

El SIDA y el personal militar



ONUSIDA
Punto de vista

Mayo de 1998

Datos y cifras

- El personal militar corre un elevado riesgo de exposición a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH. En tiempos de paz, las tasas de ETS entre las fuerzas armadas son generalmente de 2 a 5 veces mayores que las que presentan poblaciones civiles comparables. La diferencia puede ser aún mayor en tiempos de conflicto armado.

- Diversos estudios efectuados en los Estados Unidos de América, en el Reino Unido y en Francia ponen de manifiesto que los soldados de esos países corren un riesgo mucho más elevado de infección por el VIH que los grupos de edad y sexo equivalentes en la población civil. Cifras recientes correspondientes a Zimbabwe y el Camerún indican tasas de infección por el VIH entre los militares 3 o 4 veces mayores que las de la población civil.

- A pesar de que el personal militar es sumamente susceptible como grupo a las ETS y a la infección por el VIH, el servicio militar es también una oportunidad única en que puede proporcionarse prevención y educación sobre el VIH/SIDA a un gran "auditorio incondicional" en un entorno disciplinado y muy organizado.

- Los soldados en despliegue suelen tener relaciones sexuales con profesionales del sexo (prostitutas) y con la población local. Por ejemplo, el 45% del personal de la armada y de los infantes de marina de los Países Bajos en misión de mantenimiento de la paz en Camboya tuvieron contactos sexuales con profesionales del sexo u otros miembros de la población local durante una operación de cinco meses. Con frecuencia se descuida el uso del preservativo.

- Como todas las mujeres en general, el personal militar femenino es especialmente vulnerable. Además de correr un riesgo más elevado de contraer el VIH por las razones fisiológicas que comparten todas las mujeres, suelen estar en desventaja en las negociaciones sexuales, incluidas las negociaciones para el uso del preservativo.

- El VIH es una amenaza no solamente para el personal militar sino también para su familia y su comunidad. Los programas sobre el VIH destinados a ese personal son más eficaces si existe una estrecha colaboración con las autoridades sanitarias civiles.

- Probablemente el factor individual más importante que determina las elevadas tasas del VIH detectadas en el personal militar es la práctica de destinar a los soldados lejos de sus comunidades tradicionales y de su familia durante periodos de tiempo variables. Al tiempo que quedan libres de los controles sociales tradicionales, esta situación los aleja de su esposa o de su pareja sexual estable y en consecuencia estimula el crecimiento de las industrias del sexo en las zonas de destino.

- De acuerdo con una encuesta internacional realizada en 1995–1996, el 93% de los soldados encuestados declararon haberse sometido de alguna forma a la prueba del VIH. Aproximadamente el 80% de los centros militares que efectúan las pruebas del VIH previas al reclutamiento rechazan a los candidatos que dan resultado positivo, y un porcentaje similar descartan del combate, el despliegue en el extranjero y el pilotaje de aviones al personal VIH-positivo.

- El ONUSIDA cree que a las personas seropositivas que están en el ejército se les debe dar la oportunidad de realizar las tareas para las que se han entrenado y que siguen estando capacitados para cumplir. Asimismo, las fuerzas armadas deben prepararse para prestar asistencia y apoyo al personal militar que vive con el VIH y el SIDA, incluida la continuidad de la asistencia a esas personas cuando regresan a la vida civil, así como a los miembros de su familia.

¿Son realmente tan diferentes con respecto al SIDA las poblaciones militar y civil?

El personal militar es un grupo de población que corre un riesgo especial de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH. En tiempos de paz, las tasas de infección por ETS entre las fuerzas armadas son generalmente de 2 a 5 veces más altas que en la población civil; en tiempos de conflicto esa diferencia puede ser 50 veces más elevada o aún mayor. Paradójicamente –y por fortuna– la sólida tradición de organización y disciplina que tienen las fuerzas armadas proporciona a ese estamento ventajas significativas si actúa con decisión contra el VIH/SIDA.

Recientemente, unos estudios comparativos del comportamiento sexual en Francia, en el Reino Unido y en los Estados Unidos de América pusieron de manifiesto que el personal militar (tanto el personal de carrera como los reclutas) corre un riesgo mucho mayor de infección por el VIH que los grupos de la población civil de edad y sexo equivalentes. Las fuerzas armadas de otras partes del mundo reflejan el mismo fenómeno. Una estimación del VIH efectuada en 1995 en Zimbabwe, por ejemplo, sitúa la tasa de infección para las fuerzas armadas a un nivel de 3 a 4 veces más elevado que para la población civil.

¿Qué circunstancias se producen en el entorno militar que aumentan el riesgo de infección por el VIH?

- A menudo los servicios militar y de mantenimiento de la paz entrañan largos periodos de alejamiento del hogar, con el resultado de que con frecuencia el personal busca formas de aliviar la soledad, el estrés y el aumento de la tensión sexual.
- El sistema de valores profesional de los militares tiende a excusar o incluso a estimular la adopción de riesgos.
- La mayor parte del personal se encuentra en el grupo de edad de mayor riesgo de infección por el VIH: el grupo de edad sexualmente activo de 15 a 24 años.
- El personal destinado a misiones de mantenimiento de la paz suele tener más dinero en su bolsillo que los habitantes locales, lo cual le proporciona los medios financieros para comprar relaciones sexuales.
- El personal y los campamentos militares, incluidas las instalaciones de las fuerzas para el mantenimiento de la paz, atraen

a las profesionales del sexo y a los vendedores de drogas ilegales.

Oportunidades para el comportamiento de riesgo

El número de compañeros sexuales que tiene una persona es un factor clave en el riesgo de ETS, especialmente de infección por el VIH. Las posibilidades de encontrar a alguien con exposición previa al VIH son mayores conforme aumenta el número de compañeros sexuales. El riesgo es especialmente alto en el caso de relaciones sexuales con una pareja “de una sola noche” o con profesionales del sexo si no se usa preservativo.

El personal militar en despliegue se libra a menudo a actividades arriesgadas. Por ejemplo, en un estudio del personal de la armada y de los infantes de marina holandeses en una misión de mantenimiento de la paz de cinco meses en Camboya se halló que el 45% declararon haber tenido contacto sexual con profesionales del sexo u otros miembros de la población local. Otro estudio señaló que el 10% del personal naval y de los infantes de marina de los Estados Unidos contrajeron una nueva ETS en sus operaciones en América del Sur, el África occidental y el Mediterráneo durante 1989-1991.

La guerra en sí misma proporciona un caldo de cultivo especialmente rico para la infección por el VIH. La movilización de un gran número de varones jóvenes (que por sus características ya constituyen un grupo de alto riesgo para las ETS), la práctica de la intimidación mediante la violación, y el desplazamiento de los refugiados (un grupo sumamente vulnerable) son tres factores que aumentan la prevalencia del virus. Para empeorar la situación, la guerra con frecuencia se acompaña de la paralización de las infraestructuras de salud y educación, debilitando los esfuerzos para reducir al mínimo la propagación del VIH durante el conflicto o después de él.

El sistema de valores de la adopción de riesgos y otros factores relativos a las actitudes

El personal militar no solamente constituye un grupo especial por algunos factores objetivos como su relativa juventud, sino también por sus actitudes. Entre esas actitudes se incluyen algunas que le son inculcadas a propósito por

las fuerzas armadas durante el entrenamiento y otras que se aprenden informalmente como parte de la “cultura” militar y que reciben un fuerte estímulo a través de la presión del grupo.

Por ejemplo, la predisposición a aceptar el riesgo es sumamente importante en el combate, pero fuera del campo de batalla puede aumentar la tendencia del soldado a adoptar comportamientos de riesgo innecesarios (relaciones sexuales sin preservativo o con profesionales del sexo, etc.). La atribución de un gran valor a la agresividad puede inclinar a los soldados a tener relaciones sexuales con múltiples parejas como un tipo de “conquista”. Por último, el sentido de prestigio resultante de formar parte de las fuerzas armadas uniformadas, reforzado por los lazos de unión dentro de las unidades, puede tentar a los soldados a considerar a los civiles –en particular las mujeres– como personas sobre las cuales puede ejercerse un poder. Eso puede aumentar la probabilidad de que los soldados tengan relaciones sexuales con personas desconocidas, con profesionales del sexo o incluso mediante coacción.

Separación de la comunidad habitual

Es probable que el factor individual más importante que da lugar a las elevadas tasas de VIH que presenta el personal militar sea la práctica de destinarlo lejos de su comunidad habitual o de su familia durante largos periodos de tiempo. Aparte del estrés psicológico que provoca en los individuos, esa práctica estimula recurrir al comercio sexual. Como resultado, las industrias locales del sexo crecen para responder a la demanda de las bases y unidades militares. Es un problema primordial para las instituciones militares reformular esa característica tradicional de práctica operativa a la luz de los aspectos sanitarios y sociales, que señalan un gran interés por encontrar medios para apoyar las relaciones familiares y los matrimonios estables. (Nótese que esos aspectos también deben abordarse en relación con otras personas, como los conductores de camión de largos trayectos, los trabajadores y jornaleros migratorios, los presos y los refugiados. (Para obtener más información, véanse los documentos “*Las cárceles y el SIDA*” y “*Los refugiados y el SIDA*” de la Colección *Prácticas óptimas* del ONUSIDA.)

¿Existen grupos particularmente vulnerables entre los militares?

Los hombres jóvenes y solteros constituyen un grupo sumamente susceptible, tanto dentro como fuera del ejército. Típicamente, el joven recluta con permiso de fin de semana tiene el tiempo y la motivación, especialmente bajo la influencia de la presión de los compañeros, para entregarse a comportamientos de alto riesgo. No obstante, existen otros grupos dentro del ejército cuya vulnerabilidad también debe tenerse en cuenta.

La creciente participación de la mujer en las fuerzas armadas en diferentes partes del mundo destaca su vulnerabilidad especial a la transmisión de las ETS y del VIH. La mujer tiene más probabilidades de contraer cualquier clase de ETS en un solo contacto sexual que el hombre, y

de tener más ETS asintomáticas que son difíciles de diagnosticar. (Para obtener más información, véase el documento *"Las mujeres y el SIDA"*, de la Colección *Prácticas Óptimas* del ONUSIDA: Punto de vista.) El personal militar femenino suele estar en desventaja en las negociaciones sexuales, incluidas las que se refieren al uso de preservativo. Están también sujetas a relaciones sexuales bajo coacción y a veces claramente a la violación.

El hecho de que en el ejército haya hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres es una cuestión delicada en muchos países. Algunos contactos sexuales tienen lugar entre hombres que se identifican a sí mismos

como homosexuales o bisexuales. En algunos casos, entre los hombres ocurren también relaciones sexuales bajo coacción (violación). Finalmente, es posible que los hombres que se identifican a sí mismos como heterosexuales hayan tenido alguna experiencia sexual con otros hombres (por ejemplo, en periodos de aislamiento de compañeras femeninas). Se ha investigado poco ese fenómeno, pero algunos estudios recientes indican que esa actividad puede estar más generalizada de lo que generalmente se supone.

(Véanse la Actualización técnica y el Punto de vista *"El SIDA y las relaciones sexuales entre hombres"*, de la Colección *Prácticas Óptimas* del ONUSIDA.)

Colección *Prácticas Óptimas* del ONUSIDA

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) está preparando una serie de materiales sobre temas de interés relacionados con la infección por el VIH y con el SIDA, con las causas y consecuencias de la epidemia y con las prácticas óptimas en materia de prevención y de asistencia y apoyo a los afectados por el SIDA. Para cada uno de los temas tratados en la Colección *Prácticas Óptimas* del ONUSIDA se incluye por lo general un texto breve dirigido a los periodistas y los líderes de la comunidad (Punto de vista); un resumen técnico de las cuestiones, los retos y las soluciones propuestos (Actualización técnica); estudios de casos de todo el mundo (Estudios de casos de *Prácticas Óptimas*); un conjunto de material gráfico para exposiciones; y una lista de material fundamental (informes, artículos, libros, audiovisuales, etc.) sobre el tema. Estos documentos se actualizarán según sea necesario.

Las series Actualización técnica y Punto de vista se publican en español, francés, inglés y ruso. Pueden obtenerse gratuitamente ejemplares sueltos de las publicaciones de la Colección *Prácticas Óptimas* pidiéndolos a los Centros de Información del ONUSIDA. Para localizar el centro más cercano, consultar ONUSIDA en Internet (<http://www.unaids.org>), ponerse en contacto con el ONUSIDA por correo electrónico (unaids@unaids.org), telefonar (+41 22 791 4651) o escribir al Centro de Información del ONUSIDA (20, Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza).

Se invita a los periodistas que deseen más información sobre un Punto de vista del ONUSIDA a ponerse en contacto con la Oficina de Prensa del ONUSIDA (tel: +41 22 791 4577 o 791 3387; fax: +41 22 791 4898; dirección electrónica: wintera@unaids.org).

El SIDA y el personal militar. Punto de vista del ONUSIDA
(Colección *Prácticas Óptimas* del ONUSIDA: Punto de vista)
Ginebra: ONUSIDA, mayo de 1998

1. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – transmisión
2. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – prevención y control
3. Medicina militar

WC 503.71

¿Qué impacto puede tener el VIH/SIDA en el personal militar?

Efectos en el estado de preparación militar

Muchos países están preocupados por que el estado de preparación de las fuerzas armadas pueda verse afectado por el VIH/SIDA. Los jefes militares de algunos países con elevada prevalencia del VIH muestran su preocupación de poder desplegar un contingente de tropas completo en un tiempo relativamente breve porque la infección afecta a un número creciente de soldados. Aún en el caso de que se puedan encontrar nuevos reclutas, el estado de preparación y el trabajo en equipo sin problemas se ven afectados si las ausencias se suplen con personas que no han prestado anteriormente servicios juntas. El estado de preparación también resulta afectado cuando la experiencia y los conocimientos técnicos de las personas que han seguido un intenso entrenamiento se pierden a causa del SIDA y de sus infecciones oportunistas.

Consecuencias en las personas infectadas y en su familia

Aparte de la enfermedad y muerte debidas al SIDA, las mayores consecuencias que éste puede tener en el personal de las fuerzas armadas que se sabe o se sospecha que son seropositivos están relacionadas con su promoción profesional y con su vida social, particularmente en sociedades o lugares de trabajo donde no existen medidas para protegerlos contra la estigmatización. A menudo se verán discriminados de distintos modos en los contextos operativo y social.

Las infecciones oportunistas como la tuberculosis o la neumonía, o bien enfermedades como el sarcoma de Kaposi, es posible que no aparezcan en personas con el VIH hasta muchos años después de la infección original. La transmisión progresiva del virus a las esposas (y a los hijos), a las parejas sexuales, a las profesionales del sexo y a otros miembros de la comunidad es por tanto un riesgo grave, especialmente por lo que se refiere a las personas que se encuentran en las fases iniciales de la infección por el VIH, antes de que aparezcan los síntomas. Puede transmitirse el virus sin saberlo entre el marido y la esposa, y al hijo en el caso de una mujer gestante infectada (para más información sobre esta cuestión, véase la Actualización técnica "Transmisión del VIH de la madre al niño").

Riesgo de transmisión a la población civil

El VIH/SIDA en las fuerzas armadas es una amenaza no solamente para el personal militar y su familia sino también para la comunidad en general. En muchos países, una gran proporción de los adultos jóvenes pasan uno o más años en el ejército, como reclutas obligatorios o bien en cifras elevadas como voluntarios. Eso significa que el número de personas que regresan a la vida civil es importante tanto por lo que respecta a su magnitud como a su impacto potencial en todos los segmentos de la sociedad.

Tanto las parejas sexuales habituales y ocasionales como las profesionales del sexo corren el riesgo de transmisión a través de las relaciones sexuales. Asimismo, el personal militar infectado puede transmitir la enfermedad a la comunidad general donando sangre sin analizar y compartiendo agujas infectadas, así como al personal médico que entra en contacto accidentalmente con su sangre.

"Nuestro estudio de los datos epidemiológicos sobre la infección por el VIH entre el personal militar francés ha puesto de manifiesto que los periodos de servicio en ultramar multiplican por cinco el riesgo de infección. A pesar de nuestros esfuerzos de prevención, algunas personas siguen impermeables a los mensajes preventivos habituales, aunque en los últimos años ha habido un significativo descenso en el número de nuevas infecciones. No obstante, el número de nuevos casos seropositivos con respecto al VIH y el de enfermedades de transmisión sexual en conjunto siguen siendo más elevados en ultramar que en la Francia continental, cosa que significa que los mensajes preventivos orientados al personal de ultramar deben ser más insistentes y repetitivos."

General Jacques Abgrall,
Director Adjunto, Acción Científica
y Técnica, Dirección General de los
Servicios de Salud del Ejército Francés

¿Qué medidas concretas deben tomarse?

"El SIDA en el contexto militar, así como en el entorno nacional, ha dejado de ser una cuestión teórica; es una realidad que debe afrontarse con todo el vigor y el esfuerzo proporcionados a sus ramificaciones."

Matshwenyego Fisher, General de División, Jefe de Personal de las Fuerzas de Defensa de Botswana

Aprovechar la oportunidad para la prevención del VIH

Como mencionábamos antes, una gran proporción de los adultos jóvenes en muchos países pasan uno o más años en el ejército. Si bien eso puede observarse como una amenaza potencial de transmisión del VIH para la sociedad civil una vez han dejado el ejército, también debe considerarse como una oportunidad única porque el servicio militar ofrece un contexto disciplinado y sumamente organizado en el que puede proporcionarse prevención y educación en materia de VIH/SIDA a un gran "auditorio incondicional".

En cierto modo, esos esfuerzos concuerdan perfectamente con el carácter distintivo de una profesión que concede mucha importancia a la lealtad hacia los compañeros y con la tradicional preocupación de los oficiales por el bienestar de los que están bajo su responsabilidad. Desde esta perspectiva, la prevención y educación en materia de VIH adquieren exactamente la misma importancia para la vida y la salud que rescatar a un compañero herido en el campo de batalla o afianzar una posición una vez tomada.

Mientras que algunos ejércitos han sido lentos en la formulación de políticas y en la ejecución de programas sobre el VIH/SIDA, otros han actuado con toda la energía y decisión de que son capaces los militares cuando se enfrentan con una misión grave y claramente definida. La mayor parte de los programas procuran cambiar los comportamientos de alto riesgo adoptados por muchos miembros del personal militar, mientras que otros se esfuerzan por hacer frente a los factores subyacentes de la vulnerabilidad especial de los militares.

Al mismo tiempo, la evolución del panorama político internacional, los progresos en la tecnología militar y los cambios sociales dentro de los países están llevando a muchos ejércitos a reformular

su papel y su misión. Por ejemplo, las relativamente recientes misiones de mantenimiento de la paz, de prohibición de la drogas y de respuesta a los desastres requieren de parte de los soldados unas aptitudes y actitudes considerablemente diferentes de las que tenía el personal militar de las generaciones precedentes. Todos esos cambios contextuales proporcionan oportunidades, y plantean retos, para la respuesta de las fuerzas armadas al VIH/SIDA.

Estrategias para hacer frente al comportamiento de riesgo

En las fuerzas armadas de un número creciente de países, incluidos Botswana, Chile, Filipinas, Tailandia, Zambia y muchos países miembros de la OTAN, se han establecido satisfactoriamente medidas operacionales destinadas a la prevención. Entre esas medidas figuran las siguientes:

- *Educación preventiva mejorada o ampliada*, incluidas la capacitación del personal médico y de enfermería de las fuerzas armadas y las sesiones informativas periódicas de las tropas con información específica relacionada con el VIH.
- *Educación sobre el uso del preservativo y distribución de preservativos*, elementos esenciales en la prevención del VIH. Para que sea eficaz, la educación debe ser explícita y repetida.
- *Tratamiento ampliado de las ETS*. Como se ha demostrado en las poblaciones civiles, ese tratamiento tiene un impacto significativo en las tasas de transmisión del VIH cuando se promueve energicamente y se pone al alcance de todos.
- *Prestación de servicios de asesoramiento y de pruebas voluntarias*, con el estímulo periódico del personal militar para que aproveche esos servicios. (En muchos casos, se aconseja energicamente a las tropas destinadas en ultramar que se sometan a las pruebas del VIH, o bien les obliga a ello el país al cual se despliegan.)

Estrategias para abordar los factores de vulnerabilidad implícitos

Además de las medidas destinadas a cambiar el comportamiento de riesgo a corto plazo, las fuerzas armadas están realizando o experimentando iniciativas que abordan los factores implícitos que contribuyen a la elevada vulnerabilidad

del personal militar. Entre esas iniciativas figuran las siguientes:

- *Cambios en las prácticas de destino*, incluido el énfasis en mantener la vida familiar. Entre otras, por ejemplo, la práctica de reducir el tiempo de destino lejos del hogar y, cuando son inevitables los largos periodos de alejamiento, la de encontrar sistemas para ayudar a los soldados a trasladar a su familia junto a ellos. En Botswana, por ejemplo, se ha empezado a acortar el tiempo entre las visitas al hogar para las tropas estacionadas en los puestos fronterizos apartados.
- *Cambios en la cultura militar*. El sistema de valores de la adopción de riesgos será probablemente siempre una parte necesaria de la mentalidad militar, pero la creciente complejidad de la guerra exigirá de los soldados calcular mejor que antes los riesgos y tomar más iniciativa para neutralizar o reducir su propio riesgo. Eso concuerda con los mensajes de las campañas contra el VIH/SIDA, que insisten en el conocimiento de los riesgos y en la asunción de responsabilidad personal tanto para su propia salud como para la de los demás.
- *Cambios en la actitud militar hacia la población civil*. El aumento de las misiones que ponen a los soldados en contacto con la población civil, especialmente con poblaciones extranjeras, ha contribuido a que éstos adquieran nuevos conocimientos para tratar con las personas, en particular con las que se encuentran en situaciones de crisis como los refugiados, las poblaciones asoladas por la guerra y las víctimas de desastres. La preocupación por los derechos humanos y el desarrollo de códigos de conducta están adquiriendo una creciente importancia. Sin embargo, esos últimos solamente podrán ser eficaces si la actitud militar hacia los civiles se interesa más por la protección, por brindar seguridad, por la comunicación, por la compasión y por la comprensión. Esas cualidades ayudarán también a mejorar la respuesta militar al VIH/SIDA, tanto dentro de las fuerzas armadas como en sus relaciones con los grupos civiles.

Asociaciones con el sector civil

Todos los esfuerzos de prevención y asistencia en materia de VIH/SIDA deben tener en cuenta la interacción constante entre las poblaciones militar y civil. En muchos países, la separación tradicional de los servicios médicos



¿Qué medidas concretas deben tomarse?

militares de la aportación civil ha sido contraproducente. Los programas de prevención y asistencia en materia de SIDA adscritos a las fuerzas armadas son menos eficaces que si hubiera una colaboración más activa entre el Ministerio de Defensa y el Ministerio de Salud u otras autoridades sanitarias civiles.

Un posible criterio es que funcionarios de defensa y militares adecuados participen plenamente como miembros del Programa Nacional sobre el SIDA del ámbito civil y de sus comités encargados de la planificación y la gestión. Otro criterio es que funcionarios del sistema de salud participen directamente

en las actividades de capacitación, de educación preventiva y de asistencia destinadas al personal militar.

Aceptación del personal militar VIH-positivo y su asistencia

Teniendo en cuenta las elevadas tasas de infección por el VIH que se observan en muchas fuerzas armadas, una prioridad creciente es la creación de un entorno no estigmatizante y no discriminatorio para los que son seropositivos dentro de la población militar. Esto debe iniciarse con la plena confidencialidad para las pruebas del VIH. A medida que prosiguen su carrera, a las personas seropositivas

se les deben dar todas las oportunidades para llevar a cabo las tareas para las que han sido capacitadas y que siguen siendo capaces de realizar. Por último, las fuerzas armadas deben prepararse para prestar asistencia y apoyo a los soldados que viven con el VIH y el SIDA, incluida la continuidad de la asistencia a esas personas cuando vuelven a la vida civil, así como a sus familias. Eso puede entrañar la prestación de servicios de asistencia domiciliar y el apoyo a las viudas y huérfanos en los lugares donde los servicios sociales civiles son deficientes.

¿Por qué no se somete a todo el personal militar a las pruebas del VIH?

Las pruebas obligatorias para el personal militar se establecieron en primer lugar en los Estados Unidos en 1985. Diez años después, según una encuesta llevada a cabo por el ONUSIDA y la Civil-Military Alliance to Combat HIV and AIDS, el 93% de los militares encuestados efectuaron de alguna forma la prueba del VIH (en 58 de los 62 países que respondieron a la pregunta).

Aproximadamente 43 de los países encuestados declararon que imponen las pruebas obligatorias del VIH en algunas situaciones: antes del reclutamiento (25 países); antes de un despliegue en el extranjero (24 países); antes de separarse del servicio activo (12 países); periódicamente (9 países); y antes de asumir un nuevo cargo (8 países). En 45 de los 54 países que contestaron, el rechazo de los candidatos al reclutamiento basado en un resultado positivo en la prueba del VIH es la regla, mientras que 44 de 56 países imponen restricciones en los servicios a los que se sabe que son seropositivos (por ejemplo, la prohibición de que participen en los combates o de que piloten aviones). Por último, 37 de los 41 países que respondieron excluyen al personal seropositivo de los despliegues en ultramar.

Presión para efectuar las pruebas

En muchas partes del mundo las autoridades militares están sometidas a una considerable presión para que establezcan o mantengan las pruebas obligatorias del VIH, antes del reclutamiento, antes de un despliegue en el extranjero o bien a intervalos periódicos. Al mismo tiempo,

esa política ha recibido críticas desde distintos puntos de vista. Entre esas críticas, se arguye que las pruebas obligatorias son una violación de los derechos individuales que no puede justificarse por las obligaciones militares específicas, y que efectuar esas pruebas no es eficaz en función del costo. Asimismo, se sostiene que una prueba con resultado positivo en una persona asintomática no tiene importancia para el derecho a trabajar o "la aptitud para trabajar" de esa persona. Otro argumento es que un programa de pruebas voluntarias promovido enérgicamente y financiado íntegramente sería tan eficaz como las pruebas obligatorias, y posiblemente aún más.

La función del soldado es especial, y el debate sobre las pruebas obligatorias debe tenerlo en cuenta. Los responsables de la formulación de políticas militares deben estudiar no solamente las peticiones de combate sino también el hecho de que los soldados no pueden cuestionar las órdenes de sus superiores como pueden hacerlo la mayoría de los civiles.

El ONUSIDA cree que las pruebas voluntarias y el asesoramiento tienen un papel capital dentro de una amplia gama de medidas destinadas a la prevención y el apoyo en materia de VIH/SIDA. Asimismo, está convencido de que las pruebas obligatorias sin consentimiento informado son una violación de los derechos humanos, y señala que no hay indicios de que contribuyan a alcanzar las metas de la salud pública. Para justificar las pruebas obligatorias (con su inevitable invasión de la privacidad y un trato distinto

o discriminatorio), las fuerzas armadas tienen que:

- demostrar que existen aspectos determinantes del lugar de trabajo militar que lo hacen diferente de otros medios laborales;
- poner de manifiesto que el VIH/SIDA no es objeto de este trato especial en comparación con enfermedades similares que plantean cuestiones comparables; y/o
- demostrar que las pruebas obligatorias y sus consecuencias (rechazo, limitaciones en el despliegue, licenciamiento) son el medio menos restrictivo disponible y que realmente alcanza los objetivos perseguidos; es decir, que por medio de las pruebas obligatorias se alcanzan objetivos de forma más eficaz que con los programas de pruebas voluntarias, de asesoramiento y de prevención.

"La primera reacción de muchas organizaciones – no solamente de las militares – es efectuar pruebas para impedir el reclutamiento de las personas que son VIH-positivas. Pero la realidad es que la mayor parte de las infecciones se producen después del reclutamiento. Así pues, realizar las pruebas no es la respuesta al problema. De hecho, es dudoso que las pruebas involuntarias sean la solución."

Peter Piot, Director Ejecutivo, ONUSIDA

Colección *Prácticas óptimas* del ONUSIDA

Véase la página 4 para más información

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, 1998. Reservados todos los derechos. Esta publicación puede reseñarse, citarse, reproducirse o traducirse libremente, en parte o íntegramente, siempre y cuando se nombre su procedencia. No se permite su venta o su uso en conexión con fines comerciales sin la aprobación previa por escrito del ONUSIDA (información: Centro de Información del ONUSIDA, Ginebra, véase p. 4.). Las opiniones expresadas en documentos de autor mencionado son de su responsabilidad exclusiva. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, 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. La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que el ONUSIDA los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.