



**Consejo Económico
y Social**

Distr.
GENERAL

E/CN.4/1997/37
20 de enero de 1997

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

COMISION DE DERECHOS HUMANOS
53° período de sesiones
Tema 9 a) del programa provisional

INTENSIFICACION DE LA PROMOCION Y EL FOMENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS Y
LAS LIBERTADES FUNDAMENTALES, EN PARTICULAR LA CUESTION DEL PROGRAMA Y
LOS METODOS DE TRABAJO DE LA COMISION

OTROS CRITERIOS Y MEDIOS QUE OFRECE EL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS
PARA MEJORAR EL GOCE EFECTIVO DE LOS DERECHOS HUMANOS
Y LAS LIBERTADES FUNDAMENTALES

Segunda consulta internacional sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos
(Ginebra, 23 a 25 de septiembre de 1996)

Informe del Secretario General

INDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCION	1 - 9	3
I. CONCLUSIONES DE LA CONSULTA	10 - 12	5
II. RECOMENDACIONES PARA LA DIFUSION Y APLICACION DE LAS DIRECTRICES	13 - 32	7
A. Los Estados	14 - 20	8
B. El sistema de las Naciones Unidas y los organismos intergubernamentales regionales	21 - 29	9
C. Organizaciones no gubernamentales	30 - 32	11

INDICE (continuación)

Página

Anexos

I.	Directrices sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos, aprobadas por la segunda consulta internacional sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos	13
II.	Programa de la consulta	60
III.	Lista de participantes	61

INTRODUCCION

1. En su 52º período de sesiones, en virtud de la resolución 1996/43 de 19 de abril de 1996, la Comisión de Derechos Humanos pidió al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, entre otras cosas, que continuara sus esfuerzos, en colaboración con el ONUSIDA, las organizaciones no gubernamentales y grupos de personas infectadas con el VIH o enfermas de SIDA, a fin de elaborar directrices para la promoción y protección del respeto de los derechos humanos en el contexto del VIH y el SIDA. En la misma resolución, la Comisión pidió al Secretario General que preparase, para su examen por la Comisión en su 53º período de sesiones, un informe sobre las referidas directrices, en particular las conclusiones de la segunda consulta de expertos sobre los derechos humanos y el SIDA, y sobre su difusión internacional.
2. Esas directrices se solicitaron en una recomendación hecha en el informe que el Secretario General presentó a la Comisión en su 51º período de sesiones (E/CN.4/1995/45, párr. 135) que decía que "la elaboración de esas directrices o principios podría generar un marco internacional para el examen de las consideraciones de derechos humanos en los planos nacional, regional e internacional a fin de llegar a un entendimiento más amplio de la compleja relación existente entre las razones de salud pública y las razones de derechos humanos en relación con el VIH y el SIDA. En particular, los gobiernos podrían beneficiarse de directrices que describan claramente cómo aplicar las normas de derechos humanos en la esfera del VIH y el SIDA e indiquen cuáles son las medidas concretas y específicas que deben adoptarse, tanto desde el punto de vista de la legislación como de la práctica".
3. En respuesta a esas peticiones el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos/Centro de Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA (ONUSIDA) convocaron la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos en Ginebra, del 23 al 25 de septiembre de 1996. Cabe recordar que el Centro de Derechos Humanos organizó la Primera Consulta Internacional sobre el SIDA y los Derechos Humanos en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Ginebra del 26 al 28 de julio de 1989. En el informe de la Primera Consulta (HR/PUB/90/2), ya se propuso que se elaboraran directrices para ayudar a los encargados de formular políticas y a otros a cumplir las normas internacionales de derechos humanos en lo que se refería a la legislación, la práctica administrativa y la política.
4. A la Segunda Consulta asistieron 35 expertos en el SIDA y los derechos humanos, entre ellos funcionarios gubernamentales y personal de los programas nacionales sobre el SIDA, personas con el VIH/SIDA, activistas en favor de los derechos humanos, representantes de las redes regionales y nacionales sobre ética, legislación, derechos humanos y VIH, y representantes de los órganos y organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA. En el anexo III del presente informe figura la lista de participantes.

5. El Director Ejecutivo del Programa Conjunto, el Dr. Peter Piot, declaró abierta la Consulta y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Sr. José Ayala Lasso, pronunció el discurso de clausura. Por aclamación se eligió Presidente al Sr. Michael Kirby (Australia) y Relator al Sr. Babes Ignacio (Filipinas) Relator. El programa de la Consulta se reproduce en el anexo II del presente informe.

6. Se presentaron cinco ponencias, solicitadas con el fin de conocer las experiencias e inquietudes regionales y temáticas relacionadas con el VIH o el SIDA y los derechos humanos, obra de las siguientes organizaciones no gubernamentales y asociaciones de personas con el VIH/SIDA: Alternative Law Research and Development Center (ALTERLAW) (Filipinas); la red de africanos infectados por el VIH o enfermos de SIDA (NAP+) (Zambia); el Colectivo Sol (México); la Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW+) (mundial) y la Red Mundial de Personas con VIH/SIDA (GNP+) (mundial). Se pidió a cada uno de los grupos que en su caso particular determinara los principios e inquietudes más importantes sobre la cuestión de los derechos humanos y el VIH/SIDA, así como las medidas concretas que los Estados pueden tomar para proteger a los derechos humanos en este ámbito.

7. También se sometió a la consulta un proyecto de directrices sobre la cuestión del VIH/SIDA y los derechos humanos, que la Sra. Helen Watchirs (Australia) elaboró basado en las cinco ponencias regionales y otros documentos de consulta. Además, la International Association Rights and Humanity hizo una encuesta mundial para analizar las estrategias actuales y determinar las demás medidas necesarias para que se respeten los derechos humanos de las personas con el VIH/SIDA. Se sometió a la consulta el análisis de las 40 respuestas recibidas.

8. En relación con los métodos de trabajo de la Consulta, se formaron cuatro grupos de trabajo para examinar y ultimar el proyecto de directrices, centrándose en el marco teórico (Grupo de Trabajo 1), las responsabilidades y los procesos institucionales (Grupo de Trabajo 2), el análisis de la legislación, la reforma y los servicios de apoyo (Grupo de Trabajo 3) y el fomento de un entorno protector y habilitante (Grupo de Trabajo 4). En el anexo I del presente informe figura el texto completo de las Directrices aprobadas por la Consulta, que también se publicarán por separado en todos los idiomas oficiales como documento de las Naciones Unidas.

9. En la segunda parte de la Consulta, los asistentes se dividieron en otros tres grupos de trabajo para deliberar y elaborar recomendaciones sobre la estrategia para difundir y aplicar las Directrices, según los encargados de hacerlo: los Estados (Grupo de Trabajo 6), el sistema de las Naciones Unidas y los organismos intergubernamentales regionales (Grupo de Trabajo 7) y las organizaciones no gubernamentales (Grupo de Trabajo 8). Estas recomendaciones, esbozadas en el capítulo II infra, se señalan a la atención de la Comisión.

I. CONCLUSIONES DE LA CONSULTA

10. El VIH/SIDA sigue propagándose de manera alarmante por todo el mundo. Desde que brotó la epidemia se ha generalizado el abuso de los derechos humanos y de las libertades fundamentales de las personas con el VIH/SIDA en el mundo. Ante esta situación, los participantes en la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos llegaron a las siguientes conclusiones:

- a) La protección de los derechos humanos es imprescindible para salvaguardar la dignidad humana de las personas con el VIH/SIDA y para que se dé una respuesta eficaz de carácter jurídico, de las cuestiones que plantea el VIH/SIDA. Para dar esa respuesta, hay que hacer efectivos todos los derechos humanos, tanto civiles y políticos, como económicos, sociales y culturales, y las libertades fundamentales de todos, según la normativa internacional vigente de derechos humanos.
- b) El interés de la salud pública no choca con los derechos humanos. Al contrario, está demostrado que cuando se protegen los derechos humanos, menor es el número de infectados y las personas con el VIH/SIDA y sus familiares pueden hacer frente mejor a la situación.
- c) Una respuesta de carácter jurídico y eficaz a la epidemia del VIH/SIDA, requiere determinar bien las obligaciones de las instituciones públicas, realizar una reforma legislativa, organizar servicios de apoyo, así como fomentar un entorno protector para los grupos vulnerables al VIH/SIDA y para las personas con el VIH/SIDA.
- d) En cuanto al VIH/SIDA, las normativas internacionales de derechos humanos y los objetivos prácticos de la salud pública exigen que los Estados se planteen medidas que pueden considerarse polémicas, en particular respecto de las mujeres y los niños, los trabajadores sexuales, los que se inyectan drogas y los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres; sin embargo, incumbe a los Estados elegir la mejor manera de cumplir sus obligaciones en la materia y de proteger la salud pública en sus respectivas situaciones políticas, culturales o religiosas.
- e) Aunque incumbe a los Estados la obligación primordial de aplicar la estrategia para proteger los derechos humanos y la salud pública, los órganos, organismos y programas de las Naciones Unidas, los organismos intergubernamentales regionales y las organizaciones no gubernamentales, entre ellas las asociaciones de personas con el VIH o el SIDA, tienen un papel clave a este respecto.

11. En la Consulta se aprobaron las Directrices sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos, cuyo propósito es poner en práctica la normativa internacional de derechos humanos en lo referente al VIH/SIDA. Con este objeto, las Directrices, que figuran en un anexo al presente informe, están divididas en dos partes: en primer lugar, los principios de derechos humanos

para dar una respuesta positiva al VIH/SIDA y, en segundo lugar, las medidas prácticas que los gobiernos deben tomar en lo referente a la legislación, la política administrativa y la práctica para proteger los derechos humanos y alcanzar los objetivos de sanidad frente al VIH.

12. Los Estados pueden tomar muchas medidas para proteger los derechos humanos de los infectados por el VIH y lograr los objetivos de sanidad. A continuación se resumen las 12 Directrices que la consulta elaboró para que los Estados den una respuesta eficaz de carácter jurídico.

Primera directriz. Los Estados deberían establecer un marco nacional efectivo responder al VIH/SIDA que permita una actuación coordinada, participatoria, transparente y responsable que aplique las funciones de política y programas sobre el VIH/SIDA de todas las ramas del gobierno.

Segunda directriz. Mediante apoyo político y financiero, los Estados deberían procurar que se consulte a las comunidades en todas las fases de la formulación de la política y la ejecución y evaluación de los programas relativos al VIH y al SIDA, y que las organizaciones de la comunidad puedan realizar sus actividades con eficacia, sobre todo en materia de ética, legislación y derechos humanos.

Tercera directriz. Los Estados deberían analizar y reformar la legislación sanitaria para que se preste suficiente atención a las cuestiones de salud pública planteadas por el VIH/SIDA, para que las disposiciones sobre las enfermedades de transmisión casual no se apliquen indebidamente al VIH/SIDA y que estas disposiciones concuerden con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

Cuarta directriz. Los Estados deberían reexaminar y reformar las leyes penales y los sistemas penitenciarios para que concuerden con las obligaciones internacionales de derechos humanos y que no se apliquen indebidamente a los casos de VIH/SIDA ni se utilicen contra los grupos vulnerables.

Quinta directriz. Los Estados deberían promulgar o robustecer las leyes que combaten la discriminación u otras leyes que protegen contra la discriminación en los sectores tanto público como privado a los grupos vulnerables, las personas con el VIH/SIDA y los discapacitados, velar por el respeto de la vida privada, la confidencialidad y la ética en la investigación sobre seres humanos, insistir en la formación y conciliación, y aportar medios administrativos y civiles prontos y eficaces.

Sexta directriz. Los Estados deberían adoptar medidas de políticas que regulen los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes medidas y servicios de prevención, adecuada información para la prevención y atención de los casos de VIH y medicación inocua y eficaz a precios asequibles.

Séptima directriz. Los Estados deberían proporcionar y apoyar los servicios de asistencia jurídica que enseñen sus derechos a las personas con el VIH/SIDA, facilitar asistencia jurídica gratuita para ejercer esos derechos, ampliar el conocimiento de las cuestiones jurídicas que plantea el VIH y utilizar, además de los tribunales, otros medios de protección como los ministerios de justicia, defensores cívicos (ombudman), las oficinas de denuncias sanitarias y comisiones de derechos humanos.

Octava directriz. En colaboración con la comunidad y por conducto de ella, los Estados deberían fomentar un entorno protector y habilitante para las mujeres, los niños u otros grupos vulnerables, combatiendo los prejuicios y desigualdades causantes de esa vulnerabilidad mediante el diálogo con la comunidad, y en especial mediante servicios sociales y de salud especiales y apoyando a los grupos de la comunidad.

Novena directriz. Los Estados deberían fomentar la difusión amplia y constante de programas creativos de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente para convertir las actitudes de discriminación y estigmatización contra el VIH/SIDA en actitudes de comprensión y aceptación.

Décima directriz. Los Estados deberían velar por que los sectores público y privado generen códigos de conducta sobre las cuestiones del VIH/SIDA que concierten los principios de derechos humanos en códigos de deontología profesional, dotados de procedimientos para aplicar y hacer cumplir esos códigos.

Undécima directriz. Los Estados deberían crear instituciones de vigilancia y aplicación que garanticen la protección de los derechos humanos en lo que respecta al VIH, en particular los de las personas con el VIH/SIDA, sus familiares y sus comunidades.

Duodécima directriz. Los Estados deberían cooperar a través de todos los programas y organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular el ONUSIDA, para intercambiar conocimientos y experiencias sobre las cuestiones de los derechos humanos en esta materia y establecer procedimientos eficaces para proteger los derechos humanos de los afectados por el VIH/SIDA en el plano internacional.

II. RECOMENDACIONES PARA LA DIFUSION Y APLICACION DE LAS DIRECTRICES

13. Los participantes en la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos examinaron la estrategia de difusión y aplicación de las Directrices. Se estimó que hay tres factores fundamentales que, conjunta o separadamente, son decisivos en la aplicación de las Directrices, a saber, los Estados, el sistema de las Naciones Unidas y los organismos intergubernamentales regionales, y las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones comunitarias. A continuación se exponen las recomendaciones prácticas que estos agentes deberían observar para difundir ampliamente y aplicar eficazmente las Directrices.

A. Los Estados

14. Desde el más alto nivel del gobierno (Jefe de Estado, Primer Ministro o ministros pertinentes), los Estados deberían promulgar las Directrices y velar por que el gobierno dé todo su respaldo político a la difusión y aplicación de las Directrices en todos los órganos de los tres poderes: ejecutivo, legislativo y judicial.

15. Desde el más alto nivel gubernamental, los Estados deberían designar los órganos y funcionarios públicos encargados de idear y ejecutar una estrategia de difusión y aplicación de las Directrices y decretar la vigilancia periódica de su aplicación mediante, por ejemplo, informes que se presenten a la oficina ejecutiva o audiencias públicas. Los Estados deberían designar dentro del poder ejecutivo el funcionario o funcionarios encargados de la estrategia.

16. Con el apoyo del poder ejecutivo, los Estados deberían difundir las Directrices a los órganos nacionales competentes, como los comités interministeriales o parlamentarios sobre el VIH/SIDA y los programas nacionales sobre el SIDA, así como a los órganos provinciales y locales.

17. Por medio de esos órganos, los Estados deberían examinar oficialmente las Directrices para encontrar el modo de ponerlas en práctica y dar prioridad a las nuevas actividades y al análisis de la política que se necesite. Los Estados también deberían organizar cursillos para lograr el consenso, en los que participen las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones comunitarias y las organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA, las asociaciones de personas con el VIH/SIDA, las asociaciones interesadas en la ética, la legislación, los derechos humanos y el VIH, los grupos temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y los grupos políticos o religiosos para:

- a) examinar la adecuación de las Directrices a la situación local, determinar los obstáculos y las necesidades, proponer medidas y soluciones, y llegar a un consenso para la adopción de las Directrices;
- b) elaborar planes de acción nacionales, provinciales y locales para aplicar las Directrices y vigilar su aplicación a nivel local;
- c) estimular y corregir la adhesión de los funcionarios competentes para que apliquen las Directrices como medio de trabajo incorporado a sus respectivos planes de trabajo.

18. A nivel nacional, regional y local, los Estados deberían establecer instituciones que se encarguen de recibir, tramitar o remitir cuestiones, denuncias e información relacionadas con las Directrices o con las cuestiones de derechos humanos que plantean. Los Estados deberían crear centros de coordinación que vigilen el cumplimiento de las Directrices por los ministerios correspondientes.

19. Los Estados, respetando la independencia judicial, deberían difundir las Directrices en todo el sistema judicial y tenerlas en cuenta en la jurisprudencia, la tramitación de las causas relacionadas con el VIH y asumir de manera permanente la formación del personal judicial en lo relacionado con el VIH.

20. Los Estados deberían difundir las Directrices en todos los órganos legislativos, sobre todo, en los comités parlamentarios encargados de la política y la legislación en lo relacionado con las Directrices. Esos comités deberán evaluar las Directrices para determinar las prioridades y decidir una estrategia a largo plazo para ajustar a las Directrices la política y las leyes correspondientes.

B. El sistema de las Naciones Unidas y los organismos intergubernamentales regionales

21. El Secretario General de las Naciones Unidas debería someter las Directrices a la Comisión de Derechos Humanos dentro del informe sobre la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos.

22. El Secretario General debería transmitir las Directrices a los Jefes de Estado:

- a) recomendando que se distribuyan en cada país por los cauces adecuados;
- b) ofreciendo, dentro de los mandatos del ONUSIDA y del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos/Centro de Derechos Humanos, cooperación técnica para facilitar su aplicación;
- c) pidiendo que en los informes nacionales que se sometan a los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos se incluya el cumplimiento de las Directrices;
- d) recordando a los gobiernos su obligación de cumplir la normativa internacional de derechos humanos promocionando la observancia de las Directrices.

23. El Secretario General debería transmitir las Directrices a los jefes de todos los órganos y organismos pertinentes de las Naciones Unidas, pidiéndoles que se difundan ampliamente en los correspondientes programas y actividades de esos órganos y organismos. El Secretario General debería pedir a todos los órganos y organismos pertinentes de las Naciones Unidas que examinen sus actividades y programas relacionados con el VIH/SIDA a la luz que las Directrices y apoyen su aplicación en los países.

24. La Comisión de Derechos Humanos y la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías, así como todos los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, deberán examinar y debatir las Directrices con miras a incorporar a sus respectivos mandatos aquellos

aspectos de las Directrices que sean pertinentes. Los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos en particular deberían incorporarlas, según corresponda, en sus respectivas directrices para la presentación de informes y en las preguntas que formulen a los Estados, y al elaborar resoluciones y comentarios generales sobre temas conexos.

25. La Comisión de Derechos Humanos debería designar un relator especial sobre los derechos humanos y el VIH/SIDA con el mandato de, entre otras cosas, estimular y vigilar la aplicación de las Directrices por los Estados, así como su promoción en el sistema de las Naciones Unidas, en particular los órganos de derechos humanos, cuando corresponda.

26. El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Centro de Derechos Humanos deberían velar por que las Directrices se difundan en el Centro y se incorporen a las actividades y programas de éste, en particular los que conllevan a apoyo de los órganos de derechos humanos de las Naciones Unidas, la asistencia técnica y la vigilancia. Un funcionario que se encargue exclusivamente de las Directrices debería coordinar esta labor. Del mismo modo, la División para el Adelanto de la Mujer de las Naciones Unidas, debería velar por que las Directrices se incluyan plenamente a la labor del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.

27. El Programa Conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas (ONUSIDA) debería difundir ampliamente las Directrices en todo el sistema -a los copatrocinadores, la Junta de Coordinación del Programa Conjunto, los grupos temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y el personal del ONUSIDA, incluidos los asesores de los programas nacionales y los centros de coordinación- y velar por que se concierten en un marco de acción de los grupos temáticos sobre el VIH/SIDA y del personal del ONUSIDA, y que éstos las utilicen para evaluar en cada país la situación ética, jurídica y de los derechos humanos en lo relacionado con el VIH y elaboren los medios que mejor apoyen la aplicación de las Directrices en cada país.

28. Los órganos regionales (como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, la Organización de los Estados Americanos, la Comisión Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, la Organización de la Unidad Africana, la Comisión Europea de Derechos Humanos, la Comisión Europea, el Consejo de Europa, la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental y otros) deberían recibir las Directrices y difundirlas ampliamente entre sus miembros y a las divisiones competentes con miras a estudiar la forma de que sus actividades se ajusten a ellas y de fomentar su aplicación.

29. Los organismos especializados y otros órganos interesados (como la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, el Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social y la Organización Mundial del Comercio) deberían recibir las Directrices y difundirlas ampliamente entre sus miembros y en todos sus programas con miras a encontrar la forma de que sus actividades se ajusten a ellas y de fomentar su aplicación.

C. Organizaciones no gubernamentales *

30. Las organizaciones no gubernamentales deberían aplicar las Directrices en un marco amplio de comunicación sobre el VIH y los derechos humanos, sobre todo mediante la comunicación constante entre los afectados por el VIH/SIDA y los interesados en los derechos humanos:

- a) estableciendo contactos internacionales, regionales y locales entre las redes de organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA y las personas con el VIH/SIDA y las organizaciones no gubernamentales que se ocupan de los derechos humanos;
- b) creando mecanismos pertinentes de comunicación y difusión y aplicación de las Directrices, como un anuncio o una página de acceso al Internet, que permita introducir e intercambiar información sobre los derechos humanos y el VIH y la interconexión de las bases de datos de los grupos interesados en los derechos humanos y el VIH;
- c) interconectando las organizaciones no gubernamentales interesadas en los derechos humanos en las reuniones de los órganos de derechos humanos de las Naciones Unidas;
- d) promocionando el examen de las Directrices en sus circulares informativas y otras publicaciones, así como en otros medios de difusión;
- e) preparando versiones fácilmente accesibles y pragmáticas de las Directrices;
- f) elaborando una estrategia y un procedimiento para difundir las Directrices y buscando financiación y cooperación técnica para ello.

* Se incluyen las organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA, las organizaciones comunitarias, las asociaciones regionales y nacionales que se ocupan de la ética, la legislación, los derechos humanos y el VIH y las asociaciones de personas con el VIH/SIDA. Estas asociaciones comprenden no sólo las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA, sino también los profesionales (por ejemplo, los abogados, los trabajadores sanitarios, los trabajadores sociales), las personas con el VIH/SIDA, el personal docente, las instituciones de investigación y otras personas interesadas. Las asociaciones son importantes para estimular el cambio y proteger los derechos humano.

31. A nivel regional las organizaciones no gubernamentales deberían:

- a) establecer o utilizar los centros de coordinación existentes para difundir las Directrices, mediante su vulgarización o la capacitación;
- b) establecer un "grupo técnico" regional para darlas a conocer en la región;
- c) utilizarlas como un instrumento de promoción, interpretación y vigilancia de los abusos y para determinar la mejor forma de proceder;
- d) preparar informes periódicos sobre la aplicación de las Directrices destinados a los órganos de derechos humanos (los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos y los mecanismos no convencionales de averiguación de los hechos, tales como relatores especiales o representantes, así como comisiones regionales) y otros organismos internacionales pertinentes;
- e) plantear los casos de discriminación u otras violaciones de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA ante los órganos regionales judiciales o cuasijudiciales de derechos humanos.

32. Para promover las Directrices, las organizaciones no gubernamentales de carácter nacional deberían lograr su aceptación por consenso y establecer una estrategia conjunta con los organismos gubernamentales y no gubernamentales como punto de partida para vigilar la aplicación de las Directrices como sigue:

- a) celebrando reuniones nacionales de estrategia de las organizaciones no gubernamentales sobre las Directrices en que participen aquellas organizaciones de derechos humanos (en particular las organizaciones femeninas y organizaciones de derechos de los presos), las organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA, las organizaciones comunitarias, las asociaciones sobre ética, legislación y derechos humanos y VIH y las asociaciones de personas con el VIH/SIDA;
- b) celebrando reuniones con los organismos gubernamentales nacionales de derechos humanos;
- c) celebrando reuniones con el gobierno nacional (los ministerios competentes), el poder legislativo y el poder judicial;
- d) estableciendo o utilizando los centros de coordinación nacionales para hacer acopio de información y elaborar sistemas de intercambio de la información sobre el VIH y los derechos humanos, en particular las Directrices.

Anexo I

DIRECTRICES SOBRE EL VIH/SIDA Y LOS DERECHOS HUMANOS

PREAMBULO

El presente documento contiene las Directrices aprobadas en la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos, celebrada en Ginebra del 23 al 25 de septiembre de 1996, para ayudar a los Estados a dar al VIH/SIDA una respuesta positiva de índole jurídica que contribuya a reducir su transmisión y efectos, y que respete los derechos humanos y las libertades fundamentales.

La elaboración de esas Directrices se examinó por primera vez en 1989 por la Consulta Internacional sobre el SIDA y los Derechos Humanos, organizada conjuntamente por el Centro de Derechos Humanos y la Organización Mundial de la Salud ¹. La Comisión de Derechos Humanos y la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías han reiterado la necesidad de Directrices ². La comunidad internacional ha reconocido cada vez más la necesidad de precisar cómo los principios vigentes de derechos humanos se aplican en lo relativo al VIH/SIDA y de proponer a los Estados ejemplos de actividades concretas para proteger los derechos humanos y la salud pública en lo relacionado con el VIH/SIDA.

Estas Directrices tienen por objeto traducir las normas internacionales de derechos humanos en actuaciones prácticas frente al VIH/SIDA. Con este fin, las Directrices constan de dos partes: la primera contiene los principios de derechos humanos que fundamentan una respuesta positiva al VIH/SIDA, y la segunda, las medidas prácticas que han de adoptar los gobiernos en los ámbitos jurídico, administrativo y práctico, para proteger los derechos humanos y alcanzar los objetivos de salud pública frente al VIH.

Las Directrices reconocen que los Estados aplican diferentes valores, tradiciones y prácticas de orden económico, social y cultural contra la epidemia VIH/SIDA, diversidad que debe considerarse una riqueza para dar una respuesta efectiva al VIH/SIDA. A fin de aprovechar esta diversidad, al redactar las Directrices se entabló un proceso de participación, consultas y cooperación, para que se reflejara la experiencia de las personas afectadas por la epidemia, se atendieran las necesidades pertinentes y se incluyeran las perspectivas regionales. Además, las Directrices reafirman que pueden y deben diseñarse respuestas diversas dentro de las normas internacionales de derechos humanos universalmente reconocidas.

Las Directrices se destinan principalmente a los Estados, en la persona de sus legisladores y formuladores de políticas, en particular los funcionarios encargados de los problemas nacionales del SIDA y los departamentos y ministerios competentes, como los de salud, asuntos exteriores, justicia, interior, empleo, bienestar y educación. Entre otros destinatarios de estas Directrices figuran las organizaciones intergubernamentales, las organizaciones no gubernamentales, las personas con

el VIH/SIDA, las organizaciones comunitarias, las asociaciones que se ocupan de la ética, el derecho y los derechos humanos, y las organizaciones de lucha contra el VIH/SIDA. Cuanto mayor sea el número de destinatarios de las Directrices mayor será su eficacia para hacer realidad su contenido.

Las Directrices abordan muchas cuestiones difíciles y completas, algunas de las cuales pueden o no referirse a la situación de un país determinado. Por ello, es esencial que las Directrices se examinen con sentido crítico a nivel nacional y comunitario en un diálogo en el que participe la mayor gama posible de las personas directamente afectadas por las cuestiones a que se refieren. Tal proceso consultivo permitirá a los gobiernos y las comunidades examinar la manera en que las Directrices interesan específicamente a su país, evaluar la prioridad de las cuestiones en ellas planteadas y diseñar medios eficaces de aplicarlas en sus contextos respectivos.

Al aplicar las Directrices recuérdese que uno de los principales objetivos de las Naciones Unidas es lograr la cooperación internacional para resolver los problemas de orden económico, social, cultural o humanitario y promover y fomentar el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos. En este sentido, la cooperación internacional, en particular el apoyo técnico y financiero, es una obligación de los Estados frente a la epidemia del VIH/SIDA y se alienta a los países industrializados a ayudar a los países en desarrollo, por espíritu de solidaridad, a superar los problemas que su aplicación plantea.

I. LAS OBLIGACIONES INTERNACIONALES DE DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA

Introducción: el VIH/SIDA, los derechos humanos y la salud pública

Varios años de experiencia en la lucha contra la epidemia VIH/SIDA han confirmado que la promoción y protección de los derechos humanos es un factor esencial para prevenir la transmisión del VIH y reducir los efectos del VIH/SIDA. La promoción y protección de los derechos humanos es necesaria tanto para proteger la dignidad de las personas afectadas por el VIH/SIDA como para alcanzar los objetivos de salud pública consistentes en reducir la vulnerabilidad a la infección VIH, paliar los efectos negativos del VIH/SIDA en los afectados y dotar de medios a las personas y comunidades para responder a la epidemia.

En general, los derechos humanos y la salud pública comparten el objetivo común de promover y proteger los derechos y el bienestar de todos los individuos. Desde la perspectiva de los derechos humanos, la mejor manera de lograrlo es promoviendo y protegiendo los derechos y la dignidad de cada uno, sobre todo los de los discriminados o los de quienes ven sus derechos menoscabados de otra forma. Igualmente, la mejor manera de alcanzar los objetivos de salud pública es promover la salud para todos, en particular la de los vulnerables a las amenazas a su bienestar físico, mental o social. Por tanto, la salud y los derechos humanos se complementan y refuerzan mutuamente en todos los ámbitos, como se complementan y refuerzan mutuamente en lo relativo al VIH/SIDA.

Un aspecto de la interdependencia de los derechos humanos y la salud pública la prueban los estudios que demuestran que los programas de prevención y atención médica del VIH de carácter coactivo o punitivo suscitan una menor participación y una mayor alineación de los amenazados de infección ³. En particular, las personas no solicitarán consultas, pruebas, tratamiento y apoyo respecto del VIH si ello conlleva discriminación, falta de confidencialidad y otras consecuencias negativas. Por tanto, es evidente que las medidas sanitarias coactivas disuaden a las personas que más las necesitan y no dejan conseguir el objetivo de salud pública que es la prevención mediante el cambio de las conductas, la atención médica y el apoyo sanitario.

Otro aspecto de la relación entre la protección de los derechos humanos y la eficacia de los programas VIH/SIDA la revela el hecho de que los casos de VIH/SIDA o su difusión son excesivamente frecuentes en algunos sectores de la población. Según la naturaleza de la epidemia y la situación jurídica, social y económica de cada país, los grupos que pueden verse excesivamente afectados son las mujeres, los niños, los pobres, las minorías, los indígenas, los migrantes, los refugiados y las personas interiormente desplazadas, los discapacitados, los presos, los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los que se inyectan drogas, es decir los grupos que ya sufren de falta de protección de los derechos humanos y discriminación o de marginalización por su situación jurídica, o ambas cosas. La falta de protección de sus derechos humanos inhabilita a estos grupos para evitar la infección o para hacer frente al VIH/SIDA, si ya están afectados por él ⁴.

Además, aumenta el consenso internacional en que una respuesta amplia y global, en la que participen en todos sus aspectos las personas con el VIH/SIDA, es un requisito fundamental de los programas VIH/SIDA eficaces. Otro elemento esencial de una respuesta global es facilitar y crear un entorno ético y jurídico propicio que proteja los derechos humanos. Esto requiere medidas para garantizar que los gobiernos, las comunidades y los individuos respeten los derechos humanos y la dignidad humana, y actúen con tolerancia, conmiseración y solidaridad.

Una lección esencial que ha enseñado la epidemia VIH/SIDA es que los formuladores de políticas deben guiarse por normas de derechos humanos universalmente reconocidas al formular la orientación y contenido de la política frente al VIH, normas que forman parte integrante de todos los aspectos de las respuestas nacionales y locales al VIH/SIDA.

A. Las normas de derechos humanos y la naturaleza de las obligaciones de los Estados

La Declaración y el Programa de Acción de Viena, aprobados en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos en junio de 1993 ⁵, afirmó que todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. Aunque debe tenerse en cuenta la importancia de las particularidades nacionales y regionales, así como de los diversos patrimonios históricos, culturales y religiosos, los Estados tienen el deber,

sean cuales fueren sus sistemas políticos, económicos y culturales, de promover y proteger todos los derechos humanos y las libertades fundamentales, de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos.

Por tanto, un planteamiento del problema VIH/SIDA que tenga en cuenta los derechos humanos ha de basarse en la obligación de los Estados de protegerlos. El problema VIH/SIDA demuestra la indivisibilidad de los derechos humanos, ya que la realización de los derechos económicos, sociales y culturales, así como de los derechos civiles y políticos es esencial para una respuesta eficaz. Además, un planteamiento de este problema en términos jurídicos se basa en ideas de la dignidad y la igualdad humanas que existen en todas las culturas y tradiciones.

Los principios básicos de derechos humanos que son esenciales para que la respuesta de los Estados al VIH/SIDA sea eficaz figuran en los instrumentos internacionales vigentes, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes y la Convención sobre los Derechos del Niño. La Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Convenio Europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, y la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos imponen también a los Estados obligaciones aplicables al VIH/SIDA. Además, varias convenciones y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo son particularmente relevantes para el problema VIH/SIDA, así como instrumentos de la OIT relativos a la discriminación en el empleo y la ocupación, la terminación del empleo, la protección de la intimidad de los trabajadores, y la seguridad y la salud en el trabajo.

Entre los principios de derechos humanos relevantes para el VIH/SIDA figuran los siguientes:

El derecho a la no discriminación, a la protección igual de la ley y a la igualdad ante la ley

El derecho a la vida

El derecho al más alto nivel posible de salud física y mental

El derecho a la libertad y la seguridad de la persona

El derecho a la libertad de circulación

El derecho a pedir asilo y a gozar de él

El derecho a la intimidad

El derecho a la libertad de opinión y expresión, y el derecho a recibir y difundir libremente información

El derecho a la libertad de asociación

El derecho al trabajo

El derecho a contraer matrimonio y a fundar una familia

El derecho a la igualdad de acceso a la educación

El derecho a un nivel de vida digno

El derecho a la seguridad, la asistencia y el bienestar sociales

El derecho a disfrutar de los adelantos científicos y sus beneficios

El derecho a participar en la vida pública y cultural

El derecho a no ser sometido a torturas o a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

Los derechos de las mujeres y los niños.

B. Restricciones y limitaciones

Según la normativa internacional de derechos humanos, los Estados pueden imponer limitaciones a algunos derechos en circunstancias estrictamente definidas, si es necesario para alcanzar un bien primordial como, por ejemplo, la salud pública, los derechos de otros, la moralidad, el orden público, el bienestar general en una sociedad democrática y la seguridad nacional. Algunos derechos son inderogables y no pueden limitarse en ninguna circunstancia ⁶. Para que una limitación de los derechos humanos sea legítima, el Estado debe comprobar que:

- a) está prevista y aplicada de conformidad con la ley, es decir en virtud de una ley concreta que sea comprensible, clara y precisa, de manera que quepa lógicamente prever que los individuos regularán su conducta en consecuencia;
- b) está basada en un interés legítimo, según se define en las disposiciones que garantizan los derechos;
- c) es proporcional a ese interés, constituye la medida menos molesta y restrictiva posible y protege efectivamente ese interés en una sociedad democrática, es decir, establecida según un proceso de toma de decisiones concorde con el imperio del derecho ⁷.

El fundamento que más frecuentemente invocan los Estados para limitar los derechos humanos en relación con el VIH/SIDA es la salud pública. Sin embargo, muchas de esas limitaciones infringen el principio de la no

discriminación, por ejemplo, cuando se utiliza la situación respecto del VIH como fundamento de un trato diferencial en el acceso a la educación, el empleo, la atención sanitaria, los viajes, la seguridad social, la vivienda y el asilo. Es sabido que el derecho a la intimidad se ha limitado por medio de análisis obligatorios y de la publicación de la situación respecto del VIH y el derecho de libertad de la persona se infringe cuando se utiliza el VIH para justificar la privación de libertad o la segregación. Aunque esas medidas pueden ser eficaces cuando se trata de enfermedades contagiosas por contacto casual y susceptible de curación, son ineficaces frente al VIH/SIDA ya que el VIH no se transmite casualmente. Además, esas medidas coactivas no son las menos restrictivas posibles y suelen imponerse indiscriminadamente contra grupos ya vulnerables. Por último, como se indicó anteriormente, esas medidas coactivas disuaden a las personas de la prevención y de los programas de atención médica, limitándose su eficacia para la salud pública. Por tanto, una excepción de salud pública es rara vez fundamento legítimo para limitar los derechos humanos respecto del VIH/SIDA.

C. La aplicación de derechos humanos específicos ante la epidemia VIH/SIDA

A continuación se dan ejemplos de la aplicación de derechos humanos específicos ante el VIH/SIDA. Estos derechos no deben considerarse aisladamente sino como derechos interdependientes que fundamentan estas Directrices. Al aplicar esos derechos debe recordarse el significado de las particularidades nacionales y regionales y los distintos patrimonios históricos, culturales y religiosos. Con todo, los Estados siguen estando obligados a promover y proteger todos los derechos humanos en su marco cultural.

1. No discriminación e igualdad ante la ley

La normativa internacional de derechos humanos garantiza el derecho a la igualdad ante la ley y a la no discriminación, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. La discriminación por cualquiera de estos motivos no sólo es injusta en sí sino que crea y mantiene condiciones que conducen a la vulnerabilidad social a la infección por VIH, en particular la falta de acceso a un entorno favorable que promueva el cambio de conductas y permita a las personas hacer frente al VIH/SIDA. Los grupos que sufren discriminación, que también los inhabilita frente al VIH/SIDA, son las mujeres, los niños, los pobres, las minorías, los indígenas, los migrantes, los refugiados y las personas interiormente desplazadas, los discapacitados, los presos, los trabajadores del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los que se inyectan drogas. Entre las respuestas de los Estados a la epidemia debe figurar la aplicación de leyes y políticas que eliminen la discriminación sistemática, en particular contra esos grupos.

La Comisión de Derechos Humanos ha confirmado que la expresión "o cualquier otra condición social" en las disposiciones no discriminatorias debe entenderse que comprende el estado de salud, incluida la situación respecto del VIH/SIDA ⁸. Esto significa que los Estados no deben discriminar

a las personas afectadas por el SIDA o a los miembros de grupos que se consideren amenazados de infección teniendo en cuenta su situación real o presunta respecto del VIH ⁹.

El Comité de Derechos Humanos ha confirmado que el derecho a la protección igual de la ley prohíbe la discriminación de jure o de facto en las esferas reguladas y protegidas por las autoridades públicas, y que una diferencia de trato no es necesariamente discriminatoria si se basa en criterios razonables y objetivos. Por tanto, la prohibición de discriminar exige de los Estados que reexaminen y, de ser necesario, abroguen o enmienden sus leyes, políticas y prácticas a fin de proscribir el trato diferencial basado en criterios arbitrarios relacionados con el VIH ¹⁰.

2. Derechos humanos de la mujer

La discriminación de la mujer de jure y de facto la hace excesivamente vulnerable al VIH/SIDA. La subordinación de la mujer en la familia y en la vida pública es una de las causas últimas del rápido aumento de la tasa de infección de las mujeres. Esto menoscaba también su capacidad para hacer frente a las consecuencias de su propia infección y de la infección en la familia en términos sociales, económicos y personales ¹¹.

En lo que respecta a la prevención de la infección, los derechos de las mujeres y de las niñas a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, a la educación, a la libertad de expresión y a la libertad de recibir y difundir libremente información deben hacerse extensivos a la igualdad de acceso a la información, la educación, los medios de prevención y los servicios de salud relacionados con el VIH. Sin embargo, incluso cuando se dispone de esa información y servicios, las mujeres y las niñas suelen no poder negociar unas relaciones sexuales más seguras o evitar las consecuencias para el VIH de las prácticas sexuales de su marido o de la pareja sexual por su subordinación social y sexual, su dependencia económica y por las actitudes culturales. Por tanto, es crucial la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas. Estos derechos comprenden su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluidas su salud sexual y reproductiva, y a decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujetas a la coerción, la discriminación y la violencia ¹². Las medidas para eliminar la violencia y la coacción sexuales contra la mujer, en la familia y en la vida pública, no sólo la protegen de la infracción de los derechos humanos sino también de la infección del VIH que esa infracción puede causar.

Además, a fin de habilitar a la mujer para dejar las relaciones o el empleo que las amenacen con una infección de VIH y hacer frente al VIH/SIDA si ellas o los miembros de su familia están infectados, los Estados deberían garantizar, entre otras cosas, los derechos de la mujer a la capacidad y la igualdad jurídicas en el seno de la familia en materias como el divorcio, la sucesión, la custodia de los hijos, los derechos de propiedad y de empleo, en particular la remuneración igual de hombres y mujeres por un trabajo de valor igual, la igualdad de acceso a cargos directivos, las medidas para reducir los conflictos entre las obligaciones profesionales y familiares, y la

protección frente al acoso sexual en el lugar de trabajo. También debe habilitarse a la mujer a gozar de igualdad de acceso a los recursos económicos, en particular el crédito, a un nivel de vida digno, a participar en la vida pública y política, y a disfrutar de los adelantos científicos y tecnológicos, a fin de minimizar el riesgo de infección por el VIH.

La prevención y cuidado del VIH/SIDA en el caso de la mujer suelen estar socavados por ideas erróneas generalizadas sobre la transmisión y epidemiología del VIH. Hay una tendencia a estigmatizar a la mujer como "vector de enfermedades", cualquiera que sea el origen de la infección. En consecuencia, las mujeres que son real o presuntamente VIH positivas padecen violencia y discriminación en la vida pública y privada. Las trabajadoras sexuales suelen tener que pasar pruebas obligatorias y, en cambio, no hay medidas preventivas que exijan o alienten a sus clientes a usar condones; además no tienen acceso a servicios de sanidad. Muchos programas VIH/SIDA para la mujer se centran en las embarazadas pero suelen destacar las medidas coactivas contra el riesgo de transmitir el VIH al feto como, por ejemplo, los análisis prenatales y posnatales obligatorios, seguidos del aborto o la esterilización coactivos. Esos programas rara vez facultan a la mujer a prevenir la transmisión perinatal mediante educación prenatal preventiva y diversas opciones sanitarias, y olvidan las necesidades de atención médica de la mujer.

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer obliga a los Estados Partes a tratar todos los aspectos de la discriminación de la mujer en la ley, en la política y en la práctica. También se obliga a los Estados a tomar medidas apropiadas para modificar las pautas sociales y culturales basadas en ideas de superioridad e inferioridad y en papeles estereotipados del hombre y la mujer. El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, que vigila la aplicación de la Convención, ha destacado la relación entre la función reproductiva de la mujer, su posición social subordinada y su creciente vulnerabilidad a la infección por el VIH ¹³.

3. Derechos humanos de los niños

Los derechos de los niños están protegidos por todos los instrumentos internacionales de derechos humanos y en particular por la Convención sobre los Derechos del Niño, que da una definición internacional del niño como "todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad" (art. 1). La Convención reafirma que los niños tienen derecho a muchos de los derechos que protegen a los adultos (por ejemplo, los derechos a la vida, a la no discriminación, a la integridad de la persona, a la libertad y la seguridad, a la intimidad, al asilo, a la libertad de expresión, a la asociación y reunión, y a la educación y la salud), además de los derechos particulares para los niños establecidos por la Convención.

Muchos de estos derechos son relevantes para la prevención, el cuidado y el apoyo de los niños respecto del VIH/SIDA, tales como el derecho a no ser objeto de tráfico, prostitución, explotación sexual y abusos sexuales, ya que

la violencia sexual contra los niños, entre otros factores, aumenta su vulnerabilidad al VIH/SIDA. La libertad de pedir, recibir e impartir información e ideas de todo tipo y el derecho a la educación proporcionan al niño el derecho a dar y recibir toda la información relacionada con el VIH que necesitan para evitar la infección y hacer frente a su situación, si están infectados. El derecho a protección y asistencia especiales, si se ven privados de su entorno familiar, en particular del cuidado y protección alternativos mediante la adopción, protege particularmente a los niños si quedan huérfanos a causa del VIH/SIDA. El derecho de los niños discapacitados a una vida plena y digna y a cuidados especiales, y el derecho a la abolición de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños tales el matrimonio precoz, la mutilación genital femenina, la denegación a las niñas de derechos patrimoniales y sucesorios iguales, son muy pertinentes respecto del VIH/SIDA. Según la Convención, el derecho a la no discriminación y a la intimidad de los niños con el VIH/SIDA y, por último, el derecho de los niños a intervenir en su propio desarrollo y a expresar opiniones, y a que sean tenidas en cuenta en la toma de decisiones sobre sus vidas, debería habilitar a los niños a participar en el diseño y aplicación de programas relacionados con el VIH para los niños.

4. Derecho a contraer matrimonio, a fundar una familia y a la protección de la familia

El derecho a contraer matrimonio y a fundar una familia comprende el derecho de "los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil,... sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia", a disfrutar de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio, y a que el Estado y la sociedad protejan a la familia como "el elemento natural y fundamental de la sociedad" ¹⁴. Por tanto, está claro que el derecho de las personas con el VIH/SIDA lo infringen las pruebas prematrimoniales obligatorias, o el requisito de "certificados de no padecer el SIDA" o ambos, como condiciones previas para otorgar legalmente licencias matrimoniales ¹⁵. En segundo lugar, el aborto o la esterilización forzosos de las mujeres con el VIH infringen el derecho humano a fundar una familia, así como el derecho a la libertad y la integridad de la persona. Debería facilitarse a las mujeres información precisa sobre el riesgo de transmisión perinatal, para que puedan optar libre y reflexivamente en materia de reproducción ¹⁶. En tercer lugar, se necesitan medidas que garanticen la igualdad de derechos de la mujer en el seno de la familia para que pueda negociar relaciones sexuales seguras con sus maridos o con sus compañeros o dejar la relación si no puede ejercer sus derechos (véanse también los derechos humanos de la mujer supra). Por último, el reconocimiento de la familia como elemento fundamental de la sociedad se ve socavado por las políticas que tienen por efecto negar la unidad familiar. Muchos Estados no permiten a los migrantes estar acompañados por los miembros de su familia y el aislamiento resultante puede aumentar la vulnerabilidad a la infección por el VIH. En el caso de los refugiados, las pruebas obligatorias como requisito para el asilo pueden tener como consecuencia que a los miembros de la familia VIH positivos se les deniegue el asilo pero se conceda al resto de la familia.

5. Derecho a la intimidad de la vida privada

El artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos dispone que "nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques". El derecho a la intimidad de la vida privada comprende obligaciones relativas a la intimidad física, en particular la obligación de pedir el consentimiento, fundado para las pruebas del VIH y la intimidad de la información, en particular la necesidad de respetar la confidencialidad de todo lo relativo a su situación respecto del VIH.

El interés de la persona en su intimidad es particularmente importante respecto del VIH/SIDA, en primer lugar, por el carácter agresivo de la prueba obligatoria del VIH y, en segundo lugar, por el estigma y la discriminación, que acarrearán la pérdida de intimidad y confidencialidad si se revela su situación respecto del VIH. La comunidad está interesada en proteger esa intimidad, a fin de que las personas se sientan seguras y cómodas al utilizar los medios de salud pública, tales como los servicios de prevención y atención del VIH/SIDA. El interés de la salud pública no justifica las pruebas o la inscripción registral del VIH con carácter obligatorio, salvo en caso de donaciones de sangre, órganos o tejidos en los que se analiza no la persona sino el producto humano antes de utilizarlo en otra persona. Toda la información sobre la prueba serológica del VIH de la sangre o del tejido donados debe mantenerse también estrictamente confidencial.

Por tanto, el deber de los Estados de proteger el derecho a la intimidad comprende la obligación de garantizar que se apliquen salvaguardias adecuadas para que no se realicen pruebas sin consentimiento fundado, que se proteja la confidencialidad, particularmente en el ámbito de la salud y el bienestar sociales, y que la información sobre la situación respecto del VIH no se revele a terceros sin el consentimiento de la persona. A este respecto, los Estados deben garantizar también que, al compilar y comunicar datos epidemiológicos, se protegen la información personal relacionada con el VIH así como la intimidad de las personas frente a la injerencia arbitraria de la investigación e información de los medios de comunicación.

En aquellas sociedades y culturas en que la tradición da mucha importancia a la comunidad, los pacientes pueden autorizar más fácilmente que la información confidencial se comparta con su familia o comunidad. En esos casos, revelar dicha información a la familia o a la comunidad puede beneficiar a la persona interesada y esa confidencialidad compartida puede no infringir el deber de mantenerla.

Según el Comité de Derechos Humanos, las leyes que penalizan los actos homosexuales consentidos entre adultos infringen el derecho a la intimidad establecido en el artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. El Comité señaló que: "la penalización de las prácticas homosexuales no puede considerarse un medio razonable o una medida proporcionada para lograr el objetivo de impedir la propagación del VIH y

del SIDA... empujando a la clandestinidad a muchas de las personas que corren el riesgo de infectarse... la penalización... iría en contra de la ejecución de programas de educación eficaces en materia de prevención de la infección por el VIH y del SIDA" ¹⁷.

El Comité señaló también que la referencia al "sexo" que figura en el artículo 26 del Pacto, que prohíbe la discriminación por diversos motivos, incluye la "inclinación sexual". En muchos países hay leyes que consideran delictivas las relaciones o actos sexuales voluntarios entre adultos, tales como el adulterio, la fornicación, el sexo oral y la sodomía. Esa penalización no sólo menoscaba el derecho a la intimidad sino que impide la educación y la labor preventiva en materia de VIH/SIDA.

6. Derecho a disfrutar de los adelantos científicos y de sus aplicaciones

El derecho a disfrutar de los adelantos científicos y de sus aplicaciones es importante en relación con el VIH/SIDA dado los rápidos y constantes adelantos de los análisis, las terapéuticas y la elaboración de una vacuna. Los adelantos científicos relevantes para el VIH/SIDA conciernen a la seguridad del suministro de sangre procedente de la infección por el VIH y el uso de precauciones universales que previenen la transmisión del VIH en diversos ámbitos, en particular el sanitario. Ahora bien, los países en desarrollo padecen graves carencias que limitan no sólo el acceso a esos adelantos científicos, sino también la disponibilidad de medios de profilaxis del dolor y de antibióticos para tratar las enfermedades relacionadas con el VIH. Además, determinados grupos sociales marginalizados o en situación desventajosa pueden tener un acceso limitado, o ningún acceso en absoluto, a los tratamientos existentes contra las enfermedades relacionadas con el VIH o a las pruebas clínicas o de elaboración de vacunas. Preocupa hondamente la necesidad de compartir equitativamente, en lo posible, entre los Estados y entre todos los grupos, los medicamentos y tratamientos básicos, así como las terapéuticas más caras y complejas.

7. Derecho a la libertad de circulación

El derecho a la libertad de circulación comprende el derecho de toda persona que se encuentre legalmente en el territorio de un Estado a la libertad de circulación dentro de ese Estado y a la libertad de elegir residencia, así como el derecho de los nacionales a salir del propio país y entrar en el mismo. Igualmente, el extranjero que se encuentre legalmente en un Estado sólo puede ser expulsado por una decisión legítima con las debidas garantías procesales.

No hay razones de salud pública para limitar la libertad de circulación o de la elección de residencia por motivos de la situación respecto del VIH. Según el Reglamento Sanitario Internacional vigente, la única enfermedad que requiere un certificado internacional de viaje es la fiebre amarilla ¹⁸. Por tanto, cualquier limitación de estos derechos fundada exclusivamente en la

situación real o presunta respecto del VIH, inclusive la prueba del VIH para los viajeros internacionales, es discriminatoria y no puede justificarse por razones de salud pública.

Cuando los Estados prohíben a las personas con el VIH/SIDA la residencia de larga duración por los gastos que conlleva, los Estados no deben singularizar el VIH/SIDA frente a otras enfermedades comparables y deben demostrar que en efecto incurrirá en esos gastos el extranjero que solicita residencia. Al examinar las solicitudes de entrada, los factores humanitarios, tales como la reunificación de la familia y la necesidad de asilo, deben tener primacía sobre las consideraciones económicas.

8. Derecho a pedir asilo y a disfrutar de él

Toda persona tiene derecho a pedir asilo y a disfrutar de él en otros países frente a la persecución. Según la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y en virtud del derecho consuetudinario internacional, los Estados, de conformidad con el principio de no devolución, no pueden devolver a un refugiado a un país en el que será perseguido. Por tanto, los Estados no pueden devolver a un refugiado que será objeto de persecución por su situación respecto del VIH. Además, cuando el trato de las personas que tengan VIH/SIDA pueda considerarse que equivale a persecución, ello puede constituir fundamento para reunir los requisitos de la condición de refugiado.

En marzo de 1988 el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados publicó unas directrices en las que se dice que los refugiados y los solicitantes de asilo no deberán ser objeto de medidas especiales respecto de la infección por el VIH y que no hay justificación para utilizar pruebas que excluyan a los individuos infectados por el VIH de la concesión de asilo ¹⁹.

El Comité de Derechos Humanos ha confirmado que el derecho a la protección igual de la ley prohíbe la discriminación de jure o de facto en todas las esferas reguladas o protegidas por las autoridades públicas ²⁰. Entre éstos figuran las reglamentaciones de viaje, los requisitos de entrada, y los procedimientos de inmigración y asilo. Por tanto, aunque no existe un derecho de los extranjeros a entrar en un país extranjero o a que se les conceda asilo en ningún país determinado, la discriminación por la situación respecto del VIH en las reglamentaciones de viaje, los requisitos de entrada y los procedimientos de inmigración y asilo infringiría el derecho a la igualdad ante la ley.

9. Derecho a la libertad y a la seguridad de la persona

El artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos dispone que: "Todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales. Nadie podrá ser sometido a detención o prisión arbitrarias. Nadie podrá ser privado de su libertad, salvo por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta".

Por tanto, nunca puede menoscabarse arbitrariamente el derecho a la libertad y la seguridad de la persona simplemente por su situación respecto del VIH, aplicando medidas tales como la cuarentena, la detención en colonias especiales o el aislamiento. No hay razones de salud pública que justifiquen esa privación de libertad. En efecto, se ha demostrado que redundaría en beneficio de la salud pública integrar a las personas con el VIH/SIDA en las comunidades y aprovechar su participación en la vida económica y pública.

En casos excepcionales basados en juicios objetivos sobre una conducta deliberada y peligrosa, pueden imponerse limitaciones a la libertad. Esos casos excepcionales deberán tramitarse con arreglo a las disposiciones ordinarias de la salud pública o de las leyes penales, con las debidas garantías procesales.

Las pruebas obligatorias del VIH pueden constituir una privación de libertad y una infracción del derecho a la seguridad de la persona. Esta medida coactiva se suele aplicar a los grupos menos capaces de protegerse porque están en instituciones públicas o de derecho penal, por ejemplo, soldados, presos, trabajadores sexuales, los que se inyectan drogas y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. No hay razones de salud pública que justifiquen esas pruebas del VIH obligatorias. El respeto del derecho a la integridad física requiere que las pruebas sean voluntarias y previo consentimiento fundado.

10. Derecho a la educación

El artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos en parte dice que "Toda persona tiene derecho a la educación... La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales. Favorecerá la comprensión, la tolerancia y la amistad...". Este derecho comprende tres aspectos generales que son aplicables al problema del VIH/SIDA. Primero, tanto los niños como los adultos tienen derecho a recibir educación respecto del VIH, en particular sobre la prevención y la atención médica. El acceso a la educación sobre el VIH/SIDA es un elemento esencial de los programas de prevención y cuidados eficaces. El Estado tiene obligación de velar por que, dentro de su tradición cultural y religiosa, se faciliten los medios apropiados para que en los programas de enseñanza académicos y extra académicos se incluya información eficaz sobre el VIH/SIDA. Dar educación e información a los niños no debe considerarse que promueve la experiencia sexual temprana; al contrario, como indican los estudios, retrasa la actividad sexual ²¹.

Segundo, los Estados deben procurar que a los niños y adultos con el VIH/SIDA no se les deniegue discriminatoriamente el acceso a la educación, en particular el acceso a escuelas, universidades y becas, así como a la educación internacional, ni sean objeto de restricciones por su situación respecto del VIH. No hay razones de salud pública que justifiquen esas medidas, ya que no hay riesgo de transmitir casualmente el VIH en entornos

educacionales. Tercero, los Estados por medio de la educación, deben promover la comprensión, el respeto, la tolerancia y la no discriminación respecto de las personas con el VIH/SIDA.

11. Libertad de expresión e información

El artículo 19 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos declara en parte que "Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión; este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole,..." Por tanto, este derecho comprende el derecho a buscar, recibir y difundir información relacionada con la prevención y atención médica del VIH. El material didáctico que necesariamente contenga información detallada sobre los riesgos de transmisión y esté destinado a grupos que realizan actos ilegales, como inyectarse drogas o tener una conducta homosexual, en su caso, no debería estar sujeto equivocadamente a la censura o a leyes contra la obscenidad que consideren cómplices de actos delictivos a quienes difundan información de ese tipo. Los Estados están obligados a procurar que se elabore y difunda información adecuada y eficaz sobre los métodos de prevención de la transmisión del VIH con destino a diferentes ambientes multiculturales y tradiciones religiosas. Los medios de comunicación deberían ser respetuosos con los derechos humanos y la dignidad humana, en particular el derecho a la intimidad y al uso de términos adecuados al informar sobre el VIH/SIDA. La información sobre el VIH/SIDA por los medios de información debe ser exacta, fáctica y sensible, y debe evitar los estereotipos y la estigmatización.

12. Libertad de reunión y asociación

El artículo 20 de la Declaración de Derechos Humanos dispone que: "Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas". Este derecho frecuentemente se ha denegado a organizaciones no gubernamentales que se ocupan de los derechos humanos, las organizaciones que se ocupan del SIDA y las organizaciones de base comunitaria, ya que se han rechazado sus solicitudes de inscripción por considerarse que critican a los gobiernos o por el objeto de algunas de sus actividades, por ejemplo, el trabajo sexual. En general, las organizaciones no gubernamentales que se ocupan de los derechos humanos, así como sus miembros, deberían gozar de los derechos y libertades reconocidos en los instrumentos de derechos humanos y de la protección del derecho interno. En lo que respecta al VIH/SIDA, la libertad de reunión y de asociación con otros es esencial para la formación de grupos de testimonio, de protección de intereses y de autoayuda que representen los intereses y satisfagan las necesidades de los distintos grupos afectados por el VIH/SIDA, en particular las personas que lo padecen. Obstruyendo la interacción y el diálogo con esos grupos, con otros agentes sociales, con la sociedad civil y el gobierno, así como entre ellos, se socava la salud pública de una respuesta eficaz al VIH/SIDA.

Además, debe protegerse a las personas que tienen el VIH/SIDA frente a toda discriminación directa o indirecta por su situación respecto del VIH a los efectos de su admisión en organizaciones de empleadores o sindicatos, su

permanencia en los mismos y la participación de sus actividades, de conformidad con los instrumentos de la OIT sobre la libertad de asociación y de negociación colectiva. Al mismo tiempo, los sindicatos y las organizaciones de empleadores pueden ser factores importantes para suscitar la toma de conciencia sobre el problema del VIH/SIDA y para hacer frente a sus consecuencias en el lugar de trabajo.

13. Derecho a la participación en la vida política y cultural

El ejercicio del derecho a participar en la dirección de los asuntos públicos ²², así como en la vida cultural ²³, es esencial para garantizar la participación de la mayoría de los afectados por el VIH/SIDA en la elaboración y aplicación de las políticas y programas relacionados con el VIH. Estos derechos humanos están reforzados por el principio de la democracia participativa, que conlleva la participación de las personas con el SIDA y de sus familias, las mujeres, los niños y los grupos vulnerables al VIH/SIDA en el diseño y aplicación de los programas que serán más eficaces, ajustándolos a las necesidades específicas de esos grupos. Es esencial que las personas con el VIH/SIDA sigan plenamente integradas en los aspectos políticos, económicos, sociales y culturales de la vida de la comunidad.

Las personas con el VIH/SIDA tienen derecho a la propia identidad cultural y a diversas formas de creatividad, como medio de expresión artística y como medio terapéutico. Cada vez se reconoce más la expresión de la creatividad como vehículo popular de impartir información sobre el VIH/SIDA, como medio de combatir la intolerancia y como forma terapéutica de solidaridad.

14. Derecho al más alto nivel posible de salud física y mental

El derecho al más alto nivel posible de salud física y mental comprende, entre otras cosas "la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas" y "la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad" ²⁴.

Para cumplir esas obligaciones en lo relativo al VIH/SIDA, los Estados deberían garantizar que se suministren información, educación y apoyo adecuados respecto del VIH, incluida la posibilidad de beneficiarse de los servicios que se ocupan de las enfermedades de transmisión sexual, de los medios de prevención, como los preservativos y el material de inyección inocuo, y de la realización de la prueba del VIH con carácter voluntario y confidencial y el asesoramiento antes y después de ésta, para que las personas puedan protegerse y proteger a los demás de la infección. Los Estados deberían garantizar el suministro de sangre sana y la aplicación de "precauciones habituales" para impedir la transmisión del virus en hospitales, consultorios médicos, consultorios dentales o clínicas de acupuntura, así como fuera del ámbito institucional, por ejemplo, el parto en el hogar.

Los Estados también deberían garantizar la posibilidad de recibir tratamiento y medicamentos adecuados, dentro de su política general de salud pública, de modo que las personas con el VIH/SIDA puedan vivir lo más posible y lo más normalmente posible. Esas personas también deberían tener la posibilidad de someterse a pruebas clínicas y de elegir libremente entre todos los medicamentos y terapéuticas disponibles, incluso las terapéuticas alternativas. Es fundamental el apoyo internacional, tanto del sector público como del privado, para que los habitantes de los países en desarrollo afectados por el VIH tengan cada vez más la posibilidad de recibir atención médica y disfrutar de equipo, tratamientos y medicamentos adecuados. A este respecto, los Estados deberían vigilar que no se suministren medicamentos cuyo plazo haya expirado ni otros materiales caducados.

Quizás los Estados tengan que adoptar medidas especiales para que todos los grupos sociales, especialmente los marginados, puedan disfrutar por igual de los servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH. La obligación de los Estados de impedir la discriminación y garantizar a todos atención y servicios médicos en caso de enfermedad exige de ellos velar por que nadie sea discriminado en los centros sanitarios por su situación respecto del VIH.

15. Derecho a un nivel de vida adecuado y a la seguridad social

El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos dispone que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la atención médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad". El disfrute del derecho a un nivel de vida adecuado es fundamental para reducir la vulnerabilidad al riesgo de infección por el VIH y a sus consecuencias. Es particularmente importante para atender las necesidades de las personas con el VIH/SIDA -o de sus familiares- que se hayan empobrecido debido al aumento de la morbilidad provocado por el SIDA o de la discriminación, que pueden causar el desempleo, la pérdida de la vivienda o la pobreza. Si los Estados dan prioridad a esos servicios en la asignación de recursos, las personas con el VIH/SIDA y las que se encuentren en situaciones o con discapacidades análogas deberían tener derecho a trato preferencial por su penosa situación.

Los Estados deberían adoptar medidas para que a las personas con el VIH/SIDA no se les discrimine negándoles un nivel de vida adecuado o servicios de seguridad social y apoyo a causa de su estado de salud.

16. Derecho al trabajo

"Toda persona tiene derecho al trabajo... [y] a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo" ²⁵. El derecho al trabajo entraña el derecho de toda persona a obtener un empleo sin otros requisitos que la competencia profesional requerida. Este derecho se infringe cuando se exige a quien

solicita trabajo o está empleado que se someta a la prueba del VIH, o se le niega el empleo, se la despide o se le niega la posibilidad de cobrar sus prestaciones si el resultado de la prueba es positivo. Los Estados deberían garantizar que a las personas con VIH/SIDA se les permita seguir trabajando mientras puedan cumplir sus funciones. Posteriormente, como ocurre con cualquier otra enfermedad, deberían proponérseles soluciones razonables para que puedan seguir trabajando mientras sea posible y, cuando no puedan seguir haciéndolo, beneficiarse en igualdad de condiciones de los seguros de enfermedad y discapacidad correspondientes. No debería exigirse al solicitante o empleado que revele al empleador su situación respecto del VIH, ni siquiera para poder acogerse a los regímenes de indemnización, pensiones de jubilación o seguro de enfermedad. La obligación del Estado de impedir toda forma de discriminación en el lugar de trabajo, en particular por motivos del VIH/SIDA, debería hacerse extensiva al sector privado.

Como parte de unas condiciones de trabajo favorables, los trabajadores tienen derecho a condiciones de trabajo seguras e higiénicas. "En la gran mayoría de ocupaciones y de lugares de trabajo, el trabajo no entraña ningún riesgo de adquirir o transmitir el VIH entre los trabajadores, de un trabajador a un cliente, o de un cliente al trabajador"²⁶. Sin embargo, si existe una posibilidad de transmisión en el lugar de trabajo, como sucede en los establecimientos sanitarios, los Estados deberían adoptar medidas para minimizar ese riesgo. En particular, los trabajadores del sector de la salud deben recibir formación adecuada sobre las precauciones generales para evitar la transmisión y los medios para aplicarlas.

17. Derecho a no ser sometido a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

El derecho a no ser sometido a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes puede plantearse en dos situaciones relacionadas con el VIH/SIDA, a saber, el tratamiento de los presos y la violencia contra la mujer.

La pena de privación de libertad no debería provocar la pérdida de los derechos humanos o la dignidad. En particular, el Estado, por medio de las autoridades penitenciarias, tiene el deber de cuidar a los presos, lo que entraña el deber de proteger los derechos a la vida y a la salud de todas las personas privadas de libertad. Negar a los reclusos la posibilidad de recibir información, educación y medios de prevención (desinfectante, preservativos, material de inyección inocuo) con respecto al VIH, la prueba voluntaria y el asesoramiento, la confidencialidad y la atención médica en materia de VIH, así como la posibilidad de someterse voluntariamente a tratamientos experimentales, podrían constituir tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. El deber de cuidado entraña asimismo el de combatir la violación y otras formas de victimización sexual en la cárcel, que pueden ocasionar, entre otras cosas, la transmisión del VIH.

Por lo tanto, los presos que cometan actos peligrosos, como violaciones o actos de violencia sexual, deberían ser castigados cualquiera que sea su situación respecto del VIH. No hay ninguna razón de salud pública o de seguridad que justifique la obligatoriedad para los presos de la prueba

del VIH, ni la denegación a los presos infectados por el VIH o que tienen SIDA de la posibilidad de realizar todas las actividades del resto de los presos. Lo único que justificaría la segregación de los presos con el VIH/SIDA del resto sería la preservación de su propia salud. Debería considerarse la posibilidad de que los presos en fase terminal de una enfermedad, en particular el SIDA, sean excarcelados anticipadamente y reciban adecuado tratamiento fuera de la cárcel.

Todas las formas de violencia contra la mujer en tiempo de paz y en los conflictos armados aumenta la vulnerabilidad de mujeres y niños al VIH. Esa violencia, que constituye un trato cruel, inhumano y degradante, comprende, entre otras acciones, la violencia sexual, la violación (en el matrimonio o fuera de él) y otras formas de coerción sexual, así como las prácticas tradicionales que afectan a la salud de mujeres y niños. Los Estados tienen la obligación de proteger a las mujeres y los niños frente a la violencia sexual, tanto en la vida privada como en la vida social.

II. DIRECTRICES PARA LA ACCION DE LOS ESTADOS

Más abajo figuran las Directrices que se recomiendan a los Estados para promover y proteger los derechos humanos en lo relativo al VIH/SIDA. Las Directrices se enmarcan firmemente en las normas internacionales de derechos humanos vigentes y se basan en una experiencia de muchos años en la determinación de las estrategias para hacer frente al VIH y al SIDA cuyo éxito ha quedado demostrado. Los principios normativos, junto con las estrategias prácticas, proporcionan la teoría y la práctica para que los Estados reorienten y reelaboren sus políticas y programas destinados a garantizar el respeto de los derechos en relación con el VIH y lograr la mayor eficacia contra la epidemia. Los Estados deberían tomar las iniciativas políticas y asignar los recursos financieros requeridos para aplicar esas estrategias.

Las Directrices se refieren a las actividades de los Estados para hacer frente a las obligaciones que les imponen los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos. Sin embargo, no se excluyen las obligaciones de otros sectores fundamentales, como el sector privado, en particular los grupos profesionales como los trabajadores de la salud, los medios de difusión y las comunidades religiosas. Esos grupos también están obligados a no discriminar y a adoptar políticas y prácticas de carácter ético y protector.

A. Obligaciones y procedimientos de las instituciones

Primera directriz - Marco nacional

Los Estados deberían establecer un marco nacional efectivo para responder al VIH/SIDA, que permita una actuación participatoria, transparente y responsable que apoye las funciones de política y programas sobre el VIH/SIDA de todas las ramas del gobierno.

En función de las instituciones existentes, la gravedad de la epidemia y las prácticas institucionales, y considerando la necesidad de evitar la duplicación de funciones, deberían estudiarse las siguientes medidas:

- a) Establecer un comité interministerial que garantice la ejecución integrada y la coordinación a nivel superior de los planes nacionales de acción de cada ministerio, y aplique y supervise las nuevas estrategias contra el VIH/SIDA, que figuran infra. En los sistemas federales también debería establecerse un comité intergubernamental en que estén representados los Estados o provincias y el Estado federal. Los ministerios deberían asegurarse de que la cuestión de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA figure en todos sus planes y actividades importantes, en particular los siguientes:
 - Educación
 - Interior y Justicia, en particular los servicios penitenciarios y la policía
 - Ciencia e Investigación
 - Obras Públicas y Servicios Públicos
 - Bienestar Social, Seguridad Social y Vivienda
 - Inmigración, Poblaciones Indígenas, Relaciones Exteriores y Cooperación para el Desarrollo
 - Salud
 - Tesoro y Hacienda Pública
 - Defensa, en particular las fuerzas armadas.
- b) Mantener, de forma permanente, un centro bien dotado para dar información, debatir las políticas y hacer la reforma legislativa que permita conocer mejor la epidemia y en el que puedan participar todas las corrientes políticas en los ámbitos nacional y regional, por ejemplo, mediante comisiones parlamentarias o legislativas en que estén representados los partidos políticos, grandes y pequeños.

- c) Crear o fortalecer órganos consultivos que asesoren al gobierno sobre las cuestiones jurídicas y éticas, como, por ejemplo, un subcomité jurídico y ético del comité interministerial. Estaría compuesto por representantes del sector público y de distintos sectores profesionales (derecho, educación, ciencia, biomedicina y servicios sociales), grupos religiosos o comunitarios, organizaciones de empleadores y de trabajadores, organizaciones no gubernamentales, organizaciones que prestan servicios en relación con el SIDA, personas designadas o expertos, y personas con el VIH/SIDA.
- d) Concienciar a los jueces, respetando su independencia, de las cuestiones jurídicas, éticas y de derechos humanos que plantean el VIH/SIDA, mediante la formación del personal judicial y la elaboración de material judicial.
- e) Garantizar la permanente interacción de las distintas ramas del gobierno con los grupos temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA y otras organizaciones internacionales y bilaterales interesadas, para que, al combatir la epidemia del VIH/SIDA, el Estado siga aprovechando al máximo la asistencia de la comunidad internacional. Esa interacción debería permitir, entre otras cosas, reforzar la cooperación y asistencia en lo relativo al VIH/SIDA y los derechos humanos.

Observaciones sobre la primera directriz

Para ser eficaces, las medidas contra el VIH/SIDA deben movilizar a los principales dirigentes de todas las ramas del gobierno y abarcar todas las esferas de política, ya que sólo una combinación de estrategias bien integradas y coordinadas puede hacer frente a la epidemia en toda su complejidad. En todos los sectores se deben formar dirigentes que estén dispuestos a dedicarse a las cuestiones de derechos humanos que plantean el VIH/SIDA. Los gobiernos deberían evitar la innecesaria politización de la cuestión del VIH/SIDA, que desvía los esfuerzos estatales y divide a la comunidad en vez de suscitar solidaridad y consenso en la lucha contra la epidemia. En cada Estado, la decisión de asignar recursos suficientes para combatir la epidemia es fundamental, como también es importante que los recursos se destinen a estrategias eficaces y coordinadas. Deberían deslindarse las funciones y obligaciones dentro del Estado, sobre todo respecto de las cuestiones de derechos humanos.

La mayoría de los países ya tienen comités nacionales del SIDA. En algunos países también hay comités subnacionales. Sin embargo, la persistente falta de coordinación de la política oficial y la falta de atención específica a las cuestiones de derechos humanos que plantea la epidemia del VIH/SIDA recuerdan la necesidad de estudiar la creación de nuevas estructuras o de fortalecer y reorientar las existentes para incluir las cuestiones jurídicas y éticas. Hay varios modelos de comités coordinadores y grupos consultivos multidisciplinarios²⁷. Una coordinación similar es fundamental en los niveles inferiores de la Administración

Pública. Es necesario que esa coordinación exista no sólo al crear organismos especializados en el VIH/SIDA, sino también al introducir las cuestiones de derechos humanos que plantea el VIH/SIDA en las principales reuniones existentes, como las reuniones periódicas de ministros de salud, justicia o bienestar social. Debería crearse un órgano multidisciplinario compuesto por representantes de los sectores profesionales y comunitarios que asesorase al gobierno sobre las cuestiones jurídicas y éticas. Esos órganos nacionales también deberían garantizar la coordinación con el ONUSIDA, sus copatrocinadores y otros organismos internacionales (donantes, donantes bilaterales y otros) para fortalecer la cooperación y la asistencia en la esfera de la relación entre los derechos humanos y la cuestión del VIH/SIDA.

Segunda Directriz - Apoyo a la asociación de la comunidad

Mediante apoyo político y financiero, los Estados deberían procurar que se consulte a las comunidades en todas las fases de la formulación de la política y la ejecución y evaluación de los programas relativos al VIH y al SIDA, y que las organizaciones de la comunidad puedan realizar sus actividades con eficacia, sobre todo en materia de ética, legislación y derechos humanos.

- a) La representación comunitaria debería incluir a las personas con el VIH/SIDA, las organizaciones comunitarias, las organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA, las organizaciones no gubernamentales de derechos humanos y los grupos vulnerables²⁸. Deberían establecerse mecanismos oficiales y estables para facilitar el diálogo continuo con esos representantes comunitarios y su aportación a las políticas y los programas estatales relativos al VIH/SIDA. Ello se podría lograr mediante informes periódicos de los representantes comunitarios a los diversos órganos de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, mencionados en la primera directriz, reuniones de trabajo conjuntas con representantes comunitarios sobre las políticas, planificación y evaluación de las medidas oficiales y oficinas para recibir las comunicaciones escritas de las organizaciones comunitarias.
- b) Deberían asignarse suficientes fondos públicos para apoyar, mantener y favorecer a las organizaciones comunitarias en las esferas del apoyo básico, el aumento de la capacidad y la realización de actividades, como las relativas a las cuestiones éticas relacionadas con el VIH/SIDA, los derechos humanos y la legislación. Esas actividades podrían consistir en seminarios de formación, reuniones técnicas, formación de asociaciones, elaboración de material pedagógico y de promoción, asesoramiento a los clientes acerca de sus derechos humanos y cívicos, remisión de clientes a los órganos de reclamación pertinentes, y recopilación de datos sobre las cuestiones de derechos humanos y su defensa.

Observaciones sobre la segunda directriz

Las asociaciones comunitarias tienen el conocimiento y la experiencia que los Estados necesitan para elaborar medidas eficaces, especialmente respecto de las cuestiones de derechos humanos, ya que los representantes de la comunidad se ven directamente afectados por problemas de derechos humanos o trabajan directamente con los afectados. Por tanto, los Estados deberían garantizar que ese conocimiento y esa experiencia se tengan en cuenta al elaborar la política, los programas y la evaluación en materia del VIH/SIDA, reconociendo la importancia de esas contribuciones y estableciendo procedimientos que permitan obtenerlas.

La contribución de las organizaciones comunitarias, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones que prestan servicios relacionadas con el SIDA y las personas con el VIH/SIDA es parte fundamental de la estrategia global nacional de lucha contra la epidemia, sobre todo a nivel ético, legislativo y de derechos humanos. Como los representantes de la comunidad no poseen necesariamente la capacidad organizativa o aptitudes para defender y promover los derechos humanos o realizar otras actividades en esta esfera, esas contribuciones deberían fomentarse con fondos públicos destinados al apoyo administrativo, el aumento de la capacidad, el desarrollo de los recursos humanos y la realización de actividades. La recopilación de información sobre las reclamaciones de las organizaciones comunitarias y de las organizaciones no gubernamentales es fundamental para informar a los gobiernos y a la comunidad internacional acerca de los lugares en que se plantean los más graves problemas de derechos humanos en relación con el VIH/SIDA y de las medidas eficaces que deberían aplicarse para resolverlos ²⁹.

B. Revisión y reforma legislativas y servicios de apoyo

Tercera Directriz - Legislación sanitaria

Los Estados deberían analizar y reformar la legislación sanitaria para que se preste suficiente atención a las cuestiones de salud pública planteadas por el VIH/SIDA, para que las disposiciones sobre las enfermedades de transmisión casual no se aplique indebidamente al VIH/SIDA y que estas disposiciones concuerden con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos.

La legislación sanitaria debería:

- a) Prever la financiación y potenciación de los organismos de salud pública para que puedan prestar una amplia gama de servicios de prevención y tratamiento del VIH/SIDA, tales como la información y educación, la posibilidad de someterse voluntariamente a la prueba y de recibir asesoramiento, la prestación de servicios a ambos sexos contra las enfermedades de transmisión sexual y a favor de la salud sexual y reproductiva, la distribución de preservativos, el tratamiento medicamentoso, la prestación de servicios y el

suministro de material de inyección inocuo, y el tratamiento adecuado de las enfermedades relacionadas con el VIH/SIDA, en particular la profilaxis del dolor.

- b) Además de la realización de pruebas de vigilancia y otras pruebas no vinculadas efectuadas con fines epidemiológicos, garantizar que la prueba del VIH se realice únicamente con el consentimiento específico y consciente del interesado. Para que se admitan excepciones a la voluntariedad de la prueba, debería ser necesaria una autorización judicial especial, que se otorgaría únicamente tras evaluar debidamente las consideraciones de libertad e intimidad.
- c) Dada la importancia de la prueba del VIH y para aprovechar al máximo los servicios de prevención y atención, garantizar, cuando sea posible, que se preste asesoramiento antes y después de la prueba en todos los casos. Con la introducción de la prueba a domicilio, los Estados deberían garantizar el control de calidad, desarrollar al máximo los servicios de asesoramiento y remisión destinados a las personas que se someten a esa prueba y establecer servicios jurídicos y de apoyo para las víctimas de la utilización errónea de las pruebas por terceros.
- d) Garantizar que las personas, por ser portadoras del VIH, no sean objeto de medidas coercitivas, como el aislamiento, el encarcelamiento o la cuarentena. Cuando la libertad de las personas infectadas por el virus se restrinja a causa de su comportamiento ilícito, deberían procurarse las debidas garantías procesales, como la notificación, el derecho de revisión o apelación, la determinación de plazos en las órdenes de restricción y el derecho a estar representado.
- e) Garantizar que los casos de VIH/SIDA comunicados a los organismos de salud pública con fines epidemiológicos se traten según normas estrictas de protección y confidencialidad de los datos.
- f) Garantizar que la información sobre la situación de una persona respecto del VIH no pueda obtenerse sin autorización, no se utilice ni revele en los centros sanitarios o de otra índole, y que para utilizarla se requiera el consentimiento consciente del interesado.
- g) Autorizar, pero no exigir, que los profesionales de la salud decidan, según las circunstancias de cada caso y las consideraciones éticas, informar a la pareja sexual del paciente de su situación respecto del VIH. La decisión debería adoptarse únicamente cuando:
 - la persona infectada por el VIH haya recibido suficiente asesoramiento;
 - el asesoramiento a la persona infectada no haya dado los cambios de conducta apetecidos;

- la persona infectada por el VIH se haya negado a informar o a consentir que se informe al respecto a su pareja;
 - exista un riesgo real de transmisión del VIH a la pareja o las parejas;
 - se haya avisado a la persona infectada con suficiente antelación;
 - no se revele la identidad de la persona infectada a la pareja o las parejas, cuando ello sea posible en la práctica;
 - se asegure el seguimiento para prestar apoyo a los interesados en la medida necesaria.
- h) Garantizar que la sangre, los tejidos o los órganos suministrados no estén infectados por el VIH ni transmitan enfermedades cuyo vector sea la sangre.
- i) Obligar a que se adopten precauciones generales de control de la infección en los centros sanitarios o de otra índole en que las personas estén expuestas al contacto con la sangre u otros líquidos orgánicos. Las personas que trabajen en esos establecimientos deberán recibir el equipo y la formación adecuados para tomar esas precauciones.
- j) Exigir que los trabajadores de la salud reciban un mínimo de formación en ética y derechos humanos para poder ejercer su profesión y debería asimismo alentarse a las asociaciones profesionales de trabajadores de la salud a elaborar y aplicar códigos deontológicos basados en los derechos humanos y la deontología, particularmente en lo relacionado con el VIH, como la confidencialidad y el deber de tratamiento.

Cuarta Directriz - Legislación penal y sistema penitenciario

Los Estados deberían examinar y reformar las leyes penales y los sistemas penitenciarios para que concuerden con las obligaciones internacionales de derechos humanos y no se apliquen indebidamente a los casos de VIH/SIDA ni se utilicen contra los grupos vulnerables.

- a) Ni la legislación penal ni la sanitaria deberían prever delitos específicos contra la transmisión deliberada e intencional del VIH sino que a esos casos excepcionales deberían aplicarse más bien figuras delictivas generales. Al hacerlo debería garantizarse que los elementos de previsibilidad, intencionalidad, causalidad y consentimiento estén claramente demostrados para que se pueda condenar a una persona o imponérsele penas más severas.
- b) Deberían revisarse, con miras a derogarlas, las disposiciones penales que prohíben actos sexuales (como el adulterio, la sodomía, la fornicación y las relaciones sexuales comerciales) realizados en

privado entre adultos y con su consentimiento. En todo caso, no debería permitirse que impidan la prestación de servicios de prevención y atención frente al VIH/SIDA.

- c) En lo que respecta al trabajo sexual de adultos sin victimización, debería revisarse la legislación penal para despenalizar y posteriormente regular las condiciones de salud e higiene en esa profesión, a fin de proteger a los trabajadores sexuales y a sus clientes, incluso apoyando las prácticas sexuales sin riesgo en este tipo de trabajo. La legislación penal no debería impedir los servicios de prevención y atención a los trabajadores sexuales y sus clientes en relación con el VIH/SIDA. La legislación penal debería garantizar que los trabajadores sexuales infantiles y adultos que hayan sido objeto de trata u obligados de cualquier otra manera a realizar un trabajo sexual estén protegidos contra su participación en la industria del sexo y no sean procesados por ello sino alejados de esa actividad, y que se les preste atención médica y psicosocial, en particular los servicios contra el VIH.
- d) La legislación penal no debería entorpecer la aplicación de las medidas adoptadas por los Estados para reducir el riesgo de transmisión del VIH entre quienes se inyectan drogas y proporcionarles atención y tratamiento si están infectados por el virus. La legislación penal debería revisarse para estudiar la posibilidad de:
- autorizar o legalizar y promover los programas de intercambio de agujas y jeringuillas;
 - derogar las leyes que penalizan la posesión, distribución y suministro de agujas y jeringuillas.
- e) Las autoridades penitenciarias deberían adoptar todas las medidas necesarias, en particular personal suficiente, vigilancia eficaz y sanciones disciplinarias adecuadas, con miras a proteger a los reclusos frente a la violación, y la violencia y la coacción sexuales. Las autoridades penitenciarias también deberían dar a los reclusos -y al personal penitenciario, en su caso- la posibilidad de recibir información y educación sobre la prevención del VIH, someterse voluntariamente a la prueba del VIH y recibir asesoramiento, beneficiarse de los medios de prevención (preservativos, desinfectante y material de inyección inocuo), recibir tratamiento y atención, y participar voluntariamente en pruebas clínicas relacionadas con el VIH; también deberían garantizar la confidencialidad y prohibir las pruebas obligatorias, la segregación y la denegación de acceso a instalaciones carcelarias, así como los privilegios y los programas de excarcelación para los reclusos infectados por el VIH. En cambio, debería considerarse la posibilidad de excarcelar anticipadamente, por razones humanitarias, a los reclusos que tengan el SIDA.

Quinta directriz - Leyes de protección y contra la discriminación

Los Estados deberían promulgar o robustecer las leyes que combaten la discriminación u otras leyes que protegen contra la discriminación en los sectores tanto público como privado a los grupos vulnerables, las personas con el VIH/SIDA y los discapacitados, velar por el respeto de la vida privada, la confidencialidad y la ética en la investigación sobre seres humanos, insistir en la formación y la conciliación, y aportar medios administrativos y civiles pronto y eficaces.

- a) Deberían aprobarse leyes generales contra la discriminación o revisarse las vigentes para incluir a las personas infectadas por el VIH pero sin síntomas del SIDA, a las que tienen el SIDA, a los presuntos afectados por el VIH/SIDA. Esas leyes deberían proteger asimismo a los grupos que resulten más vulnerables al VIH/SIDA a causa de la discriminación. Deberían aprobarse asimismo leyes sobre discapacidad o revisarse las vigentes para incluir el VIH/SIDA en su definición de la discapacidad. Esas leyes deberían tener las características siguientes:
- el ámbito de aplicación debería ser lo más amplio posible, incluyendo la atención de la salud, la seguridad social, las prestaciones sociales, el empleo, la educación, el deporte, la vivienda, los clubes, los sindicatos, los organismos habilitantes, y el acceso a los transportes y a otros servicios;
 - deberían prever la discriminación directa e indirecta, así como los casos en que el VIH/SIDA es sólo uno de los motivos de la discriminación, y debería considerarse la posibilidad de prohibir la denigración de las personas con el VIH/SIDA;
 - deberían preverse procedimientos judiciales o administrativos independientes, rápidos y eficaces para obtener reparación, con elementos tales como la tramitación rápida de las causas cuando el denunciante enfermo se encuentre en fase terminal, las facultades de investigación para resolver los casos de discriminación sistémica de orden teórico o práctico, y la posibilidad de entablar acciones bajo seudónimo o presentar denuncias mediante representante, en particular la posibilidad de que las organizaciones de interés público entablen acciones en nombre de personas con el VIH/SIDA;
 - las exenciones en materia de jubilación y seguro de vida deberían basarse únicamente en datos actuariales razonables, de manera que el VIH/SIDA no se trate de modo diferente que otras enfermedades análogas.
- b) Las normas tradicionales y el derecho consuetudinario que afecten a la posición jurídica o al trato de los distintos grupos sociales deberían revisarse teniendo en cuenta las leyes contra la discriminación. De ser necesario, éstas deberían reformarse para

promover y proteger los derechos humanos, de manera que se disponga de recursos legales si se aplican incorrectamente, y deberían llevarse a cabo campañas de información, educación y movilización comunitaria para modificar esas leyes y las actitudes conexas.

- c) Deberían aprobarse leyes generales en materia de confidencialidad e intimidad de la vida privada. La información personal relativa al VIH debería incluirse en las definiciones de los datos personales o médicos protegidos y debería prohibirse su utilización o publicación no autorizada. La legislación sobre la intimidad de la vida privada debería permitir que cada persona consulte su ficha y solicite modificaciones para que sea precisa, pertinente, completa y actualizada. Debería crearse un organismo independiente encargado de reparar el quebrantamiento de la confidencialidad. Debería preverse que los colegios profesionales sancionen el quebrantamiento de la confidencialidad como falta profesional prevista en los códigos deontológicos que luego se examinan ³⁰. La injerencia excesiva de los medios de comunicación en la vida privada también podría incluirse en el código deontológico del periodista. Debería autorizarse a las personas con el VIH/SIDA a pedir que se protejan su identidad y la intimidad de su vida privada en los procesos en que se presente información sobre esas cuestiones.
- d) Deberían aprobarse leyes y reglamentos o concertarse convenios colectivos para garantizar los siguientes derechos en el lugar de trabajo:
- la adopción de una política nacional sobre el VIH/SIDA y el lugar de trabajo concertada por un órgano tripartito;
 - la exención de la prueba del VIH a efectos de empleo, ascenso, formación u obtención de prestaciones;
 - la confidencialidad respecto de toda información médica personal, incluida la relativa al VIH/SIDA;
 - la seguridad laboral de los trabajadores con el VIH mientras puedan seguir trabajando, con la posibilidad de acuerdos laborales alternativos que sean razonables;
 - la determinación de prácticas inocuas de primeros auxilios y la existencia de botiquines de primeros auxilios;
 - la protección de las prestaciones de seguridad social y demás prestaciones de los trabajadores infectados por el VIH, como el seguro de vida, la pensión de jubilación, el seguro de enfermedad, la indemnización por despido o la indemnización por fallecimiento;

- la posibilidad de recibir atención médica adecuada en el lugar de trabajo o cerca de él;
 - la distribución gratuita y adecuada de preservativos a los trabajadores en el lugar de trabajo;
 - la participación de los trabajadores en la toma de decisiones sobre las cuestiones del lugar de trabajo relacionadas con el VIH/SIDA;
 - la posibilidad de beneficiarse de los programas de información y educación sobre el VIH/SIDA, así como de recibir asesoramiento y ser remitido a un especialista;
 - la protección contra la estigmatización o la discriminación por parte de colegas, sindicatos, empleadores o clientes;
 - la inclusión -en la legislación sobre indemnización- de la transmisión del VIH en el trabajo (por ejemplo, por picadura de aguja), que prevea cuestiones como la prolongada latencia del virus, la realización de la prueba, el asesoramiento y la confidencialidad.
- e) Deberían promulgarse leyes que protejan jurídica y éticamente a los investigadores en particular sobre el VIH, o reforzarse las leyes vigentes, en los siguientes ámbitos:
- la selección no discriminatoria de los participantes, es decir, de mujeres, niños y minorías;
 - el consentimiento reflexivo;
 - la confidencialidad de los datos personales;
 - el acceso equitativo a la información y a los beneficios de la investigación;
 - el asesoramiento, la protección contra la discriminación y los servicios de salud y apoyo durante y después de la participación;
 - el establecimiento de comités locales o nacionales de ética para garantizar un examen ético independiente y continuo del proyecto de investigación, con participación de los miembros de la comunidad afectada;
 - la aprobación del uso de fármacos, vacunas y artículos médicos seguros y eficaces.
- f) Deberían aprobarse leyes de protección contra la discriminación para reducir las infracciones de los derechos humanos de la mujer en lo relativo al VIH/SIDA, con miras a disminuir su vulnerabilidad a la

infección por el VIH y a los efectos del VIH/SIDA. En particular, debería reexaminarse y modificarse la legislación para garantizar la igualdad de la mujer en lo que respecta al régimen de bienes y las relaciones conyugales, así como el acceso al empleo y a las oportunidades económicas, para eliminar las limitaciones discriminatorias de los derechos de propiedad y de sucesión, capacidad de celebrar contratos y contraer matrimonio, obtener créditos y financiación, iniciar trámites de separación o divorcio, compartir equitativamente el patrimonio conyugal al divorciarse o separarse, y mantener la custodia de los hijos. También deberían promulgarse leyes que garanticen los derechos reproductivos y sexuales de la mujer, como el derecho a aprovechar en forma independiente la información y los servicios de salud reproductiva y enfermedades de transmisión sexual, así como de los medios de control de la natalidad, inclusive el aborto legal y en condiciones de seguridad y la libertad de elegir entre esos medios, el derecho a decidir el número de hijos y el espaciamiento de los nacimientos, el derecho a exigir prácticas sexuales sanas y el derecho a la protección jurídica contra la violencia sexual, tanto dentro como fuera del matrimonio, en particular disposiciones legales sobre la violación marital. La edad para el consentimiento sexual y el matrimonio debería ser la misma para varones y mujeres y la ley debería proteger el derecho de la mujer y la niña a negarse a contraer matrimonio o a mantener relaciones sexuales. En las decisiones sobre la custodia, la colocación en un hogar de guarda o la adopción, no debería distinguirse al progenitor o al niño infectados por el VIH de las personas que se encuentren en situaciones clínicas análogas.

- g) Deberían aprobarse leyes de protección contra la discriminación para reducir el número de infracciones de los derechos humanos del niño en lo relativo al VIH/SIDA, con miras a disminuir su vulnerabilidad al VIH y los efectos del VIH/SIDA. Esas leyes deberían prever que los niños puedan beneficiarse de la información, la educación y los medios de prevención en materia del VIH, dentro y fuera de la escuela; regular la posibilidad de que el niño se someta a la prueba del VIH con su consentimiento o el de su progenitor o tutor, en su caso; proteger a los niños contra la obligatoriedad de la prueba, especialmente si han quedado huérfanos a causa del SIDA; y proporcionar otras salvaguardias a los huérfanos, particularmente en materia de herencia o apoyo. Esa legislación también debería proteger al niño contra los abusos sexuales, prever su rehabilitación en caso de abusos y considerar que ha sido víctima de una conducta ilícita y que no debe ser castigado. Las leyes sobre discapacidad también deberían proteger a la infancia.
- h) Deberían promulgarse leyes de protección contra la discriminación para reducir el número de infracciones de los derechos humanos de los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, particularmente en lo relativo al VIH/SIDA, a fin de disminuir su vulnerabilidad a la infección por el VIH y a los efectos

del VIH/SIDA. Esos instrumentos deberían prever sanciones para las afrentas a las personas que mantengan relaciones homosexuales, dar reconocimiento legal al matrimonio o las relaciones homosexuales y elaborar una ordenación sistemática del régimen de bienes, divorcio y derechos sucesorios de esas relaciones. La edad para el consentimiento sexual y el matrimonio debería ser la misma para las parejas heterosexuales y homosexuales. Deberían revisarse las prácticas legales y policiales relativas a las agresiones contra los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, para dotarlos de protección legal adecuada.

- i) Las leyes y los reglamentos que prevean limitaciones a la libertad de circulación o de asociación de los miembros de grupos vulnerables ³¹ en relación con el VIH/SIDA deberían eliminarse de la legislación (despenalizarse) y de su aplicación.
- j) En la legislación sanitaria, penal y antidiscriminatoria debería prohibirse la obligatoriedad de la prueba del VIH para determinados grupos, incluidos los vulnerables ³².

Sexta directriz - Reglamentación de los bienes, servicios e información

Los Estados deberían adoptar medidas de políticas que regulen los bienes, servicios e información relacionados con el VIH, de modo que haya suficientes medidas y servicios de prevención, adecuada información para la prevención y atención de los casos de VIH y medicación inocua y eficaz a precios asequibles.

- a) Deberían promulgarse leyes o reglamentos que permitan una política amplia de difusión de información sobre el VIH/SIDA en los medios de comunicación. La información debería dirigirse tanto al público en general como a los grupos vulnerables a los que sea difícil acceder a ella. Esa información debería ser eficaz para sus destinatarios y no estar sujeta indebidamente a censura u otras normas de difusión.
- b) Deberían promulgarse leyes o reglamentos que garanticen la calidad y disponibilidad de pruebas y asesoramiento sobre el VIH. Si se permite la venta de pruebas domiciliarias o pruebas rápidas para detectar el VIH, deberán sujetarse a una reglamentación estricta de calidad y certeza. También deberían tenerse en cuenta las consecuencias de la pérdida de información epidemiológica, la falta de los consiguientes servicios de asesoramiento y el riesgo de utilización no autorizada, por ejemplo, a efectos de empleo o inmigración. Habría que establecer servicios de apoyo jurídico o social para proteger a las personas contra el uso indebido de esas pruebas.
- c) Debería aplicarse un control jurídico de la calidad de los condones y habría que vigilar la observancia en la práctica del International Condom Standard. Deberían derogarse las limitaciones a la disponibilidad de medidas preventivas, tales como condones,

desinfectantes, agujas y jeringuillas limpias, y debería estudiarse la posibilidad de suministrarlas por medio de máquinas vendedoras en lugares apropiados dada la facilidad de acceso y el anonimato que este método ofrece.

- d) Deberían revisarse los derechos arancelarios, la legislación aduanera y los impuestos sobre el valor añadido para facilitar al máximo el acceso a medicamentos inocuos y eficaces a precios asequibles.
- e) Deberían promulgarse o reforzarse la legislación de protección del consumidor y otras disposiciones pertinentes para evitar reclamaciones fraudulentas relativas a la inocuidad o la eficacia de los medicamentos, las vacunas y los artículos médicos, en particular los relacionados con el VIH/SIDA.

Séptima directriz - Servicios de asistencia jurídica

Los Estados deberían proporcionar y apoyar los servicios de asistencia jurídica que enseñen sus derechos a las personas con el VIH/SIDA, facilitar asistencia jurídica gratuita para ejercer esos derechos, ampliar el conocimiento de las cuestiones jurídicas que plantea el VIH y utilizar además de los tribunales otros medios de protección, como los ministerios de justicia, defensores cívicos (ombudsman), las oficinas de denuncias sanitarias y comisiones de derechos humanos.

Los Estados deberían contemplar los siguientes elementos al crear dichos servicios:

- a) Apoyo oficial de los sistemas de asistencia jurídica especializados en los casos de VIH/SIDA, posiblemente con participación de los centros comunitarios de asistencia jurídica o de los servicios jurídicos de las organizaciones que prestan servicios en relación con el SIDA.
- b) Apoyo o incentivos oficiales (por ejemplo, bonificaciones fiscales) a los bufetes de abogados que presten servicios gratuitos a las personas con el VIH/SIDA en materias como la lucha contra la discriminación o la discapacidad, los derechos a la atención sanitaria (el consentimiento reflexivo y la confidencialidad), los bienes (testamentos, herencias) y la legislación laboral.
- c) Apoyo oficial a los programas de educación, concienciación y fomento de la autoestima de las personas con el VIH/SIDA en lo concerniente a sus derechos o para capacitarlas para elaborar o difundir sus propias cartas y declaraciones de derechos humanos; apoyo oficial a la producción y difusión de folletos sobre los derechos en lo relativo al VIH/SIDA, listas de especialistas, manuales³³, manuales con información práctica, libros de texto, modelos de planes de estudios de derecho y enseñanza complementaria del derecho, y circulares que faciliten el intercambio de información y la

formación de asociaciones. Estas publicaciones podrían dar a conocer la jurisprudencia, las reformas legislativas, los sistemas nacionales de aplicación de los derechos humanos y vigilancia de su infracción.

- d) Apoyo oficial de los servicios jurídicos relacionados con el VIH y la protección mediante diversos órganos, como el Ministerio de Justicia, el Fiscal General u otros órganos, las oficinas para las denuncias sanitarias, el defensor cívico (ombudsman) y las comisiones de derechos humanos.

Comentarios a las Directrices tercera a séptima

Dado que las leyes regulan las relaciones entre el Estado y los particulares, así como las de los particulares entre sí, constituyen un marco imprescindible para la observancia de los derechos humanos, en particular los relacionados con el VIH. La eficacia de ese marco para la protección de los derechos humanos dependen del vigor del ordenamiento jurídico de una sociedad determinada y del acceso de los ciudadanos a él; sin embargo, hay en el mundo muchos ordenamientos jurídicos que no son lo suficientemente vigorosos, ni son accesibles a la población marginada.

No obstante, la función del derecho como respuesta al VIH/SIDA puede también exagerarse y servir de vehículo para imponer políticas coactivas o abusivas. Si bien el derecho puede tener una función educativa y normativa y puede ser un importante marco protector de los derechos humanos y de los programas sobre el VIH o el SIDA, no puede utilizarse como único medio de educar, cambiar las actitudes, suscitar cambios de conducta y proteger los derechos. Por tanto, las Directrices tercera a séptima tienen por objeto fomentar una legislación significativa y positiva, describir los elementos jurídicos básicos para proteger los derechos humanos en relación con el VIH y apoyar programas eficaces de prevención y atención del VIH, complementadas con todas las demás Directrices del presente documento.

Las Directrices tercera a sexta promueven un derecho y reforma legislativa que pondrían las legislaciones nacionales sobre el VIH en consonancia con las normas internacionales y regionales de derechos humanos. Aunque la estrategia se refiera principalmente al derecho escrito, la reforma jurídica también debería comprender las normas tradicionales y el derecho consuetudinario. El proceso de reexamen y reforma jurídica respecto del VIH/SIDA debería incluirse en las actividades generales del Estado sobre la observancia de las normas de derechos humanos y en la respuesta nacional al SIDA, haciendo participar a las comunidades afectadas, procurando que la legislación vigente no impida el desarrollo de los programas de prevención y atención del VIH (tanto para la población general como para los grupos vulnerables) y protegiendo a las personas contra la discriminación tanto de los poderes públicos como de los particulares o instituciones privadas. Se reconoce que algunas de las recomendaciones legislativas y de reforma legislativa, en particular las relativas a la condición jurídica de la mujer, el consumo de drogas, el trabajo sexual y la condición de los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, podrían suscitar polémicas en

determinados ámbitos nacionales, culturales o religiosos; sin embargo, estas Directrices son recomendaciones a los Estados, basadas en la vigente normativa internacional de derechos humanos, y se han concebido y trazado con el propósito de lograr en la práctica los objetivos de salud pública frente al VIH/SIDA. Los Estados deben determinar la mejor manera de cumplir sus obligaciones internacionales de derechos humanos y de proteger la salud pública en su entorno político, cultural o religioso. El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos/Centro de Derechos Humanos, el ONUSIDA y sus copatrocinadores, y organismos de las Naciones Unidas como la OIT pueden brindar a los gobiernos asistencia técnica para el reexamen y reforma de la legislación.

La séptima directriz recomienda que los Estados (y el sector privado) fomenten y apoyen los servicios jurídicos especializados y generales para que las personas con el VIH/SIDA y las comunidades afectadas puedan ejercer sus derechos humanos y cívicos mediante esos servicios. También deberían facilitarse medios de información e investigación sobre las cuestiones jurídicas o de derechos humanos. Esos servicios deberían ocuparse también de cómo reducir la vulnerabilidad a la infección y los efectos del VIH/SIDA en los grupos vulnerables. La ubicación y el formato de la información de esos servicios (es decir, un lenguaje claro y comprensible) deberían hacerla accesible a los integrantes de esos grupos. En muchos países ya hay modelos para ello ³⁴.

C. Promoción de un medio que apoye y habilite

Octava directriz - Las mujeres, los niños y otros grupos vulnerables ³⁵

En colaboración con la comunidad y por conducto de ella, los Estados deberían fomentar un entorno protector y habilitante para las mujeres, los niños u otros grupos vulnerables, combatiendo los prejuicios y desigualdades causantes de esa vulnerabilidad mediante el diálogo con la comunidad y, en especial mediante servicios sociales y de salud especiales y ayudando a los grupos de la comunidad.

- a) Los Estados deberían apoyar la creación y mantenimiento de las asociaciones comunitarias integradas por distintos grupos vulnerables para la educación interpersonal, la capacitación, la mutación positiva de las conductas y el apoyo social.
- b) Los Estados deberían apoyar programas de educación, información y servicios, que sean adecuados, accesibles y eficaces para la prevención y atención relacionados con el VIH, a cargo de los grupos vulnerables y destinados a ellos, y deberían hacer participar a esos grupos en la planificación y ejecución de los programas.
- c) Los Estados deberían apoyar la creación de foros nacionales y locales que estudien los efectos de la epidemia del VIH/SIDA en las mujeres. En los foros deberían participar diversos sectores, entre

ellos representantes de los poderes públicos, profesionales, religiosos y representantes de la comunidad, que deberían examinar cuestiones como:

- el papel de la mujer en el hogar y en la vida pública;
 - los derechos sexuales y reproductivos de la mujer y del hombre, en particular la capacidad de la mujer para relaciones sexuales más inocuas y decidir cuestiones de reproducción;
 - los procedimientos para aumentar las oportunidades económicas y educacionales de la mujer;
 - la concienciación de quienes prestan servicios y la mejora de la atención sanitaria y los servicios de apoyo social de la mujer;
 - las consecuencias de las tradiciones religiosas y culturales para la mujer.
- d) Los Estados deberían aplicar el Programa de Acción de El Cairo de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, y la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer ³⁶. En especial, los servicios, programas y campañas de información sobre atención primaria de salud deberían plantearse en función de los sexos. Deberían eliminarse las prácticas tradicionales perjudiciales, en particular la violencia contra la mujer, los abusos sexuales, la explotación, el matrimonio precoz y la mutilación genital de la mujer. Deberían tomarse iniciativas positivas, entre ellas, programas de enseñanza académica y extraacadémica, mayores oportunidades de empleo y servicios de apoyo.
- e) Los Estados deberían apoyar a las organizaciones femeninas para que incluyan en sus programas lo relativo al VIH/SIDA y los derechos humanos.
- f) Los Estados deberían velar por que todas las mujeres y las adolescentes en edad fecunda reciban información y asesoramiento precisos y generales sobre la prevención del VIH y el riesgo de transmisión vertical de éste, así como los medios disponibles para minimizar ese riesgo y no interrumpir el embarazo, si lo desean.
- g) Los Estados deberían velar por que los niños y adolescentes reciban información y formación sanitarias adecuadas, en particular información sobre la prevención y atención del VIH/SIDA, dentro y fuera de la escuela, según su edad y entendimiento que les permitan vivir su sexualidad de modo positivo y responsable. Esa información debería tener en cuenta los derechos del niño al acceso a información, a la intimidad de la vida privada, a la confidencialidad, al respeto y al consentimiento reflexivo y a los

medios de prevención, así como los derechos y deberes de los padres. Al enseñar sus derechos a los niños, no hay que olvidar los derechos de las personas, incluidos los niños, con el VIH/SIDA.

- h) Los Estados deberían velar por que los niños y los adolescentes tengan suficiente acceso a los servicios confidenciales sobre sexo y reproducción sana, en particular información sobre el VIH/SIDA asesoramiento, exámenes y medidas de prevención como condones, así como a los servicios sociales de apoyo si están afectados por el VIH o el SIDA. Al prestar esos servicios a los niños o adolescentes habría que tener en cuenta el equilibrio indicado entre los derechos de la infancia a participar en la adopción de decisiones a medida que se desarrollen y los derechos y deberes de los padres o tutores en lo que respecta a la salud y el bienestar del niño.
- i) Los Estados deberían velar por que los organismos de atención del niño, incluyendo los hogares adoptivos y los hogares de guarda, estén capacitados en lo que respecta a las cuestiones relacionadas con el VIH en los niños para poder tener en cuenta las necesidades especiales de los niños infectados por el VIH y protegerlos contra las pruebas obligatorias, la discriminación y el abandono.
- j) Los Estados deberían apoyar la ejecución de programas de prevención y atención del VIH destinados especialmente a quienes tienen menos acceso a los principales programas a causa del idioma, la pobreza, la marginación social, jurídica o física, por ejemplo, las minorías, los inmigrantes, las poblaciones indígenas, los refugiados y los desplazados internos, los impedidos, los presos, los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los toxicómanos.

Comentario a la octava directriz

Los Estados deberían adoptar medidas para reducir vulnerabilidad, estigmatización y discriminación por el VIH y el SIDA y fomentar un entorno de apoyo y habilitación frente a los prejuicios y desigualdades sociales, y un entorno social propicio para lograr cambios positivos en el comportamiento. Un aspecto imprescindible de ese entorno es la potenciación de la mujer, los jóvenes y otros grupos vulnerables para que se enfrenten al VIH/SIDA tomando medidas que mejoren su condición jurídica y social, haciéndolos participar en la planificación y ejecución de los programas y ayudándolos a impulsar a sus comunidades a la acción. Algunos grupos son vulnerables por el limitado acceso que tienen a los recursos, la información, la educación y la autonomía. Habría que idear programas y medidas especiales para aumentar ese acceso. En muchos países, en su respuesta a la epidemia del VIH las organizaciones de la comunidad y las organizaciones no gubernamentales ya han iniciado el proceso de creación de un entorno que apoye y capacite. Los gobiernos deberían reconocer esos esfuerzos y brindar apoyo moral, jurídico, financiero y político para fortalecerlos.

Novena directriz - El cambio de las actitudes discriminatorias mediante la educación, la formación y los medios de comunicación

Los Estados deberían fomentar la difusión amplia y constante de programas creativos de educación, capacitación y comunicación diseñados explícitamente para convertir las actitudes de discriminación y estigmatización contra el VIH/SIDA en actitudes de comprensión y aceptación.

- a) Los Estados deberían apoyar a las entidades apropiadas, como los órganos de comunicación, las organizaciones no gubernamentales y las asociaciones de personas con el VIH/SIDA, para idear y distribuir programas que fomenten el respeto de los derechos y la dignidad de esas personas y los miembros de los grupos vulnerables, utilizando muy diversos medios de comunicación (cine, teatro, televisión, radio, imprenta, representaciones escénicas, declaraciones personales, Internet, fotografías, anuncios en los autobuses). Esta programación no debería agravar los estereotipos de esos grupos, sino disipar los mitos y prejuicios sobre ellos, representándolos como amigos, parientes, colegas, vecinos y asociados. Habría que reforzar las noticias tranquilizantes sobre transmisión del virus y la inocuidad del contacto social cotidiano.
- b) Los Estados deberán alentar a los centros de enseñanza (escuelas primarias y secundarias, universidades u otros institutos técnicos o de nivel superior, la formación de adultos y la enseñanza complementaria), así como a los sindicatos y los lugares de trabajo, a que incluyan en los planes de estudios las cuestiones del VIH/SIDA y los derechos humanos y la no discriminación, como relaciones humanas, estudios políticos y sociales, investigaciones jurídicas, la atención de la salud, la aplicación de la ley, la vida familiar y la educación sexual, y cursos de bienestar social y asesoramiento.
- c) Los Estados deberían apoyar la formación o cursillos de derecho humanos y ética, en relación con el VIH, para funcionarios públicos, policías, personal penitenciario, políticos y dirigentes y profesionales religiosos, de las aldeas y de las comunidades.
- d) Los Estados deberían animar a los sectores de la comunicación y la publicidad a tener en cuenta las cuestiones relativas al VIH/SIDA y los derechos humanos y a no ser tan sensacionalistas al difundir la información ni usar estereotipos inadecuadamente, en especial los relacionados con los grupos desfavorecidos o vulnerables. La formación correspondiente debería tratar de la producción de recursos útiles, como manuales escritos en una terminología apropiada, para que no se empleen palabras injuriosas, y de un código deontológico que garantice el respeto de la confidencialidad y la intimidad de la vida privada.
- e) Los Estados deberían apoyar la formación concreta, la educación por personas de la misma categoría y el intercambio de información destinados al personal que atiende a las personas con el VIH/SIDA, a

los voluntarios de las organizaciones comunitarias y de las que prestan servicios relacionados con el SIDA, y a los dirigentes de los grupos vulnerables para que conozcan mejor los derechos humanos y la forma de ejercerlos. Por otra parte, habría que educar y formar acerca de las cuestiones de derechos humanos relacionadas con el VIH a las personas que se ocupan de otras cuestiones de derechos humanos.

- f) Los Estados deberían apoyar las medidas alternativas como los programas de radio o debates de grupo celebrados con un moderador para superar los problemas de acceso de las personas de las zonas remotas o rurales, analfabetas, sin hogar o marginadas, sin televisor, películas ni videocintas, o de los idiomas que hablan las minorías étnicas.

Comentario a la novena directriz

El uso de normas formales y su aplicación por la administración pública o las instituciones jurídicas únicamente no puede cambiar las actitudes negativas ni los prejuicios en torno al VIH/SIDA en lo que respecta a los derechos humanos. Se ha demostrado que una programación pública explícitamente destinada a reducir el estigma contribuye a crear un entorno más tolerante y comprensivo ³⁷. El alcance de esa programación debe ser una combinación de programas generales y concretos que utilicen diversos medios, en particular representaciones escénicas, campañas urgentes de información permanente que promuevan la tolerancia y combatan la exclusión, y cursillos y seminarios formativos interpersonales. El propósito debe ser cuestionar las creencias nacidas de la ignorancia, los prejuicios y las actitudes punitivas, invocando la conmiseración y la identificación con ejemplos concretos. La programación basada en el miedo puede ser contraproducente al generar actitudes discriminatorias.

Décima directriz - Elaboración de normas en los sectores público y privado y de procedimientos para aplicarlas

Los Estados deberían velar por que los sectores público y privado elaboraran normas de conducta sobre las cuestiones del VIH/SIDA que conciertan los principios de derechos humanos en códigos de deontología profesional, dotados de procedimientos para aplicar y hacer cumplir esos códigos.

- a) Los Estados deben exigir o alentar a los grupos profesionales, en particular los profesionales de la salud, y otros sectores privados (por ejemplo, el sector jurídico o de los seguros) a elaborar y hacer cumplir sus propios códigos de conducta en relación con las cuestiones de derechos humanos que plantea el VIH/SIDA. Entre las cuestiones de importancia en este sentido figurarían la confidencialidad, el consentimiento reflexivo de las pruebas, el deber de tratamiento médico, el deber de proporcionar un lugar de trabajo seguro, la reducción de la vulnerabilidad y discriminación y las vías de recurso en caso de incumplimiento o de abusos.

- b) Los Estados deberían exigir que los distintos ministerios expongan el modo de respetar las normas de derechos humanos relacionadas con el VIH en sus propias políticas y prácticas, así como en la legislación y la reglamentación, en todas las etapas de la prestación de los servicios. Estas normas deberían seguir el régimen nacional descrito en la primera directriz y estar a disposición del público, una vez obtenida la participación de los grupos profesionales y de las comunidades.
- c) Los Estados deberían elaborar o promover procedimientos multisectoriales de rendición de cuentas. Esto significa la participación en pie de igualdad de todos los interesados (es decir, los poderes públicos, los representantes de la industria, los colegios profesionales, las organizaciones no gubernamentales, los consumidores, los que prestan servicios y los usuarios de esos servicios). El objetivo común ha de ser mejorar el nivel de los servicios, fortalecer las relaciones y la comunicación y asegurar la libre circulación de información.

Comentario a la décima directriz

Es importante elaborar normas para los sectores público o privado y en estos sectores. En primer lugar, las normas hacen efectivos los principios de derechos humanos desde una perspectiva reflexionada y reflejan mejor las inquietudes de la comunidad. En segundo lugar, tienen más posibilidades de tener sentido práctico y ser más aceptables para sus destinatarios. En tercer lugar, si las elabora el propio sector tienen más posibilidades de ser "mejor" aceptadas y puestas en práctica. Por último, podrían tener efectos más inmediatos que la legislación.

Undécima directriz - Vigilancia y cumplimiento de los derechos humanos por el Estado

Los Estados deberían crear instituciones de vigilancia y aplicación que garanticen la protección de los derechos humanos en lo que respecta al VIH, en particular los de las personas con el VIH/SIDA, sus familiares y sus comunidades.

- a) Los Estados deben reunir información acerca de los derechos humanos y el VIH/SIDA y, utilizándola como base para elaborar y reformar la política y los programas, dar a conocer las cuestiones de derechos humanos que plantea el VIH a los pertinentes órganos creados en virtud de tratados como parte de sus obligaciones de presentar informes con arreglo a dichos tratados.
- b) Los Estados deberían establecer centros de convergencia relativos al VIH/SIDA en las ramas competentes del gobierno, en particular los programas nacionales del SIDA, los departamentos policiales o penitenciarios, el poder judicial, los organismos oficiales de salud y servicios sociales y el ejército, para vigilar los abusos cometidos en relación con el VIH en lo que a los derechos humanos se

refiere y facilitar el acceso de los grupos desfavorecidos o vulnerables a los poderes públicos. Deberían elaborarse indicadores del cumplimiento o puntos de referencia que muestren concretamente cómo las políticas y programas correspondientes respetan las normas de derechos humanos.

- c) Los Estados deberían brindar apoyo político, material y de recursos humanos a las organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA y a las organizaciones comunitarias para promover la capacidad en lo relativo a la elaboración y vigilancia de las normas de derechos humanos. Los Estados deberían apoyar a las organizaciones no gubernamentales interesadas en los derechos humanos a promover la capacidad en lo que respecta a la normativa y la vigilancia de las normas de derechos humanos en relación con el VIH.
- d) Los Estados deberían apoyar la creación de instituciones nacionales independientes de promoción y protección de los derechos humanos, en particular los relacionados con el VIH, tales como comisiones de derechos humanos y defensores cívicos, o designar defensores cívicos en lo relativo al VIH/SIDA en los organismos de derechos humanos existentes o independientes, los órganos jurídicos nacionales y las comisiones de reforma legislativa.
- e) Los Estados deberían fomentar los derechos humanos relacionados con el VIH en los foros internacionales y velar por que se incluyan en las políticas y programas de las organizaciones internacionales, en particular los órganos de derechos humanos de las Naciones Unidas, así como otros organismos del sistema de las Naciones Unidas. Además, los Estados deberían suministrar a las organizaciones intergubernamentales los recursos materiales y humanos que necesiten para desempeñar una labor eficaz.

Comentarios a la undécima directriz

La normativa y la promoción de las normas de derechos humanos relacionadas con el VIH únicamente no bastan para hacer frente a los abusos cometidos en materia de derechos humanos en lo que respecta al VIH/SIDA. Habría que establecer procedimientos eficaces en los países y las comunidades para vigilar y aplicar los derechos humanos relacionados con el VIH. Para los gobiernos, esto debe formar parte de su obligación nacional de hacer frente al VIH/SIDA. Habría que dar a conocer la existencia de medios de vigilancia, en particular a las asociaciones de personas con el VIH/SIDA, para aprovechar bien su utilización y sus efectos. La vigilancia es necesaria para reunir información, formular y analizar la política y determinar la prioridad de las medidas de cambio y los puntos de referencia para determinar el grado de cumplimiento. La vigilancia debería ser tanto positiva como negativa, es decir, comunicar las prácticas legítimas, para que otros tengan modelos que imitar, y descubrir los abusos. El sector no gubernamental puede ser un medio importante de vigilancia de la infracción de los derechos humanos, si cuenta con los recursos para ello, puesto que a

menudo tiene un contacto más directo con las comunidades afectadas. Los órganos ante los que se presentan las denuncias pueden ser demasiado burocráticos y sus procedimientos demasiado lentos y farragosos para recibir suficientes denuncias. Hay que formar a los miembros de la comunidad para que sean capaces de analizar los hechos y presentar las denuncias con un nivel de competencia que sea fiable para los Estados y los organismos internacionales de derechos humanos.

Duodécima directriz - Cooperación internacional

Los Estados deberán cooperar a través de todos los programas y organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, en particular el ONUSIDA, para intercambiar conocimientos y experiencias sobre las cuestiones de los derechos humanos en esta materia y establecer procedimientos eficaces para proteger los derechos humanos de los afectados por el VIH/SIDA en el plano internacional.

- a) La Comisión de Derechos Humanos debería tomar nota de las presentes Directrices y del informe de la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos y pedir a los Estados que las examinen cuidadosamente y las apliquen en las respuestas nacionales, internas y locales que den a esta cuestión.
- b) La Comisión de Derechos Humanos debería pedir a los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos, a sus relatores especiales y a sus representantes, así como a sus propios grupos de trabajo, que tomen nota de las Directrices e incluyan en sus actividades e informes todas las cuestiones pertinentes a ellas que correspondan a sus respectivos mandatos.
- c) La Comisión de Derechos Humanos debería pedir al ONUSIDA, y sus copatrocinadores (el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el UNICEF, la OMS y el Banco Mundial) y otros órganos y organismos pertinentes de las Naciones Unidas que incluyan en sus actividades la promoción de las Directrices.
- d) La Comisión de Derechos Humanos debería nombrar un relator especial sobre la cuestión de los derechos humanos y el VIH/SIDA, con el mandato, entre otras cosas, de fomentar y vigilar la aplicación de las Directrices por los Estados, así como su promoción por el sistema de las Naciones Unidas, en particular los órganos de derechos humanos, cuando corresponda.
- e) La Comisión de Derechos Humanos debería alentar al Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos/Centro de Derechos Humanos a velar por que se difundan las Directrices en su Oficina y el Centro y se incluyan en todas sus actividades y programas de

derechos humanos, en especial los relacionados con la cooperación técnica, la vigilancia y el apoyo a los organismos y órganos de derechos humanos.

- f) Dentro de sus obligaciones de presentar informes periódicos a los órganos de vigilancia de la aplicación de los tratados de las Naciones Unidas y conforme a las convenciones regionales, los Estados deberían rendir cuentas de su aplicación de las Directrices y otras inquietudes pertinentes, en materia de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA, que sean consecuencia de los diversos tratados.
- g) Los Estados deberían velar por que, en el plano nacional, su cooperación con los grupos temáticos del Programa Conjunto abarque la promoción y aplicación de las Directrices, en particular el logro del suficiente apoyo político y financiero para su aplicación.
- h) Los Estados deberían colaborar con el Programa Conjunto, el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos/Centro de Derechos Humanos y las organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones interesadas en la cuestión de los derechos humanos y el VIH/SIDA como sigue:
- respaldar la traducción de las Directrices a los idiomas nacionales y de las minorías;
 - crear un procedimiento de fácil acceso para la comunicación y coordinación del intercambio de información acerca de las Directrices y los derechos humanos relacionados con el VIH;
 - apoyar la elaboración de una lista de especialistas en declaraciones/tratados internacionales, así como declaraciones de política e informes sobre la cuestión del VIH/SIDA y los derechos humanos, para brindar más apoyo a la aplicación de las Directrices;
 - apoyar los proyectos de educación y promoción multiculturales relativos a la cuestión del VIH/SIDA y los derechos humanos, en particular la formación de los grupos de derechos humanos sobre el VIH/SIDA y la enseñanza de las cuestiones de derechos humanos a los grupos de personas con el VIH/SIDA y a los grupos vulnerables, y los planes para vigilar y proteger los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA, con las Directrices como instrumento de formación;
 - apoyar la creación de un órgano que permita que las organizaciones de derechos humanos y las organizaciones interesadas en el VIH/SIDA colaboren estratégicamente para promover y proteger los derechos humanos de las personas con el VIH/SIDA y las vulnerables a la infección, en particular mediante la aplicación de las Directrices;

- apoyar la creación de un órgano de vigilancia y difusión de los casos de infracción de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA;
 - apoyar la creación de un procedimiento para impulsar las respuestas de comunidades de base a la cuestión de los derechos humanos relacionados con el VIH y la aplicación de las Directrices, en particular programas de intercambio y la formación de las distintas comunidades, dentro de las regiones y entre distintas regiones;
 - lograr que los dirigentes religiosos y tradicionales se ocupen de los problemas relacionados con los derechos humanos y el VIH y contribuyan a la aplicación de las Directrices;
 - apoyar la elaboración de un manual que ayude a las organizaciones de derechos humanos y a las que prestan servicios relacionados con el SIDA a fomentar la aplicación de las Directrices;
 - apoyar la determinación y financiación nacionales de las organizaciones no gubernamentales y de las organizaciones que prestan servicios relacionados con el SIDA a fin de coordinar la respuesta de las organizaciones no gubernamentales para promover las Directrices;
 - apoyar, mediante asistencia técnica y financiera, las iniciativas de formar asociaciones nacionales y regionales de organizaciones no gubernamentales sobre la ética, el derecho y los derechos humanos para que puedan difundir las Directrices y fomentar su aplicación;
- i) por medio de los organismos regionales de derechos humanos, los Estados deberían fomentar la difusión y aplicación de las Directrices y su inclusión en la labor de estos organismos.

Comentario a la duodécima directriz

Los órganos, organismos y programas de las Naciones Unidas son algunos de los foros más eficaces y poderosos que tienen los Estados para intercambiar información y conocimientos acerca de las cuestiones de los derechos humanos que plantea el VIH y fomentar el apoyo de esos mismos organismos para dar una respuesta de carácter jurídico a esas cuestiones. En la colaboración y con esos organismos y su gobernación, los Estados pueden utilizarlos para promover las directrices; sin embargo, deberán alentar y facultar a esos órganos, mediante apoyo político y financiero, para que adopten medidas eficaces y permanentes encaminadas a promover las Directrices y deben responder positivamente a la labor de esos organismos con medidas en el plano nacional.

CONCLUSION

Se insta a los Estados a que apliquen estas Directrices para garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas con el VIH/SIDA y una respuesta sanitaria amplia y eficaz al VIH/SIDA. Las presentes Directrices se basan en la experiencia derivada de las prácticas que han resultado más eficaces en los últimos 15 años. Aplicando estas Directrices, los Estados pueden evitar políticas y prácticas negativas y coactivas que han causado estragos en la vida de las personas o en los programas nacionales sobre el VIH/SIDA.

Si los poderes legislativo y ejecutivo actúan en función de adalidades, hay más probabilidad de resolver en la práctica las cuestiones que planteen la protección de los derechos humanos relacionados con el VIH, estableciendo y manteniendo también estructuras multisectoriales. La participación en pie de igualdad de las comunidades afectadas, junto con los profesionales y los dirigentes religiosos o comunitarios, es esencial para el desarrollo y la aplicación de toda política.

Dado que la legislación nacional es el marco crucial para la protección de los derechos humanos relacionados con el VIH, muchas de las Directrices hablan de la necesidad de una reforma legislativa. Otro instrumento importante para lograr el cambio social es la existencia de un entorno propicio y potenciador para realizar la prevención, atención y apoyo en relación con el VIH. Se puede conseguir en parte ese entorno mediante el cambio de las actitudes con una educación general y específica, la información pública y las campañas de educación sobre los derechos relacionados con el VIH, la tolerancia y la inclusión. Otra parte de este medio es la potenciación de la mujer y de los grupos vulnerables para hacer frente al VIH/SIDA adoptando medidas para mejorar su condición social y jurídica y para ayudarlos a movilizar a sus comunidades.

El VIH/SIDA sigue lanzando un reto múltiple a nuestras sociedades. Ese reto exige que los Estados, las comunidades y los particulares se planteen interrogantes sumamente difíciles, que siempre han existido en nuestras sociedades, y que intenten darles respuesta. Con la llegada del VIH/SIDA, ya no podemos permitirnos no darles respuesta porque ello amenazaría las vidas de millones de hombres, mujeres y niños. Estos interrogantes se refieren al papel de las mujeres y los hombres, la condición de los grupos marginados o ilegales, las obligaciones de los Estados en materia de gasto en salud pública y la función del derecho en el logro de los objetivos de sanidad, el valor de la intimidad de la vida privada entre los individuos y entre éstos y sus gobiernos, el deber y la capacidad de las personas de protegerse y proteger a los demás, así como la relación existente entre los derechos humanos, la salud y la vida. Estas Directrices son un medio de orientar la respuesta a estas difíciles interrogantes, una orientación inspirada en la normativa internacional de derechos humanos y en la audaz y entusiasta labor de millones de personas de todo el mundo que han demostrado que proteger los derechos humanos de las personas significa proteger su salud, sus vidas y su felicidad en un mundo aquejado por el VIH/SIDA.

Apéndice

HISTORIA DEL RECONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE LOS
DERECHOS HUMANOS EN LO RELACIONADO CON EL VIH/SIDA

Desde la aparición del VIH/SIDA, hace muchos años que diversos órganos intergubernamentales, no gubernamentales y gubernamentales han reconocido la importante relación entre la protección de los derechos humanos y una respuesta eficaz al VIH/SIDA. A continuación se describen brevemente algunas de esas respuestas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) celebró una consulta internacional sobre la legislación y la ética sanitarias en lo referente al VIH/SIDA en Oslo en abril de 1988. Esa consulta recomendó eliminar las barreras entre las personas infectadas y las que no lo estaban y levantar barreras eficaces (por ejemplo, condones) entre las personas y el virus. El 13 de mayo de 1988, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA41.24 titulada "Necesidad de evitar toda discriminación contra las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA", que recalcó hasta qué punto el respeto de los derechos humanos es indispensable para la eficacia de los programas nacionales de prevención y lucha contra el SIDA e instó a los Estados miembros a que evitaran toda medida discriminatoria en la prestación de servicios, el empleo y los viajes. La resolución WHA45.35, de 14 de mayo de 1992, reconoció que, desde el punto de vista de la salud pública, carecen de fundamento cualesquiera medidas que limiten arbitrariamente los derechos del individuo, como la detección obligatoria. En 1990, la OMS organizó cursillos regionales sobre los aspectos jurídicos y éticos del VIH/SIDA en Seúl, Brazzaville y Nueva Delhi. En el primero de ellos se elaboraron las directrices para evaluar las medidas jurídicas vigentes y preparar las futuras medidas de lucha contra el VIH/SIDA en que los países se basarán para estudiar las cuestiones de política legislativa. En Praga, en noviembre de 1991, la Oficina Regional para Europa de la OMS y la Asociación Internacional de Derechos y Humanidad celebraron una consulta paneuropea sobre el VIH/SIDA en el contexto de la salud pública y los derechos humanos, que examinó la Declaración de derechos y humanidad y una carta y elaboró una declaración aprobada por consenso (la Declaración de Praga). En 1995, la Oficina Regional para Europa de la OMS convocó otras tres consultas sobre el VIH, la legislación y la reforma legislativa para los países de Europa oriental y Asia central.

38.

El PNUD celebró consultas internacionales sobre ética, derecho y el VIH en Cebu (Filipinas) en mayo de 1993 y en Dakar en junio de 1994³⁹. Ambas consultas aprobaron por consenso documentos en que se reafirmó la defensa de la asistencia voluntaria, la ética y los derechos humanos de las personas afectadas (la Declaración de creencias de Cebu y la Declaración de Dakar). El PNUD también celebró cursillos regionales de formación en derecho y reforma legislativa en lo relacionado con el VIH en Asia y el Pacífico, en Colombo, Beijing y Nadi (Fiji) en 1995.

Ha habido programas de reforma legislativa centrados en los derechos humanos en países como Australia, el Canadá, los Estados Unidos, Sudáfrica y la región de América Latina, en colaboración con las asociaciones de abogados, médicos especialistas y activistas en los planos estatal y social. Un logro concreto de estos grupos ha sido la presión ejercida con éxito en los planos nacional y local para conseguir la aprobación de una legislación general de lucha contra la discriminación que define la discapacidad de un modo lo suficientemente amplio y tolerante para que incluya explícitamente el VIH/SIDA. Esa legislación existe en los Estados Unidos, el Reino Unido, Australia, Nueva Zelandia y Hong Kong. En Francia, una definición análoga figura en el Código Penal. En algunos países existen garantías constitucionales de los derechos humanos con instrumentos concretos de aplicación, como la Carta Canadiense de Derechos Humanos.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, en sus resoluciones 45/187 de 21 de diciembre de 1990 y 46/203 de 20 de diciembre de 1991, hizo hincapié en la necesidad de contrarrestar la discriminación y de respetar los derechos humanos y reconoció que las medidas discriminatorias impulsaban el VIH y el SIDA más bien hacia la clandestinidad, con lo que se hacía más difícil luchar contra ellos, pero no detenían su propagación. En la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías, el Relator Especial sobre la cuestión de la discriminación de las personas infectadas por el VIH o de las personas con SIDA presentó una serie de informes a la Subcomisión entre 1990 y 1993 ⁴⁰. En esos informes se destacó la necesidad de adoptar programas de educación que creen una verdadera cultura de respeto a los derechos humanos para eliminar las prácticas discriminatorias que son contrarias al derecho internacional. La única manera de ejercer el derecho a la salud es informar a la gente de los medios de prevención y el Relator Especial señaló en particular la vulnerabilidad de las mujeres y los niños en la propagación del VIH. Desde 1989, en sus períodos anuales de sesiones la Subcomisión ha aprobado resoluciones acerca de la discriminación de las personas con el VIH/SIDA ⁴¹.

A partir de 1990, la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en sus períodos anuales de sesiones, también ha adoptado múltiples resoluciones sobre la cuestión de los derechos humanos y el VIH/SIDA que, entre otras cosas, reafirman que la discriminación sobre la base de la contaminación por el VIH o el SIDA, real o presunta, está prohibida por las normas internacionales vigentes en materia de derechos humanos y que la expresión "o cualquier otra condición social", que figura en las disposiciones sobre no discriminación de esas normas, "debe interpretarse en el sentido de que abarca el estado de salud, incluso el VIH y el SIDA" ⁴².

También se han realizado prestigiosos estudios académicos internacionales de la cuestión del VIH/SIDA y los derechos humanos, en particular los realizados por las siguientes personas y organismos: el extinto Paul Sieghart, la Foundation for AIDS del Colegio Británico de Médicos ⁴³; el Centro François-Xavier Bagnoud para la Salud y los Derechos Humanos, la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Harvard y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja ⁴⁴; el Comité Nacional de Asesoramiento sobre el SIDA del Canadá ⁴⁵;

la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁴⁶; el Instituto Suizo de Derecho Comparado ⁴⁷; el Centro Danés de Derechos Humanos ⁴⁸ y el Programa de Derecho y Salud Pública de las Universidades de Georgetown y Johns Hopkins ⁴⁹.

Muchas cartas y declaraciones que reconocen en términos generales o específicos los derechos humanos de las personas con el VIH/SIDA han sido adoptadas en conferencias y reuniones nacionales e internacionales, entre ellas:

- la Declaración de Londres sobre la prevención del SIDA, Reunión Mundial en la Cumbre de Ministros de Salud, 28 de enero de 1988;
- la Declaración de París sobre las mujeres, los niños y el SIDA, 30 de marzo de 1989;
- la recomendación sobre las cuestiones éticas relativas a la infección del VIH en la atención de la salud y la sociedad, Comité de Ministros del Consejo de Europa, Estrasburgo, octubre de 1989 (recomendación 89/14);
- la recomendación R(87)25 a los Estados miembros acerca de una política sanitaria común de Europa para combatir el SIDA, Comité de Ministros del Consejo de Europa, Estrasburgo, 1987;
- Decisiones del Consejo y el Parlamento Europeos, Unión Europea, y sobre el Programa "Europa contra el SIDA" (en particular las decisiones 91/317/EEC y 1279/95/EC);
- la Declaración de derechos fundamentales de las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA, Comité Organizador de la Asociación Latinoamericana de Organizaciones Comunitarias no Gubernamentales de Lucha contra el SIDA, noviembre de 1989;
- la Declaración de los derechos de las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA, Reino Unido, 1991;
- la Declaración de Australia de los derechos de las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA, Asociación Nacional de Personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA, 1991;
- la Declaración de Praga, Consulta Paneuropea sobre el VIH/SIDA en el Contexto de la Salud Pública y los Derechos Humanos, noviembre de 1991;
- la Declaración de derechos y humanidad y la Carta sobre el VIH y el SIDA, Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1992 ⁵⁰;
- la Carta de derechos relacionados con el SIDA y el VIH de la Asociación sobre el SIDA de Sudáfrica, 1º de diciembre de 1992;

- la Declaración de creencias de Cebu, consultas internacionales del PNUD sobre ética, derecho y el VIH, Filipinas, mayo de 1993;
- la Declaración de Dakar, consultas internacionales del PNUD sobre ética, derecho y el VIH, Senegal, julio de 1994;
- la Declaración de Phnom Penh sobre las mujeres y los derechos humanos y el reto del VIH y el SIDA, Camboya, noviembre de 1994;
- la Declaración de París de la Cumbre Mundial sobre el SIDA, París, 1º de diciembre de 1994;
- la Carta de Malasia sobre el SIDA: derechos y responsabilidades compartidos, 1995;
- la propuesta de Chiang Mai sobre los derechos humanos y la política relativa a las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA, sometida al Real Gobierno tailandés, septiembre de 1995;
- el Convenio de derechos humanos del Consejo de Asia-Pacífico de Organizaciones al Servicio del SIDA, septiembre de 1995;
- el Manifiesto de Montreal de los derechos universales y las necesidades de las personas infectadas por el VIH;
- la Declaración de Copenhague sobre desarrollo social y el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, marzo de 1995;
- la Declaración y el Plan de Acción de Nueva Delhi sobre el VIH y el SIDA, Conferencia Internacional Interdisciplinaria: el SIDA, el derecho y la humanidad, diciembre de 1995.

Estas Directrices son la culminación de estas actividades internacionales, regionales y nacionales en un intento de aprovechar lo mejor de los documentos enumerados, centrando la atención en los planes de acción para aplicarlas. Se ha señalado que, pese a la adopción de algunas medidas nacionales positivas para promover y proteger los derechos humanos en lo relativo al VIH/SIDA, hay una distancia abismal entre la política proclamada y su aplicación práctica ⁵¹. Se espera que las presentes Directrices, como utensilio para que los Estados planifiquen, coordinen y apliquen sus políticas y estrategias nacionales frente al VIH/SIDA, contribuyan a salvar la distancia entre los principios y la práctica y a crear las condiciones para dar una respuesta jurídica y práctica al VIH/SIDA.

Anexo II

PROGRAMA DE LA CONSULTA

1. Discurso de apertura y bienvenida.
2. Elección de la Mesa.
3. Aprobación del programa (HR/SEM.2/AIDS/1996/L.1).
4. Perspectivas regionales e internacionales:
 - a) Asia: Centro de Investigación y Desarrollo de Legislación Alternativa (ALTERLAW) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.1);
 - b) Africa: Red de Africanos con VIH/SIDA (NAP+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.5);
 - c) América Latina: Colectivo Sol (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.4);
 - d) Mundial: Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.2);
 - e) Mundial: Red Mundial de Personas con VIH/SIDA (GNP+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/BP.3);
 - f) Mundial: Rights and Humanity.
5. Directrices sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos (HR/SEM.2/AIDS/WP.1).
6. Seguimiento y aplicación de las Directrices sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos.
7. Aprobación de las Directrices y de las recomendaciones de la Consulta.
8. Declaración de clausura.

Anexo III

LISTA DE PARTICIPANTES

Participantes

Aisha, Bhatti	Rights and Humanity, Londres
Carrasco, Edgar	Acción Ciudadana contra el SIDA (ACCSI), Caracas
Chipanta, David	Red de Africanos con VIH/SIDA (NAP+), Lusaka
Defeu, Isabelle	Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA (ICW+), Londres
Gostin, Lawrence	Comunidad de Georgetown, Facultad de Derecho, Washington
Grover, Anand	Colectivo de Abogados, Bombay
Grunitzki-Bekele, Meskerem	Programa Nacional del SIDA, Lomé
Hausermann, Julia	Rights and Humanity, Londres
Heywood, Mark	Proyecto Jurídico sobre el SIDA, Centro de Estudios de Derecho Aplicado, Universidad de Witwatersrand, Witwatersrand
Igancio, Babes	ALTERLAW, Manila
Jurgens, Ralph	Red Jurídica sobre el VIH/SIDA del Canadá, Montreal
Kirby, Michael	Tribunal Superior de Australia, Canberra
Kobyshcha, Yuri	Comité Nacional de Lucha contra el SIDA, Kiev
Mariner, Joanne	Vigilancia de los Derechos Humanos, Nueva York
Mellors, Shaun	Red Mundial de Personas con el VIH/SIDA (GNP+), Amsterdam
Morrison, Ken	Consejo Internacional de Organizaciones de Lucha contra el SIDA, Vancouver
Musat, Galina	Asociatia Romana Anti-SIDA (ARAS), Bucarest
Panebianco, Sylvia	Consejo Nacional de Prevención y Lucha contra el SIDA (CONASIDA), Ciudad de México

Rady, Alissar	Programa Nacional del SIDA, Beirut
Sawyer, Eric	Proyecto de Derechos Humanos relacionados con el VIH/SIDA, Nueva York
Silva Abbade, Aurea Celeste	Grupo de Apoyo a la Prevención del SIDA, São Paulo
Donna Sullivan	Centro François-Xavier Bagnoud para la Salud y los Derechos Humanos, Boston/Nueva York
Sy, El Hadj (As)	AFRICASO, Dakar
Watchirs, Helen	Fiscalía General de Australia, Barton
Vázquez Acuña, Martín	RED-LAC, Buenos Aires

Observadores

Connors, Jane	División para el Adelanto de la Mujer, Sede de las Naciones Unidas
Fluss, Sev	Organización Mundial de la Salud, Ginebra
Krehbiel, Angela	Oficina de enlace con las organizaciones no gubernamentales, Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra
Miller, Lesley	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Ginebra
Patterson, David	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Nueva York
Sasaki, Mari	Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), Ginebra
Steketee, Frank	Consejo de Europa, Estrasburgo
Symonides, Janusz	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), París
Weil, Benjamin	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Dakar

Otros

Jourdan, Geneviève	Liga Internacional de Mujeres pro Paz y Libertad, Ginebra
Sloan, James	Servicio Internacional para los Derechos Humanos, Ginebra
Tsyko, Jacek	Misión Permanente de Polonia ante la Oficina de las Naciones Unidas en Ginebra

1. Informe de una Consulta Internacional sobre el SIDA y los Derechos Humanos, Ginebra 26 a 28 de julio de 1989 (HR/PUB/90/2).

2. Los informes y resoluciones sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos de la Comisión de Derechos Humanos y de la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías figuran en el apéndice al presente documento.

3. J. Dwyer, "Legislating AIDS Away: The Limited Role of Legal Persuasion in Minimizing the Spread of HIV", en 9 Journal of Contemporary Health Law and Policy 167 (1993).

4. En estas Directrices esos grupos se denominarán grupos "vulnerables", aunque se reconoce que el grado y origen de su vulnerabilidad varían mucho según los países y regiones.

5. A/CONF.157/24 (parte I), cap. III.

6. Entre ellos el derecho a la vida, el derecho a no ser sometido a torturas, el derecho a no padecer esclavitud o servidumbre, el derecho a la protección frente a la prisión por deudas, el derecho a la irretroactividad de las normas penales, el derecho a ser reconocido persona por la ley, y el derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión.

7. P. Sieghart, AIDS and Human Rights: A UK Perspective, British Medical Association Foundation for AIDS, Londres, 1989, págs. 12 a 25.

8. Véanse, entre otras, las resoluciones 1995/44 de 3 de marzo de 1995 y 1996/43 de 19 de abril de 1996 de la Comisión de Derechos Humanos.

9. Otros grupos a quienes se imponen medidas discriminatorias con respecto al VIH/SIDA, tales como el examen médico obligatorio, son el personal militar, la policía, las fuerzas de mantenimiento de la paz, las embarazadas, los pacientes de hospitales, los turistas, los artistas de la escena, las personas que padecen hemofilia, tuberculosis o enfermedades de transmisión sexual, los conductores de camiones y los becarios. Sus familiares, amigos y asociados, y quienes les prestan atención sanitaria, también pueden estar

sujetos a discriminación por su presunta situación respecto del VIH.

10. Comité de Derechos Humanos, Observación general N° 18 (37), Documentos Oficiales de la Asamblea General, cuadragésimo quinto período de sesiones, Suplemento N° 40 (A/45/40), vol. I, anexo VI A.

11. Véase el informe de la Reunión de Expertos sobre la Mujer y el VIH/SIDA y la función de los mecanismos nacionales para el adelanto de la mujer, convocada por la División para el Adelanto de la Mujer, Viena, 24 a 28 de septiembre de 1990 (EGM/AIDS/1990/1).

12. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, 4 a 15 de septiembre de 1995 (A/CONF.177/20).

13. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general N° 15 (noveno período de sesiones, 1990), Documentos Oficiales de la Asamblea General, cuadragésimo quinto período de sesiones, Suplemento N° 38 (A/45/38), cap. IV.

14. Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 16.

15. Las personas con el VIH/SIDA deberían poder casarse y tener relaciones sexuales que no entrañen un riesgo de infección para las personas con quien tienen tales relaciones. Las personas con el VIH/SIDA, como cuantos saben o sospechan que son VIH positivos, tienen la obligación, mediante la abstinencia o tomando las debidas precauciones, por ejemplo, a no exponer a otros a la infección sin saberlo.

16. La posibilidad de que una mujer con el VIH alumbrase un niño infectado por el VIH es aproximadamente una de cada tres. Esta tasa puede reducirse considerablemente si la mujer recibe tratamiento prenatal y posnatal con antirretrovirales. Dadas las difíciles y complejas cuestiones éticas y personales que plantea, la decisión de tener el hijo debería dejarse a la mujer, consultando con su pareja, si es posible.

17. Comité de Derechos Humanos, Comunicación N° 488/1991, Nicholas Toonan c. Australia (observaciones aprobadas el 31 de marzo de 1994, 50° período de sesiones). Documentos Oficiales de la Asamblea General, cuadragésimo noveno período de sesiones, Suplemento N° 40 (A/49/40), vol. II, anexo IX EE, párr. 8.5.

18. Reglamento Sanitario Internacional de la OMS (1969).

19. UNHCR Health Policy on AIDS, 15 de febrero de 1988 (UNHCR/IDM).

20. Comité de Derechos Humanos, Observación general N° 18 (37), op. cit.

21. M. Alexander, "Information and Education Laws", en Dr. Jayasuriya (editor) HIV, Law, Ethics and Human Rights, PNUD, Nueva Delhi, 1995, pág. 54.

22. Artículo 25 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

23. Artículo 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

24. Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

25. Artículo 23 de la Declaración Universal de Derechos Humanos.

26. Reunión consultiva sobre el SIDA y el lugar de trabajo (Organización Mundial de la Salud, en asociación con la Organización Internacional del Trabajo), Ginebra, 1988, sección II, introducción.

27. Ejemplo brillante de comité interministerial de coordinación es el Comité Nacional de Prevención y Control del SIDA de Tailandia, presidido por el Primer Ministro desde 1991. Otros modelos son el Grupo Parlamentario Federal de Enlace de Australia, el Consejo Nacional de Coordinación del SIDA de Samoa, el Consejo Nacional del SIDA de Filipinas y la Comisión Nacional del SIDA de los Estados Unidos de América. Otro ejemplo digno de mención es el Comité Nacional de Lucha contra el SIDA, creado por el Presidente de Ucrania como organismo estatal especial.

28. En la sección I de la introducción figura una lista de grupos vulnerables.

29. Véase la primera directriz, infra.

30. Véase la décima directriz .

31. En la sección I de la introducción, figura una lista de grupos vulnerables.

32. Además de los grupos vulnerables enumerados en la sección I, también deberían estar protegidos contra la obligatoriedad de la prueba determinados grupos profesionales, como los camioneros, los marineros, los trabajadores del sector turístico y los militares.

33. Véase J. Godwin (et al.), Australian HIV/AIDS Legal Guide (segunda edición), Federation Press, Sydney, 1993; Lambda Legal Defense and Education Fund Inc, AIDS Legal Guide; A Professional Resource on AIDS - related Legal Issues and Discrimination , Nueva York.

34. Entre los modelos cabe mencionar el Grupo pro Vida (Grupo Pela Vida) de Río de Janeiro (Brasil), que proporciona servicios jurídicos gratuitos, folletos, boletines, comunicación telefónica directa y campañas de difusión. En el Reino Unido, el Terrence Higgins Trust y el Centro Jurídico sobre la Inmunidad han publicado folletos sobre los derechos reconocidos por la ley (D. Taylor (editores), HIV, You and the Law). El Colegio de Abogados de los Estados Unidos ha publicado listas de especialistas (Directory of Legal Resources for People with AIDS & HIV , AIDS Coordination Project, Washington, 1991) y la Gay Men's Health Crisis (M. Holtzman (editores), Legal Services Referral Directory for People with AIDS , Nueva York, 1991). Varias otras organizaciones de los Estados Unidos de América han elaborado manuales

de capacitación para profesionales o voluntarios, como la Whitman-Walker Clinic (Washington), el AIDS Project (Los Angeles), el National Lawyers Guild, la State AIDS Legal Services Organization (San Francisco) y la American Civil Liberties Union (William Rubenstein, Ruth Eisenberg y Lawrence Gostin, The Rights of Persons Living with HIV/AIDS (Southern Illinois Press, Carbondale, Illinois, 1996)). En Sudáfrica, la Subdivisión de Pietermaritzburg de Lawyers for Human Rights está elaborando un manual de divulgación jurídica con el concurso del AIDS Law Project y con la coordinación formativa de la AIDS Legal Network. Otros medios disponibles son los libros de consulta para magistrados (A. R. Rubenfield (editores), AIDS Benchbook, National Judicial College, Colegio de Abogados de los Estados Unidos, Reno, Nevada, enero de 1991), el Servicio de Difusión de Información sobre el SIDA de Africa meridional y circulares informativas como HIV/AIDS Policy and Law Newsletter del Canadá y Legal Link de Australia (véase también AIDS/STD Health Promotion Exchange, Instituto Real Tropical, Países Bajos).

35. Para la lista de los grupos vulnerables, véase la sección I, introducción.

36. A/CONF.171/13, cap. I, resolución 1, anexo.

37. Profesor R. Feachem, Valuing the Past, Investing in the Future: Evaluation of the National HIV/AIDS Strategy 1993-4 to 1995-6, Commonwealth Department of Human Services and Health, septiembre de 1995, Canberra, págs. 190 a 192.

38. Véase el documento RS/90/GE/11(KOR) de la OMS.

39. R. Glick (editores), Inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV (Cebu), Nueva Delhi, la India, 1995; PNUD, Inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV (Dakar), el Senegal, 1995.

40. E/CN.4/Sub.2/1990/9; E/CN.4/Sub.2/1991/10; E/CN.4/Sub.2/1992/10 y E/CN.4/Sub.2/1993/9.

41. Resoluciones y decisiones 1989/17, 1990/118, 1991/109, 1992/108, 1993/31, 1994/29, 1995/21, y 1996/33 de la Subcomisión.

42. Resoluciones 1990/65, 1992/56, 1993/53, 1994/49, 1995/44 y 1996/43 de la Comisión de Derechos Humanos. Los informes correspondientes del Secretario General a la Comisión de Derechos Humanos figuran en los documentos E/CN.4/1995/45 y E/CN.4/1996/44.

43. P. Sieghart, op. cit.

44. Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, SIDA, salud y derechos humanos: un manual explicativo; véase en particular la página 51 para las cuatro etapas para la evaluar las repercusiones de la cuestión de la salud pública y los derechos humanos.

45. HIV and Human Rights in Canada , sometido al Ministro de Salud Nacional y Bienestar Social, enero de 1992.

46. OPS, Ethics and Law in the Study of AIDS , publicación científica N° 530, Washington, 1992.

47. Instituto Suizo de Derecho Comparado (Lausana), Comparative Study on Discrimination of Persons Infected with HIV or Suffering from AIDS , Consejo de Europa, Comité Directivo de Derechos Humanos, CDDH (92) 14 Rev. Bil., Estrasburgo, septiembre de 1992.

48. Centro Danés de Derechos Humanos, AIDS and Human Rights , Akademisk Forlag, Copenhagen, 1988.

49. L. Gostin y Z. Lazzarini, Public Health and Human Rights in the HIV Pandemic , Oxford University Press, 1997.

50. Anexo al documento E/CN.4/1992/82.

51. Véanse los documentos E/CN.4/1995/45 y E/CN.4/1996/44.
