto de la policía como de los jueces) y el monitoreo comunitario, con el fin de crear un entorno más favorable para los trabajadores del sexo.

Las lecciones aprendidas para los programas de acceso a la justicia incluyen:

- Es fundamental que se garanticen la seguridad y la protección de las poblaciones clave que utilizan estos servicios. Las personas solo los utilizarán si se protege su confidencialidad y privacidad.
- Para que los programas de acceso a la justicia sean eficaces, las entidades ejecutoras deben trabajar mano a mano con las comunidades y las organizaciones dirigidas por la comunidad, e implicarlas de manera significativa (véase la sección 3.2.8 sobre la movilización comunitaria).
- Las intervenciones de acceso a la justicia deben incluir sistemas para documentar y monitorear el uso de los servicios jurídicos. Dichos sistemas deben recoger el número de veces que se utilizan los servicios, su calidad y los resultados de los casos.

Los litigios estratégicos pueden ser una herramienta esencial para hacer frente a las leyes punitivas y avanzar hacia un enfoque de la salud pública que se base en el respeto de los derechos humanos y en la evidencia. Un ejemplo de ello es un caso en el que un beneficiario de subvenciones del Fondo Mundial, Uganda Network on Law, Ethics and HIV/AIDS (UGANET), presentó un caso en el que no solo se protegió a una persona que vivía con el VIH, sino que también se ayudó a establecer los elementos racionales necesarios para una condena en virtud de una ley que penalizaba la transmisión del VIH (cuadro 7, a continuación).

Cuadro 7. Preparando el camino para restringir la penalización excesiva del VIH: *Komuhangi Silvia contra Uganda, Apelación Penal Núm. 0019 de 2019*

Con el apoyo del Fondo Mundial, Uganda Network on Law, Ethics and HIV/AIDS (UGANET) pudo iniciar una conversación nacional más amplia sobre la derogación de la penalización excesiva de la transmisión del VIH en Uganda. En un lapso de seis meses, UGANET se ocupó de cuatro casos públicos sobre la penalización del VIH, con la consiguiente cobertura mediática. Uno de los casos más notables fue el de Komuhangi Silvia, que fue acusada de infectar potencialmente a un bebé con el VIH en virtud del artículo 171 del Código Penal de Uganda, que tipifica como delito los actos negligentes que puedan propagar la enfermedad.ⁱ Tras pasar siete meses en detención provisional, Komuhangi Silvia fue declarada culpable y condenada a dos años de cárcel. Al apelar ante el Tribunal Superior, UGANET se hizo cargo del caso. El Tribunal Superior anuló la decisión, al considerar que el tribunal de primera instancia no disponía de pruebas satisfactorias para dictar una sentencia condenatoria. El Tribunal Superior analizó los avances científicos y médicos en el tratamiento del VIH y dijo que, en los casos de penalización del VIH, los tribunales deben explorar toda la gama de factores que pueden afectar al riesgo de transmisión tras la exposición. En el caso de Komuhangi Silvia, el juez señaló que, para dictar condena, se necesitaban las siguientes pruebas: a) que la persona viviera con el VIH; b) que tuviera una carga viral infecciosa; y c) que el supuesto comportamiento o actividad supusiera un riesgo real de transmisión del VIH, basado en pruebas científicas y médicas y en el riesgo de exposición. Esta fue la primera vez que un tribunal ugandés expuso explícitamente estos requisitos para un veredicto de culpabilidad en casos de penalización del VIH, lo que supone un paso para restringir la penalización excesiva.

Entre otros recursos disponibles se encuentran los siguientes:

- Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#)) (GIZ, el Fondo Mundial, Frontline AIDS)
- [Datos empíricos para eliminar el estigma y la discriminación asociados al VIH — Orientaciones para que los países implementen programas efectivos que eliminen el estigma y la discriminación asociados al VIH en seis entornos](#) (ONUSIDA)
- Conjunto de herramientas: Ampliación de los servicios jurídicos relacionados con el VIH ([Toolkit: Scaling-Up HIV-related Legal Services](#)) (IDLO, ONUSIDA, PNUD)

3.3.4 Asegurar prácticas de aplicación de la ley basadas en los derechos

Los agentes de las fuerzas del orden son fundamentales para promover el acceso a los servicios de VIH y proteger a las personas seropositivas o vulnerables a la infección frente a la discriminación y la violencia. Sin embargo, es posible que la policía, los jueces, los fiscales y el personal penitenciario no sepan cómo se transmite el VIH ni conozcan las múltiples formas que la vulnerabilidad y la discriminación en relación con dicho virus pueden adoptar. Ellos mismos pueden ser fuentes de estigmatización, discriminación, actividades policiales ilegales y violencia contra poblaciones clave y vulnerables. Las prácticas policiales ilegales pueden manifestarse como acoso, abuso verbal, detención arbitraria, sobornos y violencia, incluidas la violación y la violencia sexual. La policía también puede socavar directamente la prevención confiscando preservativos a los trabajadores del sexo e impidiendo las actividades de reducción de daños o clausurando los servicios que consideren que fomentan comportamientos ilegales.

Los programas destinados a abordar estas cuestiones deben:

- **Proporcionar información sobre la epidemiología básica del VIH y las estrategias nacionales de prevención y tratamiento** para los agentes del orden.
- **Mostrar cómo el derecho y la aplicación de la ley pueden respaldar o debilitar la respuesta al VIH, y cómo la aplicación de la ley puede:**
 - Reducir la estigmatización, la discriminación y las prácticas policiales ilegales que afectan a las poblaciones clave.
 - Proteger los derechos de las mujeres y las niñas en toda su diversidad y hacer frente a la violencia de género.

Estos programas pueden adoptar diversas formas:

- **Formación de los agentes de las fuerzas del orden** (policía, jueces, personal penitenciario) en materia de salud pública, derechos humanos y VIH y tuberculosis que incluya la participación significativa de las poblaciones clave.
- **Integración de materiales de formación sobre VIH y derechos humanos** en la formación para la policía antes y durante la prestación del servicio.
- **Elaboración de políticas de aplicación de la ley para asegurar un enfoque de salud pública basado en los derechos**, especialmente en relación con las poblaciones clave.
- **Evaluaciones de la actitud de la policía, los fiscales, los jueces y el personal penitenciario**, tanto antes como después de su intervención.
- **Apoyo al monitoreo dirigido por la comunidad de la vulnerabilidad o el abuso relacionados con el VIH** en el contexto de las prácticas policiales y penitenciarias.
- **Sensibilización de los jueces sobre la prevención, el tratamiento y la atención del VIH**, así como sobre las obligaciones en materia de derechos humanos.

- **Actividades conjuntas entre el personal policial y los representantes de las poblaciones clave.**

Estos programas pueden estar dirigidos a funcionarios de los Ministerios de Justicia e Interior, jueces, fiscales, líderes religiosos y tradicionales, policías y personal penitenciario. En lugar de realizar formaciones "puntuales", es importante ofrecer estas intervenciones en combinación con otras iniciativas que refuercen los cambios de actitudes y prácticas. Dichas iniciativas podrían implicar la abogacía colectiva y la colaboración o el diálogo continuos entre las poblaciones clave y vulnerables y la policía. La formación será más eficaz si la llevan a cabo otros policías y la supervisan y dirigen oficiales de alto nivel.

Otras lecciones aprendidas del trabajo realizado con las fuerzas del orden son:

- La policía parece mostrarse más receptiva a la formación cuando también se abordan cuestiones de seguridad en el trabajo, tales como los riesgos de infectarse por el VIH, durante el ejercicio de sus funciones.
- Algunas iniciativas que parecen ser prometedoras consisten en viajar a otros países para observar programas de reducción de daños eficaces; actividades conjuntas con poblaciones clave para abordar la violencia policial (incluida la violencia sexual), y actividades conjuntas para monitorear estos abusos y encontrar vías de compensación para las poblaciones clave.
- Es fundamental que, cuando se elaboren actividades para abordar las actitudes y prácticas de las fuerzas del orden, se garantice la protección y seguridad de las entidades ejecutoras, incluidos los miembros de las poblaciones clave.
- Es imprescindible la colaboración de los altos cargos de las fuerzas del orden: esto no solo significa que las entidades ejecutoras de programas o las organizaciones de la sociedad civil puedan contar con un interlocutor para pedir ayuda si se producen detenciones o acosos, sino que también puede limitar la violencia que las mismas fuerzas del orden ejercen contra los miembros de las poblaciones clave en general.

Cuadro 8. Respuesta a prácticas de las fuerzas del orden en Sudáfrica

En Sudáfrica, dos grupos dirigidos por trabajadores del sexo, Sex Worker Education and Advocacy Taskforce (SWEAT) y Sisonke, han documentado prácticas abusivas de la policía que han obstaculizado el acceso a los servicios de salud del VIH. Su trabajo ha sentado las bases para una colaboración productiva con las fuerzas del orden. La organización no gubernamental neerlandesa *Cultuur en Onstpannings Centrum* (COC) estableció un memorando de entendimiento con el Servicio de policía de Sudáfrica (SAPS); y se desarrolló un programa de formación llamado Dignidad, Diversidad y Policía (DDP) en consulta con grupos de población clave, incluidos los trabajadores del sexo. Un proyecto piloto demostró la receptividad de los agentes del SAPS al programa, incluida la interacción con personas que viven con el VIH y representantes de poblaciones clave. Aunque la COC financió el proyecto piloto, el apoyo del Fondo Mundial permitió ampliar la formación en el marco del Plan nacional de derechos humanos. Es necesario seguir ampliando esta formación para llegar a más de los 155.000 agentes del SAPS en el país y dejar atrás las formaciones puntuales para integrar el DDP en las formaciones previas al servicio.

Algunos recursos adicionales para esta área programática son:

- Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#)) (GIZ, el Fondo Mundial, Frontline AIDS)
- [Orientaciones para fiscales sobre casos penales relacionados con el VIH](#) (PNUD)
- Formación de las fuerzas del orden - Prevenir y responder a la violencia contra las poblaciones clave para aumentar el acceso a la justicia y reforzar la respuesta al VIH ([Law Enforcement Training – Preventing and Responding to Violence against Key Populations to Increase Access to Justice and Strengthen the HIV Response](#)) (USAID, PEPFAR, Linkages, FHI 360)

3.3.5 Mejorar las leyes, los reglamentos y las políticas relacionados con el VIH y el VIH y la tuberculosis

En las últimas cuatro décadas, se han realizado importantes esfuerzos para reformar las leyes y las políticas con el fin de crear entornos jurídicos más favorables y responder de forma eficaz al VIH. Aunque se han realizado avances, siguen vigentes muchas políticas y leyes que impiden el acceso a los servicios, discriminan a las mujeres y a las poblaciones clave y socavan las estrategias probadas de prevención y tratamiento del VIH. Entre ellas se encuentran determinados reglamentos y políticas sanitarios problemáticos, como los que implican a) la obligatoriedad de las pruebas, la revelación del estado serológico y el tratamiento; b) el registro de los usuarios de drogas; c) la omisión de las flexibilidades de la legislación sobre la propiedad intelectual; d) las

barreras relacionadas con la edad de consentimiento para los adolescentes que acceden a los servicios; e) la esterilización de las mujeres seropositivas; y f) las restricciones de viaje relacionadas con el VIH. También se incluyen las leyes que penalizan el trabajo sexual, la posesión de pequeñas cantidades de droga o equipos de inyección para uso personal, la conducta sexual consentida entre personas del mismo sexo y la penalización excesiva del VIH.

Si no están ya financiadas por otras fuentes, se recomienda a los solicitantes que, con el fin de maximizar el impacto, prioricen las siguientes inversiones para mejorar las leyes, reglamentos y políticas:

- Realización o actualización de una evaluación de los marcos políticos y jurídicos relacionados con el VIH.
- Elaboración y aplicación de un plan de acción para reformar las leyes, políticas y prácticas perjudiciales.
- Apoyo a los esfuerzos dirigidos por la comunidad para analizar, monitorear, combatir y reformar las leyes y políticas perjudiciales, incluida la penalización.

Otras intervenciones necesarias son:

- **Monitoreo comunitario continuo** de la formulación y la ejecución de leyes y políticas, así como de su impacto en el VIH y el VIH y la tuberculosis.
- **Apoyo a las actividades para informar y sensibilizar a los parlamentarios, los ministerios pertinentes y los líderes religiosos y tradicionales** sobre la reforma legislativa, y asegurar la participación comunitaria en estas actividades.
- Apoyo a un **mecanismo de coordinación para supervisar las iniciativas destinadas a mejorar el entorno jurídico nacional** con el fin de respaldar mejor la respuesta nacional al sida.

La reforma legislativa puede ser un proceso difícil y largo, mientras que la reforma de los reglamentos y las políticas puede llevar menos tiempo. Los países deben combinar varias iniciativas en torno a la mejora de las leyes y políticas relacionadas con el VIH que beneficiarán a las personas a corto y largo plazo.

Otras lecciones aprendidas de las iniciativas para mejorar las leyes, políticas y reglamentos relacionados con el VIH son:

- Cuando sea posible, aprovechar las instituciones existentes que monitorean las leyes y políticas nacionales, incluidas las instituciones nacionales de derechos humanos y las oficinas del Defensor del Pueblo.
- Invertir en asociaciones sólidas con las organizaciones dirigidas por la comunidad y las poblaciones afectadas, ya que son fundamentales para establecer

prioridades e impulsar la reforma de las políticas (véase también la sección 3.2.8 sobre la movilización comunitaria).

- Dado que las leyes normalmente solo pueden modificarse por medio de procesos legislativos, realizar una evaluación estratégica para determinar si las iniciativas de reforma legislativa pueden dar lugar a un cambio positivo o a leyes más represivas.
- Mejorar la protección y seguridad de los defensores de las poblaciones clave y vulnerables, así como de los interlocutores en las instituciones gubernamentales que puedan actuar como abanderados internos. Las organizaciones que se dedican a este trabajo deben comprender los riesgos y establecer protecciones para evitar que sus trabajadores sufran daños, lo que incluye la elaboración y el seguimiento de directrices que promuevan su propia seguridad y la de los demás. También debe existir un protocolo que describa el apoyo a los trabajadores en caso de que sean víctimas de violencia o abusos. Asimismo, se sugiere que, para hacer frente al estrés acumulado que pueden sufrir estos interlocutores, se promueva el apoyo a la salud mental.

Cuadro 9. Jamaica: Fortalecimiento de la abogacía de la reforma legislativa y política

La derogación de la Ley de delitos contra la persona, que penaliza la actividad sexual consentida entre hombres, sigue siendo un desafío. Sin embargo, las organizaciones de la sociedad civil centradas en el VIH están utilizando el nuevo impulso que se ha generado con la iniciativa Breaking Down Barriers para ampliar su trabajo contra la estigmatización y la discriminación con el fin de incluir a organizaciones de personas con discapacidad, rastafaris y otras minorías religiosas, grupos de derechos reproductivos, iglesias y otros. Estas organizaciones publicaron un Plan conjunto de abogacía de la sociedad civil que describe objetivos estratégicos específicos para la reforma de leyes y políticas en múltiples sectores (como la salud, el empleo, la educación y los derechos reproductivos), e identifica a los asociados clave de la sociedad civil y del gobierno para cada iniciativa. La Oficina del Defensor del Pueblo (OPD), Jamaicanos por la Justicia (JFJ) y Jamaica AIDS Support for Life (JASL) prepararon un documento político y redactaron una legislación contra la estigmatización y la discriminación que amplió el marco para definir las protecciones de los derechos humanos más allá del VIH y el colectivo LGTBIQ+, de modo que lleguen a todos los sectores. Las partes interesadas clave informan de que la aprobación de la ley es un objetivo alcanzable. JFJ y OPD también colaboraron en un documento de apoyo a la creación de una Institución Nacional de Derechos Humanos. La aprobación de estas leyes y la creación de la Institución Nacional de Derechos Humanos podría reducir significativamente la discriminación y los obstáculos en la atención sanitaria para las poblaciones clave.

Algunos recursos adicionales para esta área programática son:

- Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide](#)).

[Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#) (GIZ, el Fondo Mundial, Frontline AIDS)

- Evaluación del entorno jurídico para el VIH: Guía operativa para la realización de evaluaciones jurídicas, reglamentarias y políticas nacionales ([Legal Environment Assessment for HIV: An Operational Guide to Conducting National Legal, Regulatory and Policy Assessments](#)) (PNUD)
- [Riesgos, derechos y salud](#) (informe y suplementos de seguimiento) (Comisión Global sobre VIH y Derecho)
- Leyes eficaces para acabar con el VIH y el sida: Próximos pasos para los parlamentos ([Effective Laws to End HIV and AIDS: Next Steps for Parliaments](#)) (Unión Interparlamentaria, PNUD)

3.3.6 Reducción de la discriminación por motivos de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad

Todos los programas financiados por el Fondo Mundial —incluidos los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos— deben ser sensibles a las cuestiones de género (véase el cuadro 10). Esto significa que deben aplicarse de manera que puedan hacer frente a los diferentes obstáculos específicos y basados en el género que experimentan las mujeres y las niñas, los hombres y los niños y las personas LGTBI+. Con este fin, el Fondo Mundial ha elaborado un marcador de igualdad de género para hacer un seguimiento sistemático y reforzar la forma en que se contempla la igualdad de género en el diseño, la ejecución y la evaluación de todos los programas financiados por el Fondo Mundial.

En la medida de lo posible, los programas deben ir más allá de la capacidad de respuesta a las cuestiones de género y aspirar a ser transformadores— es decir, deben tratar activamente de crear normas y estructuras sociales que apoyen la igualdad y la equidad.³⁸

³⁸ Documento orientativo del Fondo Mundial *Ensuring that programs to remove human rights-related barriers to HIV, TB and malaria services are gender-responsive and gender-transformative* https://www.theglobalfund.org/media/10826/hhr_human-rights-related-barriers-htm_guidance_en.pdf

Cuadro 10. Los programas sensibles a las cuestiones de género deberían:

- Diseñarse de modo que sus contenidos y su estrategia **respondan a las cuestiones y necesidades específicas relacionadas con el género que experimentan sus usuarios.**
- Aplicarse de manera que sean **sensibles a las cuestiones de género.**
- **Monitorearse y evaluarse mediante un sistema que integre las consideraciones de género**, incluidos indicadores de cobertura y resultados basados en el sexo, la identidad de género y la orientación sexual, así como datos desglosados por sexo y edad.

Además, para maximizar el impacto, se recomienda a los solicitantes que prioricen las siguientes inversiones destinadas a reducir la discriminación y la violencia de género (así como las normas de género perjudiciales) que aumentan la vulnerabilidad al VIH de las mujeres y las niñas en toda su diversidad. Aunque la atención se centre en las intervenciones dedicadas a las mujeres y las niñas, para poder hacer frente de manera holística a las normas de género perjudiciales y a la violencia, se requieren actividades con un alcance más amplio, que incluyan a los hombres y los niños y a las personas LGTBI+.

Deben utilizarse dos enfoques centrados en la ejecución y la ampliación:

1. **Intervenciones en todas las áreas programáticas descritas en este informe ejecutadas por y para mujeres y niñas** (por ejemplo, auxiliares jurídicos entre pares para mujeres que viven con el VIH, trabajadoras del sexo y mujeres transgénero; educación sobre cuestiones jurídicas y servicios jurídicos para niñas adolescentes y mujeres jóvenes, mujeres que consumen drogas, trabajadoras del sexo, mujeres transgénero; reducción de la estigmatización en las comunidades y en las escuelas para las mujeres y las niñas que viven con el VIH; materiales sobre los derechos de los pacientes para las mujeres en los servicios de salud sexual y reproductiva y materna).
2. **Actividades específicas que reduzcan las normas de género perjudiciales y la violencia de género.**

Según el primer enfoque, las actividades de todas las áreas programáticas pueden ser ejecutadas por y para las mujeres y niñas de las poblaciones clave y vulnerables. La aplicación de estos programas reducirá en gran medida su vulnerabilidad al VIH. Estas actividades deben integrarse en los servicios de prevención y tratamiento, entre otros, en los programas de prevención de la transmisión vertical, en la planificación familiar y la atención prenatal y postnatal, en la educación sexual y de aptitudes para la vida, así como en las iniciativas para mantener a las niñas en la escuela. Además, las actividades de derechos humanos incluidas en todas las áreas programáticas se pueden diseñar y ejecutar para abordar las necesidades específicas al género de las mujeres y de los

miembros con diversidad de género de poblaciones clave y vulnerables: usuarias de drogas, mujeres transgénero, trabajadoras del sexo, mujeres con discapacidad y migrantes y refugiadas. Esto es crucial, ya que normalmente se suele prestar poca atención a las necesidades de las mujeres y niñas que pertenecen a estas poblaciones en los programas.

El segundo enfoque se centra en programas específicamente diseñados para abordar la desigualdad de género, las normas de género perjudiciales y la violencia de género, como actividades que limitan el derecho a heredar de la esposa, el matrimonio precoz o forzado, la violencia en el seno de la pareja, una carga desproporcionada de los cuidados, prácticas de dote perjudiciales, la mutilación genital femenina, las leyes matrimoniales y de propiedad desiguales, así como la homofobia y la transfobia. Se pueden ofrecer como programas que se centran en las vulnerabilidades relacionadas con el VIH que se deriven de esos contextos. Como alternativa, los componentes del VIH se pueden integrar en los programas generales existentes para promover la igualdad de género y acabar con la violencia de género, así como en los programas de educación sexual y de aptitudes para la vida destinados a los jóvenes.

Otras intervenciones incluyen:

- **Entablar consultas con las comunidades** para identificar los obstáculos relacionados con el género en el acceso a los servicios de VIH.
- **Realizar evaluaciones periódicas sobre el género en relación con el VIH, y planificar o revisar la programación** en función de las evaluaciones.
- **Reformar las leyes, las políticas y las prácticas de aplicación de la ley** relativas a la edad de consentimiento, el consentimiento marital, la violencia de género, el consentimiento sexual, el matrimonio infantil precoz, la educación primaria y secundaria universal para todos los niños, el cambio de los marcadores de género en los documentos de identidad, las leyes de familia, propiedad, herencia y custodia.
- **Sensibilizar e implicar a los líderes comunitarios, tradicionales, religiosos y de opinión en relación con la violencia de género**, así como las normas de género y las prácticas tradicionales perjudiciales.
- **Apoyar a los grupos de mujeres** para que promuevan los derechos relacionados con el VIH y la tuberculosis, monitoreen sus vulneraciones y aboguen por el cambio.
- **Integrar el seguimiento de las vulneraciones relacionadas con el VIH y la tuberculosis que afectan a las mujeres y los jóvenes en los sistemas existentes de monitoreo de los derechos humanos.**

Entre las lecciones aprendidas de las iniciativas emprendidas para reducir la discriminación por motivos de género relacionada con el VIH, las normas de género perjudiciales y la violencia contra las mujeres y las niñas están:

- Trabajar con la dirección de las organizaciones de mujeres y niñas y apoyarla en el diseño, la ejecución y el monitoreo de las intervenciones, ya que ocupa una posición privilegiada para identificar los desafíos específicos a los que se enfrentan los miembros de sus organizaciones en el acceso a los servicios, así como para determinar lo que funciona y lo que no.
- Involucrar y apoyar a las mujeres y niñas para que lideren las actividades que se ejecutan en las distintas áreas programáticas.
- Proporcionar asistencia técnica y financiera a las organizaciones dirigidas por la comunidad y centradas en las mujeres y las niñas, ya que es posible que algunas (como las que trabajan con mujeres transgénero) sean nuevas y no cuenten con financiamiento suficiente.
- Adoptar un enfoque intersectorial respecto de la programación que reconozca que las personas pueden enfrentarse a retos en varios frentes (por ejemplo, en base a la orientación sexual, la identidad o expresión de género, el sexo, la raza, la edad y otras características) y desarrollar servicios que aborden estos problemas al mismo tiempo.

Los solicitantes deben tener en cuenta que, además de abordar los obstáculos relacionados con la igualdad de género en los servicios en el marco de su trabajo sobre derechos humanos, el Fondo Mundial apoya intervenciones específicas para abordar obstáculos y facilitar el acceso a los servicios para las niñas adolescentes y mujeres jóvenes, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero y los trabajadores del sexo. Para más información sobre las actividades financiadas, véase el [Manual del marco modular](#).

Cuadro 11. Actividades que abordan las normas de género perjudiciales, la discriminación y la violencia

- Varias organizaciones de **Sierra Leona** están llevando a cabo proyectos para hacer frente a la discriminación de género. SWAASL está apoyando a los educadores entre pares para que lleguen a más de 6.000 trabajadores del sexo y les proporcionen información sobre el VIH, la prevención de la violencia de género y la violencia en el seno de la pareja. Dignity Association presta servicios similares a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y a las personas transgénero.
- En **Mozambique**, los programas de educación y de asistencia jurídica en el marco del proyecto Viva+, que se ejecutan en 11 provincias, adoptan un enfoque comunitario que se asocia con las escuelas, los padres, los funcionarios de salud y (en algunas zonas) las fuerzas del orden, con el fin de promover la prevención del VIH, reducir la violencia de género y evitar el matrimonio precoz. El proyecto también incluye actividades de participación masculina. Aunque este programa se centra principalmente en involucrar a los hombres en la atención sanitaria, también promueve la educación en materia de género y derechos humanos.

Algunos recursos adicionales para esta área programática son:

- Guía práctica: Ejecución y ampliación de programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH ([Practical Guide: Implementing and Scaling Up Programmes to Remove Human Rights-related Barriers to HIV Services](#)) (GIZ, el Fondo Mundial, Frontline AIDS)
- Ampliación de las intervenciones para prevenir la violencia de género y responder a esta ([Scaling Up Interventions to Prevent and Respond to Gender-based Violence](#)) (USAID)
- Directrices consolidadas sobre la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención del VIH, las hepatitis víricas y las ITS para grupos de poblaciones clave ([Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations](#)) (OMS)

3.3.7 Movilización y abogacía comunitarias en defensa de los derechos humanos

Desde el comienzo de la epidemia del VIH, la movilización comunitaria en torno a los derechos humanos ha ocupado un lugar central en la respuesta a este virus. La capacitación a través de la promoción y la protección de los derechos humanos fortalece los sistemas de salud y comunitarios, tanto en términos de rendición de cuentas como de una mayor prestación de servicios. El papel central de las comunidades se ha vuelto a poner de manifiesto durante la pandemia de COVID-19.³⁹

³⁹ Actualización de la Iniciativa Estratégica de Participación Comunitaria del Fondo Mundial (junio de 2022). Véase también *Holding the line: communities as first responders to COVI-19 and emerging health threats*, ONUSIDA, 2022. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/holding-the-line-communities-first-responders>.

El Fondo Mundial, ONUSIDA y la OMS han reconocido que la movilización y la capacitación comunitarias son las piedras angulares de las respuestas eficaces al VIH.^{40,41} En su [Estrategia](#), el Fondo Mundial recomienda que las comunidades que viven con el VIH o están afectadas por este virus adopten un rol de liderazgo más sólido, especialmente en el ámbito de la eliminación de los obstáculos relacionados con los derechos humanos.

Si no están ya financiadas por otras fuentes, se recomienda a los solicitantes que, para maximizar el impacto, prioricen las siguientes inversiones destinadas a fortalecer las organizaciones de la sociedad civil y dirigidas por la comunidad de ámbito local y nacional que trabajan en cuestiones de derechos humanos relacionadas con el VIH:

- **Proporcionar apoyo básico a las organizaciones dirigidas por la comunidad** para las actividades de contratación, formación, gestión y monitoreo y evaluación relacionadas con los objetivos de derechos humanos.
- **Apoyar la formación del personal** sobre la abogacía y movilización en defensa de los derechos humanos relacionados con el VIH.
- **Vincular a las organizaciones dirigidas por la comunidad con las organizaciones e instituciones nacionales o regionales de derechos humanos**, así como con las organizaciones de servicios jurídicos nacionales o regionales.
- **Desarrollar la experiencia entre pares** para permitir el despliegue de educadores en materia de derechos humanos y auxiliares jurídicos.
- **Apoyar a las organizaciones comunitarias y a las redes de poblaciones clave** para que fomenten entre sus sectores constituyentes la educación sobre cuestiones de derechos humanos, la reducción de la estigmatización, el monitoreo comunitario, las iniciativas de reforma legislativa y la abogacía en defensa de los derechos humanos.
- **Establecer estrategias de seguridad para los miembros de las poblaciones clave** cuando se enfrenten a amenazas o violencia, incluidos los sistemas de respuesta a las crisis.

El objetivo de esta área programática es apoyar el desarrollo de conocimientos sobre derechos humanos y cuestiones jurídicas en relación con el VIH entre las organizaciones dirigidas por la comunidad existentes y nuevas que trabajan en la respuesta nacional. De este modo, un mayor número de organizaciones que trabajan en el ámbito del VIH deberían poder incorporar los derechos humanos y la abogacía en su trabajo de prevención y tratamiento. También debería implicar la creación de un grupo sostenible de expertos comunitarios entre diversas poblaciones clave que puedan educar a sus sectores constituyentes y movilizarlos en torno a sus derechos en materia de prevención y tratamiento. Gracias a este apoyo, aumenta la experiencia en cuestiones de derechos humanos en el país necesaria para llevar a cabo y aplicar los programas descritos

⁴⁰ Véase, por ejemplo, *Actualización mundial sobre el sida 2021 — Enfrentando las desigualdades*, ONUSIDA, 2021.

<https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/2021-global-aids-update>.

⁴¹ *Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, Organización Mundial de la Salud, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>

anteriormente de manera continua, con lo que se crea, a su vez, un entorno más favorable —y sostenible— para la respuesta al VIH.

Entre las lecciones aprendidas de la movilización y abogacía comunitarias en defensa de los derechos humanos están:

- Los miembros de la comunidad pertenecientes a las poblaciones clave y vulnerables deben liderar las iniciativas de movilización comunitaria y, cuando participen miembros ajenos a la comunidad, deben tener el mismo poder de toma de decisiones sobre la ejecución del programa.
- Los miembros de la comunidad que participen en las actividades de movilización comunitaria deberán recibir una remuneración razonable, según el contexto nacional.
- Dado que muchas organizaciones dirigidas por la comunidad operan a pequeña escala, el apoyo que se les preste deberá ser de tipo financiero, técnico y operativo (incluida la planificación de la seguridad) con el fin de fortalecer su infraestructura y capacidades.

Cuadro 12. Apoyo a la organización comunitaria y a la abogacía en defensa de los derechos LGTBIQ+ en Botswana

LEGABIBO es la organización comunitaria de lesbianas, gais y bisexuales más antigua de Botswana dedicada a los derechos relacionados con la orientación sexual, la identidad de género y la expresión de género. LEGABIBO lleva a cabo diversas actividades de derechos humanos centradas en la comunidad. A este respecto, la organización realiza talleres de educación sobre cuestiones jurídicas destinados a las comunidades LGTBIQ+ en colaboración con 17 equipos de organizadores, líderes y promotores comunitarios de distrito, que cuentan con la debida formación para monitorear las violaciones de los derechos humanos, proporcionar apoyo y acompañamiento a los miembros LGTBIQ+ cuando acuden a la policía para denunciar abusos y facilitar reuniones de grupos de apoyo. Además, en respuesta a la escasez de programas dedicados a las personas transgénero, LEGABIBO contrató a uno de dichos equipos para que se centrara en el apoyo a la comunidad transgénero y organizó un diálogo nacional sobre transexualidad que dio lugar a un marco político nacional de la sociedad civil para promover el reconocimiento legal del género.

Para esta área programática, se puede consultar el recurso adicional siguiente:

- [Nota informativa sobre los sistemas para la salud resilientes y sostenibles \(SSRS\)](#) (Fondo Mundial)

Referencias

1. *Luchar contra las pandemias y construir un mundo más saludable y equitativo: Estrategia del Fondo Mundial (2023-2028)*, El Fondo Mundial, 2021.
<https://www.theglobalfund.org/en/strategy/>
2. *Estrategia mundial contra el sida 2021-2026 - Acabar con las desigualdades. Acabar con el sida* (2021).
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf
3. *Manual del marco modular*, El Fondo Mundial, 2022,
<https://www.theglobalfund.org/en/monitoring-evaluation/framework/>
4. *El VIH, y el estigma y la discriminación. Serie de folletos informativos sobre los derechos humanos*, ONUSIDA, 2021,
<https://www.unaids.org/es/resources/documents/2021/07-hiv-human-rights-factsheet-stigma-discrimination>
5. Stangl, Anne L., Valerie A. Earnshaw, Carmen H. Logie, Wim van Brakel, Leickness C. Simbayi, Iman Barre, and John F. Dovidio, "The Health Stigma and Discrimination Framework: a global, crosscutting framework to inform research, intervention development, and policy on health-related stigmas," *BMC Med* 17, 31 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1271-3>
6. "Global Partnership" ONUSIDA, fecha de consulta: 16 de agosto de 2022,
<https://www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination>
7. *In Danger: Global AIDS Update 2022*, ONUSIDA, 2022,
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf
8. Logie, Carmen H, Ashley Lacombe-Duncan, Kathleen S. Kenny, Kandasi Levermore, Nicolette Jones, Annecka Marshall y Peter A. Newman. "Associations between Police Harassment and HIV Vulnerabilities among Men Who Have Sex with Men and Transgender Women in Jamaica." *Health and human rights* vol. 19,2 (2017): 147-154
9. Shannon, Kate, Anna-Louise Crago, Stefan D Baral, Linda-Gail Bekker, Deanna Kerrigan, Michele R Decker, Tonia Poteat, Andrea L Wirtz, Brian Weir, Marie-Claude Boily, Jenny Butler, Steffanie A Strathdee, Chris Beyrer, "The global response and unmet actions for HIV and sex workers", *The Lancet*, Volumen 392, número 10148, 2018, páginas 698-710, ISSN 0140-6736,
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31439-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31439-9)
10. Kavanagh, Matthew, Schadrac C. Agbla, Marissa Joy, Kashish Aneja, Mara Pillinger, Alaina Case, Ngozi A. Erondy, Taavi Erkkola, Ellie Graden, Law, criminalisation and HIV in the world: have countries that criminalise achieved

more or less successful pandemic response?" *BMJ Global Health* 2021;6:e006315

11. Wurth MH, Schleifer R, McLemore M, Todrys KW, Amon JJ. "Condoms as evidence of prostitution in the United States and the criminalization of sex work", *J Int AIDS Soc.* 24 de mayo de 2013;16(1):18626. doi: 10.7448/IAS.16.1.18626
12. Csete, Joanne, Elliott, Richard, Bernard. Edwin J., "So many harms, so little benefit: a global review of the history and harms of HIV criminalization", *Lancet HIV.* 3 de octubre de 2022. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00248-X](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00248-X)
13. *Technical report – Migrant Health: Access to HIV prevention, treatment and care for migrant populations in EU/EEA countries*, Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, 2009, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_HIV_Access_to_treatment.pdf
14. *Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV*, PNUD, 2020, <https://reliefweb.int/report/world/undp-discussion-paper-making-law-work-women-and-girls-context-hiv-april-2020>
15. Roberts, S.T., Jessica Haberer, Connie Celum, Nelly Mugo, Norma C. Ware, Craig R. Cohen, Jordan W. Tappero, James Kiarie, Allan Ronald, Andrew Mujugira, Elioda Tumwesigye, Edwin Were, Elizabeth Irungu, Jared M. Baeten, Partners PrEP Study Team, "Intimate Partner Violence and Adherence to HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) in African Women in HIV Serodiscordant Relationships: A Prospective Cohort Study." *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)* vol. 73,3 (2016): 313-322. doi:10.1097/QAI.0000000000001093
16. Chacko, Liza, Nathan Ford, Mariam Sbaiti, Ruby Siddiqui, Chacko, Liza *et al.* "Adherence to HIV post-exposure prophylaxis in victims of sexual assault: a systematic review and meta-analysis." *Sexually transmitted infections* vol. 88,5 (2012): 335-41. doi:10.1136/sextrans-2011-050371
17. *The Gap Report*, ONUSIDA, 2014. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf
18. Ehrhardt, Anke A, Sharif Sawires, Terry McGovern, Dean Peacock, Mark Weston, "Gender, empowerment, and health: what is it? How does it work?" *J Acquir Immune Defic Syndr.* 1 de julio de 2009;51 supl. 3(supl. 3):S96-S105. doi: 10.1097/QAI.0b013e3181aafd54
19. ONUSIDA. *Los hombres, los niños y el sida: reencauzar el debate*, 2015, https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/december/20151209_men-HIV
20. Bhattacharjee, Parinita, Leigh M. McClarty, Helgar Musyoki, John Anthony, Japheth Kioko, Shem Kaosa, Bernard E. Ogwang, George Githuka, Martin Sirengo, Sarah Birir, James F. Blanchard, Nicholas Muraguri, Shajy Isac,

Stephen Moses, "Monitoring HIV prevention programme outcomes among key populations in Kenya: findings from a national survey." *PLoS ONE*. 2015;10(8):e0137007

21. *Preguntas frecuentes: período de asignación 2023-2025*, El Fondo Mundial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>
 22. *Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, Organización Mundial de la Salud, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>
 23. *Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030*, Asamblea General de las Naciones Unidas, 2021, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_es.pdf
 24. *Nota informativa sobre el VIH*, El Fondo Mundial, 2022, <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>
-