
Informe técnico

VIH, derechos humanos e igualdad de género

29 DE OCTUBRE DE 2019 GINEBRA, SUIZA

Índice

1. Introducción	1
1.1 Compromisos mundiales para poner fin al VIH	1
2. Eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios del VIH	3
2.1 Estigmatización y discriminación	3
2.2 Leyes, políticas y prácticas punitivas	5
2.3 Desigualdad y violencia de género	6
2.4 Programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios	7
3. Programas para reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH	9
4. Programas para formar a los trabajadores sanitarios sobre los derechos humanos y la ética médica con relación al VIH	11
5. Programas para sensibilizar a los responsables de formular políticas y a las fuerzas del orden	12
6. Programas para facilitar educación jurídica ("conoce tus derechos")	14
7. Programas para ofrecer servicios jurídicos relacionados con el VIH	15
8. Programas para supervisar y reformar las leyes, reglamentos y políticas relacionadas con el VIH	17

9. Programas para reducir la discriminación de mujeres y niñas en el contexto del VIH	18
10. Asegurar la ejecución a escala de programas que hagan frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH	19
11. Un enfoque de los programas del VIH basado en los derechos y sensible a las cuestiones de género	20
Recursos	22

1. Introducción

El objetivo del presente informe técnico es ayudar a los solicitantes del Fondo Mundial a incluir y ampliar programas concretos y efectivos dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH. El informe explora los obstáculos en el acceso y la utilización de los servicios del VIH que estos programas ayudan a eliminar, el enfoque de inversión de dichos programas y las diferentes formas que adoptan, la necesidad de presupuestarlos y asignarles suficientes fondos, y la manera de ejecutarlos eficazmente y con el alcance adecuado. 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 de forma más amplia durante su ejecución.

Programas efectivos para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios del VIH

- Reducción de la estigmatización y la discriminación
- Formación para proveedores de atención sanitaria sobre derechos humanos y ética médica
- Sensibilización para legisladores y cuerpos de seguridad
- Reducción de la discriminación de las mujeres en el contexto del VIH
- Formación jurídica ("conoce tus derechos")
- Servicios jurídicos
- Seguimiento y reforma de leyes, reglamentos y políticas relacionadas con el VIH y la tuberculosis

1.1 Compromisos mundiales para poner fin al 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 esté en posición de conseguir que la epidemia del VIH deje de ser un problema de salud pública. Sin embargo, esto solo será posible si se presta mucha más atención a abordar las vulnerabilidades que contribuyen a la infección por el VIH, así como a las poblaciones más expuestas al riesgo, que viven con el VIH o que se ven afectadas por el virus.

ONUSIDA ha puesto de relieve en 2019 que las poblaciones clave y sus parejas sexuales representan actualmente más de la mitad (54%) de las nuevas infecciones por el VIH en el mundo. Además, las infecciones por el VIH entre las jóvenes de 15 a 24 años son un 60% más elevadas que entre los hombres jóvenes del mismo grupo edad.

Las violaciones de los derechos humanos, incluidas la desigualdad y la violencia de género, hacen que determinadas 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.

Para hacer frente a estas cuestiones, el Fondo Mundial se ha comprometido a ampliar su financiamiento para programas destinados a aquellos que, a pesar de estar más afectados por las tres enfermedades, tienen menos posibilidades de acceder a los servicios.

Por su parte, la Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial describe cómo todos los países, independientemente de su nivel de ingresos, deben incluir en sus solicitudes de financiamiento programas que respondan a las necesidades de las poblaciones clave y vulnerables y aborden los obstáculos relacionados con los derechos humanos.

Los programas para eliminar dichos obstáculos son esenciales para alcanzar la meta mundial de erradicar la epidemia de VIH para 2030 y mejorar la eficacia de las subvenciones del Fondo Mundial.

"Una de las lecciones comunes extraídas en diversos entornos geográficos, epidémicos y culturales es que ofrecer un conjunto integral de servicios adaptados por y para las personas que más los necesitan, eliminando los obstáculos relacionados con el género y los derechos humanos en el acceso a los mismos, es una fórmula ganadora que modifica las epidemias de VIH". Global AIDS Update 2019, ONUSIDA, pág. 9

Para ayudar a los países a cumplir sus compromisos estratégicos de ampliar los programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios, el Fondo Mundial lanzó el 2017 la iniciativa Derribar barreras, centrada en 20 países.

En 2018-2019, se concluyeron las evaluaciones de referencia en los 20 países, donde se describe la naturaleza de los obstáculos relacionados con los derechos humanos, las poblaciones más afectadas por ellos y los programas vigentes para eliminarlos, a la vez que se propone una respuesta integral a los mismos. Los 20 países recibieron financiamiento adicional como fondos de contraparte. A mediados de 2019, el financiamiento de dichos programas en los 20 países se había multiplicado por 7, hasta alcanzar los 74,81 millones de USD (cuando en el periodo de asignación 2014-2016 rondaba los 10 millones). Además, se multiplicó por más de cuatro el monto de financiamiento general para el VIH disponible para estos programas en países de ingresos medianos. Fue la primera vez que se disponía de este nivel de financiamiento para intervenciones centradas específicamente en los derechos humanos en las respuestas nacionales al VIH.

Basándose en las conclusiones de las evaluaciones y de los análisis realizados por otros asociados, los 20 países celebrarán reuniones con múltiples partes interesadas para definir planes plurianuales que aborden de forma integral los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de salud. Estos planes pretenden respaldar y alinearse con las estrategias nacionales del VIH, así como implicar a un amplio rango de partes interesadas, entre las que se encuentran el gobierno, la sociedad civil, las poblaciones afectadas y otros donantes. El impacto del aumento de los fondos y de la programación se medirán mediante evaluaciones de seguimiento.

En 2019, ONUSIDA publicó su actualización global sobre el sida, titulada UNAIDS Communities at the Centre, Defending Rights, Breaking Barriers, Reaching People with HIV Services. El informe muestra que menos del 50% de las poblaciones clave recibían servicios de prevención combinada del VIH en más de la mitad de los países que presentaron información al respecto, y que el derecho penal, la agresividad ejercida por las fuerzas del orden, el acoso y la violencia siguen arrastrando a las poblaciones clave a los márgenes de la sociedad y negándoles el acceso a los servicios sanitarios y sociales básicos. Las actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH prevalecen en demasiados países: en 26, más de la mitad de los encuestados reconocieron la existencia de dichas actitudes. (Según el comunicado de prensa publicado por ONUSIDA el 16 de julio de 2019).

2. Eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios del VIH

La respuesta al VIH se basa en informar 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 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. Los llamamientos a la cobertura universal de la salud y a la salud para todos exigen que los estados superen los obstáculos que impiden que los individuos y los grupos de población accedan y reciban de forma continuada la atención sanitaria que necesitan.

Los obstáculos relacionados con los derechos humanos debilitan los llamamientos a la cobertura universal de la salud e impiden que los usuarios utilicen y permanezcan en los servicios de prevención y tratamiento del VIH. En los siguientes párrafos se describen los obstáculos vigentes y programas concretos para superarlos.

2.1 Estigmatización y discriminación

Hoy en día, la aceptación de las personas que viven con el VIH es mayor que nunca. Sin embargo, todavía siguen existiendo altos niveles de estigmatización y discriminación, así como de estigma internalizado. Dentro de sus propias familias y comunidades, las personas seropositivas o afectadas por el VIH se enfrentan al estigma internalizado y al aislamiento como resultado de los prejuicios y el rechazo. Además, en ocasiones se les excluye de los lugares de culto y de otras instituciones comunitarias. Tanto en los hogares como en los entornos comunitarios, la estigmatización y la discriminación relacionados con el VIH también pueden manifestarse en gestos sutiles, por ejemplo, al negarse a compartir alimentos o utensilios con personas seropositivas o que se cree que lo son, así como en acciones más explícitas, como el rechazo.

Debido al temor a ser estigmatizadas o discriminadas, las personas se muestran reacias a utilizar preservativos, descubrir su estado serológico respecto al VIH, realizarse las pruebas y comunicar a sus parejas los resultados, o a iniciar y seguir el tratamiento. Puede que nieguen que son seropositivas porque la estigmatización y la discriminación pueden poner en peligro sus matrimonios y relaciones familiares, sus medios de vida y su posición en la comunidad, su acceso a la atención sanitaria y a la justicia, e incluso desembocar en ostracismo y violencia.

Además de la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH, determinadas condiciones sociales o jurídicas, así como el género y la edad, pueden convertirse en obstáculos para utilizar los servicios de salud. Entre ellas se encuentran el sexo, la orientación sexual, la identidad de género, el trabajo sexual, el consumo de drogas, la discapacidad o la nacionalidad. Las personas que consumen drogas o que comercian con sexo se enfrentan a altos niveles de marginación y penalización. En muchos países también se penaliza a las personas LGBT. Por su parte, los migrantes y los refugiados pueden estar en situación irregular y ser víctimas de la estigmatización y la discriminación social, y en ocasiones se les deniega directamente la atención sanitaria. Las personas con discapacidad suelen ser marginadas, se enfrentan a altos niveles de estigmatización y violencia, y carecen de acceso a los servicios sociales y sanitarios. Todas estas

poblaciones temen sufrir estigmatización y discriminación debido a su situación social o jurídica cuando intentan acceder a los servicios de atención sanitaria. La discriminación basada en el género puede exacerbar y agravar la exclusión y los abusos a los que se enfrentan las comunidades marginadas y penalizadas. Por este motivo, las mujeres y las niñas que pertenecen a estos grupos a menudo sufren altos niveles de estigmatización y discriminación, como se describe más adelante en este informe.

La estigmatización y la discriminación son comunes en entornos sanitarios donde los profesionales no están debidamente formados o informados, temen infectarse, cuentan con pocas medidas para evitar la infección, o bien, si ya viven con el VIH, tienen miedo de revelar su propio estado serológico. 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, los prejuicios o el trato denigrante, la desatención, el rechazo o el retraso a la hora de facilitar la atención, o una provisión deficiente de la misma.

La discriminación en los centros de atención sanitaria excluye o disuade a las personas de utilizar los servicios de salud por miedo al estigma, los prejuicios y las vulneraciones de la confidencialidad. Repercute de forma negativa en toda la cadena de atención, desde la prevención y las pruebas del VIH hasta el tratamiento y el mantenimiento de la supresión de la carga vírica. La estigmatización a la que se enfrentan los adolescentes, las niñas y mujeres jóvenes en los centros de atención sanitaria debida a la discriminación por cuestiones de edad o por las actitudes y percepciones negativas de los proveedores, limitan su acceso y utilización de los servicios de salud sexual y reproductiva. Quienes han sobrevivido a la violencia sexual o a otras formas de violencia de género suelen ser estigmatizados cuando recurren a los servicios de salud o al sistema de justicia penal debido a que los proveedores de dichos servicios y los miembros de las comunidades los culpabilizan o juzgan. Estas actitudes contribuyen a que estas personas retrasen el momento de recurrir a servicios de atención de emergencia.

En entornos educativos, los niños y los jóvenes seropositivos pueden abandonar sus estudios o ser directamente excluidos. Incluso cuando permanecen en el sistema educativo, su rendimiento suele verse afectado. Entre los actos discriminatorios que afectan a niños y jóvenes seropositivos se encuentran el asilamiento en la disposición de los asientos y el rechazo durante los juegos, insultos y etiquetas que afectan a su autoestima y abusos físicos que impiden que participen en las actividades de aprendizaje. Los profesores que viven con el VIH también pueden sufrir estigmatización y discriminación en los centros educativos.

La educación sexual integral y de calidad ofrece a los jóvenes información precisa sobre la transmisión del VIH y destaca la importancia de la igualdad de derechos para las personas seropositivas y las poblaciones clave. Por el contrario, la falta de acceso a este tipo de educación perpetúa la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH.

La estigmatización y la discriminación también siguen estando muy presentes en el ámbito laboral. Las tasas de paro de las personas que viven con el VIH son más elevadas que la media nacional y no poder trabajar aumenta su vulnerabilidad y la de las comunidades afectadas. En muchos países, se ha llegado a modificar la descripción del puesto de las personas seropositivas o la naturaleza de su trabajo, o se les ha impedido promocionar, debido a su estado seropositivo. Someterse a las pruebas obligatorias del VIH como requisito para trabajar sigue siendo un obstáculo clave para el empleo de las personas seropositivas. La confidencialidad del estado serológico, y especialmente su vulneración como resultado de las pruebas obligatorias, sigue constituyendo un gran problema en el lugar de trabajo. Es habitual que se revele el estado seropositivo a los empresarios o a los compañeros sin el consentimiento de las personas que viven con el VIH. Muchos países las siguen excluyendo de determinados tipos de empleo, como el trabajo en las fuerzas armadas, las fuerzas del orden y los servicios penitenciarios.

Las guerras, el cambio climático, la inseguridad alimentaria, la gobernanza deficiente y otros problemas relacionados interrumpen el acceso a los servicios de prevención, tratamiento y apoyo relacionados con el VIH, a la vez que incrementan las conductas de riesgo. La inseguridad alimentaria durante las situaciones de emergencia dificulta que se observe el tratamiento. También puede contribuir al comercio sexual, que expone a las personas a un mayor riesgo de infectarse por el VIH. Los refugiados de las poblaciones clave que viven con el VIH pueden enfrentarse a una estigmatización triple por su condición. En situaciones de crisis humanitaria donde no se respeta la confidencialidad, es habitual que las personas seropositivas se muestren reticentes a buscar apoyo.

Por consiguiente, ya estén motivados por el estado serológico respecto al VIH, la condición social o jurídica, el género o la edad, 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 que disuaden a las personas de utilizar y permanecer en los servicios de prevención y tratamiento del VIH.

2.2 Leyes, políticas y prácticas 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 u honorarios elevados, d) políticas que consienten tratar de forma discriminatoria a determinados grupos o falta de aplicación de las leyes contra la discriminación, y e) leyes que exigen a los proveedores de atención sanitaria denunciar a ciertos grupos ante las fuerzas del orden.

En 75 países se penaliza el hecho de no revelar el estado serológico, la exposición y la transmisión del VIH (aunque sea involuntaria). En 37, se prohíbe explícitamente el trabajo sexual, y al menos otros 47 países penaliza algún aspecto del mismo, por ejemplo, con sanciones para los clientes o quienes dirigen los burdeles, sin penalizar el trabajo sexual per se. En 68 países, las conductas homosexuales consentidas constituyen delitos, y en seis de ellos se castigan con la pena de muerte. La mayoría de los países criminalizan algún aspecto del consumo o de la posesión de drogas para uso personal y al menos 35 aplican la pena de muerte para delitos relacionados con las drogas.

En la comunidad, la policía puede utilizar prácticas rigurosas e ilegales contra los consumidores de drogas, los trabajadores del sexo y las personas LGBT, como el acoso, la extorsión, las detenciones arbitrarias y la violencia, ya sea sexual o de otro tipo. Estas prácticas pueden contribuir a que los trabajadores del sexo y sus clientes, las personas LGBT y los consumidores de drogas se oculten, eviten los servicios de salud o adopten 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 servicios de reducción de daños, o bien se les priva directamente de los mismos por la criminalización del consumo de estupefacientes. A veces arrestan a los trabajadores del sexo y se utilizan los preservativos que poseen como pruebas en su contra. También existen leyes excesivamente amplias que penalizan la transmisión del VIH y que provocan que las personas teman realizarse las pruebas o informar a sus parejas sexuales sobre su estado serológico. También es habitual privar a quienes están en custodia policial, en cárceles o en otros entornos de reclusión de acceso a preservativos, tratamiento, medidas de reducción de daños o a otras formas de prevención del VIH y de la tuberculosis. A menudo, son retenidos en condiciones de hacinamiento que no cumplen las normas de salud y seguridad mínimas y que aumentan su riesgo de infectarse por el VIH o de fallecer por enfermedades relacionadas con el sida. 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.

Limitar la capacidad de determinados grupos de población para que 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 con importantes consecuencias negativas para la salud pública.

2.3 Desigualdad y violencia de género

La desigualdad y la discriminación por razón de sexo, género, identidad y expresión de género aumentan la vulnerabilidad a la infección por el VIH y 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 que no se ajustan a las normas de género. 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. Además, los programas deben promover la igualdad de género para identificar y cubrir las diferentes necesidades y vulnerabilidades de mujeres, niñas, hombres, niños, mujeres trans y personas que no se ajustan a las normas de género.

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, entre las vulnerabilidades que afectan específicamente a mujeres y niñas están 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, como las leyes y políticas que consienten distintos tipos de violencia de género y prácticas culturales dañinas.

En muchas comunidades las mujeres tienen miedo de revelar su estado serológico o de buscar tratamiento porque temen ser rechazadas o culpadas, perder sus derechos de propiedad y custodia, o ser víctimas de la violencia. 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. En muchos lugares, las mujeres no tienen acceso a servicios de salud sexual, por ejemplo, para la planificación familiar integral o la elección de métodos anticonceptivos. Además, el matrimonio forzado o precoz constituye una vulneración flagrante de los derechos humanos que aumenta el riesgo de infectarse por el VIH y de sufrir importantes problemas de salud reproductiva.

En casi 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. Este tipo de violencia, o el temor a sufrirla, pueden debilitar su capacidad para negociar que las relaciones sexuales sean más seguras o para salir de relaciones abusivas. 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, como los trabajadores del sexo, los consumidores de drogas y las personas LGBT, corren un riesgo mayor de sufrir violencia. Los trabajadores del sexo y las mujeres trans también están más expuestos a la 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 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 disuadirlos de adoptar conductas que protejan su salud y empujarles a determinados comportamientos que los exponen al riesgo de infectarse por el VIH, como consumir de forma excesiva alcohol y estupefacientes o mantener múltiples parejas sexuales al mismo tiempo. 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 elevada comparada con la de las mujeres. Aunque las mujeres y las niñas se enfrentan a índices de violencia más elevados, existen determinadas comunidades de hombres, como los consumidores de drogas o los trabajadores del sexo, que también son más vulnerables a la violencia.

2.4 Programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos en el acceso a los servicios

Existen determinados programas basados en pruebas que han demostrado ser útiles para superar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH. En las Declaraciones Políticas sobre VIH y el sida de 2011 y 2016 los gobiernos se han comprometido a ejecutar dichos programas. En concreto, en la Declaración Política de 2016 los Estados acordaron acelerar la respuesta al sida y para ello 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".

ONUSIDA, la OMS y otros asociados técnicos reconocen estos programas como "facilitadores esenciales". Son "esenciales" porque mejoran el acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de las personas seropositivas, afectadas por el virus y expuestas a un mayor riesgo de infección, así como su permanencia en los mismos. En concreto, ayudan a garantizar que los servicios de salud lleguen a los más vulnerables y marginados, así como a construir sistemas comunitarios y sanitarios sólidos mediante la educación y la capacitación de las poblaciones afectadas, los trabajadores sanitarios y las fuerzas del orden sobre los derechos humanos y de los pacientes con relación al VIH.

Basándose en las experiencias y mejores prácticas de los países, ONUSIDA recomienda siete programas clave para hacer frente al estigma y la discriminación y mejorar el acceso a la justicia, que se enumeran en el recuadro anterior y se describen con detalle en esta sección. Se trata de áreas de resultados programáticos que abarcan una amplia gama de medidas e intervenciones que pueden diseñarse y ejecutarse. Por ello, tanto las áreas como las intervenciones que comprenden son flexibles, pueden adoptar múltiples formas rentables y adaptarse a diferentes problemas, contextos y poblaciones clave y vulnerables.

En su Nota informativa sobre el VIH de 2019, el Fondo Mundial hace un llamamiento a adoptar un enfoque de inversión que comprenda cuatro pasos: comprender, diseñar, prestar y mantener. Las propuestas del Fondo Mundial deben incluir programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos siguiendo este mismo enfoque. El primer paso consiste en comprender los obstáculos y su repercusión: ¿qué obstáculos existen?, ¿a quién afectan?, ¿cuáles son sus dimensiones de género?, ¿cómo limitan el acceso a los servicios?, ¿qué programas pueden eliminarlos? Muchos países ya disponen de información sobre la naturaleza de estos obstáculos gracias a diversas iniciativas llevadas a cabo por los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas y la sociedad civil, por ejemplo, evaluaciones del entorno jurídico, evaluaciones de género, mediciones de la estigmatización y la discriminación en la atención sanitaria y en las comunidades, informes sobre derechos humanos y seguimiento comunitario. A esto se suman las evaluaciones de referencia realizadas en 20 países previamente descritas, que se han basado en estos esfuerzos de los asociados o los han complementado.

El segundo paso es diseñar la combinación de intervenciones adecuada para alcanzar la máxima repercusión. Puesto que los programas pretenden eliminar los obstáculos en los servicios de prevención y tratamiento del VIH, se deben diseñar de forma que respalden y hagan un seguimiento de dichos servicios. Por ello, para diseñar programas de derechos humanos se necesita reunir lo que ya se sabe sobre estos obstáculos y quienes se enfrentan a ellos, y desplegar programas para erradicarlos en el contexto de las estrategias nacionales de prevención y tratamiento de las cuales se benefician dichas poblaciones. Además, estos programas deben diseñarse para respaldar la programación dirigida a las poblaciones clave y tener en cuenta las cuestiones de género, es decir, deben responder a las dimensiones de género en lo que respecta a los riesgos y al acceso a los servicios.

El tercer paso consiste en ofrecer programas eficientes y de calidad para que se puedan ampliar de forma efectiva. A este respecto, los programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios deben integrarse, siempre que sea posible, en los servicios de prevención, tratamiento y retención para las poblaciones clave, o vincularse con ellos de alguna otra forma. De esta manera, los programas de derechos humanos maximizarán la repercusión de los programas de prevención y tratamiento. Por ejemplo, los trabajadores sanitarios comunitarios que facilitan información y servicios de prevención y tratamiento del VIH pueden recibir también capacitación para educar sobre cuestiones de derechos humanos, o bien ofrecer servicios jurídicos si cuentan con formación como auxiliares jurídicos. La formación para que los trabajadores sanitarios faciliten servicios de VIH puede incluir sesiones sobre ética médica y derechos de los pacientes con relación al VIH con el fin de que los servicios sean más respetuosos y eficaces.

Además, el Fondo Mundial está financiando programas integrales dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios. Los programas ad hoc a pequeña escala no se consideran efectivos. El Grupo de trabajo técnico del Fondo Mundial sobre seguimiento y evaluación de los derechos humanos definió los programas "integrales" como aquellos que: a) comprenden un conjunto de actividades que se reconoce internacionalmente que ayudan a reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos en la salud; b) son accesibles o cubren a la mayoría de las poblaciones clave y vulnerables que se estima que se ven afectadas por estos obstáculos; y c) cuentan con recursos suficientes para pasar de ser actividades puntuales, a pequeña escala o inexistentes, a tener un nivel de ejecución capaz de reducir significativamente los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios (un paquete a gran escala, constante, que se refuerce mutuamente y que ofrezca una amplia protección).

Ser integral también implica combinar programas estratégicamente para que se refuercen mutuamente y maximizar los resultados. Por ejemplo, cuando los niveles de estigmatización y discriminación en los centros de atención sanitaria son elevados, se pueden aplicar cuatro intervenciones: a) formar a los trabajadores sanitarios sobre derechos humanos, igualdad y equidad, así como sobre la ética relacionada con el VIH, para mejorar su responsabilidad; b) ofrecer iniciativas de educación sobre los derechos humanos y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta las cuestiones de género, a las poblaciones afectadas con el fin de que sepan cómo deben ser tratadas en los centros de salud y cómo pueden hacer frente a la discriminación; c) respaldar a las organizaciones comunitarias para que supervisen la calidad de la atención sanitaria y realicen observaciones al respecto; y d) facilitar asistencia y servicios jurídicos comunitarios y basados en iguales a quienes son discriminados para que reciban apoyo suficiente para seguir accediendo a la atención.

Los programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos, por sí solos o combinados, suelen contribuir a conseguir varios objetivos que mejoran la utilización y la retención en los servicios de atención sanitaria. Por ejemplo, los programas dirigidos a mejorar las competencias en cuestiones éticas y de derechos humanos de los trabajadores de la salud o a respaldar las prácticas policiales que respetan los derechos contribuirán también a reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH.

Por último, dentro del enfoque de inversión es importante conseguir que los programas sean sostenibles, y para ello se debe evitar que la formación o la producción de materiales sean puntuales. En cambio, se necesitan actividades regulares para las partes interesadas clave, incluidos los miembros de las poblaciones clave y vulnerables, los trabajadores sanitarios, la policía y los jueces, con el fin de crear marcos de experiencia e iniciativas de divulgación que incluyan educadores pares en materia de derechos humanos, auxiliares jurídicos pares, y seguimiento y apoyo comunitario. Estas intervenciones servirán a corto y largo plazo para respaldar y fortalecer tanto los sistemas comunitarios como los sistemas de salud. Para más información, consulte la Nota informativa sobre el VIH del Fondo Mundial, 2019.

En 2017, ONUSIDA publicó las directrices *Acción rápida y derechos humanos: Avanzando en materia de derechos humanos para acelerar la respuesta frente al VIH*, en las cuales se reconoce que los Estados solo conseguirán cumplir sus compromisos de acelerar la respuesta y acabar con la epidemia del VIH para 2030 si abordan los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género en todas las respuestas nacionales al VIH. Este documento de ONUSIDA complementa este informe y ambos deben leerse conjuntamente. Las directrices ofrecen a los solicitantes y a las entidades ejecutoras enfoques prácticos sobre cómo integrar y ampliar los principios y programas de derechos humanos con vistas a reducir los obstáculos en la atención sanitaria, maximizar la utilización de los servicios y la observancia del tratamiento, así como para asegurar que no se excluya a nadie.

Las siguientes secciones describen cada área programática y resumen los elementos para ejecutarlas correctamente.

3. Programas para reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH

En términos generales, existen dos tipos de intervenciones relacionadas con la estigmatización y la discriminación: las que las miden y las que las reducen.

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 estos últimos. 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 recuadro). Muchos países ya han llevado a cabo estas mediciones y es posible que dispongan de resultados que sirvan de referencia para diseñar y ejecutar los programas. Los países deben establecer 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 otras poblaciones clave y vulnerables, así como de su repercusión en el acceso y la utilización de los servicios de VIH. Los datos deben desglosarse por sexo y edad para comprender y responder mejor a estas dimensiones de la estigmatización y la discriminación.

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

- El índice de estigmatización de las personas que viven con el VIH ejecutado por y para personas seropositivas.
- Preguntas en encuestas de población generales utilizadas para construir indicadores sobre las actitudes discriminatorias, las manifestaciones de la estigmatización y el miedo como su causa.
- La encuesta para medir la estigmatización relacionada con el VIH en los centros de salud elaborada por Stigma Action Network.
- La lista de verificación de servicios adaptados a las personas que viven con el VIH para los centros de salud elaborada por el Consejo de Población.
- El módulo de encuestas de biocomportamiento integrado sobre estigmatización y discriminación experimentadas por poblaciones clave.

El marco GAM de 2019 incluye seis indicadores relacionados con la estigmatización y la discriminación:

- Indicador 4.1: actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH.
- Indicadores 4.2 A-D: las poblaciones clave evitan acudir a la atención sanitaria debido a la estigmatización y la discriminación (cuatro subindicadores: para trabajadores del sexo, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, usuarios de drogas inyectables y personas transgénero).
- Indicador 4.4: experiencias de discriminación relacionada con el VIH en los centros de atención sanitaria.

El índice compuesto de política nacional de ONUSIDA incluye múltiples preguntas sobre políticas y estrategias relacionadas con la reducción de la estigmatización y la discriminación.

Los programas dirigidos a reducir la estigmatización y la discriminación deben:

- Abordar los factores impulsores, los facilitadores y las manifestaciones de la estigmatización y la discriminación basándose en pruebas.
- Implicar a los afectados en el diseño, la prestación y la evaluación de los programas.
- Responder a las cuestiones de género.
- Ampliarse según corresponda para marcar la diferencia.

La reducción de la estigmatización y la discriminación puede abordarse a nivel estructural, institucional, comunitario o individual. En la mayoría de los casos, se necesitarán intervenciones para cada uno de estos niveles.

A nivel estructural, la adopción y la aplicación de políticas y leyes que protejan a las personas de la discriminación relacionada con el VIH promueven el cambio de conductas dañinas y propician el desagravio de los afectados. También es muy importante contar con mecanismos sólidos de rendición de cuentas. En la sección sobre programas dirigidos a reformar políticas, reglamentos y leyes que se incluye más adelante dispone de más información sobre cómo eliminar las políticas y leyes discriminatorias.

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, los programas pueden abordar la participación pública de las personas que viven con el VIH, miembros de otras poblaciones clave, líderes religiosos y personajes públicos y famosos; diálogos comunitarios; anuncios en los medios de comunicación; entretenimiento educativo diseñado para reducir la estigmatización; la movilización, autoayuda y capacitación; y la divulgación entre iguales para personas seropositivas y otras poblaciones clave.

Hasta la fecha, apenas se ha aprovechado la labor de las personas que viven con el VIH, los trabajadores del sexo, los consumidores de drogas, las personas LGBT, los migrantes y las personas con discapacidad como recurso para reducir la estigmatización, a pesar de que su participación en estas iniciativas contribuye en gran medida a cambiar las actitudes.

ONUSIDA, el PNUD, ONU Mujeres, y GNP+ presentaron durante el Día de los Derechos Humanos de 2018 la **Asociación Mundial para Eliminar Todas las Formas de Estigma y Discriminación Asociadas al VIH**. Su objetivo es catalizar y acelerar la ejecución de los compromisos adoptados por los Estados miembro, los organismos de las Naciones Unidas, los donantes bilaterales e internacionales, las ONG y las comunidades de acabar con la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH como un aspecto esencial para erradicar el virus y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible para 2030. La asociación, basándose en las recomendaciones realizadas por las organizaciones de la sociedad civil, las redes mundiales de personas que viven con el VIH y las poblaciones clave, se centra en la atención sanitaria, la educación, el lugar de trabajo, el ámbito jurídico y la justicia, la familia y la comunidad, y las situaciones humanitarias o de emergencia.

4. Programas para formar a los trabajadores 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 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 o social, el género u otras formas de identidad. Sin embargo, los trabajadores sanitarios a menudo carecen de la formación, la concienciación o el apoyo necesarios 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: 1) "la falta de concienciación 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".

Los programas para formar y apoyar a los trabajadores 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. Estos programas cubren aspectos como 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 son, o se cree que son, seropositivos; y la posibilidad de ser compensados en caso de sufrir lesiones o enfermedades relacionadas con su trabajo.

En segundo lugar, estos programas pueden ayudar a ampliar el acceso y la utilización de los servicios de prevención y tratamiento del VIH por parte de las personas que los necesitan si estas son conscientes de que los trabajadores sanitarios comprenden que su deber es tratar a los pacientes de forma no discriminatoria, cesar en sus actitudes y comportamientos estigmatizantes, y conocer y poner en práctica el consentimiento informado y la confidencialidad. Es importante que la formación aborde tanto la estigmatización y la discriminación basadas en el estado serológico como en la pertenencia a una población clave o vulnerable. 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 o, en caso contrario, se facilitan mecanismos de restitución.

Estos programas deben dirigirse a los empleados, 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.

Diversos estudios demuestran que los programas son más eficaces cuando se contrata a formadores que ya cuentan con el respeto de los trabajadores sanitarios. La repercusión 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 se debe facilitar dicha formación, teniendo en cuenta cuestiones relativas a la igualdad de género y otros aspectos relacionados. Estos programas también fortalecen en gran medida los sistemas de atención sanitaria.

Diversos estudios realizados en cuatro hospitales de Vietnam evaluaron las iniciativas para reducir la estigmatización y la discriminación relacionadas con el VIH entre los trabajadores de los hospitales. Como parte de estas iniciativas, se formó a un importante número de empleados, se redactó una política contra la estigmatización y la discriminación en el hospital y se facilitaron los suministros necesarios. Los esfuerzos se centraron en superar tanto la estigmatización "basada en el miedo" (por el desconocimiento de cómo se transmite, y cómo no, el VIH) y la estigmatización basada en juicios morales. Inicialmente, casi la mitad de los empleados del hospital reconocían tener miedos y emitían juicios de valor. Cuando finalizaron las intervenciones, la estigmatización y la discriminación se habían reducido notablemente.

5. Programas para sensibilizar a los responsables de formular políticas 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 la protección de 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. Además, estos trabajos suelen ejercerlos mayoritariamente hombres que desconocen en gran medida los problemas concretos a los que se enfrentan las mujeres, lo que contribuye a que las traten de forma abusiva o injusta. Este es el caso especialmente de las mujeres y niñas que han sufrido agresiones sexuales o por parte de su pareja.

Los programas destinados a abordar estas cuestiones deben:

- Facilitar información básica sobre la epidemiología del VIH.
- Mostrar cómo la legislación y las fuerzas del orden pueden respaldar o debilitar la respuesta al VIH.
- Mostrar cómo el sistema judicial y las fuerzas del orden pueden proteger los derechos de las mujeres y las niñas y hacer frente a la violencia que sufren (que, entre otras cuestiones, aumenta su vulnerabilidad al VIH).
- Mostrar cómo pueden reducir quienes ejercen estas profesiones la estigmatización, la discriminación y las prácticas policiales ilegales que afectan a las poblaciones clave.

Estos programas pueden adoptar diversas formas:

- Sensibilización sobre el VIH, la labor de la legislación y la aplicación de leyes que ofrezcan protección en el contexto de la respuesta al VIH.
- Elaboración de políticas y prácticas sobre el VIH en el lugar de trabajo para proteger a los legisladores y a los policías de la infección.
- Diálogos comunitarios o actividades conjuntas con personas que viven con el VIH y otros miembros de poblaciones clave y vulnerables, por ejemplo, para luchar contra las leyes que impiden responder al virus.
- Sensibilización de la policía y los jueces sobre cuestiones de género y sobre cómo pueden responder mejor y proteger a las mujeres, las niñas y otras víctimas de la violencia sexual.
- Iniciativas para mejorar las políticas y prácticas penitenciarias relacionadas con el acceso a los servicios de prevención, tratamiento y reducción de daños relacionados con el VIH en las prisiones.

Estos programas pueden estar dirigidos a parlamentarios, funcionarios de los Ministerios de Justicia e Interior, jueces, fiscales, líderes religiosos y tradicionales, policías y personal penitenciario.

En 2013, el PNUD publicó *Effective Laws to End HIV and AIDS, Next Steps for Parliamentarians*, que detalla las medidas que pueden adoptar los parlamentarios para asegurarse de que las leyes respalden tanto la respuesta al VIH como los derechos humanos de las personas vulnerables al virus, al mismo tiempo que presenta estudios de caso sobre medidas parlamentarias efectivas.

Existen estudios que demuestran que, aunque no resulte fácil, es importante hacer frente mediante la sensibilización a las poderosas fuerzas laborales que influyen en las actitudes y conductas de estos grupos profesionales. 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 en combinación con otras iniciativas que refuercen los cambios de actitudes y prácticas, como la promoción colectiva y la colaboración continua de las poblaciones clave y vulnerables con la policía. Las iniciativas de sensibilización y formación facilitadas por otros policías y bajo la supervisión y el liderazgo de oficiales de alto nivel también pueden contribuir en gran medida a conseguir resultados y cambios positivos.

Además, la policía parece mostrarse más receptiva a la formación cuando 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 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.

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 informar a las policías sobre estos cambios y mejorar las prácticas policiales relacionadas, se creó un programa de educación en Tijuana que utilizaba un marco de seguridad laboral y abordaba cuestiones como 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, se observó que las policías comprendían 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 pareció mejorar su capacidad de evitar las prácticas laborales que les exponían a un mayor riesgo de infectarse por el VIH.

6. 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 ser conscientes de que tienen derecho a la salud, a la no discriminación, a vivir libres de violencia, a la privacidad, a la igualdad de género y 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 penalizarlas, 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 y para que los servicios estén integrados.

Los programas también pueden promover los derechos de los pacientes integrándolos en las iniciativas de educación sobre la prevención y el tratamiento del VIH. Dichos programas ayudan a que los pacientes conozcan, esperen y exijan medidas como 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 y vulnerables realizar un seguimiento de aspectos de la respuesta al VIH que son esenciales para ellas, así como tratar con las autoridades partiendo de la base de que las leyes y las políticas locales protegen sus derechos. También es un componente importante para mejorar el acceso a la justicia, la responsabilidad social y el fortalecimiento de los sistemas comunitarios. Dichos programas pueden materializarse en formaciones, movilización comunitaria, apoyo comunitario paralegal, seguimiento comunitario, educación sobre derechos humanos entre iguales, apoyo y difusión, campañas en los medios de

comunicación y líneas de asistencia telefónica. Ese esencial que se disponga de recursos para crear la capacidad organizativa y técnica necesaria en las comunidades con el fin de que puedan aplicar y promover enfoques de derechos humanos como la educación jurídica y el seguimiento comunitario, puesto que forman una parte importante del fortalecimiento de los sistemas comunitarios.

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.

Sex Workers Education and Advocacy Taskforce (SWEAT) en Sudáfrica, en colaboración con Women's Legal Centre (WLC) de Ciudad del Cabo, crearon un equipo de unos 500 educadores entre pares para fortalecer la educación sobre los derechos de los profesionales del sexo. El material que se utilizó se centraba principalmente en el VIH, pero también abordaba los riesgos a los que se enfrentan los trabajadores 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 otros educadores 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 trabajadores del sexo, sus relaciones con la policía y su acceso a los servicios de VIH.

7. 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, a sus conductas para mejorar la misma y a 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 su futuro, por ejemplo, mediante la planificación patrimonial y la redacción de testamentos.

Estos servicios pueden prestarse de múltiples formas rentables: auxiliares jurídicos comunitarios u 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, representación legal mediante consultorios gratuitos, y litigios estratégicos.

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 respetadas por sus comunidades, entre las que se encuentran profesores, trabajadores

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 propiedad 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 de asistencia jurídica 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.

Los litigios estratégicos, la defensa jurídica y las iniciativas de promoción son herramientas esenciales para hacer frente a la penalización del VIH y avanzar hacia un enfoque de la salud pública que se base en el respeto de los derechos humanos y en las pruebas. Los litigios estratégicos han demostrado ser una herramienta de gran utilidad para facilitar el acceso a los servicios sanitarios de las poblaciones clave, a las que los procesos políticos suelen dejar de lado. El apoyo continuo que el PNUD presta a Southern Africa Litigation Center (SALC) y sus asociados mediante la Subvención regional de África para eliminar los obstáculos jurídicos (VIH) del Fondo Mundial demuestra la eficacia de los litigios estratégicos a la hora de abordar y eliminar los obstáculos jurídicos en el acceso a los servicios de salud.

EL contra al Estado (Malawi)

En este caso, una mujer seropositiva presentó una apelación contra su condena por un delito tipificado en el artículo 192 del Código Penal por amamantar a su hijo. Había sido condenada a nueve meses de prisión con trabajos forzados. En enero de 2017, consiguió una sentencia positiva contra la penalización de la transmisión del VIH a través de la lactancia materna. El SALC prestó asistencia en el caso y AIDS and Rights Alliance for Southern Africa (ARASA) se encargó de la movilización comunitaria y la promoción en torno o al mismo. Ambos asociados son beneficiarios de una subvención regional del Fondo Mundial. El juez que emitió el fallo es miembro del Foro de Jueces Regionales de África, un grupo de jueces de alto nivel de diferentes países de África que se reúne anualmente en un entorno colegiado para debatir cuestiones relacionadas con los derechos humanos, el VIH y la tuberculosis, así como para compartir sus experiencias. Dicho grupo también recibe apoyo en el marco de la subvención. Esta sentencia, y los compromisos de seguimiento correspondientes, contribuyeron al éxito de las iniciativas de promoción para eliminar la cláusula de penalización en el proyecto de ley sobre el VIH de Malawi y dieron lugar a la Ley de Malawi sobre el VIH/Sida de 2018, que se basa en el respeto de los derechos humanos. Se trata de una muestra de la eficacia de la teoría del cambio, según la cual sensibilizar a las principales partes interesadas sobre cuestiones de derechos humanos, VIH y tuberculosis a nivel regional contribuye a fortalecer el entorno jurídico y político para responder al VIH a nivel nacional y subnacional.

X contra Brink y otros (Nigeria)

En este caso de Nigeria, un empleado de una empresa de seguridad privada presentó una demanda por discriminación porque su empresa le exigió que se sometiera a una prueba del VIH y lo despidió cuando el resultado de la misma fue positivo, a pesar de que la Ley contra la discriminación en materia de VIH y SIDA de 2014 prohíbe adoptar este tipo de medidas. Al concluir que el empleado había sido discriminado, el Tribunal le concedió como compensación el salario equivalente a más de cinco años de trabajo. Los abogados de Lawyers Alert que representaron al empleado habían participado durante

los últimos tres años en diferentes talleres de fortalecimiento de la capacidad sobre litigios estratégicos y derechos humanos dentro del marco de la "Subvención regional de África para eliminar los obstáculos jurídicos (VIH)". Con el objetivo de reforzar el caso, Lawyers Alert se puso en contacto con el SALC para recibir asistencia técnica y con Enda Santé para recibir apoyo de promoción. El fallo del tribunal sienta precedente y debería disuadir a otros empleadores de tomar este tipo de medidas discriminatorias. Lawyers Alert también organiza talleres a nivel nacional en Nigeria para ampliar la capacidad de los profesionales jurídicos locales. De esta manera, ya ha formado a 40 abogados.

8. Programas para supervisar y reformar las leyes, reglamentos y políticas relacionadas con el VIH

A lo largo de los años de la respuesta al VIH, se han realizado grandes esfuerzos, algunos con gran éxito, para crear políticas y leyes que protegen a las personas de la discriminación y promueven su acceso a los servicios de prevención y tratamiento del VIH. Sin embargo, desafortunadamente siguen existiendo muchas políticas y leyes que impiden el acceso a los servicios, debilitan las estrategias de salud eficaces en materia de VIH y discriminan a las poblaciones clave (por ejemplo, leyes que penalizan las conductas homosexuales, la expresión de la identidad de género, la posesión de pequeñas cantidades de droga o de equipo de inyección para uso personal, y la compra o venta de sexo; leyes que permiten la penalización excesiva del VIH; o leyes que no promueven la igualdad de la mujer en la esfera pública y privada, o que no las protegen de la violencia). Algunos países cuentan actualmente con reglamentos y políticas que contemplan la obligatoriedad de las pruebas, la revelación del estado serológico o el tratamiento; el registro de los consumidores de drogas; la imposición de tarifas a los usuarios; la esterilización de mujeres seropositivas, o la omisión de las flexibilidades de la legislación sobre la propiedad intelectual.

Cuando se valoren programas para reformar o realizar un seguimiento de las 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 deben reformarse prioritariamente. Los programas para supervisar o reformar leyes observan la repercusión de las políticas, leyes y reglamentos en lo que respecta a la utilización y retención de los servicios del VIH; evalúan en qué medida las poblaciones clave tienen acceso a la justicia y promueven mejoras al respecto; promueven reformas políticas o legislativas; y fomentan la colaboración con parlamentarios y ministros de Salud, Justicia, Género e Interior. Aunque las leyes nacionales y subnacionales envían 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.

9. Programas para reducir la discriminación de mujeres y niñas en el contexto del VIH

El Fondo Mundial financia programas que responden a las necesidades de género y tienen en cuenta los riesgos y vulnerabilidades específicos relacionados con el género. Estos programas son esenciales y pertinentes para todos los afectados por el VIH. Por este motivo, todas las intervenciones previamente descritas deben ser sensibles a las cuestiones de género y aplicarse de tal forma que contribuyan a reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos a los que se enfrentan mujeres, niñas, hombres, niños y quienes no se ajustan a las normas de género. Sin embargo, puesto que las mujeres y las niñas se ven afectadas de manera desproporcionada por las nuevas infecciones en comparación con hombres y niños, así como por la estigmatización y la discriminación motivadas por el género que las alejan de los servicios del VIH, esta área programática hace especial hincapié en cómo hacer frente a la discriminación que sufren mujeres y niñas.

Los seis programas que se describen en este informe deben aplicarse por y para las mujeres y las niñas. Su ejecución puede ser de gran ayuda para reducir la discriminación basada en el género y la edad, la desigualdad de género y la violencia, que sitúan a mujeres y niñas en una posición de mayor vulnerabilidad a la infección por el VIH y a su impacto en muchas sociedades.

Estos programas pueden adaptarse a las necesidades concretas de mujeres y niñas, con medidas como:

- Formación sobre sus derechos mediante educadores pares.
- Servicios jurídicos facilitados por auxiliares jurídicos homólogos para mujeres en el contexto del VIH.
- Reforma de las políticas y las leyes que perpetúan la desigualdad de género y la violencia y que sitúan a mujeres y niñas en una situación de especial vulnerabilidad al VIH (por ejemplo, las relativas al matrimonio precoz, el trabajo sexual, la edad de consentimiento, la educación de las niñas, los derechos de propiedad y custodia, la violación dentro del matrimonio, la violencia en el seno de la pareja, la mutilación genital femenina o la protección frente a la esterilización forzada).
- Formación de los trabajadores sanitarios sobre cuestiones como el consentimiento informado, la confidencialidad y la no discriminación en los servicios de salud sexual e infantil (por ejemplo, los profesionales que se encargan de reducir la transmisión vertical y de ofrecer tratamiento a mujeres y niñas).
- Sensibilizar a los legisladores y a la policía sobre la necesidad de que las leyes y las prácticas policiales protejan, entre otros, a consumidoras de drogas, mujeres que se dedican al trabajo sexual, adolescentes, mujeres bisexuales y transgénero, y mujeres y niñas que sufren violencia de género (por ejemplo, cómo reforzar la base probatoria en estos casos).

Otros programas 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. Son programas dirigidos a mujeres, hombres y jóvenes cuya finalidad es cambiar las prácticas que exponen a mujeres, niñas y hombres al riesgo de infectarse por el VIH, 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 adoptar la forma de

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.

En Sudáfrica, en un estudio realizado en colaboración con la ONG People Opposing Women Abuse (POWA) se facilitó 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 demuestran 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.

10. Asegurar la ejecución a escala de programas que hagan frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH

Una de las lecciones extraídas durante el último ciclo de financiamiento del Fondo Mundial es que, aunque los solicitantes hicieran referencia a los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH en las introducciones o los análisis de sus solicitudes, apenas identificaban programas para hacerles frente y, cuando sí lo hacían, no los presupuestaban ni ejecutaban. Los pocos que se habían ejecutado lo habían hecho a pequeña escala, su capacidad para marcar la diferencia era limitada y prácticamente no se habían evaluado. Por consiguiente, los solicitantes deben tomar medidas concertadas para asegurarse de incluir estos programas en las propuestas de financiamiento y garantizar que se presupuestan, se ejecutan, incorporan suficientes medidas de seguimiento y evaluación, y se aplican de forma integral.

Quienes participen en el diseño y la elaboración de una solicitud de financiamiento del Fondo Mundial, así como quienes desarrollen casos de inversión, estrategias de acción acelerada y planes estratégicos nacionales, deben tener en cuenta los siguientes pasos al ejecutar y ampliar los programas dirigidos a eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos en los servicios de VIH, ya sea durante los diálogos de país o 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 describan los elementos de estos programas, puede resultar de ayuda para su presupuestación la herramienta de ONUSIDA *Human Rights Costing Tool* y su guía de usuario. ONUSIDA está actualmente elaborando metodologías para presupuestar intervenciones dirigidas a conseguir las metas de 2025, entre otras, las relacionadas con los derechos humanos.

Se ha determinado, tras consultar activamente a las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave y vulnerables, que se pueden dar los siguientes pasos:

1. Establecer qué poblaciones clave y vulnerables corren un riesgo mayor de infectarse o tienen un acceso limitado a la prevención y al tratamiento del VIH.
2. Tomando como referencia las consultas con las poblaciones clave y vulnerables y datos extraídos de las evaluaciones del entorno jurídico, las encuestas sobre el índice de estigma de las personas que viven con el VIH, evaluaciones de género y otras herramientas, identificar las principales cuestiones relacionadas con los derechos humanos que están obstaculizando el acceso, la utilización y la retención en los servicios de prevención y tratamiento del VIH, teniendo en cuenta consideraciones de género.
3. Identificar qué poblaciones, comunidades y servicios de atención sanitaria se ven más afectados por estos obstáculos.
4. Para cada obstáculo, seleccionar los programas pertinentes previamente descritos y la combinación de programas, actores y escala necesarios para eliminar o minimizar eficazmente su impacto.
5. Diseñar y garantizar formas de integrar o vincular estos programas con las políticas nacionales de salud; las estrategias de prevención, tratamiento, poblaciones clave y género; y los planes de seguimiento y evaluación, con el fin de promover la prevención y el tratamiento y mejorar la sostenibilidad.
6. Calcular los costos de los programas.
7. Asignar un presupuesto.
8. Identificar a receptores principales y asociados ejecutores de programas que estén suficientemente capacitados y cuenten con los conocimientos necesarios sobre la programación en materia de derechos humanos, así como sobre las modalidades de ejecución participativa y las deficiencias de capacidad técnica que deben abordarse para garantizar una ejecución eficaz.
9. Diseñar y presupuestar el seguimiento y la evaluación de los resultados.

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

Los servicios de salud sensibles a las cuestiones de género y basados en los derechos van más allá de estos programas específicos. Las entidades ejecutoras del Fondo Mundial deben cumplir cinco estándares mínimos de derechos humanos:

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.

Además, para adoptar un enfoque basado en los derechos humanos y sensible a las cuestiones de género dirigido a hacer frente al VIH y a otros problemas de salud se necesita integrar normas y principios de derechos humanos e igualdad de género (no discriminación,

transparencia, participación, justicia y rendición de cuentas) en el diseño, la ejecución, el seguimiento y la evaluación de los programas de VIH y otros programas sanitarios.

También es necesario capacitar a los grupos vulnerables y a las poblaciones clave, aplicar programas 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 a los que puedan recurrir 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, una medida que puede resultar eficaz a la hora de proteger dichos derechos es adaptar los programas existentes para incluir las personas marginadas.

La planificación, ejecución y evaluación de los programas de VIH financiados por el Fondo Mundial ofrecen oportunidades para contribuir a las respuestas nacionales al VIH basadas en los derechos, puesto que pueden facilitar que los usuarios de los servicios y las personas más afectadas por el VIH participen 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 para, por ejemplo, establecer prioridades y reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos.

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. Puede resultar útil aprovechar las asociaciones, los movimientos, las plataformas y los mecanismos que promueven los derechos humanos y el derecho a la salud y a la no discriminación, especialmente durante el diseño y la ejecución de los planes.

También es necesario contar con un enfoque basado en los derechos y sensible a las cuestiones de género para el seguimiento y la evaluación de los programas nacionales del VIH. Tal y como se explica en las directrices de ONUSIDA al respecto, los marcos de seguimiento y evaluación deben incluir indicadores de diversas fuentes de datos con el fin de realizar un seguimiento de los avances en la eliminación de los obstáculos relacionados con los derechos humanos y de la eficacia de las áreas programáticas clave con vistas a reducir la estigmatización y la discriminación y de ampliar el acceso a la justicia. Es importante garantizar también que los propios sistemas de seguimiento y evaluación no causen perjuicio alguno y que los principios de derechos humanos se tengan muy presentes a la hora de recopilar, analizar, desglosar, proteger y utilizar los datos.

Recursos

Communities at the Centre, Defending Rights, Breaking Barriers, Reaching People with HIV Services, Global AIDS Update 2019, ONUSIDA, disponible en:

<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/2019-global-AIDS-update>; Acción acelerada: pongamos fin a la epidemia de sida para 2030, ONUSIDA, en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2686_WAD2014report_es.pdf

Start Free, Stay Free, AIDS Free, ONUSIDA, 2019, disponible en:

https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20190722_UNAIDS_SFSAF_2019_en.pdf

VIH y el derecho: Riesgos, derechos y salud: Suplemento, La Comisión Global sobre el VIH y el derecho, 2018, disponible en: https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2019/11/Hiv-and-the-Law-supplement_ES.pdf

Guía: Acción rápida y derechos humanos. Avanzando en materia de derechos humanos para acelerar la respuesta frente al VIH, Ginebra: ONUSIDA, 2017

Justice Programs for Public Health, A Good Practice Guide Open Society Foundations, 2015; ISBN: 9781940983462

Practical manual: Legal environment assessment for HIV: An operational guide to conducting national legal, regulatory and policy assessments for HIV, PNUD, 2014, disponible en: <http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/practical-manual--legal-environment-assessment-for-hiv--an-opera.html>

Reduction of HIV-related Stigma and Discrimination, Guidance Note 2014, ONUSIDA, disponible en:

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2014unaidsguidancenote_stigma_en.pdf

Gender Action Plan 2014-2016, Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, disponible en: <http://www.theglobalfund.org/en/publications/>

Effective Laws to End HIV and AIDS, Next Step for Parliamentarians, Unión Interparlamentaria y PNUD, 2013, disponible en:

<https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/effective-laws-to-end-hiv-and-aids--next-steps-for-parliaments.html>

How to develop a community paralegal program, Namati, disponible en:

<https://namati.org/resources/developing-a-community-paralegal-program/>

Bringing Justice to Health: The impact of Legal Empowerment Projects on Public Health, Open Society Foundations, 2013; ISBN 978-1-936133-90-1

How to develop and support justice programs for health, Namati, disponible en:

<https://namati.org/resources/justice-programs-public-health-virtual-toolkit/>

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 International AIDS Society* 2013; 16(3 supl 2):18718.

Gender Equality Strategy, Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, disponible en: <http://www.theglobalfund.org/en/publications/>

Seven Key Programmes to Address Stigma and Discrimination and Increase Access to Justice, ONUSIDA, 2012, disponible en:

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012_0.pdf

The Human Rights Costing Tool (2012), ONUSIDA, disponible en:

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, ONUSIDA, 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

Reducing HIV Stigma and Discrimination: A Critical Part of National AIDS Responses, ONUSIDA, disponible en:

http://www.unaids.org/en/resources/documents/2009/20090401_jc1521_stigmatisation_en.pdf

Manual para fortalecer los servicios legales relacionados con el VIH, ONUSIDA, PNUD; IDLO, 2009, ISBN 978-88-96155-02-8, disponible en:

<https://www.idlo.int/sites/default/files/pdfs/publications/Toolkit%20-%20Scaling%20up%20HIV-Related%20Legal%20Services%20%28Spanish%29.pdf>

VIH y el derecho: Riesgo, derechos y salud, Comisión Global Sobre el VIH y el derecho, 2012, disponible en: https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2019/11/Hiv-and-the-Law-supplement_ES.pdf