



DERECHOS HUMANOS



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
ONUSIDA
UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID • OIT
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

El VIH/SIDA y los derechos humanos

Directrices internacionales

Sexta Directriz Revisada

Acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo



NACIONES UNIDAS

PUBLICACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS

ONUSIDA/03.01S (versión española, febrero 2003)
ISBN 92-9173-233-8

Versión original inglés, UNAIDS/02.49E, agosto de 2002 :
HIV/AIDS and Human Rights, International Guidelines, Revised Guidelines 6
Traducción – ONUSIDA

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) 2003. Reservados todos los derechos.

El presente material puede reseñarse, citarse, reproducirse o traducirse libremente, en parte o íntegramente, siempre y cuando se nombre su procedencia y una copia incluyendo el material reproducido es enviada a la Oficina del Alto Comisionado de la Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 1211 Ginebra 10, y al ONUSIDA, 1211 Ginebra 27, Suiza.

No se permite su venta o su uso en conexión con fines comerciales sin la aprobación previa por escrito del ONUSIDA (contacto: Centro de Información del ONUSIDA).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la secretaría de las Naciones Unidas, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)
20 avenue Appia – 1211 Ginebra 27 – Suiza
Teléfono: (+41) 22 791 36 66 – Fax: (+41) 22 791 41 87
Dirección electrónica: unaids@unaids.org – Internet: <http://www.unaids.org>



HCDR

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto
de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID • OIT
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL

Ginebra

El VIH/SIDA y los derechos humanos

Directrices internacionales

Tercera Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA
y los Derechos Humanos

Ginebra, 25 y 26 de julio de 2002

(Organizada conjuntamente por la Oficina del Alto Comisionado de las
Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las
Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA)



NACIONES UNIDAS

Nueva York y Ginebra, 2003

ÍNDICE

Siglas	4
Prefacio	5
Agradecimientos	7
Introducción	9
Sexta Directriz revisada: comentario y recomendaciones para su aplicación	14
Anexo I. Lista de participantes	24

SIGLAS

APV	asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH
SIDA	síndrome de inmunodeficiencia adquirida
VIH	virus de la inmunodeficiencia humana

PREFACIO

La promoción y protección de los derechos humanos es fundamental para la respuesta al VIH/SIDA. Privar de sus derechos a las personas que viven con el VIH, y a los afectados por la epidemia, no sólo pone en peligro su bienestar, sino también la vida misma. Más de 40 millones de personas viven con el VIH en el mundo, la mitad de éstas son mujeres, y la mitad de las nuevas infecciones ocurren entre jóvenes menores de 25 años. Hay muchos más millones afectados. Veintiún años después de que se comunicara el primer caso de SIDA, la verdad empieza a hacerse evidente: estamos en las primeras etapas de la epidemia. Desarrollar una respuesta sólida, duradera y, sobre todo, eficaz, es más importante que nunca.

En 1998, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) publicaron las *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*. Estas Directrices se basan en el asesoramiento experto para integrar los principios y normas internacionales de la legislación sobre derechos humanos en la respuesta al VIH/SIDA. La presente revisión de las Directrices las actualiza para que reflejen los nuevos criterios de tratamiento del VIH y haga evolucionar la legislación internacional en materia de derecho a la salud.

Durante los últimos seis años, el tratamiento antirretrovírico contra el SIDA, aunque no llega a ser una cura, ha reducido drásticamente los fallecimientos relacionados con el VIH en los países de ingresos elevados. Pero en los países en desarrollo, a pesar de las notables reducciones desde 2000 del precio de estos medicamentos, los antirretrovíricos sólo llegan a menos del 5% de las personas cuya vida podrían salvar. Al mismo tiempo, las violaciones de los derechos humanos, incluidos el estigma y la discriminación a los que se enfrentan las personas que viven con o están afectadas por el VIH/SIDA, siguen constituyendo un obstáculo fundamental, tanto en los esfuerzos de prevención como en el acceso a la atención.

La Comisión de Derechos Humanos confirmó en 2001, y nuevamente en 2002, que el acceso a los fármacos contra el SIDA es un elemento clave del derecho al más alto nivel posible de salud consagrado en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención sobre los Derechos del Niño. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que efectúa el seguimiento del Pacto, dejó claro en 2000 que el derecho a la salud incluía, entre otras cosas, el acceso al tratamiento y la educación relacionados con el VIH.

Además de estos instrumentos específicos en materia de derechos humanos internacionales, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron una Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA en junio de 2001, por la que se comprometen a ampliar la respuesta al VIH/SIDA en el marco de los derechos humanos. En noviembre de 2001, en Doha, la Conferencia Ministerial de la Organización Mundial del Comercio declaró que el Acuerdo sobre Derechos de Propiedad Intelectual de los Aspectos relacionados con el Comercio (ADPIC) debía interpretarse para apoyar la salud pública y permitir la anulación de patentes si era necesario para responder a emergencias tales como la epidemia de SIDA.

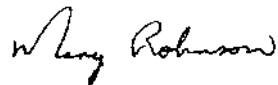
En respuesta a estos avances, en julio de 2002, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el ONUSIDA convocaron un grupo de expertos para actualizar las *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*. Queremos agradecer a todos los participantes en la consulta, incluidos las personas que viven con el VIH/SIDA, las organizaciones de servicios sobre el SIDA, los profesionales del derecho y de la atención sanitaria, y los académicos.

El resultado de la Sexta Directriz revisada sobre “Acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo” contribuirá a que los Estados elaboren políticas y prácticas para asegurar el respeto de los derechos humanos. Confiamos en que resulte un recurso útil en la tan necesaria ampliación de la respuesta al VIH/SIDA por parte de todas las partes interesadas: gobiernos, organizaciones no gubernamentales, sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales y regionales. Los derechos humanos no sólo son los principios que guían la respuesta nacional y mundial al SIDA, sino también una de las herramientas más poderosas para asegurar su éxito. Las presentes *Directrices* revisadas son un complemento útil de la caja de herramientas.



Peter Piot

Director Ejecutivo
Programa Conjunto de las Naciones Unidas
sobre el VIH/SIDA



Mary Robinson

Alta Comisionada de las Naciones Unidas
para los Derechos Humanos

AGRADECIMIENTOS

La Tercera Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos se celebró los días 25 y 26 de julio de 2002. Reunió a expertos en materia jurídica y de derechos humanos con experiencia específica en prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH/SIDA, incluidas personas que viven con el VIH/SIDA, organizaciones no gubernamentales, activistas en favor de los derechos humanos, profesionales de la salud, organizaciones de servicios sobre el SIDA y académicos.

El ONUSIDA y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos agradecen las contribuciones del juez Michael Kirby, del Tribunal Superior de Australia, que presidió la consulta y que ya había hecho lo propio en la Segunda Consulta Internacional de 1996.

Richard Elliot, de la Red Jurídica Canadiense sobre el VIH/SIDA, actuó como secretario de la consulta. Preparó una ponencia sobre la situación general, en la que hizo un exhaustivo repaso a los desarrollos decisivos relacionados con el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA y propuso un texto actualizado para la Sexta Directriz en el comentario relacionado con ésta.

La lista de expertos que participaron en la consulta figura en el Anexo I del presente documento.

Queremos agradecer también las contribuciones fundamentales del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Banco Mundial.

INTRODUCCIÓN

1. En su 52.º período de sesiones, en virtud de la resolución 1996/43 del 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 por el VIH o enfermas de SIDA, a fin de elaborar unas 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 53.º período de sesiones, un informe sobre las referidas directrices, en particular sobre 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 51.º 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 estas peticiones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) convocaron a 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 entonces 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 la normas internacionales de derechos humanos en lo que se refería a la legislación, la práctica administrativa y la política.

4. A la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos asistieron 35 expertos en VIH/SIDA y 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, académicos, 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.

5. En la Segunda Consulta sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos 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); Red de Africanos que Viven con el VIH/SIDA (NAP+) (Zambia); Colectivo Sol (México); Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con el VIH/SIDA (ICW+) (mundial); y Red Mundial de Personas que Viven con el 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 los derechos humanos en este ámbito.

6. El texto completo de las *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*, tal como se aprobó en la Segunda Consulta Internacional, figura en el Anexo I del informe del Secretario General a la Comisión de Derechos Humanos en el documento E/CN.4/1997/37. A continuación se resumen las 12 directrices:

PRIMERA DIRECTRIZ: *Los Estados deberían establecer un marco nacional efectivo para 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 pronto 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 aportar 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.*

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 particular 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 el sector público y el 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 VIHISIDA en el plano internacional.*

7. Las *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos* fueron publicadas posteriormente por la Oficina del Alto Comisionado de la Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el ONUSIDA como un trabajo conjunto en materia de política.

8. Desde su publicación, en 1998, las *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos* han proporcionado orientación política a gobiernos, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y grupos de la sociedad civil con respecto al desarrollo y aplicación de estrategias nacionales eficaces para combatir el VIH/SIDA. La Comisión de Derechos Humanos ha solicitado a los Estados que tomaran todas las medidas necesarias para asegurar el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos humanos en relación con el VIH/SIDA contenidos en las directrices, e instado a que aseguraran que su legislación, sus políticas y prácticas obedecieran a estas directrices.¹ El Secretario General ha remitido informes a la Comisión sobre las medidas adoptadas por los gobiernos y órganos de las Naciones Unidas, programas y organismos especializados para promover y aplicar estas directrices.²

9. Han tenido lugar avances importantes en relación con el derecho a la salud y al acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH/SIDA, incluidos los progresos en materia de disponibilidad de pruebas diagnósticas y tratamientos relacionados con el VIH/SIDA, como las terapias antirretrovíricas. Existen compromisos cada vez mayores a niveles internacionales, regionales y nacionales, encaminados a la plena realización de los derechos relacionados con el VIH/SIDA. Entre éstos, la Declaración de compromiso en la lucha contra el

¹ Comisión de Derechos Humanos, resoluciones 1997/33, 1999/49, 2001/51.

² E/CN.576, E/CN.4/2001/80.

VIH/SIDA³, las Metas de Desarrollo del Milenio⁴, el decimocuarto comentario general del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁵, y las resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos sobre el derecho al más alto nivel posible de salud⁶ y acceso a la medicación⁷, son factores clave.

10. Frente a estos avances, la Alta Comisionada para los Derechos Humanos y el Director Ejecutivo del ONUSIDA decidieron convocar la Tercera Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos con el propósito de actualizar la Sexta Directriz. En la tercera consulta se revisaron los progresos en materia de tratamiento relacionado con el VIH/SIDA y medicación antirretrovírica, la actual disparidad mundial en cuanto a acceso al tratamiento, así como el desarrollo político y jurídico desde la elaboración de las directrices en 1996. El mandato de la tercera consulta se limitó al estudio de los cambios que se habían producido desde la segunda consulta de 1996 en relación con la Sexta Directriz.

11. La Sexta Directriz revisada ofrece orientación política pertinente y actualizada basada en el estado actual de la legislación internacional y en las experiencias prácticas de ámbito nacional. Se apoya en las siguientes premisas básicas:

- el acceso al tratamiento relacionado con el VIH/SIDA es fundamental para hacer efectivo el derecho a la salud;
- la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo son una secuencia continua;
- el acceso a la medicación es un elemento del tratamiento, la atención y el apoyo integrales;
- la garantía del acceso sostenible a la medicación exige la acción de múltiples frentes; y
- la cooperación internacional es fundamental para hacer efectivo el acceso equitativo a la atención, tratamiento y apoyo de todos los que lo necesitan.

12. En este documento se incluyen la Sexta Directriz revisada, el comentario en relación con ésta y las recomendaciones para su aplicación. La directriz revisada reemplaza a la Sexta Directriz original de las *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos*.

³ Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas ("Crisis Mundial – Acción Mundial), resolución A/RES/S-26/2 (27 de junio de 2001).

⁴ Declaración del Milenio de la Naciones Unidas, resolución 55/2 (8 de septiembre de 2000), A/RES/55/2.

⁵ Decimocuarto comentario general: el derecho al más alto nivel posible de salud. Adoptado el 11 de mayo de 2000; E/C. 12/2000/4.

⁶ E/CN.4/RES/2002/31.

⁷ E/CN.4/RES/2001/33, E/CN.4/RES/2002/32.

SEXTA DIRECTRIZ REVISADA:

ACCESO A LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, ATENCIÓN Y APOYO

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.

Los Estados deberían tomar también las medidas necesarias para asegurar a todas las personas, sobre una base sostenida e igualitaria, el suministro de y la accesibilidad a bienes de calidad, servicios e información para la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH/SIDA, incluidos la terapia antirretrovírica y otros medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas seguras y eficaces para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH/SIDA, de las infecciones oportunistas y de las enfermedades conexas.

Los Estados deberían tomar estas medidas tanto en los niveles nacionales como internacionales, prestando especial atención a las personas y poblaciones vulnerables.

COMENTARIO SOBRE LA SEXTA DIRECTRIZ

La prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo son elementos que se refuerzan mutuamente y una secuencia continua para una respuesta eficaz al VIH/SIDA. Deben integrarse en un enfoque amplio y es necesaria una respuesta polifacética. El tratamiento, atención y apoyo integrales incluyen fármacos antirretrovíricos y otros medicamentos; pruebas diagnósticas y otras tecnologías relacionadas para la atención del VIH/SIDA, de las infecciones oportunistas y de otras enfermedades; buena alimentación y apoyo social, espiritual y psicológico, así como atención familiar, comunitaria y domiciliaria. Las tecnologías de prevención del VIH abarcan los preservativos, lubricantes, material de inyección estéril, fármacos antirretrovíricos (por ej., para prevenir la transmisión maternoinfantil o como profilaxis posexposición) y, una vez desarrollados, microbicidas y vacunas seguros y eficaces. El acceso universal, basado en los principios de los derechos humanos, requiere que todos estos bienes, servicios e información no sólo estén disponibles y sean aceptables y de buena calidad, sino también que estén al alcance físico de todos y sean financieramente accesibles para todos.

RECOMENDACIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA SEXTA DIRECTRIZ

- a) Los Estados deberían desarrollar y aplicar planes nacionales para hacer progresivamente efectivo el acceso universal al tratamiento, atención y apoyo integrales de todas las personas que viven con el VIH/SIDA, así como a la amplia gama de bienes, servicios e información para la prevención del VIH. Para desarrollar los planes nacionales debería consultarse a las organizaciones no gubernamentales, con el fin de asegurar la participación activa de las personas que viven con el VIH/SIDA y los grupos vulnerables.
- b) El acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo con respecto al VIH/SIDA es necesario para respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos en materia de salud, incluido el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud. El acceso universal se logrará progresivamente a lo largo del tiempo. Sin embargo, los Estados tienen la obligación inmediata de tomar medidas y avanzar lo más rápida y eficazmente posible para hacer efectivo el acceso de todos a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH/SIDA, tanto a nivel nacional como mundial. Para esto se requiere, entre otras cosas, que se fijen parámetros y objetivos que midan los progresos realizados.⁸
- c) El acceso a la información, bienes y servicios relacionados con el VIH/SIDA, se ve afectado por múltiples factores sociales, económicos, culturales y jurídicos. Los Estados deberían revisar y, si es necesario, enmendar y aprobar leyes, políticas, programas y planes para hacer efectivo el acceso universal e igualitario a los medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas teniendo en cuenta dichos factores. Por ejemplo, los aranceles, leyes de aduana e impuestos al valor añadido pueden dificultar el acceso a los medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas a precios razonables. Se deberían revisar esas legislaciones para potenciar el acceso. Los Estados deberían asegurar que las legislaciones, políticas, programas

⁸ Por ejemplo, los Estados pueden hacer uso de los indicadores desarrollados por el ONUSIDA para medir el seguimiento de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de la Asamblea General de las Naciones Unidas 2001, en particular del Índice Compuesto de Política Nacional que evalúa los avances del país en materia de desarrollo de legislaciones, políticas y estrategias para abordar el VIH/SIDA a nivel nacional en relación con la prevención, tratamiento, atención y apoyo, así como en temas específicos de derechos humanos.

y planes nacionales que inciden sobre el acceso a la información, bienes y servicios relacionados con el VIH/SIDA sean acordes con las normas, principios y criterios internacionales en materia de derechos humanos. Deberían también tener en cuenta la pericia y experiencia de otros Estados y consultar a las personas que viven con el VIH/SIDA, organizaciones no gubernamentales y organizaciones de salud nacionales e internacionales expertas en el sector.

- d) Los Estados deberían asegurar también que sus leyes, políticas, programas y prácticas no excluyan, estigmaticen o discriminen a las personas que viven con el VIH/SIDA o sus familias, tanto en función de su estado serológico con respecto al VIH como de otros aspectos contrarios a las normas internacionales o nacionales de derechos humanos, con respecto a su derecho o al acceso a los bienes, servicios e información en materia de atención sanitaria.⁹
- e) Las legislaciones, políticas, programas y planes de los Estados deberían incluir medidas positivas para abordar los factores que dificultan el acceso igualitario a la prevención, tratamiento, atención y apoyo de las personas y poblaciones vulnerables, tales como la pobreza, la migración, la residencia en zonas rurales o diversos tipos de discriminación.¹⁰ Estos factores pueden tener un efecto acumulativo. Por ejemplo, es posible que los niños (y en especial las niñas) y las mujeres sean los últimos en tener acceso al tratamiento, aunque éste esté disponible en sus comunidades.
- f) Los Estados deberían reconocer, ratificar y reforzar la participación de las comunidades como parte de la prevención, tratamiento, atención y apoyo integrales en materia de VIH/SIDA, al mismo tiempo que cumplen con su obligación de tomar las medidas necesarias en el sector público para respetar, proteger y hacer efectivos los derechos humanos

⁹ Véase también la Quinta Directriz con respecto a la protección contra la discriminación en aspectos tales como la atención sanitaria, seguridad social, prestaciones sociales y otros servicios.

¹⁰ Dependiendo de las condiciones jurídicas, sociales y económicas que pueden variar enormemente dentro de los países y entre regiones, se consideran personas y grupos vulnerables a la discriminación y marginación las mujeres, los niños, las personas que viven en la pobreza, los pueblos indígenas, los varones homosexuales y los varones que tienen relaciones sexuales con otros varones, los migrantes, los refugiados y las personas desplazadas internamente, los discapacitados, los prisioneros y otras personas detenidas, los profesionales del sexo, las personas transexuales, las personas que consumen drogas ilícitas, las minorías religiosas, étnicas, lingüísticas o de otro tipo. Véase también la Tercera Directriz, párrafo 28(j), y la Décima Directriz, párrafo 42(a), sobre las medidas para abordar la discriminación en la prestación sanitaria; la Cuarta Directriz, párrafo 29(e), sobre el tema específico del acceso a la prevención, tratamiento y atención en materia de VIH de los reclusos; y la Octava Directriz, párrafo 38(b), con respecto a la atención de las necesidades específicas de los grupos vulnerables.

relacionados con la salud. Deberían asimismo desarrollarse mecanismos que permitan a las comunidades afectadas acceder a recursos de ayuda a las familias que han perdido a sus sostenes económicos debido al SIDA. Se debe prestar especial atención a las desigualdades por razón de sexo, en lo que concierne tanto al acceso a la atención comunitaria de las mujeres y niñas, como a las cargas que la prestación de atención a nivel comunitario pueda imponerles.

- g) Para ayudar a los dispensadores de atención y, donde corresponda, a los empleadores y aseguradoras, el Estado debería asegurar la disponibilidad, uso y aplicación de directrices, sólidas y científicamente actualizadas, de prevención, tratamiento, atención y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA en relación con los bienes, servicios e información de atención sanitaria disponibles. Los Estados deberían desarrollar mecanismos para efectuar el seguimiento y mejorar, si es necesario, la disponibilidad, uso y aplicación de dichas directrices.
- h) La legislación, las políticas y los programas deberían tener en cuenta el hecho de que las personas que viven con el VIH/SIDA pueden tener recurrente y progresivamente problemas de salud y mayores necesidades de atención sanitaria, que en consecuencia deberían contemplarse dentro de los planes de prestaciones tanto de los sectores públicos como privados. Los Estados deberían trabajar con los empleadores y las organizaciones de empleadores y trabajadores para adoptar y adaptar planes de prestaciones, donde sean necesarios, con el fin de asegurar el acceso universal e igualitario a la atención sanitaria de los trabajadores que viven con el VIH/SIDA. Se debe prestar también especial atención a asegurar el acceso a la atención sanitaria de las personas que están fuera del sector formal de empleo y que carecen de las prestaciones sanitarias vinculadas al trabajo.¹¹
- i) Los Estados deberían asegurar que la legislación nacional prevea soluciones rápidas y eficaces en los casos en que a una persona que vive con el VIH/SIDA se le negara o no se le brindara acceso a tratamiento, atención y apoyo. También deberían asegurar el debido proceso legal para que se evaluara la pertinencia de las reclamaciones de manera independiente e imparcial. En el ámbito internacional, los Estados

¹¹ Véase también la Quinta Directriz, párrafo 30(d) y el *Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* adoptado en 2001 por la Organización Internacional del Trabajo.

deberían reforzar los mecanismos existentes, y desarrollar mecanismos nuevos donde actualmente no se disponga de ellos, para permitir que las personas que viven con el VIH/SIDA puedan obtener una reparación frente a las violaciones de las obligaciones jurídicas de los Estados de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos relacionados con la salud.

- j)* Los Estados deberían asegurar la garantía de calidad y el control de los productos relacionados con el VIH/SIDA. Deberían asimismo asegurar, a través de medidas legislativas y de otro tipo (por ej., sistemas funcionales de aprobación previos a la comercialización y de vigilancia posteriores a la comercialización), que los medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas sean seguros y eficaces.
- k)* Los Estados deberían tomar medidas legislativas y de otro tipo para asegurar el suministro de medicinas oportuno y en cantidades adecuadas, acompañado de información correcta, actualizada y accesible sobre su utilización. Por ejemplo, deberían aprobarse o reforzarse leyes de defensa de los consumidores y otro tipo de legislación pertinente para impedir declaraciones fraudulentas sobre la seguridad y eficacia de los fármacos, vacunas y recursos médicos, incluidos los relacionados con el VIH/SIDA.
- l)* Deberían aprobarse leyes y/o reglamentaciones para asegurar la calidad y disponibilidad de asesoramiento y pruebas del VIH. Si los autoanálisis domiciliarios y/o los estuches de pruebas rápidas del VIH están autorizados en el mercado, deberían estar estrictamente reglamentados para asegurar su calidad y fiabilidad. También deberían estudiarse las consecuencias de la pérdida de información epidemiológica, la falta de un asesoramiento que acompañe a la prueba y el riesgo de un uso no autorizado, como por ejemplo con fines de empleo o inmigración. Deberían establecerse servicios de apoyo jurídico y social para proteger a las personas de cualquier abuso derivado de la prueba del VIH. Los Estados también deberían asegurar la supervisión de la calidad de la prestación de los servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias.
- m)* Deberían imponerse por ley controles de calidad de los preservativos y efectuarse un seguimiento del cumplimiento práctico de las Normas Internacionales sobre Preservativos. Deberían revocarse las restricciones de la disponibilidad de medidas preventivas tales como preservativos, leña, agujas y jeringas estériles. Debería estudiarse la

amplia disposición de estas medidas preventivas a través de diversos medios, incluidas las máquinas expendedoras en lugares apropiados, teniendo en cuenta la mayor eficacia que proporciona el aumento de la accesibilidad y el anonimato ofrecido por este método de distribución. Las iniciativas de promoción del preservativo deberían acompañarse de campañas de información sobre el VIH/SIDA para lograr un impacto óptimo.

- n) Deberían aprobarse leyes y/o reglamentaciones que permitan la amplia diseminación de información sobre el VIH/SIDA a través de los medios de comunicación. Esta información debería dirigirse al público en general, así como a los diversos grupos vulnerables que puedan tener dificultades para acceder a la misma. La información sobre el VIH/SIDA debería llegar sin trabas al público al que va dirigida y no estar inapropiadamente sujeta a censura ni a otros criterios de emisión, especialmente porque podrían obstaculizar el acceso a una información fundamental para la vida, la salud y la dignidad humanas.
- o) Para mejorar la prevención y las opciones relacionadas con el VIH/SIDA, los Estados deberían aumentar los fondos destinados al sector público para investigar, desarrollar y promover terapias y tecnologías de prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA y otras infecciones y enfermedades relacionadas. También se debería alentar al sector privado para que asumiera la referida investigación y desarrollo y pusiera las opciones resultantes rápida y ampliamente a disposición de aquéllos que las necesitan a precios asequibles.
- p) Los Estados y el sector privado deberían brindar especial apoyo a la investigación y el desarrollo en materia de necesidades sanitarias de los países en desarrollo. Como reconocimiento del derecho humano a compartir los avances científicos y sus beneficios, los Estados deberían adoptar leyes y políticas, a nivel nacional e internacional, que aseguren que los resultados de la investigación redunden en beneficio nacional y mundial, prestando especial atención a las necesidades de las personas de los países en desarrollo, las personas pobres o las que sufren otro tipo de marginación.
- q) Los Estados deberían integrar la prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA en todos los aspectos de su planificación para el desarrollo, incluidas las estrategias de erradicación de la pobreza, las partidas presupuestarias nacionales, y los planes de

desarrollo sectorial. Al hacerlo, los Estados deberían, como mínimo, tener especialmente en cuenta los objetivos internacionales acordados para abordar el VIH/SIDA.¹²

- r) Los Estados deberían aumentar sus partidas presupuestarias destinadas a las medidas para promocionar el acceso seguro y sostenible a la prevención, tratamiento, atención y apoyo asequibles en materia de VIH/SIDA, tanto a nivel nacional como internacional. Entre otras medidas, los Estados deberían contribuir en proporción a sus propios recursos, con mecanismos como el Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Los países desarrollados deberían contraer compromisos concretos para aumentar la ayuda oficial al desarrollo, lo que les permitirá avanzar sin demora hacia el cumplimiento de los objetivos internacionales que han acordado, prestando especial atención a la ayuda que permita hacer efectivo el acceso a los bienes, servicios e información en materia de atención sanitaria.¹³
- s) Los Estados deberían asegurar que los mecanismos internacionales y bilaterales de financiación de las respuestas al VIH/SIDA proporcionen fondos para la prevención, tratamiento, atención y apoyo, incluidas la compra de fármacos antirretrovíricos y otras medicinas, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas. Los Estados deberían apoyar y aplicar políticas que potencien el rendimiento de la ayuda de los donantes, incluidas aquellas que aseguren que esos recursos se destinan a la compra de medicamentos genéricos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas donde resultan más económicos.
- t) Los mecanismos de financiación internacional y bilateral de los Estados también deberían destinar fondos al fortalecimiento de los sistemas de atención sanitaria, para mejorar la capacidad y condiciones de trabajo del personal sanitario y la eficacia de los sistemas de prestación, a planes de financiación y mecanismos de derivación que proporcionen

¹² Los ejemplos incluyen las Metas de Desarrollo del Milenio acordadas en 2000 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, y las metas específicas relacionadas con el VIH/SIDA acordadas en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de las Naciones Unidas de 2001.

¹³ Por ejemplo, en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, todos los Estados Miembros exhortaron a los países desarrollados, que aún no lo hubieran hecho, a cumplir lo antes posible el objetivo a largo plazo de dedicar el 0,7% de su producto interior bruto a la ayuda oficial general al desarrollo y a destinar del 0,15 al 0,20% de su producto interior bruto a la ayuda al desarrollo oficial de los países menos desarrollados. Los Estados reiteraron este llamamiento en el documento de conclusiones de la Conferencia Internacional sobre Financiación del Desarrollo de 2002 (Monterrey, México).

acceso a la prevención, atención y apoyo, y a la atención familiar, comunitaria y domiciliaria.

- u) Los Estados deberían colaborar con organizaciones no gubernamentales, organizaciones intragubernamentales, y los órganos, organismos y programas de las Naciones Unidas, para crear, mantener y ampliar fuentes de información internacionales y accesibles al público sobre proveedores, calidad y precios mundiales de medicamentos, pruebas diagnósticas y tecnologías relacionadas para la atención preventiva, curativa y paliativa del VIH/SIDA y de las infecciones y enfermedades oportunistas.¹⁴
- v) Los países acreedores y las instituciones de financiación internacional deberían aplicar más rápida y ampliamente una reducción de la deuda de los países en desarrollo y asegurar que los recursos suministrados para este fin no se restaran de los que se proporcionan como ayuda oficial al desarrollo. Los países en desarrollo deberían utilizar los fondos liberados por la reducción de la deuda (así como otros recursos financieros para el desarrollo) de un modo que tuviera completamente en cuenta su obligación de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos relacionados con la salud. Los Estados, entre otras cosas, deberían dedicar una proporción adecuada de tales recursos, en función de las condiciones nacionales, a las prioridades y compromisos acordados internacionalmente para la prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA.
- w) Los Estados deberían apoyar y cooperar con los mecanismos internacionales para efectuar el seguimiento e informar de las medidas tomadas para hacer progresivamente efectivo el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo integrales en materia de VIH/SIDA, incluidos los fármacos antirretrovíricos y de otro tipo, las pruebas diagnósticas y las tecnologías relacionadas. En sus informes a los órganos responsables del seguimiento, los Estados deberían incluir información pertinente sobre sus avances en el cumplimiento de sus obligaciones jurídicas internacionales. Los datos de estos informes deberían desglosarse de modo que contribuyan a identificar y remediar

¹⁴ Por ejemplo, el UNICEF, el ONUSIDA, la OMS y la organización no gubernamental Médicos Sin Fronteras producen y actualizan conjuntamente una publicación en la que figuran las fuentes y los precios de fármacos y pruebas diagnósticas seleccionados y usados para suministrar atención y tratamiento a las personas que viven con el VIH/SIDA. De igual modo, la OMS ha puesto en marcha un proyecto continuo que produce y mantiene una lista de fármacos y pruebas diagnósticas y sus respectivos proveedores que cumplen los niveles de calidad de la OMS.

posibles disparidades de acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo, y utilizarse herramientas de evaluación existentes, o crear nuevas, tales como indicadores o auditorías para medir la aplicación. Los Estados deberían hacer participar activamente a las organizaciones no gubernamentales, incluidas las que representan a las personas que viven con el VIH/SIDA y a los grupos vulnerables, para preparar dichos informes, e intervenir en función de las observaciones y recomendaciones recibidas de los órganos de seguimiento.¹⁵

- x) Los Estados deberían procurar y hacer uso de la cooperación internacional y regional destinada a transferir a los países en desarrollo tecnologías y conocimientos para la prevención, tratamiento, atención y apoyo. Los Estados deberían apoyar la cooperación en este ámbito entre países en desarrollo y unirse a organizaciones internacionales para suministrar y apoyar la asistencia técnica destinada a hacer efectivo el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA.
- y) En su participación en los foros y las negociaciones internacionales, los Estados deberían tomar debida nota de las normas, principios y criterios internacionales con respecto a los derechos humanos.¹⁶ En especial, de su obligación de respetar, proteger y hacer efectivos los derechos relacionados con la salud, así como de sus compromisos para brindar ayuda y cooperación internacional. Los Estados deberían evitar también las medidas que socaven el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA, incluido el acceso a los fármacos antirretrovíricos y de otro tipo, las pruebas diagnósticas y las tecnologías relacionadas, tanto en el ámbito nacional como en otros países, y asegurar que la medicina no se utilice nunca como arma de presión política. Todos los Estados deben prestar especial atención a las necesidades y situaciones de los países en desarrollo.
- z) Los Estados, teniendo en cuenta sus obligaciones con respecto a los derechos humanos, deberían asegurar que los acuerdos bilaterales, regionales e internacionales, tales como los concernientes a la propiedad intelectual, no impidan el acceso a la prevención, tratamiento,

¹⁵ Véase también la Undécima Directriz para una mayor orientación sobre el seguimiento y capacidad del Estado para hacer respetar los derechos humanos.

¹⁶ Véase también la Undécima Directriz, párrafo 44(e), con respecto a la promoción de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA en los foros internacionales y a asegurar su integración en las políticas y programas de las organizaciones internacionales.

atención y apoyo en materia de VIH/SIDA, incluido el acceso a los fármacos antirretrovíricos y de otro tipo, las pruebas diagnósticas y las tecnologías relacionadas.

Los Estados deberían asegurar que, al interpretar y aplicar los acuerdos internacionales, la legislación nacional incorpore, con el máximo alcance, todas las salvaguardas y toda la flexibilidad que puedan utilizarse para promover y asegurar el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA, incluido el acceso a los fármacos antirretrovíricos y de otro tipo, las pruebas diagnósticas y las tecnologías relacionadas. Los Estados deberían hacer uso de estas salvaguardas con el alcance necesario para cumplir con sus obligaciones nacionales e internacionales en relación con los derechos humanos. Deberían revisar asimismo sus acuerdos internacionales (incluidos los de comercio e inversión) para asegurar que coincidan con los tratados, la legislación y las políticas destinados a promover y proteger todos los derechos humanos y, donde esos acuerdos impidan el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo, enmendarlos según sea necesario.

ANEXO I

Lista de participantes

Presidente

Juez Michael Kirby
Tribunal Superior de Australia, Canberra

Participantes

(por orden alfabético)

Sr. Javier Luis Hourcade Bellocq
Secretario regional
Red Latinoamericana de Personas
Viviendo con el VIH/SIDA, RED LA+
Argentina

Sra. Pascale Boulet
Asesora jurídica
Campaña de Acceso a los Medicamentos Esenciales
Médicos Sin Fronteras
Francia

Sr. Richard Burzynski
Director
Secretaría Central
Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios sobre el SIDA
Canadá

Hon. juez Edwin Cameron
Juez del Tribunal Supremo de Apelación
Sudáfrica

Sr. Edgar Carrasco
Secretario general
Acción Ciudadana Contra el SIDA (ACCSI) y Organización
de Servicios sobre el SIDA de Latinoamérica y el Caribe
Venezuela

Sra. Joanne Csete
Directora
Programa sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos,
Human Rights Watch
Estados Unidos de América

Dr. Mandeep Dhaliwal
Asesor de atención y apoyo
Alianza Internacional contra el VIH/SIDA
Reino Unido

Sr. Vivek Divan
Coordinador
Unidad sobre el VIH/SIDA del Colectivo de Abogados
India

Sr. Richard Elliott
Director, Política e Investigación
Red Jurídica Canadiense sobre el VIH/SIDA
Canadá

Sra. Michaela Figueira
Coordinadora
Departamento Jurídico sobre el SIDA
Centro de Asistencia Jurídica
Namibia

Dr. Charles Gilks
Asesor principal responsable
Equipo de Vigilancia, Seguimiento, Investigaciones y Evaluación
Departamento del VIH
Organización Mundial de la Salud
Suiza

Dra. Sofia Gruskin
Profesora asociada de Salud y Derechos Humanos
Directora, Programa Internacional de Salud y Derechos Humanos
Centro François-Xavier Bagnoud de Salud y Derechos Humanos
Escuela de Salud Pública de Harvard
Estados Unidos de América

Sr. Mark Heywood
Director, Proyecto Jurídico sobre el SIDA
Secretario nacional, Campaña de Acción para el Tratamiento (TAC)
Centro de Estudios de Derecho Aplicado
Universidad de Witwatersrand
Sudáfrica

Dr. Ralf Jürgens
Director Ejecutivo
Red Jurídica Canadiense sobre el VIH/SIDA
Canadá

Sra. Esther Mayambala Kisaakye
Presidenta
Red de Derechos Humanos, Ética y Legislación de Uganda
Uganda

Sr. Felix Morka
Director Ejecutivo
Centro de Acción pro Derechos Económicos y Sociales
Nigeria

Dra. Helen Watchirs
Red de Regulación de Instituciones
Programa Jurídico
Escuela de Investigación de Ciencias Sociales
Universidad Nacional de Australia
Australia

Sr. Bretton Wong
Coordinador regional
Red de Asia y el Pacífico de Personas que viven con el VIH/SIDA (APN+)
Secretaría de APN+
Singapur

Organismos convocantes

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos

Sra. Mary Robinson
Alta Comisionada para los Derechos Humanos
Palacio de las Naciones
Ginebra
Suiza

Sra. Stefanie Grant
Jefa, Subdivisión de Investigación y Derecho al Desarrollo
Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos
Ginebra
Suiza

Sra. Lisa Oldring
Oficial de Derechos Humanos
Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos
Ginebra
Suiza

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

Sra. Marika Fahlen
Directora
Depto. de Movilización Social e Información
ONUSIDA
Ginebra
Suiza

Sra. Miriam Maluwa
Asesora jurídica y de derechos humanos
Oficina del Director
Depto. de Movilización Social e Información
ONUSIDA
Ginebra
Suiza

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) es el principal impulsor de la acción mundial contra el VIH/SIDA. Reúne a ocho organizaciones de las Naciones Unidas en un esfuerzo común para luchar contra la epidemia: el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP), el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial.

El ONUSIDA moviliza las respuestas de sus ocho organizaciones copatrocinadoras a la epidemia y complementa esos esfuerzos con iniciativas especiales. Su objetivo es encabezar e impulsar la ampliación de la respuesta internacional al VIH/SIDA en todos los frentes: médico, de la salud pública, social, económico, cultural, político y de los derechos humanos. El ONUSIDA colabora con múltiples asociados –gubernamentales y de ONG, empresariales, científicos y de otros campos– para compartir conocimientos teóricos y prácticos así como prácticas óptimas más allá de los límites de las fronteras.

