



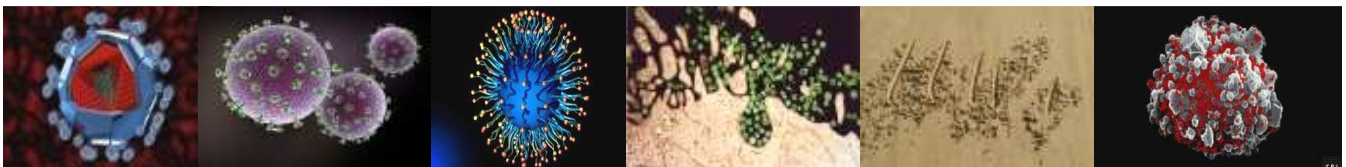
Tema:

ESTIGMA, DISCRIMINACION, DERECHOS HUMANOS Y VIH

(Compilación de diferentes documentos)

PREPARADO POR:

La unidad ejecutora del proyecto Fondo Mundial en coordinación con el Ministerio de Educación de la Republica de El Salvador.



INDICE

Contenido	Págs.
Tema 1: estigma, discriminación y VIH en el 2006	3
La historia de la comprensión de la transmisión del VIH	3
Vulnerabilidad y VIH	4
Modelo conceptual revisado de policy	5
Estigma	6
Discriminación	7
Estigma interno	8
a. La importancia de una base sólida de conocimientos basados en la evidencia sobre estigma y discriminación relacionados al VIH.	10
b. Aplicación de estrategias simultáneas y multienfocadas en cualquier situación.	11
c. Utilización de un enfoque de género a través de las estrategias.	11
d. Abordaje basado en los derechos y en respuestas integrales	12
e. Empoderamiento de individuos y comunidades para sostener las estrategias de reducción del estigma.	12
Pautas para las políticas en la reducción del estigma	12
Desafíos programáticos	12
La ruta a seguir: objetivos y estrategias	14
Tema 2: derechos humanos	15
¿Por qué los derechos humanos son relevantes?	15
Características de los Derechos Humanos	15
Las Naciones Unidas afianzan los principios de los derechos humanos en la respuesta al SIDA	17
Declaración universal de los derechos de los pueblos	19
Declaración universal de los derechos de los pueblos	21
Bibliografía	28

TEMA 1: ESTIGMA, DISCRIMINACION Y VIH EN EL 2006

Durante los primeros años del siglo 21, las discusiones sobre VIH y sida cambiaron para enfocarse ampliamente a temas relacionados con el estigma y discriminación, género y desarrollo. El reconocimiento de la importancia del estigma y discriminación relacionados con el VIH ha sido determinante para fortalecer las respuestas efectivas al VIH. Por fin, las academias, investigadores, activistas, proveedores de servicios y las personas que viven con VIH, están comenzando a entender y a articular las consecuencias de medir y atender o no atender el estigma y discriminación relacionados con el VIH. Este documento revisa el entendimiento actual que se tiene del estigma y discriminación relacionados con el VIH y su vínculo con la vulnerabilidad, y sugiere enfoques para reducir el estigma. También explora y examina lo que constituyen el estigma y discriminación relacionados al VIH, los efectos que tienen en el comportamiento y las respuestas al VIH, así como lo que podemos hacer para reducirlos.

Ese doctor no sabía mucho sobre el VIH. Llegué a la cita y ni siquiera me tocó. Esperaba encontrarme con una reacción así. Además me sentía tan mal físicamente, que no podía ponerme a pelear o discutir con él. Me envió a uno de los hospitales en el que había varias personas con sida y donde las enfermeras tenían la misma actitud que el doctor. Uno no puede evitar darse cuenta que con la sola mirada estás siendo juzgado... El VIH es un gran problema en nuestro país porque aún existe mucha ignorancia relacionada al tema. Las actitudes discriminatorias y el rechazo hacia aquellos que viven con VIH persisten; además de que los servicios de salud son realmente inadecuados. Falta mucho por hacer para tomar esta enfermedad seriamente... Aun existen muchas personas con ideas erróneas sobre lo que significa el VIH. A veces me enoja tanto que la gente sea tan insensible. Es verdaderamente preocupante que haya personas en constante riesgo de infección que aun creen que el sida es algo lejano, que nunca les sucederá.

Eugenio, diagnosticado VIH positivo en 1992

LA HISTORIA DE LA COMPRESIÓN DE LA TRANSMISION DEL VIH

Durante los últimos 25 años, hemos visto una evolución en nuestra comprensión del VIH (el virus), de la epidemia del sida, y de los factores involucrados en la transmisión, prevención y tratamiento del VIH. Cuando el sida fue detectado por primera vez, fue íntimamente asociado con ciertas sub-poblaciones; los epidemiólogos las identificaron y etiquetaron como “grupos de riesgo”. El etiquetamiento fue una respuesta que perduró a través del tiempo, lo que contribuyó a sistematizar la estigmatización y el distanciamiento. Las personas que no se identificaban con estos grupos no se veían a sí mismas en riesgo; aquellas que sí se identificaban con estas sub-poblaciones o simplemente eran parte de ellas de antemano, fueron asiladas y señaladas como responsables de la infección. En esa época, se desconocía el origen del colapso del sistema inmunológico y las respuestas estaban basadas primordialmente en el miedo y las conjeturas. Cuando se detectó el VIH y éste fue reconocido como la fuente de la infección, la enorme ansiedad asociada con lo desconocido disminuyó de alguna manera.

Con el paso del tiempo, surgió un nuevo entendimiento de la transmisión y fue definido como “comportamiento de riesgo”. Los conceptos de actividad sexual protegida y elección de parejas sexuales se volvieron parte de la apreciación colectiva. La atención se llevó a los actos y no a las personas.

Durante los 80’s y principios de los 90’s, como resultado de los estudios de comportamiento, llegaron nuevos conceptos de factores de riesgo que llevaron a una nueva conceptualización del VIH con respecto a “situaciones de riesgo”. Este entendimiento consideraba factores tales como la influencia de las relaciones de poder, el uso del alcohol, la disponibilidad de productos para la prevención (como condones) y la probabilidad de encontrarse con un compañero sexual con VIH. Así, esta nueva consciencia, combinada con los conceptos de promoción de la salud y derechos humanos, nos llevaron a ver al VIH y al sida desde una perspectiva totalmente nueva: la de la “vulnerabilidad” a la infección. Esto no fue realmente un pensamiento revolucionario, sino una apreciación progresiva a través tiempo.

VULNERABILIDAD Y VIH

La vulnerabilidad es un concepto, que de acuerdo a su definición se refiere a: “ser susceptible al ataque o a ser herido”. Incluye aspectos relacionados con el riesgo, los cuales a su vez están relacionados con la “fuente de peligro”, la posibilidad de caer en una desgracia o en este caso de infectarse o enfermarse. Al combinar factores del entendimiento de la sociología y la antropología con aquellos de la psicología y la epidemiología, obtenemos una clara comprensión de la vulnerabilidad. Ésta se puede explicar, por ejemplo, combinando tres esferas de interacción: Sociedad, Sí Mismo y Situación.¹ Cada esfera se relaciona con las otras esferas y a la vez las refuerza.

Sociedad: Se refiere a los factores subyacentes que podrían influir en sí mismo y en la situación, incluso los aspectos sociales, económicos y políticos, acceso a los servicios de prevención y de salud; redes de apoyo comunitarias; fuentes de información; y de manera importante, al contexto del estigma y discriminación. Sí Mismo: se refiere en gran parte a la capacidad de un individuo de afrontar circunstancias distintas o difíciles. Esto incluiría los atributos y características tales como conocimientos, experiencias, auto-estima, auto-aceptación y habilidades de vida. Son factores que una persona utilizaría para enfrentar cualquier tipo de situación de riesgo. La Situación se refiere a las circunstancias reales y condiciones relacionadas con un evento o acontecimiento. Ésta puede incluir el acto en sí mismo, uso de drogas o alcohol, el estado de ánimo del individuo en ese momento (depresivo, desesperado u oculto), las relaciones de poder en un encuentro, acceso inmediato a productos de prevención, y la prevalencia del VIH en la población o la probabilidad de un encuentro con alguien que sea VIH positivo. Al combinar estas tres esferas interconectadas se puede tener un mejor entendimiento de la vulnerabilidad o los factores relacionados a la susceptibilidad de una persona a ser infectada o enfermarse (ver la Figura 1 abajo).

FIGURA 1. EL CICLO DE LA VULNERABILIDAD: SOCIEDAD, SÍ MISMO Y SITUACION



ESTIGMA Y DISCRIMINACION: LOS PRIMEROS MODELOS CONCEPTUALES

El estigma y la discriminación son dos factores clave que deben ser atendidos para poder crear una respuesta efectiva y sostenida a la prevención, cuidado, tratamiento y mitigación del impacto al VIH. Los efectos del estigma y discriminación relacionados al VIH pueden sentirse en varios niveles: individual, familiar, comunitario, programático y social. Estos efectos representan obstáculos tales como evitar que las personas se realicen la prueba de detección; o que reconozcan que ellas o algún miembro de su familia son VIH positivo; impiden la búsqueda de apoyo, cuidado y tratamiento; provocan que las personas engañen a otras, impiden el uso de protección en relaciones íntimas; evitan que los servicios de atención y tratamiento sean de calidad; incrementan las desigualdades sociales; dificultan el acceso de las personas que viven con VIH a la educación, vivienda, empleo y movilidad; afectan de forma negativa la calidad de vida; y eventualmente, llevan al incremento de la transmisión, la morbilidad y la mortalidad.

El estigma y la discriminación son aspectos que interactúan y son comunes en todos los aspectos de la vida. Mientras que el estigma se refiere al mundo de las actitudes y percepciones, la discriminación se relaciona con las acciones y comportamientos. La palabra estigma tiene su origen en el origen griego, y se refiere a las marcas por deformidades físicas de los extranjeros o personas consideradas inferiores. Los cristianos le dieron un giro a la palabra refiriéndose a las manifestaciones físicas del espíritu santo. En la actualidad, el estigma ha sido definido como un “atributo indeseable o desacreditante que un individuo ostenta, y reduce su estatus individual a los ojos de la sociedad” (Goffman, 1963). Es etiquetar a un individuo o un grupo como desviados, diferentes o con menos valor.

A finales de los años 80s y principios de los 90s, hubo un movimiento para dar una segunda y más detallada perspectiva a la epidemia mundial del VIH, que hasta ese momento, parecía ser muy diferente en las diversas áreas del mundo. Esto llevó a una clara conclusión: La mayoría de aquellos afectados por el VIH tenían algo en común, de alguna u otra manera estaban siendo marginados dentro de la sociedad. Este reconocimiento llevó a Jonathan Mann, en ese entonces Director del Programa Global de sida en la Organización Mundial de la Salud (OMS), a hacer notar que en realidad había tres fases de la epidemia: la epidemia de la transmisión del VIH, la epidemia del sida y finalmente, la epidemia del estigma, discriminación y la negación.

ONUSIDA al reconocer la importancia vital de reducir el estigma y discriminación relacionados al VIH y abordar al VIH dentro del marco de los derechos humanos, los hizo tema de la campaña del Día Mundial del sida en 2002 y 2003. Parker y Aggleton² proporcionaron las bases para la acción en esta

campana, al enfatizar que la estigmatización es un proceso que ayuda a la producción y reproducción de relaciones de poder y que el estigma relacionado al VIH refuerza las desigualdades sociales existentes. Su marco de trabajo estableció 4 prioridades para la acción: 1) mejorar la comprensión del estigma y la discriminación, de dónde vienen y cuáles son sus efectos; 2) incrementar la apreciación de los vínculos entre desigualdades existentes más amplias y la injusticia; 3) comprender mejor los complejos aspectos relacionados con el estigma y la discriminación que precipitan la epidemia; y 4) identificar claramente los objetivos para los resultados. Como respuesta a los retos delineados arriba, el proyecto POLICY, financiado por la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID, por sus siglas en inglés), emprendió proyectos en dos países para fomentar un mejor entendimiento del estigma y discriminación relacionados al VIH y las respuestas a éstos.

MODELO CONCEPTUAL REVISADO DE POLICY

Para entender mejor el estigma y discriminación relacionados al VIH, es necesario desglosarlos en los componentes que los interrelacionan. Con base en el trabajo de Parker/Aggleton y otros y la síntesis de los resultados de la fase exploratoria de los estudios en ambos países, emergieron tres componentes clave que son parte de un continuo cíclico: estigma, discriminación y estigma interno. El estigma causa la discriminación, la discriminación lleva al estigma interno, y el estigma interno a su vez refuerza y legitima el estigma (ver Figura 2).

Figura 2: el ciclo de la discriminación.



El estigma yace principalmente en el mundo de las percepciones y actitudes, como un atributo negativo de un grupo o un individuo. La discriminación se mueve entre las acciones y el comportamiento – un trato diferencial basado en esas actitudes negativas. El estigma interno es el resultado de la internalización y aceptación de las situaciones vividas de estigma y discriminación por una persona o grupo, que perduran con el tiempo. Por ello, cada uno de estos componentes pueden ser subdivididos en elementos vitales, definidos en la fase exploratoria. Cada uno se separa en tres partes: el primero describe los conceptos clave y la situación; el segundo describe los temas recurrentes y marcos de trabajo; y el tercero describe resultados y prácticas.

Estigma

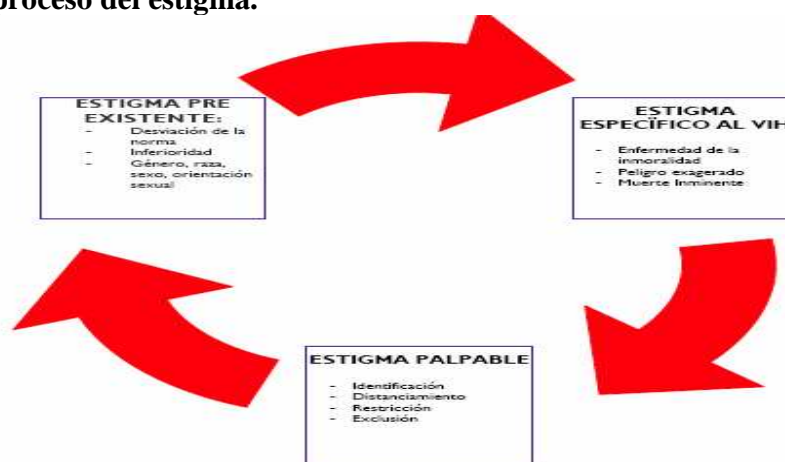
En los estudios realizados en Sudáfrica y México, se apreció que el estigma asociado al VIH podía consistir de tres categorías: estigma pre-existente, estigma específico al VIH y estigma palpable o tangible (ver Figura 3). Estas categorías se superponen e interrelacionan – no actúan como elementos aislados, sino que forman un continuo que construye y apoya a las otras categorías.

Se encontró que el **Estigma Pre-existente** es un factor crucial para entender el estigma en torno al VIH. Las características recurrentes del estigma pre-existente incluyeron: actitudes negativas hacia el sexo y uso ilegal de drogas, así como cuestiones de género, raza, orientación sexual y estatus económico o de clase. El estigma pre-existente en todos los casos parecía enfocarse en cuestiones de desviación de la “norma” (diferencia), inferioridad o debilidad, y personas que se enfrentaban a lo desconocido (incluyendo miedos, mitos y prejuicios que acompañan al proceso). En Sudáfrica, el sida fue percibido como enfermedad de mujeres pobres, mientras que en México era equiparado con la homosexualidad.

Los aspectos recurrentes del **estigma específico al VIH** incluyeron: la enfermedad de la inmoralidad, muerte inminente o sensación de peligro exagerado. La enfermedad de la inmoralidad deriva del hecho que el sida es considerado “sucio” y esta íntimamente ligado con el estigma pre-existente. En México, por ejemplo, una clara ecuación para la mayor parte de las percepciones de la sociedad relacionadas con “estilo de vida y riesgo” fue evidente: sida = homosexualidad = malo = muerte. Un exagerado sentido del peligro fue comúnmente relacionado con la falta de información o la desinformación acerca del VIH y el sida y una elevado y a veces irracional percepción del riesgo.

El estigma palpable describe un proceso que se mueve más allá de las percepciones y actitudes, y va hacia las acciones. Siguió consistentemente un patrón de tres pasos: identificar a aquellos infectados, crear una distancia entre “ellos” y “nosotros”, y restringirlos o excluirlos (a “ellos”). Las especificidades de este patrón variaban ligeramente de un caso a otro, de país a país, pero en general el patrón era el mismo. Por ejemplo, después de la realización de la prueba se presentaban situaciones relacionadas con la confidencialidad, en algunos casos se exploraba compartir o no el resultado con otras personas (para prever posibles actitudes de rechazo), pero en otras ocurría pérdida de la confidencialidad a través de indiscreciones entre el personal de salud, este es un ejemplo común de estigma palpable. Etiquetar o marcar a las personas que viven con VIH, evitarlas, aislarlas, segregadas, y darles un trato diferenciado o imponerles prohibiciones fueron aspectos recurrentes. Acciones inconscientes o acciones institucionalmente sancionadas son a menudo parte del estigma palpable.

Figura 3: el proceso del estigma.



Discriminación

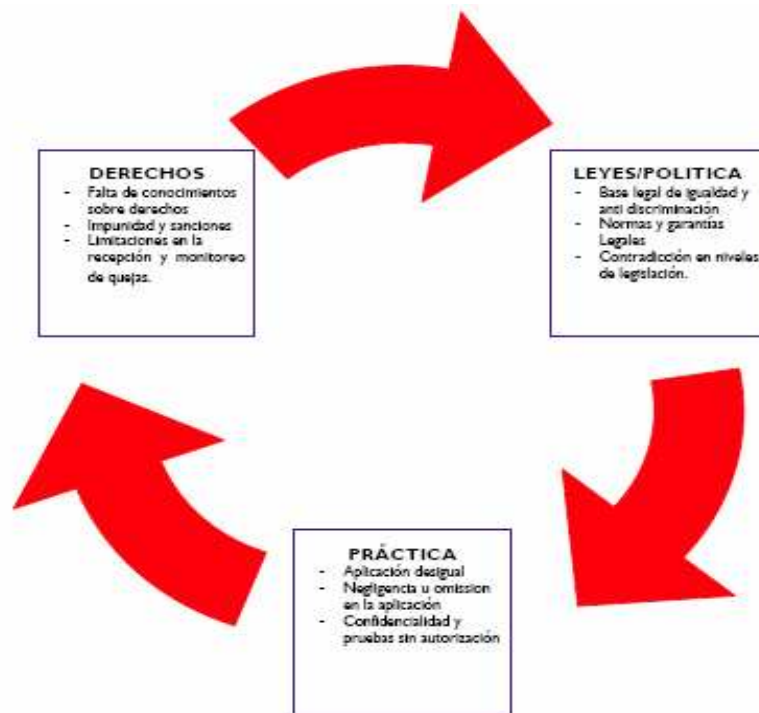
En la fase exploratoria de los proyectos en México y Sudáfrica se identificaron tres categorías recurrentes relacionadas a la discriminación: leyes y políticas públicas, aplicación o práctica de las leyes y políticas y derechos humanos (ver Figura 4). Mientras que la discriminación existe en todos los aspectos de la vida e involucra la división en categorías y el hacer elecciones, su uso común se refiere a las acciones relacionadas a la normatividad, los marcos legales o éticos. La discriminación, aunque sigue el continuum del estigma palpable, se diferencia de éste, por su severidad y su relación con las leyes, políticas y acuerdos internacionales.

En términos de **derechos humanos**, los proyectos hicieron notar que existe una falta de conocimientos a nivel general sobre lo que son los derechos, sobre los derechos individuales y sobre los recursos de los que uno se puede echar mano en caso de violación de derechos. Esto fue válido para las personas que viven con VIH, grupos vulnerables a la infección del VIH, proveedores de servicios de salud, personal de los medios de comunicación e incluso abogados y senadores (o miembros del parlamento). Esto sucede tanto en Sudáfrica como en México, debido a una historia de impunidad y de carencia de sanciones para aquellos que no cumplen con la ley.

En el caso de las **leyes y política**, en Sudáfrica y México, la fase exploratoria encontró que existe una base sólida dentro de la constitución, acuerdos y tratados internacionales, y leyes y políticas existentes. Una firme base legal es de vital importancia para establecer criterios a partir de los cuales se puedan proteger y promover los derechos humanos relacionados con el VIH. Esta base incluye elementos de igualdad y anti discriminación. En México y Sudáfrica, hubieron además, muchos casos de garantías para el acceso a los servicios de salud, incluyendo tratamiento y formas de reparación y compensación cuando hubo violación de derechos. En pocos casos, existen áreas de discriminación “legalizada” – leyes contrarias a la constitución o a los tratados internacionales. Un ejemplo que hace obvio lo anterior, fue el caso del personal militar VIH positivo, el cual puede ser despedido sin objeciones en México y en muchos otros países.

La **práctica** en las leyes sin embargo, fue otra historia. La negligencia y omisión fueron comunes en la aplicación de leyes, políticas y normas, incluso una aplicación inequitativa y la pérdida de la confidencialidad a través de prácticas institucionalizadas como etiquetar expedientes para identificar a personas con VIH. Hubo casos por ejemplo, de pruebas obligatorias que claramente contravenían las políticas escritas.

Figura 4: Esquema de prácticas de las leyes y derechos.



Estigma Interno

Mientras que la necesidad de enfrentar al estigma interno es universal para aquellos que viven con VIH y aquellos que son afectados por el virus, las manifestaciones individuales de los sentimientos, emociones y reacciones pueden variar mucho de persona a persona. El estigma interno es un proceso complejo que es afectado por la percepción que uno tiene de sí mismo, así como por influencias físicas y externas. En respuesta a la experiencia del estigma, las personas que viven con VIH pueden adoptar acciones protectoras que a su vez, tienden a reforzar y legitimar el estigma o el estigma interno (Brouard y Wills, 2006). Con base en los hallazgos de los proyectos en Sudáfrica y México el estigma interno – la internalización o aceptación de la experiencia del estigma – fue conceptualizada en un ciclo de tres categorías importantes: la experiencia del contexto, la auto-percepción y la acción protectora (ver Figura 5). Los proyectos se enfocaron en el estigma interno de las personas que viven con VIH, sin embargo, se pueden extrapolar estos hallazgos a grupos marginados que son vulnerables a la infección del virus.

Las **experiencias del contexto** incluyen situaciones físicas reales y del medio ambiente en las que las personas viven. En los proyectos se encontró que había diversos elementos que interactúan entre sí y que conducen a un sentimiento de pérdida total del control en las personas que viven con VIH. Estos elementos incluyen: nivel de desinformación, ser sujeto de prejuicios denigrantes y negativos a través del tiempo, presiones económicas y sociales (por ejemplo la ansiedad de perder el trabajo debido al estatus VIH y preocupaciones sobre cómo ello afectará el acceso al tratamiento) y el deterioro físico

(por ejemplo, el estigma interno empeoraba cuando las personas que viven con VIH experimentaban manifestaciones visibles de la enfermedad, tales como la pérdida de peso o infecciones oportunistas).

En el área de la **auto-percepción**, la fase exploratoria observó diversos elementos recurrentes, en particular, la vergüenza y la culpa fueron extremadamente comunes, así como un sentido de culpabilidad. A éstos se pueden añadir muchos miedos arraigados que incluyen: miedo a la muerte, miedo a dañar o a infectar a otros, miedo a ser descubierto, miedo a causar dolor, decepción o sufrimiento a los miembros de la familia, etc.

Dadas las experiencias del contexto y el sentido de auto-percepción, las personas que viven con VIH adoptaron diferentes **acciones protectoras**. La evasión y auto exclusión, por ejemplo, incluían aspectos como evitar hacer planes a largo plazo o evitar cualquier tipo de actividad en general y evitar la búsqueda de servicios de salud o tratamiento. El auto aislarse y retraerse significaba que las personas VIH positivas tendían a no relacionarse con otros, a evitar actividades sociales (incluso actividades familiares) y evitar encuentros íntimos o relaciones estables. El subterfugio y negación eran comunes, por ejemplo esconderse o mentir sobre el estatus seropositivo, orientación sexual o la forma de ganarse la vida.

Estas tres categorías descritas arriba interactúan en un ciclo de estigma interno, cada uno alimentándose o estructurándose sobre los efectos del otro. Para las personas que viven con VIH provenientes de poblaciones marginadas o estigmatizadas, este estigma interno se exacerbaba con frecuencia.

VULNERABILIDAD Y ESTIGMA Para entender la relación entre el estigma y la discriminación, se pueden tomar los diferentes ejemplos de vidas y contextos tomados del estudio y analizarlos dentro del contexto de la vulnerabilidad. Si examinamos por ejemplo tres estudios de caso – una madre soltera que vive con VIH en un país en desarrollo, un hombre joven que anhela intimidad sexual con alguien del mismo sexo, pero que se desenvuelve en un ambiente conservador; y una familia de una comunidad rural con un miembro que es VIH positivo – se puede tener una clara imagen de las causas y consecuencias del estigma en un contexto de vulnerabilidad.

□ Una mujer joven vive con sus dos hijos pequeños. Ella es VIH positiva, lo supo cuando tuvo a su segundo hijo; ninguno de sus hijos ha mostrado síntomas de enfermedad. Ella tuvo un tratamiento antirretroviral (ARV) limitado durante el nacimiento de su hijo y ha recibido tratamiento inconsistente y limitado desde entonces. Cuando tenía medicamentos, se escondía de todos y nunca tomaba las pastillas cuando se encontraba en situaciones públicas, Para tener acceso a servicios especializados de salud desde su comunidad, tiene que hacer un viaje costoso, que no puede pagar, por lo que tiene que acudir a una clínica local. Se ha corrido la voz en el pueblo donde vive, y su familia la está presionando para que se vaya tanto sutil como determinadamente. Le han dado dinero suficiente para que haga con sus hijos un viaje sin

retorno y haga su propia vida. Su salud a veces es precaria; la cantidad de dinero que tiene para alimentar a su familia es escasa; y tiene que encontrar la forma de alimentarlos. Finalmente encuentra una clínica con acceso gratuito a servicios de laboratorio y a medicamentos, pero el tratamiento parece no funcionar pues muestra clara evidencia de un desarrollo avanzado de la enfermedad.

□ El joven vive en una sociedad conservadora con desigualdad de género y niveles altos de intolerancia y odio hacia los homosexuales. Existe presión para seguir las normas sociales relacionadas con la educación, el empleo y el matrimonio. No conoce ni tiene acceso a un profesional de la salud con actitudes de aceptación, lo que significa que no tiene a nadie con quien hablar sobre su sexualidad. Su vida está llena de culpa por sus deseos, vergüenza por ser quien es y temor a quedar solo y tener que alejarse de su familia y amigos. Se mantiene aislado la mayor parte del tiempo, se ve obligado a

escondese y miente constantemente, pero en momentos de intensa depresión y consumo de alcohol tiene aventuras sexuales ocultas con otros hombres. Estas aventuras se dan en fugaces momentos de desesperación; los condones usualmente no están disponibles y el joven siente que no debe cargar con ellos para evitar levantar sospechas, pues no usa condón con su esposa.

□ La madre de una familia numerosa que vive en una apartada comunidad rural descubre que su hijo es VIH positivo por que la enfermera de la comunidad creyó que era su deber advertir a la familia. Los recursos económicos necesarios para alimentar y vestir a la familia dependen de un pequeño negocio familiar. Ella teme que el estatus VIH positivo de su hijo aleje a los clientes y que la familia sea aislada. Ella cree que no hay nada que hacer, que debe pensar en sus hijos sanos; teme la reacción en ocasiones violenta de su marido, por lo que le dice a su hijo que se vaya. Él se va y se las arregla para llegar a una zona urbana y buscar trabajo y servicios de salud. El camino es largo y arduo y llega muy enfermo a la ciudad. El hospital no lo acepta. Sin nadie con quién contar, duerme en donde puede y pide limosna. Finalmente un centro de salud comunitario lo acepta, pero para entonces el joven requiere de tratamiento y cuidados constantes por infecciones múltiples. Estas recreaciones ficticias de situaciones tomadas de la vida real, cuentan una clara historia de las consecuencias del estigma y la discriminación para el cuidado efectivo, tratamiento y respuestas de prevención al VIH y sida (Ver Tabla 1). Con la multiplicación de este tipo de historias y con el número de infecciones incrementándose, también cuentan la historia de las consecuencias de no trabajar para reducir el estigma y discriminación relacionados al VIH

Al desarrollar estrategias para la reducción del estigma, POLICY y sus socios identificaron cinco pautas para las políticas fundamentales y su aplicación específica al estigma y discriminación relacionados al VIH:

a. La importancia de una base sólida de conocimientos basados en la evidencia sobre estigma y discriminación relacionados al VIH.

Cualquier respuesta exitosa al estigma y discriminación necesita estar cimentada en un claro entendimiento de este fenómeno y debe estar en concordancia con la evidencia disponible. Esto incluye el estar seguros que la gente entiende claramente lo que es el VIH, cómo se transmite (y cómo no se transmite) y su tratamiento. También significa que la gente lleve a cabo las estrategias de reducción del estigma o que aquellos a quienes nos dirigimos tengan una idea clara de lo que significa estigma y discriminación, cómo afectan al VIH y qué se puede hacer para contrarrestarlos. Finalmente, aunque el marco de trabajo conceptual arriba mencionado, describe los elementos esenciales del estigma y discriminación relacionados al VIH, cada situación específica será ligeramente diferente. Las estrategias exitosas para reducir el estigma necesitan estar cimentada en una apreciación clara e intuitiva de los contextos y condiciones locales específicas y deben construirse en función de lecciones aprendidas de experiencias pasadas y de otras fuentes. Algunas herramientas esenciales podrían ser: análisis de la situación y la respuesta y un diagnóstico que ayude a identificar a las poblaciones clave según la dinámica específica de la epidemia, temas particulares del estigma, así como necesidades prioritarias, recursos y opciones disponibles. Algunos aspectos clave incluyen: Aclarar la diferencia entre VIH y sida; la habilidad de entender las características específicas de la vulnerabilidad y evaluación realista del riesgo en un ambiente o situación determinados, así como un enfoque de afirmación de vida y no de muerte inminente.

b. Aplicación de estrategias simultáneas y multienfocadas en cualquier situación.

Para poder afrontar efectivamente al estigma y discriminación, las estrategias deben ocuparse de las consecuencias y las causas. Aunque no podemos presumir un cambio rápido en las bases de la sociedad moderna, necesitamos ser capaces de atender las causas subyacentes y elementos pre-existentes del estigma: desigualdad social y de género, pobreza y prejuicios. No se puede esperar reducir el estigma relacionado al VIH en una sociedad como la mexicana, por ejemplo, sin atender el tema de la homofobia. En Sudáfrica, la desigualdad económica y de género necesitan ser tomadas en cuenta.

La virología ha demostrado que para dominar al VIH en el cuerpo se necesita atacarlo en diferentes puntos de su ciclo reproductivo. Esta lección también es válida para las estrategias de estigma y discriminación. Las estrategias efectivas deben atender simultáneamente los diferentes elementos del ciclo: estigma-discriminación-estigma interno. Esto puede involucrar una respuesta multifacética que incluya información dirigida y campañas de sensibilización, mejoramiento del ambiente sociopolítico y legal, movilización comunitaria y fortalecimiento de la autoestima y del capital social de las personas que viven con VIH, así como el incremento de la visibilidad de aquellos que viven con VIH o son afectados por la epidemia. Un programa coherente de reducción del estigma y discriminación relacionados al VIH debe atender los tres niveles del estigma, discriminación y estigma interno.

c. Utilización de un enfoque de género a través de las estrategias.

El estigma y discriminación relacionados al VIH están íntimamente ligados a los roles basados en el género, capacidades y potencial de cada sociedad. El género se refiere a una combinación de atributos: simbólicos, sociales, políticos, económicos, legales y culturales, que son asignados a una persona de acuerdo a su sexo. Para reducir el estigma y la discriminación, necesitamos mirar de cerca a los elementos subyacentes de la construcción de los roles e identidades masculinos y femeninos. Las relaciones sexuales no están separadas ni son distintas de las relaciones de poder y las dinámicas de género que existen en las sociedades, y entre los hombres y las mujeres. Esto es válido también para relaciones de personas del mismo sexo, quienes a menudo adoptan o adaptan las relaciones de poder existentes en la sociedad en general.

El enfoque de género incluye la necesidad de abordar las oportunidades económicas, la independencia y estabilidad de la mujer y la juventud. Las mujeres, especialmente las jóvenes y las que viven con VIH, necesitan empoderarse y desarrollar habilidades de liderazgo. El enfoque de género también incluye aspectos como incrementar la participación de instituciones y de hombres en programas de atención y reducción del estigma relacionado al VIH.

d. Abordaje basado en los derechos y en respuestas integrales.

Es crucial que cualquier respuesta exitosa al VIH este basada en defender los derechos humanos de todos los ciudadanos. Esta respuesta necesita incluir un entendimiento de los derechos humanos de todos los involucrados, incluso personas que viven con VIH, personas afectadas o vulnerables al VIH y profesionales de la salud. Se necesita una sólida base legal para la promoción y protección de los derechos humanos. Deben adoptarse políticas razonables no solo en instituciones públicas y privadas, también deben ser promovidas, acatadas y aplicadas (la no aplicación debe ser sancionada). El bien común y las metas de la salud pública rara vez son contradictorias a los derechos, a la justicia social y al humanismo. Además, para demandar la responsabilidad social, se requiere atribuir derechos humanos básicos a todos por igual.

Un enfoque de derechos humanos para la reducción del estigma y discriminación debe incluir asistencia en la búsqueda de recursos legales para las personas cuyos derechos han sido violados. También incluye la construcción de una respuesta al VIH en torno a un marco de derechos humanos basado en el análisis de estigma/discriminación, una razonable base legal y política y el monitoreo y medición del proceso para destacar los logros y retos.

e. Empoderamiento de individuos y comunidades para sostener las estrategias de reducción del estigma.

Empoderamiento es el proceso de ayudar a fomentar las capacidades de las personas para valerse por sí mismas, y constituye la base de una respuesta efectiva al estigma y discriminación. Puede ser un proceso individual o grupal. Puede incluir el fortalecimiento de habilidades y conocimientos, la construcción de la auto-aceptación y el capital social, el mejoramiento del ambiente sociopolítico para cambios saludables y el mejoramiento de elementos para el desarrollo de habilidades organizacionales. Empoderar a los individuos y a las comunidades incluye ayudarlos a adquirir habilidades de incidencia política y comunicación. Es un proceso que ayuda a asegurar que aquellos directamente afectados por el VIH estén integralmente involucrados en la toma de decisiones, así como en la planeación y puesta en marcha de las diversas estrategias.

PAUTAS PARA LAS POLITICAS EN LA REDUCCION DEL ESTIGMA

1. Construcción de conocimientos basados en evidencias de estigma y discriminación relacionados al VIH.
2. Aplicación de estrategias simultáneas y multienfocadas en cualquier situación.
3. Utilización de un enfoque de género a través de las estrategias.
4. Incorporación de un abordaje basado en los derechos en respuestas integrales.
5. Empoderamiento de individuos y comunidades para sostener las estrategias de reducción del estigma.

DESAFIOS PROGRAMATICOS

Los programas para reducir el estigma y discriminación deben tomar en cuenta algunos consejos cruciales para poder aprovechar al máximo los recursos limitados. Algunas sugerencias incluyen:

1. Establecer objetivos claros sobre resultados deseados y cambios enfocados en necesidades específicas y prioridades de reducción de estigma.

El marco de trabajo general para la comprensión del estigma y discriminación antes presentado proporciona una base para identificar objetivos y actividades programáticas. Sin embargo, cada contexto requerirá de un diagnóstico situacional para identificar las necesidades y determinar qué estrategias específicas o prioridades son requeridas, y quizás cómo se puede adaptar este marco de trabajo. La programación debe ser desarrollada de acuerdo a las prioridades, así como a los recursos disponibles o potenciales y las capacidades organizacionales.

Es necesario establecer objetivos claros y precisos de acuerdo con los cambios que el programa intenta generar. Estos objetivos deben estar basados en el entendimiento claro del VIH, el sida, el estigma y la discriminación. Los objetivos de cualquier programa deben abordar una gama de temas relacionados con los factores que conducen al estigma, discriminación y estigma interno. El abordaje del estigma y

discriminación debe ser planeado cuidadosamente para que sea efectivo; reconocer simplemente su importancia no es suficiente.

Se requiere planear iniciativas activas para reducir el estigma y discriminación.

La Tabla 3 muestra el ejemplo de México sobre cómo los objetivos y estrategias fueron desarrollados con base en un análisis situacional del estigma y discriminación relacionados al VIH.

DESAFIOS PROGRAMATICOS PARA LA REDUCCION DEL ESTIGMA

- Establecer objetivos claros sobre resultados deseados y cambios enfocados en necesidades específicas y prioridades de reducción de estigma.
- Abordar las consecuencias, causas y el impacto del estigma relacionado al VIH.
- Emplear técnicas efectivas de medición y documentación en la planeación de programas.
- Asegurar que los programas complementen el trabajo realizado por otros y ayuden a fomentar una respuesta integral.
- Construir sobre programas existentes

“Debemos continuar, luchar cada vez mas duro. Si la sociedad civil es débil, el gobierno tiene que actuar. Además de fortalecer a las organizaciones que trabajan en sida, debemos desarrollar alianzas con otros grupos como cáncer o diabetes, para trabajar en conjunto. Tenemos que encontrar nuevas maneras de continuar con la lucha por que con los avances científicos y los cambios en la forma en que se entiende a la enfermedad, hay cambios en la forma en que las personas infectadas son tratadas.... No podemos bajar la guardia solo porque hay tratamientos que prolongan nuestras vidas.” Omar, diagnosticado en 1986.

- **Abordar las consecuencias, causas y el impacto del estigma relacionado al VIH.**

El estigma permea todos los aspectos de la vida social humana, por lo que nunca será un elemento fácil de eliminar. El estigma y discriminación relacionados con el VIH continuará causando caos en las respuestas efectivas a la epidemia si sus causas no son abordadas. Abordar las raíces del estigma y la desigualdad social tendrá efectos compartidos en servicios de salud, el uso de estos servicios y la salud en general. Al mismo tiempo, no se pueden simplemente ignorar las consecuencias directas y el impacto general que tienen el estigma y la discriminación.

El simple hecho de “generar consciencia” no reducirá el estigma, ya que al generar conciencia generalizada no se abordan los aspectos de valores y moralidad que alimentan las percepciones de las personas. Sin embargo, generar consciencia puede ayudar a las personas a reconocer la importancia, por ejemplo, del trabajo de reducción del estigma y sus beneficios potenciales. Una respuesta coherente se ocupará del estigma, la discriminación y la mitigación de sus efectos en la vida y la salud de las personas.

- **Emplear técnicas efectivas de medición y documentación en la planeación de programas.**

Para determinar si la programación está teniendo los efectos deseados sobre el estigma y la discriminación, se necesita tener considerado un plan de monitoreo y evaluación. Esto requiere determinar los indicadores apropiados que ayudarán con la medición, así como sistemas efectivos y simples de monitoreo. El documentar y compartir los errores, éxitos y desafíos proporcionará una orientación muy necesaria para aquellos que estén llevando a cabo un trabajo similar. La medición debe incluir un análisis de los niveles y tipos de estigma, discriminación y estigma interno dentro de un

contexto específico, así como la evaluación del impacto del programa en estos aspectos de estigma y discriminación. En México y Sudáfrica, los programas pusieron especial atención en la determinación de los indicadores clave para el monitoreo y evaluación de la reducción del estigma.

- **Asegurar que los programas complementen el trabajo realizado por otros y ayuden a fomentar una respuesta integral.**

El trabajo en colaboración con otros puede ser crucial para una respuesta general efectiva. Un programa no debe trabajar aislado; por lo tanto la comunicación abierta será crucial para cualquier esfuerzo exitoso. El trabajo en red relacionado al estigma y discriminación ha demostrado ser una estrategia importante. El proyecto Mo Kexteya en México, por ejemplo, hizo un esfuerzo para que agencias nacionales e internacionales reconocieran la importancia de abordar el estigma y discriminación relacionados al VIH al compartir los resultados de su trabajo, los desafíos documentados, el desarrollo de material para guiar el trabajo y las lecciones aprendidas.

Ningún programa puede asumir por sí sólo todo lo que se necesita hacer. Las prioridades identificadas en una situación en particular, podrán ser divididas entre los colaboradores y aliados, para que se logre una respuesta integral. Además, en ocasiones, una respuesta sostenible a largo plazo es posible cuando no se trata de asumir un aspecto en particular sino animar a otros a involucrarse y ayudarlos a comenzar a trabajar. La incidencia política (por ejemplo, animar a las autoridades a responder a los desafíos y a asumir sus responsabilidades) puede ser crucial para fomentar una respuesta colectiva.

- **Construir sobre programas existentes**

Mientras que la reducción del estigma y discriminación parece ser una nueva panacea y muchas instituciones, organizaciones e individuos se apresuran a crear nuevos programas y proyectos, una respuesta estratégica consistirá en primero que nada, integrar las políticas e iniciativas sobre reducción de estigma a los programas ya existentes. Son puntos de partida necesarios una línea de base situacional y un análisis de la respuesta que consideren cuestiones tales como: ¿Quién hace qué? ¿Qué podrían estar haciendo con relación a la reducción del estigma? ¿Qué tipo de ayuda requieren en términos de apoyo técnico, herramientas, capacitación y planeación?

Un plan de reducción del estigma debe considerar beneficios económicos a corto plazo y generales. Debe poner cuidadosa atención a los beneficios de movilización, que incluyen los efectos duraderos que se pueden obtener al involucrar a la gente y a las instituciones. El primer paso es el trabajo de uno mismo: El estigma comienza en casa.

LA RUTA A SEGUIR: OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS

Como se mencionó con anterioridad, las personas encargadas del diseño de programas deben determinar objetivos, prioridades y estrategias para reducir el estigma, la discriminación y el estigma interno, con base en un claro entendimiento del contexto. La Tabla 3 proporciona un ejemplo de cómo el marco conceptual presentado en este documento puede ser utilizado para trazar objetivos para el cambio y estrategias para el trabajo futuro. Al adaptar este marco conceptual a situaciones específicas, los diseñadores de programas pueden desarrollar un enfoque integral para romper el ciclo del estigma, la discriminación y el estigma interno.

TEMA 2: DERECHOS HUMANOS

Derechos Humanos

Los derechos humanos son un conjunto de principios, aceptados universalmente, reconocidos y garantizados jurídicamente, orientados a asegurar la dignidad de los seres humanos como personas, en su dimensión individual y social, material y espiritual.

¿Por qué los derechos humanos son relevantes?

Los derechos humanos tienen relevancia en tres principales aspectos relacionados con la epidemia del VIH:

Impacto – para reducir el estigma y la discriminación asociados con el VIH y el sida.

Vulnerabilidad – para abordar las condiciones sociales, culturales y económicas subyacentes que hacen a las personas vulnerables a la infección del VIH.

Respuesta – para crear un clima de apoyo y estimular la participación en el desarrollo y puesta en marcha de las respuestas nacionales al VIH y al sida.

Los gobiernos están obligados a proteger, promover, respetar y satisfacer los derechos humanos de sus pueblos, particularmente para asegurar una respuesta positiva y efectiva al VIH y al sida. Los gobiernos son los principales responsables de crear las condiciones y proporcionar los recursos necesarios y servicios que aseguren la realización de los derechos humanos. La sociedad civil también juega un papel crucial en apoyar y defender los derechos de los individuos y las comunidades y hacer responsables a los gobiernos de sus obligaciones para con los derechos humanos.

Características de los Derechos Humanos

1. Los derechos humanos son innatos

La evolución de la sociedad en el mundo ha logrado que actualmente el derecho internacional y las legislaciones nacionales reconozcan que desde el nacimiento, todas las personas tenemos derechos, por nuestra simple condición de seres humanos. Su naturaleza es inherente a la condición de ser y a la dignidad de las personas. Su origen se encuentra más allá del Estado o las leyes, decretos o títulos, está en la propia naturaleza de la persona humana.

2. Los derechos humanos son universales

Todas las personas: mujeres, hombres, niños, niñas y adultos mayores tenemos derechos. Por eso no importa la raza, el sexo, la orientación sexual, la condición de salud, la cultura o la religión que tengamos; tampoco importa la nacionalidad o el lugar donde se viva. Cada persona tiene la misma dignidad y nadie puede estar excluido o discriminado del disfrute de sus derechos.

3. Los derechos humanos son inalienables e intransferibles

Ninguna persona puede renunciar a sus derechos o negociarlos. Tampoco el Estado puede disponer de los derechos de los ciudadanos. Se entiende que en situaciones extremas algunos derechos pueden ser limitados o suspendidos, pero nunca eliminados o extinguidos.

4. **Los derechos humanos son acumulativos, imprescriptibles e irreversibles**

Como la humanidad es cambiante, las necesidades también, por ello a través del tiempo vamos conquistando nuevos derechos, que una vez alcanzados siempre deben ser respetados. Al restar reconocidos formalmente los derechos humanos, nunca llegan a perder vigencia, ni por el transcurso del tiempo ni porque cambien las circunstancias que originaron su surgimiento.

5. **Los derechos humanos no deben ser violados**

Nadie debe atentar, lesionar o vulnerar los derechos humanos. Esto quiere decir que las personas y los gobiernos deben regirse por el respeto a los derechos humanos; las leyes vigentes no deben ser contrarias a éstos y las políticas económicas y sociales que se apliquen tampoco.

6. **Los derechos humanos son obligatorios**

Los derechos humanos imponen a las personas y al Estado a una obligación concreta de respetarlos. Queda claro entonces que es obligatorio respetar todos los derechos humanos que existan en nuestras leyes.

7. **Los derechos humanos trascienden las fronteras nacionales**

Esta característica se refiere a que la comunidad internacional puede y debe intervenir cuando considere que un Estado está violando los derechos humanos de su población. En este sentido, ningún Estado puede argumentar violación de su soberanía cuando la comunidad internacional interviene para requerir que una violación a los derechos humanos sea reparada.

8. **Los derechos humanos son indivisibles, interdependientes, complementarios y no jerarquizables.**

Los derechos humanos están relacionados entre sí. Es decir, no podemos hacer ninguna separación, ni pensar que unos son más importantes que otros; el respeto y el disfrute de ciertos derechos humanos y libertades fundamentales no puede justificar la denegación de otros derechos y libertades fundamentales. La negación de algún derecho en particular significa poner en peligro la dignidad de la persona, por lo que el disfrute de algún derecho no puede hacerse en perjuicio de los demás derechos. Es así que no podemos disfrutar plenamente de nuestro derecho a la educación si no estamos bien alimentados o se carecemos de una vida adecuada, ni podemos ejercer nuestro derecho a la participación política si se nos niega el derecho a manifestar o a estar bien informados.

9. **La integridad de los derechos humanos**

Para entender qué es la integridad de los derechos humanos debemos partir del principio de que todos los derechos son fundamentales, por lo que no debemos creer que unos son más importantes que otros. Es difícil pensar en tener una vida digna si no disfrutamos de todos los derechos. Violar cualquiera de ellos es atentar contra la dignidad humana, que se fundamenta en la igualdad y la libertad.

Si partimos de la definición de integridad como “todas aquéllas partes que en su conjunto forman un todo”, queda claro que en el caso de los derechos humanos significa que estos son indivisibles e interdependientes.

“Todos los derechos humanos y las libertades fundamentales son indivisibles e interdependientes, debe darse igual atención y urgente consideración a la aplicación, promoción y protección de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales”

¿Qué quiere decir esto?

- Que no gozamos del derecho a la salud si el Estado no garantiza buenos servicios públicos y atención adecuada en los hospitales.
- Que no tenemos una vida digna si no tenemos salarios justos o buenas condiciones de trabajo.
- Que sólo tendremos real acceso a la educación si contamos con una vivienda digna y con una buena alimentación.
- Que no existe democracia si no podemos ejercer libremente el derecho a manifestar para defender nuestros derechos, ideas o peticiones.
- Que sólo lograremos que la integridad de los derechos humanos sea una realidad cuando luchemos, exijamos y logremos la vigencia de todos los derechos por igual y para todos.
- Que sólo defendiendo los derechos humanos, en nuestra comunidad o en nuestro trabajo, nos podremos dar cuenta de lo importante que es conocer más a fondo los derechos humanos.

**LAS NACIONES UNIDAS AFIANZAN LOS PRINCIPIOS DE
LOS DERECHOS HUMANOS EN LA RESPUESTA AL SIDA**



Ginebra, 10 de septiembre de 2002

Actualización de las directrices internacionales sobre derechos humanos y VIH/SIDA - Llamamiento a los gobiernos para que emprendan una acción decidida en materia de derechos humanos

Ginebra, 10 de septiembre de 2002 - Con esta fecha se han dado a conocer las directrices actualizadas sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos para ilustrar importantes desarrollos políticos y legislativos relativos a la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA.

"El SIDA es una cuestión de derechos humanos," ha manifestado la Sra. Mary Robinson, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. "El acceso al tratamiento del VIH/SIDA es primordial para hacer realidad el derecho humano fundamental a la salud. Conforme a la legislación internacional de derechos humanos, los Estados tienen la obligación de adoptar medidas legislativas, presupuestarias y administrativas positivas que impulsen progresivamente adelante el derecho al nivel de salud de mayor calidad posible. Ese compromiso debe emparejarse con los recursos necesarios, incluidos los procedentes de donantes y de la comunidad internacional."

El principal cambio corresponde a la Directriz 6 actualizada sobre "Acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo", que se basa en los principios siguientes:

El acceso al tratamiento del VIH/SIDA es fundamental para la realización efectiva del derecho a la salud;

La prevención, tratamiento, atención y apoyo son un proceso continuo;

El acceso a la medicación es un elemento del tratamiento, atención y apoyo integrales,

La cooperación internacional es vital para alcanzar el acceso equitativo a la atención, tratamiento y apoyo para todos los que los necesitan.

La Directriz 6 revisada es una de las 12 Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos publicadas en 1998 por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

"Con el desarrollo de la terapia contra el VIH que alarga la vida y la caída de las barreras de los precios, ahora el acceso al tratamiento está en el eje central de la realización de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/SIDA," ha declarado el Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo, ONUSIDA. "La nueva Directriz 6 ayudará a los gobiernos y la sociedad civil a concentrarse en la necesidad de ampliar gradualmente el acceso a la prevención y el tratamiento. El acceso desigual y limitado de hoy día al tratamiento es inaceptable; en este sentido, hay que destacar que menos del 5% de las personas del mundo en desarrollo que necesitan medicamentos contra el VIH tienen acceso a ellos."

Además de su importancia para el progreso de los derechos humanos, la directriz revisada refuerza la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA adoptada el año pasado por 189 gobiernos en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. En aquella reunión, los gobiernos se comprometieron a reducir en un 25% la prevalencia del VIH entre los jóvenes en los países más afectados para 2005, y con carácter mundial para 2010.

Las directrices actualizadas abren un nuevo camino haciendo un llamamiento a los gobiernos para que emprendan acciones específicas. Por ejemplo, la Directriz 6 insta a los gobiernos a establecer planes nacionales concretos sobre el tratamiento del VIH/SIDA, con recursos y calendarios que conduzcan progresivamente al acceso universal y en condiciones de igualdad al tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH/SIDA; a asegurar que las poblaciones vulnerables tengan acceso al tratamiento, atención y apoyo; a crear mecanismos que permitan a las personas que viven con el VIH/SIDA afrontar las desigualdades y la discriminación en el acceso al tratamiento, atención y apoyo relativos al VIH/SIDA; a asegurar el control de calidad y el aseguramiento de medicamentos, medios de diagnóstico y tecnologías conexas, y a fortalecer la cooperación y asistencia internacional para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA por medio de contribuciones al recientemente establecido Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo.

La Directriz 6, fruto de la reunión de consulta de expertos internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos celebrada en Ginebra los días 25 y 26 de julio de 2002, proporciona una orientación normativa actualizada que se basa en la legislación internacional actual y en las prácticas óptimas a nivel de país. El VIH/SIDA y los derechos humanos.

Directrices internacionales, puede consultarse en www.unaids.org y www.unhchr.ch.

Para obtener más información, diríjase a Anne Winter, ONUSIDA, Ginebra (+41 22) 791 4577, Dominique de Santis, ONUSIDA, Ginebra (+41 22) 791 4509, Veronique Taveau, ACNUDH, Ginebra, (+41 22) 917 9305, (+41 79) 477 0852 (móvil) o Andrew Shih, ONUSIDA, Nueva York (+1 212) 584 5024.

Ley general de salud

Esta ley reglamenta los mandatos del derecho a la protección de la salud que tienen todas las personas en los términos que señala el artículo 4 de la Constitución. Entre sus contenidos se encuentran los beneficios del Seguro Popular y la manera en que será financiado; la cobertura de la atención de beneficiarios que sufran de enfermedades de alto costo (como el VIH/sida), a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos; y el control y supervisión del manejo de los recursos del Seguro Popular. También establece los derechos y obligaciones de los beneficiarios.

Los derechos enunciados son, entre otros:

- Recibir servicios integrales de salud
- Acceso igualitario a la atención
- Trato digno, respetuoso y atención de calidad
- Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud.
- Recibir información y orientación suficiente, clara oportuna y veraz.
- Contar con un expediente clínico
- Decidir libremente sobre la atención recibida

- Otorgar o no consentimiento válidamente informado y rechazar tratamientos o procedimientos.
- Ser tratado con confidencialidad
- Recibir atención médica en urgencias
- Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los centros que prestan servicios de salud.
- No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio de atención médica.
- Presentar quejas ante los regímenes estatales de Protección en Salud ante los servicios estatales de salud por la falta o inadecuada prestación de servicios.
- Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

Obligaciones de los beneficiarios, entre otras son:

- Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Presentar la credencial que los acredite como beneficiarios cuando se requieran servicios de salud.
- Informarse sobre procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para acceso y servicios de atención médica.
- Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud.
- Cumplir con las prescripciones, tratamiento o procedimientos al que haya aceptado someterse.
- Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos que se le indiquen o apliquen, así como los procedimientos de consulta y quejas.
- Cubrir oportunamente las cuotas familiares y reguladoras, que en su caso, se le fijen.
- Dar trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a otros usuarios y a sus acompañantes.
- Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento.

Declaración universal de los derechos de los pueblos

Argel, 4 de julio de 1976

Preámbulo

Vivimos tiempos de grandes esperanzas, pero también de profundas inquietudes,

- tiempos llenos de conflictos y de contradicciones,

- tiempos en que las luchas de liberación han alzado a los pueblos del mundo contra las estructuras nacionales e internacionales del imperialismo, y han conseguido derribar sistemas coloniales,

- tiempos de luchas y de victorias en que las naciones se dan, entre ellas o en su interior, nuevos ideales de justicia,

- tiempos en que las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas desde la Declaración Universal de los Derechos del Hombre hasta la Carta de los Derechos y Deberes Económicos de los Estados, han expresado la búsqueda de un nuevo orden político y económico internacional.

Pero son también tiempos de frustraciones y derrotas, en que aparecen nuevas formas de imperialismo para oprimir y explotar a los pueblos.

El imperialismo, con procedimientos perversos y brutales, con la complicidad de gobiernos que a menudo se han autodesignado, sigue dominando una parte del mundo. Interviniendo directa e indirectamente, por intermedio de las empresas multinacionales, utilizando a políticos locales corrompidos, ayudando a regímenes militares que se basan en la represión policial, la tortura y la exterminación física de los opositores; por un conjunto de prácticas a las que se les llama neo-colonialismo, el imperialismo extiende su dominación a numerosos pueblos.

Conscientes de interpretar las aspiraciones de nuestra época, nos hemos reunido en Argel para proclamar que todos los pueblos del mundo tienen el mismo derecho a la libertad, el derecho de liberarse de toda traba extranjera, y de darse el gobierno que elijan; el derecho, si están sojuzgados, de luchar por su liberación, y el derecho de contar en su lucha con el apoyo de otros pueblos.

Persuadidos de que el respeto efectivo de los derechos del hombre implica el respeto de los derechos de los pueblos, hemos adoptado la **Declaración Universal de los Derechos de los Pueblos**.
Que todos los que, a través del mundo, libran la gran lucha, a menudo con las armas en la mano, por la libertad de todos los pueblos, encuentren en la presente declaración la seguridad de que su lucha es legítima.

Sección I. Derecho a la existencia.

Artículo 1.

Todo pueblo tiene derecho a existir.

Artículo 2.

Todo pueblo tiene derecho al respeto de su identidad nacional y cultural.

Artículo 3.

Todo pueblo tiene el derecho de conservar en paz la posesión de su territorio y de retornar allí en caso de expulsión.

Artículo 4.

Nadie puede ser, debido a su identidad nacional o cultural, objeto de masacre, tortura, persecución, deportación, o expulsión, o ser sometido a condiciones de vida que puedan comprometer la identidad o la integridad del pueblo al que pertenece.

Sección II. Derecho a la autodeterminación política.

Artículo 5.

Todo pueblo tiene el derecho imprescriptible e inalienable a la autodeterminación. Él determina su status político con toda libertad y sin ninguna injerencia exterior.

Artículo 6.

Todo pueblo tiene el derecho de liberarse de toda dominación colonial o extranjera directa o indirecta y de todos los regímenes racistas.

Artículo 7.

Todo pueblo tiene derecho a un régimen democrático que represente al conjunto de los ciudadanos, sin distinción de raza, sexo, creencia o color, y capaz de asegurar el respeto efectivo de los derechos del hombre y de las libertades fundamentales para todos.

Sección III. Derechos económicos de los pueblos.

Artículo 8.

Todo pueblo tiene un derecho exclusivo sobre sus riquezas y sus recursos naturales. Tiene derecho a recuperarlos si ha sido expoliado, y a cobrar las indemnizaciones injustamente pagadas.

Artículo 9.

Puesto que el progreso científico y técnico forma parte del patrimonio común de la humanidad, todo pueblo tiene el derecho de participar de él.

Artículo 10.

Todo pueblo tiene derecho a que su trabajo sea justamente evaluado, y a que los intercambios internacionales se hagan en condiciones de igualdad y equidad.

Artículo 11.

Todo pueblo tiene el derecho de darse el sistema económico y social que elija y de buscar su propia vía de desarrollo económico, con toda libertad y sin injerencia exterior.

Artículo 12.

Los derechos económicos antes enunciados deben ejercerse en un espíritu de solidaridad entre los pueblos del mundo y teniendo en cuenta sus respectivos intereses.

Sección IV. Derecho a la cultura.

Artículo 13.

Todo pueblo tiene el derecho de hablar su propia lengua, de preservar y desarrollar su propia cultura, contribuyendo así a enriquecer la cultura de la humanidad.

Artículo 14.

Todo pueblo tiene derecho a sus riquezas artísticas, históricas y culturales.

Artículo 15.

Todo pueblo tiene derecho a que no se le imponga una cultura extranjera.

Sección V. Derecho al medio ambiente y a los recursos comunes.

Artículo 16.

Todo pueblo tiene derecho a la conservación, la protección y el mejoramiento de su medio ambiente.

Artículo 17.

Todo pueblo tiene derecho a utilizar el patrimonio común de la humanidad, tal como la alta mar, el fondo de los mares, el espacio extra-atmosférico.

Artículo 18.

Al ejercer los derechos precedentes, todo pueblo debe tomar en cuenta la necesidad de coordinar las exigencias de su desarrollo económico con las de la solidaridad entre todos los pueblos del mundo.

Sección VI. Derechos de las minorías.

Artículo 19.

Cuando, en el seno de un Estado, un pueblo es una minoría, tiene derecho a que se respeten su identidad, sus tradiciones, su lengua y su patrimonio cultural.

Artículo 20.

Los miembros de la minoría deben gozar sin discriminación de los mismos derechos que los otros miembros del Estado, y participar en iguales condiciones que ellos en la vida pública.

Artículo 21.

Estos derechos deben ejercerse respetando los legítimos intereses de la comunidad en su conjunto, y no pueden servir de pretexto para atentar contra la integridad territorial y la unidad política del Estado, cuando éste actúa en conformidad con todos los principios enunciados en la presente declaración.

Sección VII. Garantías y sanciones.

Artículo 22.

Todo incumplimiento a las disposiciones de la presente declaración constituye una transgresión a las obligaciones para con toda la comunidad internacional.

Artículo 23.

Todo perjuicio que resulte de una transgresión a la presente declaración debe ser íntegramente reparado por el causante.

Artículo 24.

Todo enriquecimiento en detrimento de un pueblo, por violación de las disposiciones de la presente declaración, debe dar lugar a la restitución de los beneficios así obtenidos. Lo mismo se aplicará a todos los beneficios excesivos obtenidos por inversiones de origen extranjero.

Artículo 25.

Todos los tratados, acuerdos o contratos desiguales, suscritos despreciando derechos fundamentales de los pueblos, no podrán tener ningún efecto.

Artículo 26.

Las cargas financieras exteriores que han llegado a ser excesivas e insoportables para los pueblos dejan de ser exigibles.

Artículo 27.

Los atentados más graves a los derechos fundamentales de los pueblos, sobre todo a su derecho a la existencia, constituyen crímenes internacionales que entrañan la responsabilidad penal individual de sus autores.

Artículo 28.

Todo pueblo cuyos derechos fundamentales sean gravemente ignorados tiene el derecho de hacerlos valer especialmente por la lucha política o sindical, e incluso, como última instancia, por el recurso a la fuerza.

Artículo 29.

Los movimientos de liberación deben tener acceso a las organizaciones internacionales y sus combatientes tienen derecho a ser protegidos por el derecho humanitario de la guerra.

Artículo 30.

El restablecimiento de los derechos fundamentales de un pueblo, cuando son gravemente ignorados, es un deber que se impone a todos los miembros de la comunidad internacional.

Declaración de los Derechos Humanos

Adopción y proclamación

Adoptada y proclamada por la Resolución de la Asamblea General 217 A (iii) del 10 de diciembre de 1948

El 10 de diciembre de 1948, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la **Declaración Universal de Derechos Humanos**. Tras este acto histórico, la Asamblea pidió a todos los Países Miembros que publicaran el texto de la Declaración y dispusieran que fuera "distribuido, expuesto, leído y comentado en las escuelas y otros establecimientos de enseñanza, sin distinción fundada en la condición política de los países o de los territorios".

Preámbulo

Considerando que la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana;

Considerando que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han originado actos de barbarie ultrajantes para la conciencia de la humanidad, y que se ha proclamado, como la aspiración más elevada del hombre, el advenimiento de un mundo en que los seres humanos, liberados del temor y de la miseria, disfruten de la libertad de palabra y de la libertad de creencias;

Considerando esencial que los derechos humanos sean protegidos por un régimen de Derecho, a fin de que el hombre no se vea compelido al supremo recurso de la rebelión contra la tiranía y la opresión;

Considerando también esencial promover el desarrollo de relaciones amistosas entre las naciones;

Considerando que los pueblos de las Naciones Unidas han reafirmado en la Carta su fe en los derechos fundamentales del hombre, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y se han declarado resueltos a promover el progreso social y a elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad;

Considerando que los Estados Miembros se han comprometido a asegurar, en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas, el respeto universal y efectivo a los derechos y libertades fundamentales del hombre, y

Considerando que una concepción común de estos derechos y libertades es de la mayor importancia para el pleno cumplimiento de dicho compromiso;

Proclamación

La Asamblea General proclama la presente **Declaración Universal de Derechos Humanos** como ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como

las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

Artículo 1

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Artículo 2

1. Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, 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.
2. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona, tanto si se trata de un país independiente, como de un territorio bajo administración fiduciaria, no autónomo o sometido a cualquier otra limitación de soberanía.

Artículo 3

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 4

Nadie estará sometido a esclavitud ni a servidumbre, la esclavitud y la trata de esclavos están prohibidas en todas sus formas.

Artículo 5

Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

Artículo 6

Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 7

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 8

Toda persona tiene derecho a un recurso efectivo ante los tribunales nacionales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la constitución o por la ley.

Artículo 9

Nadie podrá ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado.

Artículo 10

Toda persona tiene derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oída públicamente y con justicia

por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal.

Artículo 11

1. Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en el que se le hayan asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.
2. Nadie será condenado por actos u omisiones que en el momento de cometerse no fueron delictivos según el Derecho nacional o internacional. Tampoco se impondrá pena más grave que la aplicable en el momento de la comisión del delito.

Artículo 12

Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques.

Artículo 13

1. Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado.
2. Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país.

Artículo 14

1. En caso de persecución, toda persona tiene derecho a buscar asilo, y a disfrutar de él, en cualquier país.
2. Este derecho no podrá ser invocado contra una acción judicial realmente originada por delitos comunes o por actos opuestos a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 15

1. Toda persona tiene derecho a una nacionalidad.
2. A nadie se privará arbitrariamente de su nacionalidad ni del derecho a cambiar de nacionalidad.

Artículo 16

1. Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio.
2. Sólo mediante libre y pleno consentimiento de los futuros esposos podrá contraerse el matrimonio.
3. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Artículo 17

1. Toda persona tiene derecho a la propiedad, individual y colectivamente.
2. Nadie será privado arbitrariamente de su propiedad.

Artículo 18

Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión; este derecho incluye la libertad de cambiar de religión o de Creencia, así como la libertad de manifestar su religión o

su creencia, individual y colectivamente, tanto en público como en privado, por la enseñanza, la práctica, el culto y la observancia.

Artículo 19

Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Artículo 20

1. Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas.
2. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación.

Artículo 21

1. Toda persona tiene derecho a participar en el gobierno de su país, directamente o por medio de representantes libremente escogidos.
2. Toda persona tiene el derecho de acceso, en condiciones de igualdad, a las funciones públicas de su país.
3. La voluntad del pueblo es la base de la autoridad del poder público; esta voluntad se expresará mediante elecciones auténticas que habrán de celebrarse periódicamente, por sufragio universal e igual y por voto secreto u otro procedimiento equivalente que garantice la libertad del voto.

Artículo 22

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 23

1. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.
2. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual.
3. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.
4. Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.

Artículo 24

Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas.

Artículo 25

1. 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 asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Artículo 26

1. Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.
2. 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 entre todas las naciones y todos los grupos étnicos o religiosos, y promoverá el desarrollo de las actividades de las Naciones Unidas para el mantenimiento de la paz.
3. Los padres tendrán derecho preferente a escoger el tipo de educación que habrá de darse a sus hijos.

Artículo 27

1. Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.
2. Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

Artículo 28

Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.

Artículo 29

1. Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.
2. En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática.
3. Estos derechos y libertades no podrán, en ningún caso, ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.

Artículo 30

Nada en esta Declaración podrá interpretarse en el sentido de que confiere derecho alguno al Estado, a un grupo o a una persona, para emprender y desarrollar actividades o realizar actos tendientes a la supresión de cualquiera de los derechos y libertades proclamados en esta Declaración.

BIBLIOGRAFIA

1. ONUSIDA. Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH: estudios de caso de intervenciones exitosas. 2005.
2. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966.. *Entrada en vigor:* 3 de enero de 1976, de conformidad con el artículo 27.