



# VIH, derechos humanos e igualdad de género

## Informe técnico

Abril de 2017  
Ginebra, Suiza

## Índice

I.	Introducción .....	3
II.	Compromisos del Fondo Mundial.....	3
III.	Eficacia y repercusión.....	4
IV.	Respuestas programáticas.....	7
V.	Asegurar la ejecución de programas a gran escala .....	14
VI.	Un enfoque de los programas del VIH basado en los derechos y sensible a las cuestiones de género.....	15
VII.	Conclusión .....	16
VIII.	Recursos.....	16

# I. Introducción

El objetivo del presente informe técnico es ayudar a los solicitantes del Fondo Mundial a incluir y ampliar los programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH. Este informe analiza cuáles son los obstáculos que dichos programas contribuyen a eliminar, las diferentes formas que adoptan los programas, la necesidad de determinar su costo y asignarles un presupuesto, y cómo se pueden ejecutar con eficacia y a una escala adecuada. También tiene por objeto ayudar las partes interesadas a asegurar que los servicios de salud y los programas para el VIH promuevan y protejan los derechos humanos y la igualdad de género durante su ejecución.

## II. Compromisos del Fondo Mundial

**El Fondo Mundial se ha comprometido a invertir más en programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios de VIH.**

A día de hoy, los años de experiencia acumulados y un mejor conocimiento de la prevención y el tratamiento del VIH hacen posible que el mundo pueda conseguir que la epidemia del VIH deje de ser un problema de salud pública. Sin embargo, hay estudios que demuestran que esto solo será posible si se presta una atención mucho mayor a las vulnerabilidades que contribuyen a la infección por el VIH, así como a las poblaciones más afectadas o que viven con el virus.<sup>1</sup> Las violaciones de los derechos humanos, incluida la desigualdad y la violencia de género, hacen que las personas sean mucho más vulnerables a la infección por el VIH y constituyen grandes obstáculos tanto en los servicios del VIH como en otros servicios sanitarios.<sup>2</sup>

Por estos motivos, el Fondo Mundial se ha comprometido en su *Estrategia 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias* a aumentar su financiamiento para programas dirigidos a las personas más afectadas por las tres enfermedades y que, sin embargo, tienen menos posibilidades de acceder a los servicios, así como a “Introducir y ampliar programas que eliminen obstáculos relacionados con los derechos humanos al acceder a servicios de VIH, tuberculosis y malaria” (Objetivo Estratégico 3(c)) y a “ampliar programas de apoyo a mujeres y niñas, incluidos programas para promover la salud y los derechos en materia sexual y reproductiva e invertir para reducir las desigualdades de salud, entre ellas las relativas al género”. (Objetivo Estratégico 3 (a y b)).<sup>3</sup> Con el fin de respaldar estos compromisos, la *Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento* del Fondo Mundial exige que todos los países, independientemente de su nivel de ingresos, incluyan en sus solicitudes de financiamiento programas que ofrezcan respuesta a las poblaciones clave y vulnerables y traten los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la igualdad de género.<sup>4</sup>

Mediante este compromiso el Fondo Mundial reconoce que los programas dirigidos a eliminar estos obstáculos son esenciales para asegurar que quienes están más afectados por el VIH, la tuberculosis y la malaria tengan a su disposición y utilicen los servicios sanitarios que financia, por lo que son herramientas esenciales para mejorar la eficacia de las subvenciones del Fondo Mundial.

Entre las poblaciones clave y vulnerables a las que alude el Objetivo Estratégico 3 están las mujeres y las niñas, los consumidores de drogas, los trabajadores del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, las personas transgénero, los migrantes, los refugiados, las personas que viven en entornos de reclusión y las personas con discapacidad.

---

<sup>1</sup> ONUSIDA, *Acción acelerada para poner fin a la epidemia mundial de sida para 2030*; disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2686\\_WAD2014report\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2686_WAD2014report_es.pdf)

<sup>2</sup> UNAIDS. *The gap report*. Geneva: UNAIDS; 2014.

<sup>3</sup> *Estrategia del Fondo Mundial 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias*. GF/B35/02

<sup>4</sup> El Fondo Mundial, 2016. *Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial* [GF/B35/04 – Rev. 1], pp.6, 11-12; disponible [en línea](#);

En 2017, el ONUSIDA publicó el documento de directrices titulado *Fast-Track and human rights: Advancing human rights in efforts to accelerate the response to HIV*,<sup>5</sup> en el que se hace hincapié en la importancia de hacer frente a los problemas y los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en todas las respuestas nacionales al VIH. Sólo así los Estados podrán cumplir sus compromisos de acelerar la acción en la respuesta al VIH y poner fin a la epidemia de sida para 2030.<sup>6</sup> Las directrices del ONUSIDA son un complemento importante de este informe técnico y ambos documentos deben leerse de forma conjunta. Dentro del contexto de la acción acelerada, las directrices presentan a los solicitantes y a las entidades ejecutoras enfoques prácticos para integrar y ampliar los principios y programas de derechos humanos en las respuestas nacionales al sida con vistas a reducir los obstáculos en la atención sanitaria, maximizar la utilización de los servicios y la observancia de los tratamientos, y asegurar que no se excluya a nadie.

### III. Eficacia y repercusión

#### **Eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género mejora la eficacia y la repercusión de las respuestas al VIH.**

La respuesta al VIH se basa en informar a las personas sobre cómo evitar la infección, prevenir la transmisión y, en caso de vivir con el VIH, recibir y observar el tratamiento. Requiere que se promuevan cambios de comportamiento para que las personas puedan actuar, y lo hagan, en función de dicha información, y que dispongan de la voluntad y la capacidad necesarias para interactuar con los servicios de atención sanitaria y adoptar estrategias de prevención y tratamiento que tengan sentido en sus vidas.

Las barreras relacionadas con los derechos humanos y el género debilitan estos esfuerzos y obstaculizan tanto la utilización de los servicios de prevención y de tratamiento del VIH como su retención. Afortunadamente existen programas específicos para superarlas. En los siguientes párrafos se describen brevemente los principales obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios del VIH.

#### **Estigmatización y discriminación**

Aunque la aceptación de las personas que viven con el VIH es mayor que nunca, los niveles de estigmatización y discriminación que sufren, así como de autoestigmatización, siguen siendo elevados.<sup>7</sup> Por ello, las personas todavía temen que recibir un diagnóstico seropositivo les exponga a la estigmatización y la discriminación, y que estas pongan en peligro sus matrimonios y familias, sus modos de vida y posición en la comunidad, su acceso a la atención sanitaria y a la justicia, y posiblemente, que desemboquen en ostracismo y violencia. Como consecuencia, niegan estar infectadas y temen utilizar preservativos, descubrir su estado serológico, realizarse las pruebas, informar a sus parejas de los resultados o recibir tratamiento: todo porque cabe la posibilidad de que los demás descubran que viven con el VIH.

La estigmatización y la discriminación, cuando además de estar motivadas por el estado serológico respecto al VIH, se basan en la condición social o jurídica o en el género, obstaculizan también en gran medida la utilización de los servicios sanitarios. En la mayoría de los países, los consumidores de drogas o las personas que comercian con sexo se enfrentan a niveles elevados de marginación y criminalización. En muchos países también se penaliza a las personas LGBT. Por su parte, los migrantes y los refugiados pueden carecer de estatus jurídico y ser víctimas de la estigmatización y la discriminación social, a la vez que se les puede denegar la atención sanitaria.<sup>8</sup> También se suele marginar en gran medida a las personas con algún tipo de discapacidad, que sufren altos niveles de estigmatización y violencia y carecen de acceso a los servicios sanitarios y sociales.<sup>9</sup> Cuando intentan acceder a los servicios de atención sanitaria, estas poblaciones temen sufrir estigmatización y

<sup>5</sup> UNAIDS, Guidance: Fast-Track and human rights. Advancing human rights in efforts to accelerate the response to HIV, Geneva: UNAIDS; 2017 (próximamente).

<sup>6</sup> UNAIDS. Fast-Track commitments to end AIDS by 2030. Geneva: UNAIDS; 2016.

([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/fast-track-commitments\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/fast-track-commitments_en.pdf), consultado el 2 de febrero de 2017).

<sup>7</sup> *Global AIDS Update*, 2016, UNAIDS, disponible en: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/Global-AIDS-update-2016>.

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> *Id.* Véase también "Disability and HIV Policy Brief" WHO, [http://www.who.int/disabilities/jc1632\\_policy\\_brief\\_disability\\_en.pdf](http://www.who.int/disabilities/jc1632_policy_brief_disability_en.pdf).



discriminación por su condición social o jurídica. La discriminación basada en el género puede exacerbar y sumarse a la exclusión y a los abusos que soportan las comunidades marginadas y penalizadas, por lo que las mujeres y las niñas de estos grupos a menudo se enfrentan a mayores niveles de estigmatización y discriminación (en la siguiente sección puede consultar más información sobre la discriminación y la desigualdad relacionadas con el género).

Desafortunadamente, la estigmatización y la discriminación son comunes en entornos sanitarios donde los profesionales pueden no estar debidamente formados o informados, temen infectarse o cuentan con pocas medidas para evitar la infección, o bien, si ya viven con el VIH, tienen miedo de revelar su propio estado serológico.<sup>10</sup> La estigmatización y la discriminación en los centros de atención sanitaria pueden adoptar múltiples formas, incluidas la falta de respeto hacia las personas vulnerables o afectadas por el VIH, el tratamiento prejuicioso o denigrante, la desatención, el rechazo o retrasos en facilitar la atención, o una provisión deficiente de la misma.<sup>11</sup>

Por consiguiente, bien estén motivados por el estado serológico respecto al VIH, la condición social o jurídica, el género, o una conjunción de todos estos elementos, los elevados niveles de estigmatización y discriminación en las comunidades, el lugar de trabajo, los centros educativos y los entornos de atención sanitaria siguen actuando como importantes factores disuasorios para la utilización de los servicios de prevención y tratamiento del VIH y la retención en los mismos.

### **Prácticas, políticas y leyes punitivas**

En muchos países y comunidades, existen prácticas, políticas y leyes que alejan a las personas de la atención sanitaria. Dentro de los servicios de salud, pueden incluir: a) falta de consentimiento informado y confidencialidad; b) pruebas obligatorias; c) sobornos o cobro de honorarios elevados; d) políticas que permiten el trato discriminatorio de determinados grupos; y e) leyes que exigen a los proveedores de atención sanitaria que denuncien a ciertos grupos ante las fuerzas del orden.

En la comunidad, la policía puede adoptar prácticas rigurosas e ilegales contra consumidores de drogas, profesionales del sexo y personas LGBT, entre las que se incluyen el acoso, la extorsión, las detenciones arbitrarias y la violencia, incluida la de tipo sexual. Estas prácticas pueden obligar a estos grupos a ocultarse, evitar los servicios de salud y/o a participar en determinadas prácticas de riesgo.

Existen otras formas de aplicación punitiva de la ley que debilitan directamente las iniciativas de prevención y tratamiento del VIH. La policía en ocasiones detiene a los consumidores de drogas que intentan acceder a los servicios de reducción de daños, o bien se les niegan directamente los mismos por la criminalización del consumo de estupefacientes. Es posible que se arreste a los profesionales del sexo y que se utilicen los preservativos que poseen como pruebas en su contra. También pueden existir leyes excesivamente amplias que penalizan la transmisión del VIH y que hacen que las personas teman realizarse las pruebas o informar a sus parejas sexuales sobre su estado serológico.<sup>12</sup> Es posible además que a quienes están en custodia policial, en cárceles o en otros entornos de reclusión se les deniegue el acceso a los preservativos, a medidas de reducción de daños o a otras formas de prevención del VIH y de la tuberculosis, así como al tratamiento. En ocasiones se impide que los migrantes y los refugiados accedan a servicios de prevención y tratamiento del VIH que sí están disponibles para otros ciudadanos.

Limitar la capacidad de que determinados grupos de población se protejan eficazmente de la infección o restringir su acceso a los servicios de tratamiento, atención y apoyo constituyen violaciones flagrantes de los derechos humanos y tienen importantes consecuencias negativas para la salud pública.

---

<sup>10</sup> *The Gap Report*, 2014, UNAIDS, disponible en:

[http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716\\_UNAIDS\\_gap\\_report](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716_UNAIDS_gap_report)

<sup>11</sup> *Eliminating Discrimination in Health Care. Stepping Stone towards Ending the AIDS Epidemic*, UNAIDS, 2016, disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/eliminating-discrimination-in-health-care\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-in-health-care_en.pdf)

<sup>12</sup> *HIV and the Law: Rights, Risks and Health*, Global Commission on HIV and the Law, , disponible en: <http://www.hivlawcommission.org/index.php/report>

## Desigualdad y violencia de género

La desigualdad de género y la discriminación por motivos de sexo, género, identidad o expresión de género hacen que las personas sean altamente vulnerables a la infección por el VIH y tienen un gran impacto.<sup>13</sup> Las manifestaciones y los efectos de la desigualdad de género son diferentes para hombres y mujeres, niños y niñas, y comunidades transgénero. Los sistemas sanitarios y comunitarios que responden a las necesidades de género específicas de los individuos en lo que respecta a dónde y cómo reciben los servicios son más eficaces. Asimismo, los programas sanitarios deben promover la igualdad de género, especialmente para mujeres, niñas, personas transgénero y aquellos que no se ajustan a las normas de género, como un aspecto crítico de su estrategia de salud.

La subordinación económica, política y social de las mujeres está fuertemente arraigada en normas, actitudes, creencias y prácticas culturales dañinas, así como en leyes retrógradas. Dependiendo del contexto, estas vulnerabilidades específicas al género que afectan a mujeres y niñas pueden incluir la falta de autonomía, la desigualdad en el acceso a oportunidades educativas y económicas, la obligación de casarse a una edad temprana, los requisitos de autorización de terceras partes que limitan su acceso a la atención sanitaria, y varias formas de violencia en espacios privados y públicos. En muchas comunidades las mujeres tienen miedo de revelar su estado serológico respecto al VIH o de buscar tratamiento porque temen ser rechazadas o culpadas, perder sus derechos de propiedad y custodia, o ser víctimas de la violencia si se conoce su estado. Muchas mujeres y niñas no pueden negociar que las relaciones sexuales con sus parejas sean más seguras ni tomar decisiones sobre el uso de anticonceptivos. Además, el matrimonio forzado o precoz constituye una vulneración flagrante de los derechos humanos que aumenta el riesgo de infectarse por el VIH<sup>14</sup> y de tener importantes problemas de salud reproductiva.

En prácticamente todos los contextos, las mujeres y las niñas se enfrentan a índices elevados de violencia de género y el vínculo entre la misma y el VIH está sobradamente probado.<sup>15</sup> Este tipo de violencia puede aumentar el riesgo de infectarse por el VIH y/o ser una consecuencia de vivir con el virus. Cada vez existen más pruebas de que la violencia no solo aumenta el riesgo de infección, sino que también influye negativamente en la observancia del tratamiento y en el acceso a otros servicios de salud.

Las comunidades que son criminalizadas, incluidos los profesionales del sexo, los consumidores de drogas y las personas LGBT, corren un riesgo mayor de ser víctimas de la violencia. Los profesionales del sexo y las personas LGBT también están más expuestas a sufrir violencia sexual, incluidas violaciones, por parte de sus clientes, la policía o, en ocasiones, personas que se toman la justicia por su mano u otros miembros de la comunidad.

Los niños y los hombres también son vulnerables al VIH por cuestiones relacionadas con el género. Las normas de género pueden disuadirles de adoptar conductas que protejan su salud y empujarles a determinados comportamientos que les exponen al riesgo de infectarse por el VIH, como consumir de forma excesiva alcohol y estupefacientes o mantener múltiples parejas sexuales al mismo tiempo.<sup>16</sup> Debido a las vulnerabilidades relacionadas con el género, el número de hombres que abandona el tratamiento es excesivamente alto y su tasa de mortalidad por sida es desproporcionadamente más elevada que la de las mujeres.<sup>17</sup>

---

<sup>13</sup> *Global AIDS Update*, 2016, UNAIDS, página 8, disponible en: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/Global-AIDS-update-2016>

<sup>14</sup> *The Gap Report*, 2014, UNAIDS, páginas 133-145, disponible en: [http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716\\_UNAIDS\\_gap\\_report](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/20140716_UNAIDS_gap_report)

<sup>15</sup> *When Women Lead Change Happens*. UNAIDS, 2017, disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/when-women-lead-change-happens\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/when-women-lead-change-happens_en.pdf), p. 14.

<sup>16</sup> *Global AIDS Update*, 2016, UNAIDS, página 8, disponible en: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/Global-AIDS-update-2016>

<sup>17</sup> [aidsinfo.unaids.org](http://aidsinfo.unaids.org) (se calcula que en 2015 los fallecimientos entre hombres fueron 580.000 frente a 420.000 entre mujeres).

## IV. Respuestas programáticas

### **Existen programas ya probados que ayudan a reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios de VIH.**

En la anterior sección se han destacado algunos de los principales obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en el acceso a los servicios de VIH. Dichas barreras se pueden superar con programas especiales diseñados a este fin. Los gobiernos se han comprometido a ejecutarlos en las *Declaraciones Políticas sobre VIH y el sida* de 2011 y 2016. En la *Declaración Política* de 2016, por la cual los estados acordaron acelerar la respuesta al sida, en el párrafo 63 (e) se comprometieron a aplicar:

" estrategias nacionales de lucha contra el sida que facultan a las personas que viven con el VIH, están en riesgo de contraerlo o afectadas por él a conocer sus derechos y tener acceso a la justicia y los servicios jurídicos a fin de prevenir y denunciar violaciones de los derechos humanos, incluidas estrategias y programas destinados a sensibilizar a los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, y miembros de los poderes legislativo y judicial, capacitar a los trabajadores de la salud en materia de no discriminación, confidencialidad y consentimiento informado, y a apoyar las campañas nacionales de conocimiento sobre los derechos humanos, así como a vigilar los efectos del entorno jurídico sobre la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH." <sup>18</sup>

El ONUSIDA, la OMS y otros asociados técnicos reconocen estos programas como "facilitadores esenciales".<sup>19</sup> Son esenciales porque mejoran el acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de las personas vulnerables al VIH o seropositivas, así como su permanencia en los mismos. En concreto, ayudan a asegurar que dichos servicios lleguen a los más vulnerables y marginados, así como a construir sistemas comunitarios y sanitarios sólidos educando y capacitando a las poblaciones afectadas, los trabajadores sanitarios y las fuerzas del orden sobre los derechos humanos y de los pacientes en lo que respecta al VIH.

Desde 2012, el ONUSIDA ha promovido siete programas clave dirigidos a reducir la estigmatización y la discriminación y a mejorar el acceso a la justicia.<sup>20</sup> Estas áreas programáticas abordan los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios del VIH. Incluyen: a) reducir la estigmatización y la discriminación; b) formar a los profesionales sanitarios sobre los derechos humanos y la ética médica relacionados con el VIH; c) sensibilizar a los legisladores y a los agentes de las fuerzas del orden; d) ofrecer educación sobre cuestiones jurídicas ("conoce tus derechos"); e) facilitar servicios jurídicos relacionados con el VIH; f) realizar un seguimiento y reformar leyes, reglamentos y políticas relacionados con el VIH; y g) reducir la discriminación de las mujeres en el contexto del VIH.

Estas áreas de resultados programáticos abarcan una amplia gama de medidas e intervenciones que se pueden diseñar y ejecutar. Por ello, tanto las áreas como las intervenciones que comprenden son flexibles, pueden adoptar muchas formas que resulten rentables y adaptarse a los diferentes problemas y contextos, así como a distintas poblaciones clave y vulnerables. Cabe destacar también que las intervenciones para hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos pueden integrarse en otros programas de VIH, tales como la difusión de la prevención y las pruebas, la formación de los profesionales sanitarios sobre los servicios de VIH, etc.

Estas áreas programáticas suelen contribuir a conseguir más de un objetivo que repercutirá positivamente en la utilización y permanencia en los servicios de atención sanitaria. Por ejemplo, los programas dirigidos a mejorar las competencias en cuestiones éticas y de derechos humanos de los

---

<sup>18</sup> Véase la Resolución A/RES/70/266 aprobada por la Asamblea General el 8 de junio 2016: *Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030* y la Resolución A/RES/65/277 aprobada por la Asamblea General el 8 de junio de 2011, *Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA*, párrafo 8o, disponible en: [http://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/20110610\\_UN\\_A-RES-65-277\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_es.pdf)

<sup>19</sup> Véase WHO *Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations*, disponible en: <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>; y también Schwartlander B, Stover J, Hallett T et al. Towards an improved investment approach for an effective response to HIV/AIDS. *The Lancet* 2011; 377 (9782): 2031-41.

<sup>20</sup>UNAIDS/JC2339E (original en inglés, mayo de 2012); ISBN: 978-92-9173-962-2.

trabajadores de la salud o a respaldar las prácticas policiales basadas en los derechos contribuirán también a reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH.

La mejor opción es prestar estos programas de forma combinada para que se refuercen mutuamente y maximizar así los resultados. Por ejemplo, cuando existan altos niveles de estigmatización y discriminación en los centros de salud, se pueden aplicar conjuntamente los siguientes programas: a) capacitar a los profesionales de atención sanitaria sobre los derechos humanos y la ética médica con relación al VIH y aumentar su nivel de rendición de cuentas; b) educar a las poblaciones afectadas sobre los derechos humanos y de los pacientes para que puedan hacer frente a la discriminación que sufren en centros de salud y realizar un seguimiento de la calidad de la atención sanitaria que reciben; y c) facilitar servicios jurídicos y apoyo basados en la comunidad y entre iguales a quienes sufren discriminación a fin de que cuenten con el apoyo necesario para acceder y recibir de forma continua atención sanitaria.

## **Programas para reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH**

Medir y realizar un seguimiento de la estigmatización y la discriminación es esencial para fundamentar los programas basados en pruebas dirigidos a reducir las mismas y otros obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios sanitarios, así como para mejorar la calidad de los mismos. Se han elaborado diversas herramientas que permiten “medir” la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en las comunidades, en los centros de atención sanitaria, y según las experimentan las personas seropositivas y las poblaciones clave y vulnerables (ver cuadro). Muchos países han llevado a cabo dichas mediciones y es posible que ya dispongan de resultados que sirvan de base al diseño y la ejecución de los programas dirigidos a reducirlas. Todos los países deben crear un sistema que permita generar los datos necesarios para realizar un seguimiento adecuado de la estigmatización y la discriminación que afectan a las personas que viven con el VIH y a las poblaciones clave, así como de su repercusión en el acceso y la utilización de los servicios de VIH.

Los programas que tienen como objetivo reducir la estigmatización y la discriminación deben abordar sus factores impulsores, facilitadores y manifestaciones; implicar a los afectados en su diseño, prestación y evaluación; y ampliarse a una escala que permita marcar la diferencia. Dicho objetivo puede abordarse a nivel estructural, institucional, comunitario o individual. En la mayoría de los casos, para alcanzar repercusión se necesitará intervenir en todos los niveles.

**A nivel estructural**, aplicar políticas y leyes que ofrecen protección frente a la discriminación relacionada con el VIH transmite mensajes importantes, ayuda a cambiar los comportamientos que resultan perjudiciales y ofrece compensación a los afectados. (Véase más adelante en la sección sobre programas dirigidos a reformar políticas, reglamentos y leyes cómo eliminar las políticas y leyes discriminatorias). Para acabar con la discriminación también es importante contar con mecanismos sólidos de rendición de cuentas.

**A nivel institucional**, se pueden crear programas para reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH en los lugares de trabajo, los centros de salud, las dependencias judiciales, las instalaciones de las fuerzas del orden y en los centros educativos. Estos programas pueden incluir la formulación de políticas institucionales contra la estigmatización y la discriminación, la formación del personal y procedimientos de denuncia y restitución.

**A nivel comunitario**, pueden aplicarse programas que incluyan la implicación pública de las personas que viven con el VIH, miembros de otras poblaciones clave, líderes religiosos y personajes famosos contra la estigmatización y la discriminación; diálogos comunitarios; anuncios en los medios de comunicación; el entretenimiento educativo diseñado para reducir la estigmatización; y la movilización, autoayuda y difusión entre iguales para personas seropositivas y otras poblaciones clave.

A la hora de reducir la estigmatización, apenas se ha utilizado como recursos valiosos a las personas que viven con el VIH, los profesionales del sexo, los consumidores de drogas, las personas LGBT, los migrantes y las personas con discapacidad. Su participación en estas iniciativas contribuye en gran



medida a cambiar las actitudes.<sup>21</sup> En 2014, el ONUSIDA publicó el documento *Guidance Note on Reduction of HIV-related Stigma and Discrimination* donde se detalla una serie de respuestas programáticas.

### **Herramientas para medir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH**

- El índice de personas que viven con el VIH, diseñado por y para personas seropositivas
- El indicador GAM sobre actitudes discriminatorias en la población general y su índice compuesto de política nacional.
- La herramienta de encuestas para medir la estigmatización relacionada con el VIH en los centros de salud elaborada por Stigma Action Network.
- La lista de verificación de la consecución de servicios adaptados a las personas que viven con el VIH para los centros de salud elaborado por el Consejo de Población.
- El módulo de encuestas de biocomportamiento integrado sobre estigmatización y discriminación experimentadas por poblaciones clave.

### **Programas para formar a los profesionales sanitarios sobre los derechos humanos y la ética médica con relación al VIH**

Los centros de atención sanitaria deberían ser lugares ejemplares de acogida, aceptación, atención y apoyo para quienes están en riesgo de infectarse por el VIH o ya están afectadas por el virus. Sin embargo, los profesionales sanitarios a menudo carecen de formación, concienciación o apoyo para ofrecer esta atención y aceptación. Con el objetivo de reducir la estigmatización y la discriminación en los centros de salud, existen estudios que demuestran que es necesario hacer frente a lo que se han denominado como las tres causas “factibles” de la estigmatización en la atención sanitaria: 1) la falta de conciencia sobre cómo se manifiesta la estigmatización y por qué es dañina; 2) el miedo al contacto accidental como consecuencia de un conocimiento parcial de la transmisión del VIH; y 3) los juicios de valor que vinculan a las personas seropositivas con conductas inapropiadas o inmorales”.<sup>22</sup>

Los programas para formar y apoyar a los profesionales sanitarios en cuestiones relacionadas con los derechos humanos y la ética médica pueden ayudar en primer lugar a que comprendan y defiendan mejor sus necesidades y derechos, entre los que se encuentran el acceso a niveles adecuados de información y conocimientos sobre la transmisión del VIH; la aplicación de las precauciones universales; la protección frente a la discriminación cuando ellos mismos viven con el VIH o se cree que son seropositivos; y el acceso a ser compensados en caso de sufrir lesiones o enfermedades relacionadas con su trabajo.

En segundo lugar, estos programas pueden ayudar a que quienes los necesitan tengan un mejor acceso y utilicen más los servicios de prevención y tratamiento del VIH donde los trabajadores sanitarios comprenden que su deber es tratar a los pacientes de forma no discriminatoria, cesar en las actitudes y comportamientos estigmatizantes, así como comprender y poner en práctica el consentimiento informado y la confidencialidad. Igualmente, el acceso y la utilización de los servicios mejoran cuando los pacientes saben que los proveedores de atención sanitaria deben rendir cuentas, por ejemplo, cuando se realiza un seguimiento del cumplimiento del principio de no discriminación y se facilitan mecanismos de restitución en caso contrario.

Es importante que estos programas no solo se dirijan a los empleados sino también a los administradores y a los reguladores de la atención sanitaria, quienes deben encabezar y promover actividades para instaurar y hacer cumplir políticas que refuercen la formación y asegurar que la prestación de la atención sanitaria sea respetuosa y eficaz, por ejemplo, garantizando la calidad y la satisfacción de los pacientes según corresponda.

Investigaciones llevadas a cabo demuestran que los programas son más eficaces cuando se contrata a formadores que ya cuentan con el respeto de los profesionales sanitarios. La repercusión de los programas también puede mejorar cuando se implica de forma significativa como formadores a

<sup>21</sup> UNAIDS PCB Thematic Segment: Non-discrimination Background Note, UNAIDS/PCB (31)/12.25, 2012, disponible en: [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2012/20121111\\_PCB%2031\\_Non%20Discrimination\\_final\\_nwcoverpage\\_en.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2012/20121111_PCB%2031_Non%20Discrimination_final_nwcoverpage_en.pdf)

<sup>22</sup> Nyblade L, Jain A, Benkirane M et al. A brief, standardized tool for measuring HIV-related stigma among health facility staff: results of field-testing in China, Dominica, Egypt, Kenya, Puerto Rico and St. Christopher & Nevis. *Journal of the Int'l AIDS Society* 2013;16 (3 Suppl 2):18718.

personas que viven con el VIH y a miembros de otras poblaciones clave. Debe valorarse cuándo y con qué frecuencia se debe facilitar dicha formación, así como cuestiones relativas a la igualdad de género y otros aspectos relacionados.<sup>23</sup> Estos programas fortalecen también notablemente los sistemas de atención sanitaria.

En Malawi, unos 800 profesionales sanitarios que trabajan en hospitales recibieron formación impartida por sus homólogos que abordaba las precauciones universales y la estigmatización. Los trabajadores participaron en 10 sesiones, cada una de unos 90-120 minutos de duración. Los resultados mostraron que hubo mejoras estadísticamente importantes tanto en el conocimiento de las precauciones universales como en las interacciones respetuosas con los pacientes. Los pacientes también reconocieron que confiaban más en que los profesionales sanitarios mantuvieran la confidencialidad de su estado serológico y de salud general.<sup>24</sup>

### **Programas para sensibilizar a los legisladores y a las fuerzas del orden**

La legislación y las fuerzas del orden pueden desempeñar un papel importante en la promoción del acceso a los servicios de VIH y en proteger a las personas seropositivas o vulnerables a la infección de la discriminación y la violencia. Sin embargo, legisladores, jueces, fiscales y policías a menudo no saben cómo se transmite el VIH ni las múltiples formas que la vulnerabilidad puede adoptar. Ellos mismos pueden ser fuentes de estigmatización, discriminación y actitudes hostiles. Por consiguiente, los programas deben facilitar información básica sobre la epidemiología del VIH; mostrar cómo la legislación y las fuerzas del orden pueden contribuir o poner trabas a la respuesta al VIH; y abordar la estigmatización, la discriminación y las prácticas policiales ilegales que afectan a las poblaciones clave.

Estos programas pueden materializarse en: a) sensibilización sobre el VIH, el papel de la legislación y la aplicación de leyes protectoras en el contexto de la respuesta al VIH; b) elaboración de políticas y prácticas sobre el VIH en el lugar de trabajo que protejan a los legisladores y a la policía de la infección por el VIH; c) facilitación de diálogos comunitarios o de actividades conjuntas con personas que viven con el VIH y miembros de otras poblaciones clave que aborden, por ejemplo, la aplicación de leyes que debilitan la respuesta al VIH; y d) iniciativas para mejorar las políticas y prácticas carcelarias en lo que respecta a la prevención, el tratamiento y la reducción de daños con relación al VIH. Los programas pueden dirigirse a parlamentarios, funcionarios de los Ministerios de Justicia e Interior, jueces, fiscales, líderes religiosos y tradicionales, policías y personal penitenciario.

Existen estudios que demuestran que aunque sea complicado, es importante hacer frente mediante la sensibilización a las poderosas fuerzas laborales que influyen en las actitudes y conductas de estos grupos. Por ejemplo, los policías a menudo reciben poca remuneración, carecen de un liderazgo informado y soportan presiones de las comunidades y de sus superiores, aspectos que podrían reducir la eficacia de la formación si se ofrece de forma puntual o aislada. Por ello es importante facilitar dicha formación junto con otras iniciativas que refuercen los cambios de actitudes y prácticas, entre las que podría estar la promoción colectiva y la colaboración continua de las poblaciones clave con la policía. La sensibilización y la formación facilitadas por otros policías y bajo la supervisión y el liderazgo de oficiales de alto nivel también son indicadores importantes para conseguir buenos resultados y cambios positivos.

Además, la policía parece mostrarse más receptiva a la formación si se abordan cuestiones de seguridad en el trabajo tales como los riesgos de infectarse por el VIH durante el ejercicio de sus funciones.<sup>25</sup> Entre otros programas prometedores están viajar a otros países para observar qué programas de reducción de daños son eficaces, actividades conjuntas con poblaciones clave para abordar la violencia policial que sufren, incluida la violencia sexual, y actividades conjuntas para realizar un seguimiento de estos abusos y encontrar vías de compensación.<sup>26</sup>

<sup>23</sup> Véase Csete, J. "Human rights-based training of health workers related to HIV: Theory of change and review of evaluations: Summary" (informe breve), 2016 en borrador.

<sup>24</sup> Chimango JL, Kaponda CN, Jere DL et al. Impact of a peer-group intervention on occupation-related behaviors for urban hospital workers in Malawi. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care* 2009;20(4):293-307.

<sup>25</sup> Véase Csete, J. "Police training to improve HIV responses: A summary of the evidence", 2016, borrador.

<sup>26</sup> Véase Csete, J. "Police training to improve HIV responses: Theory of change, methods and results of a review of the literature", 2016, borrador.

En 2009 se modificaron algunas leyes sobre drogas en México: se despenalizó la posesión de las mismas para el consumo personal y empezó a ser obligatoria la derivación de consumidores habituales a servicios de tratamiento. Para educar a los policías sobre estos cambios y mejorar las prácticas policiales relacionadas, se creó un programa de educación en Tijuana (México) que utilizaba un marco de seguridad laboral y abordaba la nueva legislación, su aplicación, consideraciones de salud pública e información sobre el VIH en el ámbito laboral. Después de la formación y de realizar varios estudios de seguimiento, los resultados mostraron que la policía comprendía mejor la legislación, la reducción de daños y la derivación; era menos probable que detuvieran a los consumidores y confiscaran jeringas limpias; y se mostraban más dispuestos a derivarlos a servicios de tratamiento. También parecían ser más capaces de reducir las prácticas laborales que les exponían a un mayor riesgo de infectarse por el VIH.<sup>27</sup>

### **Programas para facilitar educación jurídica ("conoce tus derechos")**

Los programas de educación sobre derechos humanos y cuestiones jurídicas permiten a las personas conocer sus derechos y las políticas y leyes sobre el VIH, así como traducir dichos conocimientos en demandas concretas relacionadas con el virus. Al conocer que tienen derecho a la salud, la no discriminación, vivir libres de violencia, la privacidad, la igualdad de género, o a la salud sexual y reproductiva, las personas pueden movilizarse en consecuencia y luchar para que la atención sanitaria no sea discriminatoria, las prácticas policiales las protejan en lugar de castigarlas, la cadena de suministros sea fiable y los precios de los medicamentos razonables, los derechos de custodia y propiedad sean igualitarios, estén protegidas frente a la violencia de género, los servicios estén integrados, etc.

Se pueden ofrecer también programas sobre los derechos de los pacientes integrados en las iniciativas de educación sobre la prevención y el tratamiento del VIH. Dichos programas ayudan a que los pacientes conozcan, esperen y exijan el consentimiento informado, la confidencialidad, la no discriminación y el apoyo en las instalaciones sanitarias. La educación sobre cuestiones jurídicas y sobre los derechos permite a las poblaciones clave realizar un seguimiento de aspectos de la repuesta al VIH que son esenciales para ellos, así como tratar con las autoridades partiendo de la base de que las leyes y las políticas locales protegen sus derechos. Esta educación también es un componente importante para mejorar el acceso a la justicia, la responsabilidad social y el seguimiento y el fortalecimiento de los sistemas comunitarios. Dichos programas pueden materializarse en formaciones, movilización comunitaria, apoyo comunitario paralegal, seguimiento comunitario, apoyo y difusión entre iguales, campañas en los medios de comunicación y líneas de asistencia telefónica. Varias evaluaciones han demostrado que los mejores resultados se consiguen al combinar estos programas con la movilización comunitaria, los servicios y el apoyo jurídicos, y la información sobre la prevención y el tratamiento del VIH.<sup>28</sup>

Sex Workers Education and Advocacy Taskforce (SWEAT) en Sudáfrica, en asociación con el Women's Legal Centre (WLC) de Ciudad del Cabo, crearon un equipo de unos 500 educadores entre pares para fortalecer la educación sobre derechos de los profesionales del sexo.<sup>29</sup> El material se centraba en el VIH pero también abordaba los riesgos a los que se enfrentan los profesionales del sexo a manos de la policía (detenciones arbitrarias, extorsión) y de sus clientes (violencia), así como la discriminación en la comunidad. El equipo inicial de educadores ayudó a formar a más educadores entre pares. Su apoyo no solo se centró en los derechos sino también en el acceso al tratamiento y las pruebas del VIH. Las evaluaciones demostraron que mejoró el entorno laboral de los profesionales del sexo, sus relaciones con la policía y su acceso a los servicios de VIH.<sup>30</sup>

<sup>27</sup> L. Beletsky, J. Arredondo et al, "Police Education Program to Improve the Implementation of Drug Policy Reform in Mexico: Initial Findings from a Longitudinal Assessment", 3<sup>rd</sup> International Conference on Law Enforcement and Public Health, 2-5 October 2016 Amsterdam, the Neatherlands.

<sup>28</sup> Véase Csete, J. "Legal/rights literacy or awareness to improve HIV program outcomes: Theory of change, methods and results of a review of the literature", 2016, borrador.

<sup>29</sup> Maloney J. I feel empowered, I know my rights: communities empowered by peer educators and paralegals. Melbourne: Victoria Law Foundation, 2014.

<sup>30</sup> Para otra descripción del programa, véase *Bringing justice to health: the impact of legal empowerment projects on public health*. Open Society Foundations, New York, 2013. Véase también Csete, J. "Legal/rights literacy or awareness to improve HIV program outcomes: Theory of change, methods and results of a review of the literature", 2016, borrador.

## **Programas para ofrecer servicios jurídicos relacionados con el VIH**

Los servicios jurídicos en el contexto de la respuesta al VIH pueden ayudar a las personas a hacer frente a una serie de cuestiones que afectan a su salud, sus conductas para mejorar la misma y su bienestar general, tales como la discriminación en los servicios sanitarios, el empleo, la vivienda y los derechos a la propiedad y la custodia; las conductas policiales ilegales como el acoso, la detención arbitraria y la violencia dirigida a poblaciones clave; el procesamiento excesivo de la transmisión del VIH, el consumo de drogas y el trabajo sexual; el procesamiento basado en la orientación sexual; la negación de servicios en prisión o en los centros de detención preventiva; y la violencia contra la mujer, incluidas las agresiones y violaciones de manos de sus parejas. Los servicios jurídicos también pueden ayudar a las personas a acceder a servicios sociales y a planificar para el futuro actividades tales como la planificación patrimonial y la redacción de testamentos.

Los servicios jurídicos pueden adoptar múltiples formas que resultan rentables: auxiliares jurídicos comunitarios y/o homólogos, líderes tradicionales y religiosos sensibilizados al respecto, formas alternativas de mecanismos comunitarios de resolución de conflictos, provisión de asesoramiento a través de internet, líneas telefónicas de asistencia jurídica y representación legal mediante consultorios gratuitos.<sup>31</sup>

Los abogados de Uganda Network on Law, Ethics and HIV/AIDS (UGANET) han formado a más de 100 auxiliares jurídicos seleccionados entre un amplio abanico de personas que ya cuentan con el respeto de sus comunidades como profesores, profesionales sanitarios, líderes tradicionales y personas que viven con el VIH. Estos auxiliares comunitarios viajan en bicicletas proporcionadas por UGANET a comunidades remotas en las que ofrecen asesoramiento sobre derechos relacionados con el VIH, tratan de mejorar el acceso a los servicios de salud, median en disputas sobre la apropiación de bienes y la manutención de los menores, trabajan con la policía y ayudan a redactar testamentos. Cuando los casos son complejos cuentan con el apoyo de cinco consultorios jurídicos especializados en sida de UGANET. También ofrecen asesoramiento jurídico en programas de radio con llamadas telefónicas. No solo ayudan a particulares, sino que también promueven el activismo comunitario en cuestiones esenciales relacionadas con el VIH.<sup>32</sup>

## **Programas para supervisar y reformar leyes, reglamentos y políticas relacionados con el VIH**

A lo largo de los años de la respuesta al VIH se han realizado grandes esfuerzos, algunos con gran éxito, para establecer políticas y leyes que protejan a las personas de la discriminación y promuevan su acceso a los servicios de prevención y tratamiento del VIH. Sin embargo, desafortunadamente siguen existiendo muchas políticas y leyes que retrasan el acceso a los servicios, debilitan las estrategias de salud en materia de VIH que han demostrado ser eficaces y discriminan a las poblaciones clave (leyes que criminalizan las conductas homosexuales, la expresión de la identidad de género, la posesión de pequeñas cantidades de droga o de equipo de inyección para el uso personal, la compra o venta de sexo; leyes que permiten la penalización excesiva del VIH; o leyes que no consiguen proteger la igualdad de la mujer en la esfera pública y privada ni protegerlas de la violencia). Entre los reglamentos y políticas que resultan preocupantes se encuentran los siguientes: las pruebas, la revelación del estado serológico o el tratamiento obligatorios; el registro de los consumidores de drogas; las cuotas de usuarios; no tener en cuenta las flexibilidades en la legislación sobre la propiedad intelectual; y la esterilización de mujeres seropositivas.

Cuando se valore la posibilidad de ejecutar programas dirigidos a realizar un seguimiento o reformas de políticas, reglamentos y leyes es importante determinar si ya ha tenido lugar o si se debe realizar una revisión de los marcos políticos relacionados con el VIH ya existentes. Dicha revisión puede ser útil para decidir qué políticas, reglamentos o leyes deberían estar sujetos a una reforma prioritaria. Los programas para supervisar o reformar leyes incluyen el seguimiento de la repercusión de las políticas, leyes y reglamentos en lo que respecta a la utilización y retención de los servicios del VIH; evaluar en qué medida las poblaciones clave tienen acceso a la justicia y la promoción de mejoras al respecto; la promoción de reformas políticas o legislativas; y la colaboración con parlamentarios y ministros de Salud, Justicia, Género e Interior. Aunque las leyes nacionales y subnacionales envían

<sup>31</sup> *Toolkit: Scaling Up HIV-related Legal Services*, UNAIDS, UNDP, IDLO, 2009 ISBN 978-88-96155-02-8, disponible en: [http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion_en.pdf)

<sup>32</sup> *Bringing Justice to Health: The impact of Legal Empowerment Projects on Public Health*, Open Society Foundations, New York, 2013; ISBN 978-1-936133-90-1.



un poderoso mensaje en lo que respecta a la aceptación o el rechazo social y jurídico de las poblaciones clave, reformar la legislación puede ser un proceso largo y complejo. No obstante, la reforma de los reglamentos y de las políticas puede ser más rápida y repercutir de forma inmediata en las vidas de aquellos que son vulnerables al VIH o viven con el virus. En consecuencia, deben realizarse evaluaciones que ayuden a priorizar las medidas o bien alcanzar ambos objetivos de forma simultánea mediante los programas adecuados.

A lo largo de los años de la respuesta al VIH se han realizado diversas revisiones nacionales de las políticas y leyes relacionadas con el VIH que pueden utilizarse para fundamentar los programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la igualdad de género. Recientemente el PNUD ha ayudado a los países a llevar a cabo “evaluaciones del entorno jurídico” basadas en una metodología concreta que pretende también unir al Gobierno y a la sociedad civil en una asociación que pueda promover las reformas legislativas. Estas evaluaciones permiten a los países revisar las políticas y las leyes partiendo de las pruebas disponibles, las políticas sanitarias y aspectos relacionados con los derechos humanos con la finalidad de conseguir un marco político y jurídico que respalde repuestas nacionales al VIH que sean eficaces.<sup>33</sup>

### **Programas para reducir la discriminación de mujeres y niñas en el contexto del VIH**

Todos los programas que se han descrito previamente pueden dirigirse a mujeres y niñas en el contexto del VIH. Pueden ser de gran ayuda para reducir la discriminación, la desigualdad de género y la violencia que hacen que mujeres y niñas sean muy vulnerables a la infección y que afectan a muchas sociedades. Estos programas pueden adaptarse a las necesidades particulares de mujeres y niñas, ya sea mediante la educación sobre los derechos de las mujeres; servicios jurídicos para mujeres en el contexto del VIH; la reforma de políticas y leyes relacionadas con la desigualdad de género y la violencia que repercuten en la vulnerabilidad de mujeres y niñas frente al VIH (por ejemplo, políticas y leyes sobre el matrimonio precoz, la edad de consentimiento, la educación de las niñas, los derechos de propiedad y custodia, la violación marital, la violencia dentro de la pareja, la mutilación genital femenina, la protección frente a la esterilización forzada); la formación de profesionales sanitarios sobre el consentimiento informado, la confidencialidad y la no discriminación en los servicios de salud materna e infantil, incluidos los dirigidos a reducir la transmisión maternoinfantil y a facilitar tratamiento a las mujeres;<sup>34</sup> la sensibilización de los legisladores y de la policía sobre leyes y prácticas policiales que ofrezcan protección para, entre otros, consumidoras de drogas, mujeres dedicadas al trabajo sexual, mujeres bisexuales y transgénero, y mujeres y niñas que sufren violencia de género.

Otros programas que son esenciales para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la desigualdad de género en los servicios de VIH son los que abordan y cuestionan las normas de género dañinas y pretenden eliminar la violencia contra la mujer. Consisten en programas dirigidos a mujeres, hombres y jóvenes cuyo objetivo es cambiar las prácticas de género que exponen a mujeres, niñas y hombres al riesgo de infectarse por el VIH, entre las que se encuentran prácticas aceptadas culturalmente tales como las relaciones sexuales entre personas de distintas generaciones, las parejas simultáneas, la herencia de la esposa, el matrimonio forzado o precoz, la violencia en el seno de la pareja, una carga desproporcionada de la atención, prácticas de dote perjudiciales, la mutilación genital femenina, la homofobia y la transfobia. Pueden aplicarse como programas individuales centrados en vulnerabilidades relacionadas con el VIH, o bien integrarse en programas generales dirigidos a promover la igualdad de género y poner fin a la violencia contra la mujer, así como en programas de educación sexual y aptitudes para la vida dirigidos a jóvenes.

<sup>33</sup> *Practical manual: Legal environment assessment for HIV: An operational guide to conducting national legal, regulatory and policy assessments for HIV*, UNDP at <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/practical-manual--legal-environment-assessment-for-hiv--an-opera.html>.

<sup>34</sup> Para más información sobre el proceso de validación de ETMI y sus elementos de derechos humanos, igualdad de género y participación comunitaria, véase: <https://results.unaids.org/sites/default/files/documents/Validation%20Case%20Study.pdf>

En Sudáfrica, investigaciones realizadas en asociación con la ONG People Opposing Women Abuse (POWA) ofreció a mujeres que habían sido víctimas de la violencia por parte de su pareja información sobre los derechos humanos, la prevención del VIH y las dinámicas de género en centros de acogida y refugios. Los resultados muestran que mejoró su comprensión de los riesgos asociados con el VIH y del derecho a insistir en el uso de preservativos, así como su disposición a hablar con sus familiares sobre la violencia interpersonal que habían sufrido. También es interesante que las sesiones parecían haber ayudado a las mujeres a mejorar su conocimiento sobre la prevención del VIH y a desarrollar estrategias de prevención que podrían utilizar de forma segura cuando estuvieran en relaciones violentas. Recibieron igualmente apoyo para acabar con este tipo de relaciones si así lo deseaban.<sup>35</sup>

## V. Asegurar la ejecución de programas a gran escala

**Los programas dirigidos a abordar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios del VIH se deben identificar, incluir, costear, presupuestar, ejecutar y evaluar a una escala adecuada que permita marcar la diferencia.**

Durante el periodo de vigencia de su última estrategia, el Fondo Mundial se encontró con el siguiente fenómeno: la mayoría de las solicitudes hacían referencia a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en los servicios de VIH, ya fuera en la introducción o en el análisis de sus notas conceptuales. Sin embargo, mencionaban pocos programas para abordar estos obstáculos y, cuando lo hacían, raras veces incluían su costo, presupuesto o ejecución. Los pocos que se habían puesto en práctica lo habían hecho a pequeña escala, tenían una capacidad limitada para marcar la diferencia necesaria y apenas habían sido evaluados. Por ello, se deben adoptar medidas conjuntas para asegurar que estos programas se describan íntegramente en las notas conceptuales y se ejecuten, supervisen y evalúen.

Quienes elaboren notas conceptuales, supuestos de inversión, estrategias de acción acelerada y planes estratégicos nacionales deben adoptar los siguientes pasos para asegurar que se ejecuten los programas necesarios dirigidos a reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la igualdad de género en los servicios de VIH. Dichas medidas deben tomarse durante los diálogos de país y en cualquier otra oportunidad que se presente en consulta con miembros de las poblaciones afectadas, homólogos gubernamentales, miembros pertinentes de la sociedad civil, asociados técnicos y defensores de los derechos humanos y la igualdad de género en el contexto del VIH. Aunque el presente documento y los recursos que se enumeran a continuación pretenden describir los elementos de estos programas, para su presupuestación puede resultar de ayuda la herramienta del ONUSIDA *Human Rights Costing Tool* y su guía de usuario.<sup>36</sup> Entre los pasos que se pueden dar, tras consultar activamente a las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave, están los siguientes:

1. Establecer qué poblaciones clave y vulnerables corren un riesgo mayor de infectarse y/o tienen un acceso limitado a la prevención y el tratamiento del VIH.
2. Definir los principales obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que dificultan el acceso, la utilización y la retención de los servicios de prevención y tratamiento del VIH.
3. Determinar qué poblaciones, comunidades y servicios de atención sanitaria se ven más afectados por estos obstáculos.

<sup>35</sup> Sikkema KJ, Neufeld SA, Hansen NB, Mohlahlane R, Van Rensburg MJ, Watt MH, et al. Integrating HIV prevention into services for abused women in South Africa. *AIDS Behavior* 2010;14(2):431-9. Véase también Csete, J. "Legal/rights literacy or awareness to improve HIV program outcomes: Theory of change, methods and results of a review of the literature", 2016, borrador.

<sup>36</sup> *The Human Rights Costing Tool (2012) UNAIDS*, [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/data-and-analysis/tools/The\\_Human\\_Rights\\_Costing\\_Tool\\_v\\_1\\_5\\_May-2012.xlsm](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/data-and-analysis/tools/The_Human_Rights_Costing_Tool_v_1_5_May-2012.xlsm) y *User Guide for the HIV-related Human Rights Costing Tool*, UNAIDS, JC2276e (original en inglés, mayo de 2012); ISBN: 978-92-9173-952-3, disponible en: [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/The\\_HRCT\\_User\\_Guide\\_FINAL\\_2012-07-09.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/The_HRCT_User_Guide_FINAL_2012-07-09.pdf).

4. Para cada obstáculo, seleccionar los programas pertinentes previamente descritos y las acciones programáticas clave, los actores y la escala que son necesarios para eliminar o minimizar eficazmente su impacto.
5. Calcular los costos de los programas.
6. Asignar un presupuesto.
7. Determinar cuáles son los receptores principales y los asociados en la ejecución, las modalidades de ejecución participativas y las deficiencias de capacidad técnica que deben resolverse para que la ejecución resulte eficaz.
8. Diseñar y presupuestar el seguimiento y la evaluación de los resultados.
9. Integrar en las políticas nacionales de salud estrategias y planes de seguimiento y evaluación para asegurar la sostenibilidad.

## VI. Un enfoque de los programas del VIH basado en los derechos y sensible a las cuestiones de género

La sección previa describe una serie de programas concretos para hacer frente a determinados obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que comprometen la eficacia de los programas de VIH. Sin embargo, los servicios de salud sensibles a las cuestiones de género y basados en los derechos van más allá de estos programas específicos. En primer lugar, existen cinco estándares de derechos humanos que todos los programas financiados por el Fondo Mundial deben cumplir. En virtud de dichos estándares, las entidades ejecutoras de programas deben:

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

En segundo lugar, un enfoque basado en los derechos humanos y sensible a las cuestiones de género para responder al VIH y a otros problemas de salud implica integrar las normas y principios de derechos humanos e igualdad de género (como la no discriminación, la transparencia, la participación y la rendición de cuentas) en el diseño, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los programas de VIH y otros programas sanitarios, así como empoderar a los grupos vulnerables y a las poblaciones clave, implantar los programas necesarios para abordar sus vulnerabilidades y necesidades específicas, asegurar su participación en los procesos de toma de decisiones que les afectan, y garantizar que existan mecanismos de seguimiento, denuncia y restitución cuando se vulneren sus derechos. Los servicios basados en los derechos humanos deben fundamentarse en una evaluación y un análisis exhaustivos de dónde surgen los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la desigualdad de género, a quién afectan y de qué forma. En algunos casos, adaptar los programas existentes para asegurar la inclusión de las personas marginadas puede ser una medida importante para proteger dichos derechos.<sup>37</sup>

La planificación, ejecución y evaluación de los programas de VIH financiados por el Fondo Mundial ofrecen oportunidades para contribuir a respuestas nacionales al VIH basadas en los derechos, que pueden ayudar a que todos los usuarios de los servicios sanitarios y las personas más afectadas por el VIH participen conjuntamente en sesiones de consulta constructiva y libre de cualquier amenaza con el Gobierno, proveedores de servicios, líderes comunitarios y otros representantes de la sociedad civil. Las perspectivas y las voces de quienes están afectados por la enfermedad son irremplazables, por ejemplo, para establecer prioridades y reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos y la desigualdad de género. En aquellos lugares donde existen órganos nacionales de derechos humanos o defensores del pueblo, estas instituciones pueden desempeñar también un papel importante a la hora de asegurar el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos de las personas que necesitan y utilizan los servicios de VIH.

<sup>37</sup> Para un análisis completo de la integración de los principios de recursos humanos en las respuestas nacionales al VIH, véase *UNAIDS 2017, Guidance: Fast-Track and human rights Advancing human rights in efforts to accelerate the response to HIV*.

## VII. Conclusión

El Fondo Mundial pretende hacer todo lo que esté en su mano para poner fin a las epidemias de sida, tuberculosis y malaria. Para conseguirlo se necesita un enfoque estratégico y audaz capaz de generar mayor repercusión. En este contexto, el Fondo Mundial se esfuerza en financiar repuestas eficaces y efectivas lideradas por los países a los desafíos que plantean las epidemias nacionales de las tres enfermedades. Las repuestas eficaces y efectivas son aquellas que llegan a todas las personas vulnerables o que viven con el VIH, la tuberculosis y la malaria, y que derriban los obstáculos a los que se enfrentan al acceder a los servicios sanitarios y mantener su utilización. Por ello, el Fondo Mundial hará todo lo posible por ayudar a los países a aumentar sus inversiones y a ejecutar programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género a una escala adecuada.

## VIII. Recursos

- “Seven Key Programs to Address Stigma and Discrimination and Increase Access to Justice”, UNAIDS, 2012, disponible en: [www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/Key\\_Human\\_Rights\\_Programmes\\_en\\_May\\_2012\\_o.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Key_Human_Rights_Programmes_en_May_2012_o.pdf)
- “Reduction of HIV-related Stigma and Discrimination”, Guidance Note 2014, UNAIDS, disponible en: [www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2014unaidsguidancenote\\_stigma\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2014unaidsguidancenote_stigma_en.pdf)
- *Practical manual: Legal environment assessment for HIV: An operational guide to conducting national legal, regulatory and policy assessments for HIV*, UNDP, disponible en: [www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/practical-manual--legal-environment-assessment-for-hiv--an-opera.html](http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/practical-manual--legal-environment-assessment-for-hiv--an-opera.html)
- *Justice Programs for Public Health, A Good Practice Guide* Open Society Foundations; ISBN: 9781940983462
- *Bringing Justice to Health: The impact of Legal Empowerment Projects on Public Health*, Open Society Foundations, 2013; ISBN 978-1-936133-90-1
- *Gender Strategy, Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria*, disponible en: [www.theglobalfund.org/en/publications/](http://www.theglobalfund.org/en/publications/)
- “Gender Action Plan 2014-2016”, Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria, disponible en: [www.theglobalfund.org/en/publications/](http://www.theglobalfund.org/en/publications/)
- *The Human Rights Costing Tool (2012) UNAIDS*, [www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/data-and-analysis/tools/The\\_Human\\_Rights\\_Costing\\_Tool\\_v\\_1\\_5\\_May-2012.xlsm](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/data-and-analysis/tools/The_Human_Rights_Costing_Tool_v_1_5_May-2012.xlsm)
- *The User Guide for the HIV-related Human Rights Costing Tool*, UNAIDS, JC2276e (Original en inglés, mayo de 2012); ISBN: 978-92-9173-952-3, disponible en: [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/The\\_HR\\_CT\\_User\\_Guide\\_FINAL\\_2012-07-09.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/The_HR_CT_User_Guide_FINAL_2012-07-09.pdf)
- *Global Commission on HIV and the Law*
- Nyblade L, Jain A, Benkirane M et al. A brief, standardized tool for measuring HIV-related stigma among health facility staff: results of field testing in China, Dominica, Egypt, Kenya, Puerto Rico and St. Christopher & Nevis. *Journal of the Int'l AIDS Society* 2013;16(3 Suppl 2):18718
- *Reducing HIV Stigma and Discrimination: A Critical Part of National AIDS Responses* (UNAIDS), disponible en: [www.unaids.org/en/resources/documents/2009/20090401\\_jc1521\\_stigmatisation\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2009/20090401_jc1521_stigmatisation_en.pdf)
- *Toolkit: Scaling Up HIV-related Legal Services*, UNAIDS, UNDP, IDLO, 2009, ISBN 978-88-96155-02-8, disponible en: [http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion_en.pdf)
- *HIV and the Law: Rights, Risks and Health*, Global Commission on HIV and the Law, 2012, disponible en: [www.hivlawcommission.org/index.php/report](http://www.hivlawcommission.org/index.php/report).