



**Consejo Económico
y Social**

Distr.
GENERAL

E/CN.4/1995/45
22 de diciembre de 1994

ESPAÑOL
Original: FRANCES/INGLES

COMISION DE DERECHOS HUMANOS
51° período de sesiones
Tema 11 del programa provisional

ULTERIOR PROMOCION Y FOMENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LAS
LIBERTADES FUNDAMENTALES, CON INCLUSION DE LA CUESTION DEL
PROGRAMA Y LOS METODOS DE TRABAJO DE LA COMISION

Informe del Secretario General sobre las medidas internacionales e
internas adoptadas para proteger los derechos humanos e impedir la
discriminación en relación con el VIH y el SIDA

INDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
INTRODUCCION	1 - 8	3
I. DERECHOS HUMANOS, VIH Y SIDA	9 - 21	5
II. MEDIDAS ADOPTADAS PARA PROTEGER LOS DERECHOS HUMANOS EN EL CONTEXTO DEL VIH Y DEL SIDA EN EL PLANO INTERNACIONAL	22 - 92	7
A. Instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos	22 - 59	7
B. La labor de las organizaciones internacionales y regionales	60 - 92	15
III. MEDIDAS ADOPTADAS PARA PROTEGER LOS DERECHOS HUMANOS EN EL CONTEXTO DEL VIH Y EL SIDA A NIVEL NACIONAL	93 - 117	24
A. Política y legislación nacionales	94 - 98	24
B. Estructuras institucionales	99 - 102	25

INDICE (continuación)

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
III. (<u>continuación</u>)		
C. Educación y programas de información	103 - 108	26
D. Otras medidas	109 - 117	28
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	118 - 138	30
A. A nivel nacional	118 - 130	30
B. A nivel internacional	131 - 138	33

INTRODUCCION

1. El presente informe se ha elaborado con arreglo a la resolución 1994/49 de la Comisión de Derechos Humanos, de 26 de agosto de 1994, titulada "Protección de los derechos humanos de las personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)", en la que la Comisión pidió al Secretario General que preparara, para su examen por la Comisión en su 51º período de sesiones, un informe sobre las medidas internacionales e internas adoptadas para proteger los derechos humanos e impedir la discriminación en relación con el VIH y el SIDA, y que formulara las recomendaciones apropiadas al respecto.

2. En la misma resolución, la Comisión de Derechos Humanos exhortó a todos los Estados a que:

- a) se aseguraran de que sus leyes, políticas y prácticas, incluidas las introducidas en relación con el VIH y el SIDA, respetaran las normas de derechos humanos y no tuvieran el efecto de impedir que se realizaran programas para la prevención del VIH y el SIDA y para la atención de personas infectadas con VIH o con SIDA (párr. 1);
- b) tomaran todas las medidas necesarias, incluidos procedimientos de reparación apropiados y rápidos, para asegurar el pleno disfrute de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de las personas infectadas por el VIH o enfermas del SIDA, sus familias y las personas relacionadas con ellas de alguna manera, así como de las personas a quienes se suponía en peligro de ser infectadas, con especial atención a las mujeres, los niños y otros grupos vulnerables, a fin de evitar medidas discriminatorias en contra de ellos o su estigmatización social y garantizarles el acceso a la atención y ayuda necesarias (párr. 2).

3. Además, la Comisión instó a todos los Estados a que:

- a) incluyeran en sus programas relacionados con el SIDA medidas para combatir la estigmatización, la discriminación y la violencia dirigidas contra personas afectadas por el VIH o el SIDA y a que tomaran las medidas necesarias para crear el ambiente social favorable necesario para la prevención y el cuidado eficaces del SIDA (párr. 3);
- b) examinaran su legislación y su práctica para asegurar el derecho a la intimidad e integridad de las personas afectadas por el VIH o el SIDA y a las que se suponía en peligro de ser infectadas (párr. 4).

4. De conformidad con lo que precede, el Secretario General envió a los gobiernos una nota verbal de fecha 22 de julio de 1994 en la que les pidió información sobre las medidas internacionales e internas adoptadas para proteger los derechos humanos en el contexto del VIH y el SIDA. Se recibieron respuestas de los Gobiernos de Angola, Australia, Bangladesh,

Chile, China, Croacia, Eslovenia, Irán (República Islámica del), Iraq, Luxemburgo, Marruecos, Mauricio, México, Nueva Zelandia, República de Corea, Suiza, Turquía, Yugoslavia y Zimbabwe.

5. El Secretario General envió también a los órganos competentes del sistema de las Naciones Unidas, organismos especializados, grupos de trabajo y relatores especiales, órganos creados en virtud de tratados sobre derechos humanos, el Banco Mundial y otras instituciones financieras pertinentes y los interesados en la condición jurídica y social de la mujer, así como a diversas organizaciones no gubernamentales, una comunicación que incluía una solicitud de información análoga y en la que se señalaban a la atención el informe preliminar, el informe sobre la marcha de los trabajos y el informe final del Sr. Luis Valera Quirós, Relator Especial de la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías sobre la discriminación de las personas infectadas con el VIH o de las personas con SIDA (E/CN.4/Sub.2/1990/9, E/CN.4/Sub.2/1991/10, E/CN.4/Sub.2/1992/10 y E/CN.4/Sub.2/1993/9).

6. Se recibieron respuestas del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, la Comisión Económica y Social para Asia Occidental, el Consejo de Administración Fiduciaria, el Departamento de Asuntos Humanitarios, la División para el Adelanto de la Mujer, la División de Asuntos de la Asamblea General y el Fondo Monetario Internacional, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud (Grupo Especial de Trabajo sobre Coordinación en materia de VIH/SIDA establecido por el Comité de Gestión del Programa Mundial sobre el SIDA), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente.

7. Se recibieron también respuestas de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Interpol, la Organización de la Unidad Africana, la Unión Interparlamentaria, así como de las siguientes organizaciones no gubernamentales: Asociación Internacional Soroptimista, Asociación Lesbia y Gay Internacional, Caritas Internationalis, Confederación Internacional de Comadronas, Consejo Internacional de Enfermeras, Instituto Internacional de Derecho Humanitario, Liga Mundial pro Educación Nueva Movimiento Internacional de Reconciliación y Organización Mundial contra la Tortura.

8. Con el objeto de crear un marco para las deliberaciones, en el informe se reseñan en primer lugar los problemas de derechos humanos que se plantean en el contexto del VIH y el SIDA y de las razones mutuamente corroboradoras, que a menudo se invocan en el contexto de la epidemia en relación con la salud pública y los derechos humanos.

I. DERECHOS HUMANOS, VIH Y SIDA

9. La cuestión de la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas infectadas por el VIH o que padecen de SIDA, así como de toda otra persona interesada, surge en el contexto de lo que se denomina "tercera epidemia" ^{1/} de VIH y SIDA, concretamente las reacciones sociales, culturales y económicas ante la epidemia.

10. En efecto, hay firmes y claras razones de salud pública para proteger los derechos humanos y la dignidad de los infectados. Por ejemplo, si es habitual que la infección del VIH, o simplemente la sospecha de que existe tal infección, conduzca a la estigmatización de la persona o del grupo o a su discriminación (como es el caso de la pérdida del empleo o del planteamiento de obstáculos para acceder a la educación), esas personas se esforzarán sin duda por evitar la detección y perderán así el contacto con los servicios sociales y de salud. Esta renuencia a pedir ayuda por miedo a la estigmatización y la discriminación a su vez no sólo hace más difícil prevenir la infección, sino que también menoscaba todo esfuerzo educativo o de asistencia en este marco.

11. Es, pues, evidente que toda práctica discriminatoria o de estigmatización de los infectados pone en peligro la salud pública. Por eso, la protección de los derechos humanos y la prevención de la discriminación en el contexto del VIH y el SIDA deben ser parte integral de las políticas de salud pública para su prevención y combate.

12. Desde el mismo comienzo, los derechos humanos han sido objeto del debate que se ha mantenido en las Naciones Unidas para aportar una solución mundial común al problema del SIDA. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en cuanto organismo encargado de la supervisar y aplicar la Estrategia Mundial contra el SIDA, defiende desde hace mucho la posición de que los derechos humanos deben ser un componente integral de cualquier respuesta a la pandemia del VIH y SIDA que está haciendo estragos en todo el mundo. Esta actitud se debe a que los derechos humanos y el VIH y el SIDA tienen diversos e importantes puntos de contacto. En primer lugar, cuando no se protegen los derechos humanos aumenta el riesgo de transmisión de la enfermedad. La prevención de la transmisión es un proceso complejo y delicado de educación y cambio de conducta respecto de comportamientos íntimos y algunas veces ilícitos. Para prevenir la transmisión las personas deben dar el primer paso y aprender a evitar la infección, adoptar prácticas sexuales no peligrosas y entender cómo y por qué deben actuar con responsabilidad. Las medidas coercitivas, como las pruebas obligatorias, la falta de confidencialidad y la segregación, alejan a los interesados de la educación preventiva y de los servicios de atención sanitaria y socavan este proceso de cambio de conducta.

13. En segundo lugar, las personas y los grupos de la sociedad menos favorecidos y que no pueden ejercer plenamente sus derechos corren un riesgo especial de contraer la infección porque tienen poco o ningún acceso a la educación sobre el VIH y el SIDA, así como a los programas de prevención y de atención sanitaria. Entre esos grupos figuran las mujeres, los niños, las

minorías, los migrantes, las poblaciones indígenas, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los profesionales del sexo y los toxicómanos que se inyectan drogas. Estos grupos quizás ni tengan la información que necesitan ni estén en condiciones de hacer lo que corresponde para evitar la infección. Cuando ésta llega a dichos grupos, se propaga rápidamente al resto de la sociedad.

14. Por último, la discriminación y estigmatización de las personas ya afectadas por el VIH y el SIDA (los infectados, los que se sospecha que lo están y sus familias y allegados) aumentan enormemente el efecto trágico de la enfermedad en sus vidas. Es una discriminación generalizada. No sólo viola los derechos de los afectados, sino que los inhabilitan aún más porque limita su acceso al empleo, la vivienda, la atención sanitaria y los sistemas de apoyo social que tanto necesitan.

15. Por ello la discriminación y el estigma asociados con el VIH y el SIDA violan los derechos y la dignidad de los afectados y plantean a la sociedad un grave peligro en materia de salud pública. Desde fines del decenio de 1970, más de 17 millones de personas han contraído la infección por el VIH. Se calcula que para el año 2000 habrá 40 millones de infectados.

16. Hasta que se cobre conciencia de la importancia de la relación entre una prevención satisfactoria del VIH y el SIDA y los derechos humanos, es probable que los gobiernos continúen aplicando leyes y políticas discriminatorias y que siga existiendo la discriminación y estigmatización de terceros. Esa conciencia sólo puede crearse mediante la vigilancia, la promoción y la educación. En la actualidad, no existe una supervisión sistemática de las violaciones de los derechos humanos relacionadas con el VIH y el SIDA, ya que los principales grupos de vigilancia de los derechos humanos no han incluido todavía la cuestión en sus normas sobre la presentación de informes.

17. Además, hay que destacar que, más allá del concepto un tanto limitado de la no discriminación existe una obligación intrínsecamente más positiva por parte de la comunidad internacional y los gobiernos nacionales de velar por el respeto y la dignidad de todos los seres humanos, incluidas la habilitación y creación de medios de apoyo para las personas infectadas por el VIH o que padecen de SIDA, sus familias y allegados, que promuevan un espíritu de tolerancia y solidaridad.

18. Las razones de derechos humanos expuestas en el contexto del VIH y el SIDA se refieren a algunas de las disposiciones más básicas de las normas internacionales de derechos humanos. Se sabe que el derecho a la vida, que, según se ha reconocido, impone obligaciones positivas a la comunidad internacional y a los gobiernos para proteger en forma activa y eficaz las vidas humanas, se ha visto restringido por consideraciones de salud pública. De hecho, también se ha reconocido que la protección de la salud pública es motivo legítimo para restringir los derechos humanos. Del mismo modo, la necesidad de proteger la salud pública ha llevado a adoptar medidas que ponen límites a la intimidad, la libertad de circulación o la libertad individual. Sin embargo, en este sentido es importante señalar que las normas de derechos

humanos vigentes sólo pueden suspenderse cuando en una ley concreta se define el carácter de la suspensión, y siempre que ésta se considere absolutamente necesaria para alcanzar un objetivo apremiante que guarda estricta proporción con el carácter de la medida.

19. De conformidad con el mandato contenido en la resolución 1994/49 de la Comisión, en el capítulo II del presente informe se reseñan las medidas adoptadas a nivel internacional para proteger los derechos humanos e impedir la discriminación, incluidas las normas jurídicas internacionales y regionales existentes, así como la labor realizada por las organizaciones internacionales. Al respecto, cabe observar que, en lo que se refiere a las normas internacionales de derechos humanos existentes, el informe se limita a presentar una visión general de la amplia bibliografía que existe en la materia. En segundo lugar, las medidas adoptadas por las organizaciones internacionales para proteger los derechos humanos e impedir la discriminación a las que se hace referencia en el presente informe se basan en gran medida en los informes recibidos por el Secretario General como respuesta a su solicitud de contribuciones y, por consiguiente, no son exhaustivas. De todas maneras, debe tenerse en cuenta que el Secretario General ha decidido centrarse sólo en las medidas positivas adoptadas con relación a los derechos humanos y el VIH y el SIDA, para no alejarse del mandato. Además, esas medidas están destinadas a servir de inspiración a los gobiernos y a las personas que trabajan en esta esfera para demostrar que, incluso con escasos recursos y proyectos en pequeña escala, se puede avanzar mucho en la tarea de sensibilizar a la persona para que luche por sus derechos y darle los medios para hacerlo.

20. En el capítulo III se presentan ejemplos de las medidas positivas adoptadas a nivel nacional, sobre la base principalmente de las respuestas recibidas a la solicitud del Secretario General.

21. En sus conclusiones y recomendaciones, que figuran en el capítulo IV, el Secretario General observa que el número de medidas que protegen de modo activo los derechos humanos de las personas infectadas por el VIH y el SIDA o de las personas que padecen la enfermedad es relativamente reducido, en especial si se lo compara con la legislación existente y otras medidas que restringen en forma activa y en algunos casos deniegan, en total desacuerdo con los criterios reconocidos para definir las circunstancias excepcionales, los derechos humanos y las libertades fundamentales de los afectados.

II. MEDIDAS ADOPTADAS PARA PROTEGER LOS DERECHOS HUMANOS EN EL CONTEXTO DEL VIH Y DEL SIDA EN EL PLANO INTERNACIONAL

A. Instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos

22. Una amplia gama de instrumentos internacionales se ocupan de los derechos humanos en relación con la salud. Además de las disposiciones más fundamentales, que figuran en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

y pide a los Estados Partes que adopten medidas para asegurar la plena efectividad de este derecho incluidas la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas y la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad, otros instrumentos internacionales de derechos humanos se ocupan de la prevención de la discriminación, los derechos humanos en la administración de justicia, el empleo y el bienestar social, el progreso y el desarrollo, todo lo cual está relacionado con las preocupaciones planteadas por el VIH/SIDA 2/. No existe actualmente ningún instrumento jurídico internacional que se ocupe exclusivamente del VIH/SIDA, pero es importante señalar que las garantías generales relativas a la salud y a los demás derechos antes citados pueden aplicarse en el contexto del VIH/SIDA, sobre la base del principio de no discriminación aceptado universalmente.

23. Además, los órganos internacionales creados en virtud de tratados de derechos humanos que supervisan y vigilan estos instrumentos mediante exámenes periódicos de los informes de los Estados Partes están elaborando una jurisprudencia basada en la interpretación de sus respectivos instrumentos. Estas opiniones y recomendaciones son importantes en el contexto del VIH/SIDA, porque definen la aplicación de derechos humanos de carácter general en el contexto especial del VIH/SIDA.

24. El siguiente análisis 3/, si bien no es exhaustivo, subraya algunos ejemplos de las relaciones existentes entre los derechos humanos garantizados internacionalmente y la aplicación de estos derechos en el contexto especial de la epidemia del VIH/SIDA.

25. Los instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos reconocen de modo amplio el derecho a la vida privada 4/. Sin embargo, hay varias medidas posibles que forzosamente supondrían una injerencia en el derecho de la persona a la vida privada y que el Estado que quisiera aplicarlas debería justificar conforme a los criterios establecidos. Se trata de las medidas siguientes: reconocimiento médico obligatorio en busca de la posible infección por el VIH; registro obligatorio de las personas a las que se considera probablemente infectadas por el VIH pero que no han sido sometidas a la prueba pertinente; reunión, almacenamiento y tratamiento reglamentarios, por las autoridades públicas, de información personal sobre las personas de las que se sospecha que están infectadas o que han sido sometidas a la prueba; decisión de incluir el SIDA, o la infección por el VIH, entre las enfermedades de declaración obligatoria; comunicación de los resultados de las pruebas o de otras informaciones de índole personal a terceros; aplicación de sanciones penales para castigar los comportamientos que se considera que favorecen la propagación del SIDA.

26. Las leyes, las políticas y las directivas nacionales en el contexto del VIH/SIDA también afectan a menudo, por desgracia, al derecho a la libertad y seguridad de la persona 5/. Para determinar si la protección que confieren los instrumentos internacionales sobre los derechos humanos se aplica a la privación de libertad, debe tenerse en cuenta el tipo de medidas adoptadas y su aplicación. Por ejemplo, no cabe considerar que la privación legítima de libertad y el posible aislamiento impuesto a un recluso como

medida disciplinaria sean en cuanto tales privaciones de libertad. Sin embargo, esta medida podría plantear cuestiones en relación con el derecho a no ser sometido a un trato inhumano o degradante. Por otra parte, las medidas justificadas por motivos de salud pública, como la cuarentena obligatoria o el internamiento forzoso, parecerían entrañar una privación de libertad. Para poder aplicar tales medidas habrá que demostrar no sólo que no son arbitrarias sino que se han adoptado por motivos racionales y de conformidad con un procedimiento establecido por la ley. Además el Estado deberá demostrar, en caso de detención, que la persona estaba infectada y que su detención era necesaria para prevenir la propagación de la infección.

27. En relación con ello, la OMS ha subrayado repetidamente que no está justificado ningún tipo de detención para prevenir y combatir la propagación del SIDA. Además, la OMS recomienda, en el marco de su estrategia para prevenir la propagación del VIH, que las personas de quienes se sospecha o se sabe que están infectadas por el VIH permanezcan integradas en la sociedad en la mayor medida posible y se las ayude a asumir la responsabilidad de prevenir la transmisión del VIH a otras personas.

28. El derecho a la libertad de movimiento abarca toda una serie de cuestiones, como la entrada en un país, la residencia y los desplazamientos dentro de un territorio, la expulsión de un país y la salida del mismo, según dispone el artículo 13 de la Declaración Universal de Derechos Humanos 6/.

29. En el derecho internacional existen algunas consideraciones básicas relacionadas con este derecho. El derecho a entrar en un país está limitado a los nacionales del Estado de que se trate; los Estados no tienen obligación expresa de permitir la entrada de extranjeros en su territorio. Sin embargo, sobre la base, en especial, del principio de no discriminación y por posibles obligaciones contractuales, la capacidad de los Estados de fiscalizar la entrada con fines de trabajo, viaje e inmigración está sometida a algunos controles y restricciones. Por lo tanto, la cuestión que se plantea es la de si y hasta qué punto un Estado podría imponer legítimamente controles a la entrada en su territorio de personas infectadas con el VIH, limitar sus movimientos dentro del país o permitir o exigir su expulsión de él.

30. Para los nacionales de un país, el derecho de entrada es absoluto y no está sujeto a restricción alguna. Por consiguiente, ningún Estado puede legítimamente condicionar el regreso de sus ciudadanos a su territorio a que se sometan a la prueba del VIH. Tampoco puede un Estado imponer pruebas obligatorias del VIH a todos los extranjeros como condición para entrar en el país. Esta obligación sólo podría imponerse cuando el Estado lo considerase necesario para proteger la salud pública.

31. En este contexto, el Secretario General ha recibido recientemente información sobre un proyecto de ley en Rusia que infringiría de hecho las actuales normas internacionales de derechos humanos y que, en especial, constituiría una injerencia arbitraria en el derecho a la vida privada y en el derecho a la libertad de movimiento. El 11 de noviembre de 1994, la Duma, cámara baja del Parlamento ruso, aprobó un proyecto de ley federal sobre la prevención de la propagación en la Federación de Rusia de la enfermedad

causada por el virus de inmunodeficiencia humana (infección por el VIH), que impone la prueba obligatoria a todos los extranjeros y ciudadanos apátridas que lleguen a Rusia o residan en Rusia, así como a los ciudadanos rusos que trabajan en "determinadas" profesiones y que reciben "determinados" tipos de asistencia médica. Además, la palabra "determinados" todavía no se ha definido de modo preciso, por lo que permite un margen de interpretación relativamente amplio.

32. A este respecto se señalan a la atención los argumentos antes citados con arreglo a los cuales el Estado de que se trate está obligado a determinar que esas medidas se han adoptado con motivos fundados y para proteger la salud pública. Parece también dudoso que la aprobación de esta ley sea conforme con las obligaciones contraídas por dicho Estado al ratificar los instrumentos internacionales de derechos humanos.

33. Además, la OMS ha declarado que, dado que la infección por el VIH ya está presente en todas las regiones y en casi todas las grandes ciudades del mundo, ni siquiera la exclusión total de todos los viajeros (extranjeros y nacionales de regreso del extranjero) podría prevenir la introducción y la propagación del VIH 7/.

34. La protección que prestan los instrumentos internacionales de derechos humanos contra la expulsión de un país es más limitada y difiere en algunos aspectos importantes según los distintos instrumentos 8/. En relación con la protección prestada a los extranjeros, la mayoría de los instrumentos estipulan que sólo puede expulsarse a un extranjero que vive legalmente en el territorio de un Estado en virtud de una decisión adoptada con arreglo a derecho. Además, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos estipula que debe permitirse al extranjero exponer las razones que lo asistan en contra de su expulsión, así como someter su caso a una revisión completa, y la excepción por criterios de salud pública no es un motivo de no aplicación de la salvaguarda.

35. Con arreglo a información presentada al Secretario General por un gobierno, de los 27 casos de personas positivas al VIH identificadas hasta el momento en aquel país, uno de ellos era un expatriado al que se devolvió a su país de origen y otros dos ya habían fallecido. No se ha informado sobre violaciones de los derechos humanos en ninguno de estos casos. Sin embargo, de conformidad con los argumentos expuestos en el párrafo anterior la expulsión de expatriados por razón de seropositividad debe realizarse con arreglo a una decisión adoptada legalmente. Este ejemplo demuestra claramente que en muchos países no se tienen en cuenta consideraciones de derechos humanos cuando, por ejemplo, se expulsa a una persona a fin de proteger la salud pública.

36. En relación con las restricciones de viaje y el VIH/SIDA, la OMS ha adoptado la política de no patrocinar conferencias internacionales en países donde se imponen restricciones a los viajes de corto plazo. Esta política se ha extendido en todo el sistema de las Naciones Unidas.

37. En lo que atañe al derecho a casarse y a fundar una familia 9/, toda medida que impusiera la obligatoriedad de la prueba del VIH antes del matrimonio y que llevara aparejada la denegación de la licencia matrimonial en caso de que alguno de los dos contrayentes resultara positivo atentaría contra los derechos humanos protegidos por los instrumentos internacionales. Lo mismo ocurre en el caso de toda prohibición de casarse impuesta a las personas de las que se sabe o se sospecha que están infectadas por el VIH. Además, el aumento de la actividad sexual fuera del matrimonio invalida el argumento de que la prohibición del matrimonio sería un medio eficaz para prevenir la transmisión sexual o perinatal del VIH.

38. Los instrumentos internacionales sobre derechos humanos disponen que todas las personas tienen derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo 10/. El Convenio (Nº 111) relativo a la discriminación en materia de empleo y ocupación, de la OIT (1958), define en su artículo 1 a) el término discriminación en relación con el empleo y la educación como "cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo o la ocupación". Sin embargo, los Estados Partes, después de consultarlo con organizaciones representativas de empleadores y trabajadores, pueden añadir a la lista enumerada en el artículo 1 a) cualquier otro motivo por el cual esté prohibida la discriminación, como, por ejemplo, ser seropositivo.

39. Además, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha interpretado las disposiciones pertinentes del Pacto en el sentido de que incluyen una garantía efectiva contra el despido arbitrario como elemento integrante del derecho al trabajo 11/.

40. Las ideas falsas en relación con el VIH y el temor infundado al contagio, a menudo provocan, desgraciadamente, casos de discriminación contra trabajadores de los que se sabe o se sospecha que están infectados por el VIH. Podría decirse, de hecho, que la mayor parte de las crisis relacionadas con el SIDA en los lugares de trabajo constituyen un atentado a la vida privada de los trabajadores. El empleador no tiene ningún motivo para exigir que el personal o los candidatos a un empleo se sometan a una prueba del VIH, y mucho menos tiene motivos para divulgar la situación de ninguna persona en relación con el VIH o de tener en cuenta esta situación en las decisiones sobre el empleo.

41. Las actividades desarrolladas por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) desde hace una decena de años para promover y proteger los derechos humanos y prevenir la discriminación en el contexto del VIH/SIDA tienen su fundamento en un cierto número de convenios y recomendaciones internacionales de trabajo, en especial el ya citado Convenio Nº 111 de la OIT; el Convenio Nº 278 sobre la terminación de la relación de trabajo por iniciativa del empleador (1982); el Convenio Nº 159 sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas (1983); el Convenio Nº 161 y la

recomendación N° 171 sobre los servicios de salud en el trabajo (1985); y el Convenio N° 149 sobre el empleo y las condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería (1977).

42. Hasta el día de hoy no existe ningún convenio o recomendación internacional de trabajo que se ocupe especialmente del problema del VIH/SIDA, pero las disposiciones de algunos de ellos pueden aplicarse a este caso y sugieren, además, la manera preferible de llegar a un consenso sobre una política relativa al VIH/SIDA (los instrumentos que se ocupan de la promoción de consultas y negociaciones) y el carácter de esta política (las disposiciones de los referidos convenios y recomendaciones; los instrumentos de la OIT relativos a la seguridad y a los seguros sociales se aplican igualmente al problema del VIH/SIDA).

43. Los principios enunciados en algunos convenios y recomendaciones internacionales de trabajo y en la declaración común de la OMS y de la OIT sobre el SIDA y el lugar de trabajo, si se aplican de modo razonable, garantizan una amplia protección de las personas infectadas por el VIH/SIDA contra las medidas discriminatorias y la violación de sus derechos fundamentales en materia de empleo y de profesión. El respeto de los derechos humanos y una estrategia eficaz de lucha contra el SIDA son dos nociones inseparables.

44. Se deduce de ello que nada se opone a la posibilidad de añadir los criterios válidos en caso de infección por el VIH y de SIDA a la lista de motivos prohibidos de discriminación en el empleo y la profesión. Un enfoque al parecer más racional consistiría en añadir a los motivos prohibidos de discriminación un motivo de aceptación lo bastante amplio para que incluyera el VIH y el SIDA, pero que no supusiera para las víctimas un trato privilegiado en relación con las personas afectadas por otras infecciones que, a menudo también, permiten continuar desarrollando la vida profesional durante un cierto tiempo antes de provocar la incapacidad y la muerte prematura en un momento imposible de prever. Por lo tanto, el estado de salud física o mental, la invalidez en el sentido amplio del término, las deficiencias y el historial médico de la persona se han incluido como criterios prohibidos de discriminación en las leyes o en los convenios colectivos de varios países.

45. Por otra parte, en el contexto del Convenio N° 158 de la OIT, si un trabajador infectado por el VIH continúa pudiendo realizar su trabajo y si su comportamiento en el trabajo es irreprochable, la presencia del virus no debe constituir por sí un motivo válido de terminación en el sentido del artículo 4 del Convenio, el cual dispone que "no se pondrá término a la relación de trabajo de un trabajador a menos que exista para ello una causa justificada relacionada con su capacidad o su conducta o basada en las necesidades de funcionamiento de la empresa, establecimiento o servicio". Tampoco deberían considerarse como motivo de terminación de la relación de trabajo los temores infundados que la presencia de una persona en esta situación en el lugar de trabajo puede inspirar a sus colegas o a los clientes, ni a título personal ni en relación con las "necesidades de funcionamiento de la empresa".

46. Otro ejemplo es el artículo 2 del Convenio N° 159 de la OIT por el cual se exige a todo miembro que ratifique el Convenio que formule, aplique y revise periódicamente la política nacional sobre la readaptación profesional y el empleo de personas inválidas. La cláusula de revisión periódica pertinente en el caso del VIH/SIDA, por la necesidad de considerar estos fenómenos nuevos en la perspectiva de la incapacidad de trabajar. La política que los Estados miembros deben formular y aplicar con arreglo al artículo 2 "se basará en el principio de igualdad de oportunidades entre los trabajadores inválidos y los trabajadores en general"; además, "las medidas positivas especiales encaminadas a lograr la igualdad efectiva de oportunidades y de trato entre los trabajadores inválidos y los demás trabajadores no deberán considerarse discriminatorios respecto de estos últimos" (art. 4).

47. Algunas disposiciones de estos instrumentos tienen también por objetivo proteger la vida privada de los trabajadores. La Recomendación N° 171 sobre los servicios de salud en el trabajo recomienda adoptar "disposiciones para proteger la intimidad de los trabajadores y procurar que la vigilancia de su salud no sea utilizada con fines discriminatorios ni de ninguna otra manera perjudicial para sus intereses" (párr. 11.2)).

48. En relación con ello, la declaración conjunta de la OMS y la OIT sobre el VIH/SIDA y el lugar de trabajo ^{12/} protege el derecho de los trabajadores al carácter confidencial de toda información médica, incluso en lo que respecta a su situación desde el punto de vista del VIH/SIDA (elemento 2). El temor que puedan inspirar a sus colegas y la discriminación por parte de los empleadores impiden que gran número de seropositivos busquen la información, los cuidados y la asistencia que necesitan. Es también significativo que en la declaración de la OMS y la OIT se diga que no debería exigirse la detección del VIH/SIDA como parte de la prueba de aptitud para el trabajo (párrafo A y elemento 1).

49. Además, con arreglo a las normas de la OIT y de los instrumentos internacionales de derechos humanos, la Secretaría de las Naciones Unidas ha preparado un documento que analiza a los efectos del VIH/SIDA sobre el personal de las Naciones Unidas y su política operacional (ACC/1991:DEC/10 y ACC/1993/PER/R.6, anexo III). Este documento alienta a todos los órganos de las Naciones Unidas a que, entre otras cosas, preparen y apliquen una estrategia activa de educación del personal con respecto al VIH/SIDA y que ponga a disposición de todos los funcionarios de las Naciones Unidas y sus familias pruebas voluntarias y asesoramiento previo y posterior a ellas y que les garanticen la confidencialidad. Estas directrices indican que no debería permitirse ninguna prueba de la infección del VIH en relación con ningún programa de seguro médico. Además, en lo que atañe a las condiciones de nombramiento y de servicio, no se considera que la infección por el VIH constituya en sí mismo una falta de capacidad para el trabajo y no se exige para la contratación ninguna prueba del VIH en los candidatos. De modo semejante, la infección por el VIH o el SIDA no deberían considerarse en sí mismos como motivos para la terminación de la relación de trabajo y, si una enfermedad relacionada con el VIH perjudica la capacidad de trabajo, deberían adoptarse medidas razonables de cambio de trabajo.

50. Además, debería considerarse con especial cuidado en el contexto del VIH/SIDA el respeto del derecho a la educación 13/; el derecho a un nivel adecuado de vida, incluida la vivienda 14/; y el derecho a la seguridad, la asistencia y el bienestar social 15/.

51. Por ejemplo, no solamente es sumamente discutible una política de salud que excluya de la escuela a los niños infectados por el VIH, sino que también puede ir en contra de las iniciativas de información y de educación sobre el VIH/SIDA que se han integrado en los programas escolares. En relación con el derecho a una vivienda adecuada y a la seguridad, asistencia y bienestar social, el derecho a la protección igual ante la ley 16/, que deriva del principio de no discriminación, es un firme complemento para proteger los derechos humanos de las personas que padecen VIH/SIDA. Se deduce de ello que una persona afectada por el VIH/SIDA sólo puede ser objeto de un trato diferencial en cualquier esfera reglamentada y protegida por la ley si puede determinarse que la distinción tiene un objetivo legítimo y una justificación razonable y que los medios aplicados son proporcionados a ese objetivo.

52. Además de las normas internacionales y regionales que estipulan la protección de los derechos humanos de las personas con el SIDA, y además de sus órganos de vigilancia, la Comisión de Derechos Humanos y su Subcomisión se han ocupado de la cuestión de la prevención de la discriminación en el contexto del VIH/SIDA. La Comisión ha aprobado periódicamente desde 1988 resoluciones sobre la discriminación relacionada con el VIH/SIDA. En 1990, aprobó la recomendación de la Subcomisión de nombrar al Sr. Luis Varela Quirós, por un período de tres años, Relator Especial sobre la discriminación de las personas infectadas con el VIH o de las personas con SIDA.

53. El Relator Especial presentó su informe preliminar a la Subcomisión en 1990 (E/CN.4/Sub.2/1990/9), el informe sobre la marcha de los trabajos en 1991 (E/CN.4/Sub.2/1991/10) y otro informe en 1992 (E/CN.4/Sub.2/1992/10).

54. En su informe final a la Subcomisión en 1994 (E/CN.4/Sub.2/1994/9), el Relator Especial expuso la situación mundial del SIDA, la importancia de prevenir la discriminación relacionada con el SIDA, las prácticas discriminatorias y el marco jurídico y normativo para la protección contra la discriminación. También ofreció un resumen a las respuestas al cuestionario recibidas de gobiernos, organismos y órganos especializados de las Naciones Unidas, organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, e información sobre el marco jurídico y normativo introducido en respuesta al SIDA. El Relator Especial concluyó afirmando que las estrategias para prevenir la discriminación relacionada con el VIH/SIDA debían combinar la educación con la protección jurídica contra la discriminación.

55. El Relator Especial hizo hincapié, en sus conclusiones y recomendaciones, en que la discriminación contra las personas infectadas por el VIH o el SIDA no era ni aceptable conforme a los instrumentos internacionales que regulan los derechos humanos ni conveniente para hacer efectiva la única política posible en materia de control de la pandemia del SIDA. De hecho, las prácticas discriminatorias sólo pueden erradicarse mediante programas de educación a nivel nacional e internacional que creen una verdadera cultura de

respeto a los derechos humanos y rechacen toda política discriminatoria contra el grupo socialmente vulnerable. El Relator Especial subrayó que, conforme la pandemia del SIDA avanza, las mujeres y los niños son dos de los grupos más injustamente afectados por ella.

56. La Subcomisión tuvo ante sí en su 46° período de sesiones, celebrado en agosto de 1994, un informe del Secretario General (E/CN.4/1994/8) que resume brevemente los progresos realizados en el sistema de las Naciones Unidas en relación con un programa conjunto y copatrocinado por las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

57. Este programa conjunto de las Naciones Unidas, que se espera comience a aplicarse en 1996, tiene por objetivo eliminar la duplicación de actividades en el sistema de las Naciones Unidas en la esfera del VIH/SIDA; garantizar una interacción cotidiana y la integración de ideas y enfoques en todo el sistema y fuera de él; prestar asistencia a los gobiernos en la coordinación de las actividades de diversos organismos de apoyo externo; recaudar fondos de modo conjunto y coordinado a nivel mundial y a nivel nacional; y lograr la compatibilidad con los mecanismos de coordinación adoptados por la Asamblea General y la conformidad con la reforma del sistema de las Naciones Unidas a este respecto.

58. En relación con la situación especialmente vulnerable de las mujeres en el contexto del VIH/SIDA, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer aprobó en 1990 su recomendación general N° 15 que, entre otras cosas, recomienda que, en los programas de lucha contra el SIDA, los Estados Partes presten especial atención a los derechos y necesidades de las mujeres y los niños y a los factores que se relacionan con la función de reproducción de la mujer y su posición subordinada en algunas sociedades, lo que la hace especialmente vulnerable a la infección con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH); y que los Estados Partes velen por que la mujer participe activamente en la atención primaria de la salud y adopte medidas orientadas a intensificar su desempeño como proveedoras de cuidados, trabajadoras sanitarias y educadoras en materia de prevención de la infección con el VIH.

59. También en 1990 la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer aprobó su resolución 35/5 titulada "Las mujeres y la prevención y lucha contra el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)" en la que invitaba a los Estados miembros a que evaluaran y reforzaran sus políticas y sus programas de lucha contra el SIDA en beneficio de las mujeres, incorporando en ellos, entre otras, la coordinación de los programas de lucha contra el SIDA con los demás programas en beneficio de las mujeres, en especial los programas de planificación de la familia, de salud materno infantil, de educación escolar y de lucha contra las enfermedades de transmisión sexual.

B. La labor de las organizaciones internacionales y regionales

60. Habida cuenta de las numerosas actividades de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de promoción y protección de los derechos humanos y prevención de la discriminación en materia de VIH/SIDA, y su función como

organismo de ejecución y coordinación de la Estrategia Mundial contra el SIDA, el Programa Mundial sobre el SIDA de la OMS y el Grupo Especial de Trabajo sobre Coordinación en materia de VIH/SIDA del Comité de Gestión del Programa Mundial han hecho extensas aportaciones al presente informe.

61. La Estrategia Mundial contra el SIDA ha sentado un precedente en la manera de responder a las enfermedades mediante la incorporación de consideraciones de derechos humanos. La Asamblea Mundial de la Salud ha afirmado 17/ que las normas de derechos humanos se aplican cabalmente en el contexto del VIH/SIDA, destacando:

- a) la responsabilidad del Estado de salvaguardar la salud de todos;
- b) la importancia vital del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA para el buen éxito de la prevención y la lucha contra el SIDA;
- c) la necesidad de evitar las medidas discriminatorias o estigmatizadoras contra las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA.

62. El Programa Mundial de la OMS sobre el SIDA ha promovido los derechos humanos en relación con el VIH/SIDA por medio de la fijación de normas, la vigilancia, la defensa, formación e investigaciones, y el asesoramiento técnico y jurídico a los Estados en relación con sus programas nacionales contra el SIDA y la legislación referente al VIH/SIDA. En términos de la normativa, después de diversas consultas el Programa Mundial ha promulgado políticas y directrices relativas a los derechos humanos y el VIH/SIDA, las pruebas del VIH, la notificación a la pareja y el VIH/SIDA en el lugar de trabajo, el deporte y la cárcel. En 1995, se seguirán examinando las siguientes cuestiones y sus elementos de derechos humanos: las pruebas del VIH y el VIH en el lugar de trabajo, en la migración y en el ejército.

63. El Programa Mundial vigila también la legislación, políticas y prácticas discriminatorias en el plano nacional, recurriendo a una serie de fuentes como los planes de mediano plazo para los programas nacionales contra el SIDA, exámenes externos de estos programas, misiones del personal, los medios de comunicación e informes de oficinas regionales, funcionarios nacionales, organizaciones con base en la comunidad y organizaciones no gubernamentales y personas que viven con el VIH/SIDA. Además, el Programa Mundial está desarrollando indicadores que permitirán medir el avance en la reducción de la discriminación relacionada con el VIH/SIDA a nivel nacional y local. El Programa Mundial también está estableciendo una base de datos por país sobre los derechos humanos que incluye información de diversas fuentes para indicar aspectos efectivos y posibles de inquietud, incluida información de medidas positivas y negativas adoptadas en la esfera de los derechos humanos. Posteriormente, se hará frente a esas inquietudes mediante actividades y/o la defensa de los derechos humanos por otros medios, como las oficinas regionales y misiones.

64. El Programa Mundial también está iniciando un proyecto de investigación de los factores determinantes de la discriminación, estigmatización y exclusión relacionadas con el VIH/SIDA, centrado en el carácter y proceso de la estigmatización relacionada con el VIH/SIDA en los países en desarrollo y las consecuencias para los programas de prevención y atención.

65. También se brinda asesoramiento jurídico a los gobiernos sobre los aspectos de su legislación y práctica que suscitan inquietud. El Programa Mundial revisa los proyectos de ley y la aplicación de leyes sobre el VIH/SIDA o de leyes sobre la salud, que incluyan disposiciones relacionadas con el VIH/SIDA, y formula comentarios y recomendaciones cuando procede. La información sobre la legislación proviene de diversas fuentes, entre ellas los gobiernos, las oficinas regionales de la OMS, organizaciones no gubernamentales y particulares.

66. Por otro lado, la Dependencia de Legislación Sanitaria de la OMS ha producido y actualiza periódicamente la información tabulada sobre los instrumentos jurídicos referentes a la infección con el VIH y el SIDA. Esta recopilación es distribuida ampliamente a los gobiernos, universidades, instituciones, profesores y organizaciones no gubernamentales. A este respecto, el Programa Mundial se propone elaborar una legislación modelo relativa al VIH/SIDA basada en la no discriminación y el respeto y promoción de los principios pertinentes de derechos humanos, que podría servir de marco jurídico básico a los gobiernos que deseen adaptar la legislación vigente o aplicar una nueva legislación destinada a la prevención del VIH/SIDA.

67. El Programa Mundial de la OMS también apoya las redes jurídicas y éticas nacionales y regionales, así como redes de personas que viven con el VIH/SIDA, y reconoce, con arreglo a la resolución WHA 42.34 de 1989, la importancia de la participación de las organizaciones no gubernamentales y las personas que viven con el VIH/SIDA en la elaboración y aplicación de respuestas al VIH/SIDA, incluidas las reacciones ante la discriminación. Se ha hecho cada vez más evidente que la acción y promoción en cuestiones de derecho, ética y derechos humanos a nivel local y nacional por las instituciones, particulares, organizaciones no gubernamentales y organizaciones con base en la comunidad y las personas que viven con el VIH/SIDA son esenciales para cambiar las actitudes y hacer frente a la estigmatización, la discriminación y la intolerancia. Se espera que dichas redes puedan proporcionar a la comunidad internacional una información constante y actualizada sobre el alcance y significado de la discriminación relacionada con el VIH/SIDA, así como ejemplos de medios concretos para tratarla.

68. Reconociendo la importancia del conocimiento acerca de los derechos humanos básicos entre quienes intervienen activamente en la esfera del VIH/SIDA, el Programa Mundial ha celebrado una serie de seminarios de formación en materia de derechos humanos en la sede de la OMS para que su personal pueda determinar los aspectos que plantean inquietud dentro de sus actividades. Entre los objetivos del Programa Mundial está continuar esta actividad, así como producir material docente en materia de derechos humanos y programas de formación para el personal, directores de programas nacionales

contra el SIDA, los ministerios competentes (por ejemplo, de salud, del interior y de justicia), funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, funcionarios de inmigración, trabajadores sanitarios y organizaciones no gubernamentales y organizaciones con base en la comunidad. Para que quienes examinan los programas nacionales contra el SIDA y otras personas que participan en esos programas puedan integrar las inquietudes relativas a los derechos humanos en sus programas, el Programa Mundial está elaborando una lista y un memorando relativos a los derechos humanos que serán distribuidos a los planificadores y supervisores de los programas contra el SIDA.

69. Por último, el Programa Mundial ha establecido contacto con los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas, como el Comité de los Derechos del Niño y el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, a fin de poner las cuestiones de derechos humanos relacionadas con el VIH/SIDA en conocimiento de todos los expertos y gobiernos en el marco de los procedimientos para la presentación de informes.

70. El Grupo Especial de Trabajo sobre Coordinación en materia de VIH/SIDA del Comité de Gestión del Programa Mundial fue establecido en 1993 para examinar formas y medios de mejorar la colaboración y coordinación entre distintos tipos de organizaciones participantes en la labor contra el VIH/SIDA en los planos internacional y nacional. Sobre la base de la información recogida acerca de los obstáculos para la colaboración y coordinación, el Grupo Especial de Trabajo ha elaborado principios rectores que describen las condiciones que se deberían reunir a fin de tener una buena base para la colaboración y la coordinación.

71. Además, el Grupo Especial está elaborando un sistema de información sobre las actividades contra el VIH/SIDA respaldadas con asistencia externa para el desarrollo. Los datos han sido suministrados por organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, donantes bilaterales y un número limitado de organizaciones no gubernamentales y programas nacionales contra el SIDA. La información actualmente disponible en la base de datos demuestra que la asistencia externa a la labor contra el VIH/SIDA realizada por los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales u otras instituciones se presta a menudo en un contexto amplio y no se especifican los distintos elementos relacionados con el VIH/SIDA. Las políticas y programas para la protección de los derechos humanos y la prevención de la discriminación, del organismo de ejecución, son elementos importantes que se deben tener en cuenta en los programas de asistencia externa. Ahora bien, no ha sido posible documentar los principios y procesos dentro de los organismos de asistencia para el desarrollo encaminados a proteger los derechos humanos en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA.

72. Con el fin de crear capacidades en materia de derecho, ética y VIH en los países en desarrollo, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en colaboración con los gobiernos nacionales, ha patrocinado consultas internacionales, con participantes enviados por los gobiernos, autoridades públicas, organizaciones jurídicas y organizaciones no gubernamentales. En esas consultas se han formado redes nacionales y regionales de carácter ético y jurídico en materia de derechos humanos.

73. Uno de los principios básicos de esas redes es que, a menos que exista un firme empeño en cada país de integrar las consideraciones éticas, jurídicas y de derechos humanos en la respuesta general a la epidemia del VIH/SIDA, la observancia de las normas internacionales corre el riesgo de ser, en el mejor de los casos, simbólica. También sostienen algunos que la vigilancia de los derechos humanos es un marco inadecuado para hacer frente a una epidemia que requiere la modificación del comportamiento de particulares y comunidades. Las redes del PNUD, por lo tanto, funcionan sobre la base de la firme necesidad de encontrar formas de generar dicho enfoque desde el seno de las comunidades. El objetivo de la iniciativa es establecer los decisivos vínculos entre la población y las organizaciones, nacional e internacionalmente, a fin de servir de agente catalizador de políticas éticas racionales contra el VIH/SIDA y suscitar la defensa por las personas afectadas en distintos países o en nombre de ellas.

74. Estas redes regionales reflejan los objetivos de las redes nacionales de las que están compuestas y funcionan en asociación con grupos y organizaciones nacionales, regionales e internacionales ya existentes en esferas conexas. Forman parte de las redes abogados, deontólogos, personas que viven con el VIH/SIDA, representantes de programas nacionales contra el SIDA, gobiernos, organizaciones no gubernamentales y organizaciones con base en la comunidad y grupos feministas. Las redes regionales refuerzan las nacionales y sirven de foro para el debate e intercambio de experiencias. En la actualidad, hay tres de tales redes, la red de América Latina/el Caribe y las de Asia y África.

75. Hace muy poco, el PNUD organizó una consulta internacional africana sobre ética, derecho y VIH que, en la Declaración de Dakar del 1º de julio de 1994, afirmó que toda medida, personal, institucional, profesional o gubernamental, de respuesta a la epidemia del VIH debería guiarse, entre otras cosas, por los principios de la ausencia de discriminación, la confidencialidad y el respeto de la vida privada, la ética en las investigaciones y la prohibición de pruebas obligatorias del VIH.

76. Algunos otros ejemplos de medidas adoptadas por integrantes del Grupo Especial de Trabajo establecido por el Comité de Gestión que tienen por objeto la creación de un clima de apoyo en la esfera de la ética, los derechos humanos y el VIH dentro de las comunidades afectadas son:

- a) Una asociación sobre el SIDA en Sudáfrica está centrada en las cuestiones jurídicas y de derechos humanos y promueve los principios de la no discriminación contra las personas que viven con el VIH/SIDA por medio de políticas, la defensa, los grupos de presión, el intercambio de información y la formación de redes. Se recibe apoyo financiero de organismos donantes en los Países Bajos y los Estados Unidos.
- b) El Humanistic Institute for Cooperation with Developing Countries (HIVOS) está financiando actividades, incluida la difusión de información sobre el VIH/SIDA, asesoramiento, protección de los derechos humanos y formación de redes, que lleva a cabo la

organización no gubernamental denominada "Positive People" en Goa, India. HIVOS también está prestando apoyo financiero a una organización no gubernamental en Kuala Lumpur, "Pink Triangle", que ha creado una línea telefónica en relación con el SIDA y un centro de documentación que incluye información sobre la protección de los derechos humanos en el contexto del VIH/SIDA.

- c) Interchurch Agency for Development Cooperation (ICCO) ha apoyado al Comité de acción en favor de los derechos de las mujeres y los niños en Malí a realizar actividades educativas respecto de los derechos humanos y el VIH/SIDA.

77. La política de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en materia de VIH/SIDA y el lugar de trabajo corresponde al marco de la misión de la OIT de promoción de la justicia social y protección de los trabajadores contra todas las formas de violación de sus derechos y libertades fundamentales en la esfera del trabajo. La protección contra la discriminación en materia de empleo de las personas seropositivas o afectadas por el SIDA es un aspecto muy importante del programa de acción de la OIT en relación con el VIH/SIDA. Los otros aspectos de ese programa son: la protección de la salud de los trabajadores en los sectores del empleo particularmente expuestos al SIDA, como los profesionales de la salud y la gente de mar, la promoción de información y educación del público en materia del VIH/SIDA mediante la utilización del mundo del trabajo, a saber, las empresas y las organizaciones gremiales de empleadores y trabajadores y, por último, el estudio de las consecuencias del VIH/SIDA para el mercado del trabajo y el costo de la seguridad social.

78. Esta política fue definida en consulta con la OMS al final de la reunión internacional sobre el SIDA y el lugar de trabajo organizada conjuntamente por la OMS y la Oficina Internacional del Trabajo en Ginebra en 1988. Las conclusiones y recomendaciones de la reunión internacional fueron objeto de una declaración de consenso sobre el SIDA y el lugar de trabajo.

79. En ese documento, titulado "Declaración conjunta de la OMS y la Oficina sobre el SIDA y el lugar de trabajo" se afirma, entre otras cosas, que la detección del VIH/SIDA previa a la contratación como parte de la prueba de aptitud para el trabajo es innecesaria y no debe exigirse. La detección con fines de seguro u otros fines es muy inquietante por sus posibles efectos discriminatorios y merece ser objeto de un examen detenido y riguroso. En la Declaración se estipula además que, a fin de mantener un clima de confianza mutua para proteger a las personas afectadas por el VIH/SIDA, o sospechosas de estarlo, de la estigmatización y todas las formas de discriminación en el lugar de trabajo, la información y educación son esenciales. Se debe reconocer que el lugar de trabajo puede desempeñar una función definitiva en la prevención de la propagación del VIH suministrando información y la asistencia pertinente que podrían necesitar los trabajadores, por ejemplo, al adoptar conscientemente decisiones sobre su vida sexual o en la manera de demostrar solidaridad y respeto hacia sus colegas, vecinos y amigos afectados por el VIH/SIDA.

80. En efecto, la Oficina Internacional del Trabajo comprueba que, en la inmensa mayoría de las profesiones y de las situaciones profesionales, el trabajo no entraña riesgo alguno de contraer o transmitir el VIH, ya sea entre los trabajadores, de trabajadores a clientes o de clientes a trabajadores. Con todo, para una minoría de trabajadores -el personal llamado a prestar atención de salud- el riesgo de contraer o transmitir una infección por el VIH puede muy bien ser inherente a la actividad profesional. Esos trabajadores, en consecuencia, deberán tomar precauciones para su seguridad y salud. Habría que evaluar con cuidado los riesgos propios de algunas operaciones a fin de determinar las funciones que están expuestas a esos riesgos y las que no lo están y definir claramente las que deben ser objeto de medidas de seguridad.

81. El mecanismo general de supervisión y control de las normas internacionales del trabajo comprende dos órganos básicos: la Comisión de Aplicación de Normas de la Conferencia Internacional del Trabajo y la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones. Esta última está encargada, con el apoyo técnico del Departamento de las Normas Internacionales del Trabajo, del examen jurídico de los informes gubernamentales, así como, dado el caso, de las observaciones formuladas por las organizaciones de empleadores y trabajadores.

82. Las actividades permanentes de vigilancia de los instrumentos internacionales pertinentes en materia de protección contra la discriminación en el empleo de las personas seropositivas o enfermas del SIDA son completadas y reforzadas por medidas prácticas sobre el terreno de información y educación acerca de la prevención del VIH/SIDA, así como estudios e investigaciones sobre las consecuencias del SIDA para los derechos de los trabajadores, y para el empleo y el desarrollo económico y social.

83. Las actividades de información y educación acerca de la prevención del SIDA y de sus consecuencias nefastas para el goce de los derechos humanos en la esfera del trabajo son organizadas por diversos servicios de la Oficina Internacional del Trabajo en el marco de seminarios periódicos y programas de cooperación técnica en diversos aspectos, entre otros la educación obrera, la mujer y el desarrollo, la población y el bienestar social y familiar, la igualdad de oportunidades y trato y condiciones y medios de trabajo.

84. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) brinda apoyo a las actividades de prevención y lucha contra el VIH/SIDA conforme a las políticas y programas nacionales de lucha contra el SIDA, en el marco de la estrategia mundial, del Programa Mundial contra el SIDA de la OMS, para la prevención y la lucha contra el VIH/SIDA. Estas actividades están integradas en programas y proyectos en marcha en el sector de la población, en particular el servicio de salud maternoinfantil y los programas y proyectos de información, educación y comunicación. El FNUAP reconoce específicamente que es esencial que en las estrategias de desarrollo y salud se vele por que las mujeres tengan un mayor control de sus vidas, su salud reproductiva y sexual y su fertilidad.

85. Además, el FNUAP apoya activamente una actividad interinstitucional y participa en ella, a saber, la serie de cursos prácticos regionales sobre el VIH/SIDA del Grupo Consultivo Mixto sobre Políticas (PNUD, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Programa Mundial de Alimentos, Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola y FNUAP), que está centrado en la formación de formadores en el lugar de trabajo. Los cursillos comprenden básicamente tres aspectos, a saber, la información técnico/médica, la formación de capacitadores y la política de personal de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. El propósito de los cursillos es incrementar la conciencia y los conocimientos acerca del VIH/SIDA de los funcionarios nacionales de las cinco organizaciones por medio de cursillos para capacitadores y redes oficiosas de apoyo al personal, de modo que los participantes, al volver a su lugar de destino oficial, celebren cursillos prácticos y sirvan de centros de coordinación de la información sobre el VIH/SIDA para el personal de las Naciones Unidas y sus familiares sobre el terreno. Hasta el momento se han celebrado tres de dichos cursillos: en Harare (marzo de 1993), Dakar (enero de 1994) y Bogotá (julio de 1994).

86. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) ha creado un Grupo de Trabajo sobre el SIDA, que ha formulado la política y directrices relativas a la protección y asistencia de los refugiados y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y mantiene en constante examen la cuestión. La política y las directrices fueron establecidas en respuesta a los casos en que los gobiernos comenzaron a considerar la necesidad de hacer pruebas de SIDA y detección a los efectos de la admisión de personas solicitantes de asilo y del reasentamiento de refugiados. En este contexto la política y directrices del ACNUR parten de la base de que los refugiados no son un grupo específicamente en peligro de contraer la infección del VIH/SIDA y, por lo tanto, no deben estar sometidos a medidas específicas a menos que éstas se apliquen a todos los residentes, ciudadanos y refugiados por igual, en el país de que se trate. No cabe, pues, proceder a la detección obligatoria en masa de los refugiados y solicitantes de asilo en el contexto de la admisión, el asilo, el reasentamiento y la repatriación voluntaria. El ACNUR recomienda además que, en ningún caso, la detección conduzca a la devolución o denegación de la repatriación voluntaria. Además, las medidas nacionales destinadas a combatir el SIDA y prevenir la propagación del VIH, en tanto tienen repercusiones para los refugiados y los solicitantes de asilo, sólo deberían aplicarse en el contexto de los objetivos generales del sistema internacional en relación con este grupo de personas, a saber, la protección y las soluciones. Así pues, la política del ACNUR, es la de velar por que la población local de refugiados, cuando sea necesario, se beneficie de los programas nacionales contra el SIDA, y contribuir al componente de refugiados de esos programas.

87. El ACNUR también ha señalado que, en toda situación de refugiados en que hay un problema de SIDA o de infección por el VIH, los principios de derechos humanos y de protección obligan a los Estados y al ACNUR a cooperar para evitar tragedias individuales. Ello entraña el reconocimiento de que la exclusión no es una solución y que las respuestas deberán estar encaminadas

hacia el doble objetivo de combatir la enfermedad y proteger al refugiado y sus derechos. Estos objetivos también entrañan el mayor grado de cooperación entre Estados y organismos.

88. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), ha emprendido, desde 1988, actividades en la esfera del VIH/SIDA, por medio de su programa de educación para la prevención del SIDA. El programa está basado en la idea de que la educación preventiva contra el SIDA, no sólo impartiendo conocimientos sino como medio para modificar las actitudes y la conducta respecto del VIH/SIDA, es paralela a la ética de las relaciones humanas y la lucha por los derechos humanos.

89. El enfoque actual de la UNESCO en la educación para la prevención del SIDA es el inicio y la organización de una serie de seminarios regionales de planificación de alto nivel sobre el SIDA y la educación dentro del sistema escolar para alentar políticas de educación y formación que tengan en cuenta los efectos del VIH/SIDA y la función vital de la educación preventiva impartida en las escuelas. Este criterio incluye la creación de capacidades en las esferas de la planificación educativa, la elaboración del programa de estudios y la formación de maestros, facilitando la colaboración entre los sectores de la educación y la salud y fomentando el desarrollo y la aplicación de los planes nacionales de acción en la educación acerca del SIDA impartida en las escuelas.

90. Según la información recibida, el Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia (UNICRI), dentro de un proyecto amplio sobre el uso indebido de estupefacientes, recoge y difunde documentación científica y legislativa en la esfera de la prevención y lucha contra el uso indebido de estupefacientes y fenómenos conexos, incluido el SIDA. La base de datos de la biblioteca del UNICRI comprende artículos científicos, la legislación nacional e internacional, e instrumentos para las campañas de prevención, videocintas y carteles sobre la prevención del VIH/SIDA pueden ser consultados en la biblioteca.

91. La Unión Interparlamentaria, en su 87ª Conferencia Interparlamentaria (Yaundé, abril de 1992), aprobó una resolución sobre el carácter pandémico del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), en la que se instaba a todos los gobiernos a velar por la protección de los derechos humanos y las libertades civiles de las personas enfermas o que se cree que probablemente lo estén.

92. Los Estados miembros de la Organización de la Unidad Africana (OUA) aprobaron en julio de 1992 la Declaración de Dakar sobre la epidemia del SIDA en Africa, en la que se declara que la prevención es la clave para disminuir la propagación del SIDA en Africa y limitar su efecto final como una responsabilidad en el plano nacional y un reto en el plano internacional. Si bien la Declaración hace referencia a una serie de medidas que se deben adoptar en el contexto de la epidemia, como mayores asignaciones presupuestarias, un compromiso político de movilizar a la sociedad y la

planificación de la atención de las personas infectadas con el VIH y con el SIDA, cabe mencionar que no se hace una referencia específica a la protección de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de la persona.

III. MEDIDAS ADOPTADAS PARA PROTEGER LOS DERECHOS HUMANOS
EN EL CONTEXTO DEL VIH Y EL SIDA A NIVEL NACIONAL

93. Ante todo, es notable que muchas de las respuestas recibidas a la nota verbal del Secretario General se limitan a señalar que el gobierno de que se trata está plenamente de acuerdo con el contenido de la resolución 1994/49 y no aplica ninguna medida discriminatoria que viole los derechos humanos de las personas interesadas. Sin embargo, al no hacerse referencia a medidas positivas adoptadas para proteger esos derechos, se presume que éstas no existen.

A. Política y legislación nacionales

94. Un gobierno declaró que la legislación vigente en su país con respecto al VIH y el SIDA prohibía la difamación o discriminación contra las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA, y que se adoptan medidas disuasivas para prevenir prácticas que pudieran llevar al desprestigio social de los afectados y sus familiares. Sin embargo, no se daban mayores particulares.

95. En otras respuestas se indicaba que, aunque en los programas nacionales relacionados con el SIDA estaba afianzado firmemente el concepto de la no discriminación, no se había promulgado ninguna ley especial para salvaguardar en forma activa los derechos humanos de los individuos infectados.

96. El Gobierno de Zimbabwe informó al Secretario General de que el Programa de Coordinación sobre el SIDA del Ministerio de Salud y Bienestar de la Infancia había adoptado una política de no discriminación, no estigmatización y respeto de los derechos humanos en relación con el VIH y el SIDA. De acuerdo con esa política, se había contratado a un equipo de consultores integrado por un experto jurídico, un médico, un experto en comunicaciones, un sociólogo y un economista para que ayudara a elaborar políticas amplias sobre el VIH y el SIDA e hiciera recomendaciones sobre las cuestiones respecto de las cuales hubiera que legislar. El marco conceptual normativo de Zimbabwe incluye un conjunto de principios que guiarán la formulación de respuestas en forma de políticas y programas en el entorno actual. Esos principios estipulan, entre otras cosas, que "en la respuesta nacional las estrategias de las comunidades para hacer frente al problema ocuparán un lugar preponderante y las organizaciones basadas en la comunidad tendrán que contribuir a asegurar la supervivencia y el desarrollo humanos", y que "las personas infectadas con el VIH conservan el derecho a participar en la sociedad sin discriminación y tienen el mismo derecho que los demás miembros de la comunidad a recibir una atención de salud integral y apropiada, apoyo para compensar sus ingresos y servicios comunitarios". La experiencia de Zimbabwe es un ejemplo de la aplicación de un enfoque multidisciplinario a la cuestión del VIH y el SIDA. La complejidad del problema no sólo requiere una respuesta del sector de la salud pública, sino que exige que se considere

la importante influencia del derecho y la ética, a fin de luchar efectivamente contra la epidemia y prevenirla, al tiempo que se garanticen los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas infectadas y sus familiares.

97. En los Países Bajos, tras un importante debate político sobre la cuestión de si, en ciertos casos, las personas debían someterse a una prueba de detección del VIH, debate centrado principalmente en los criterios relativos a la admisión de personas infectadas con el VIH en los planes del seguro de vida y del seguro de invalidez y los criterios relacionados con la contratación laboral, el Gobierno se ha declarado partidario de que se establezca un "código de conducta" que incluya diversas disposiciones para proteger la situación jurídica del solicitante y un procedimiento para la presentación de quejas. Este "código" ha de ser redactado por las propias compañías de seguros y sometido a la aprobación del Gobierno.

98. Sin embargo, con respecto a la legislación nacional, así como a las normas internacionales, hay que tener presente que, aunque un país no haya promulgado aún ninguna ley especialmente relacionada con el VIH y el SIDA, la protección otorgada en general en la legislación sanitaria se aplica al caso particular del VIH y el SIDA. Por ejemplo, en Eslovenia, la Ley de atención sanitaria establece la igualdad de acceso a la atención sanitaria (no se menciona específicamente el VIH), el consentimiento obligatorio previo a todo procedimiento médico (no se menciona específicamente el VIH) y el carácter confidencial del expediente médico (no se menciona específicamente el VIH), principios todos pertinentes que deben respetarse en relación con la epidemia.

B. Estructuras institucionales

99. Según la información recibida, en muchos países se han creado comités nacionales encargados de aplicar las leyes y directivas pertinentes destinadas a salvaguardar el derecho a la intimidad e integridad de las personas interesadas. No obstante, en muchos casos debido a la carencia de fondos, esos comités nacionales apenas si funcionan.

100. En el Canadá, como parte de la estrategia nacional contra el SIDA, se ha tomado la iniciativa de establecer un Comité Federal Interdepartamental sobre los Derechos Humanos y el SIDA, presidido por el Departamento de Justicia y cuya responsabilidad incumbe al Departamento de Derecho Público de la Sección del Derecho relativo a los Derechos Humanos. El Comité recurre a los conocimientos especializados de todos los departamentos federales y vigila la evolución de la política sanitaria pública en relación con el VIH y el SIDA y los derechos humanos. El Comité ya ha emprendido diversos estudios sobre cuestiones complejas de derechos humanos relacionadas con el VIH y el SIDA, como la revisión de la política de la Junta del Tesoro sobre el VIH y el SIDA en el lugar del trabajo, la cuestión de los análisis para detectar los anticuerpos contra el VIH en las personas acusadas o condenadas por delitos sexuales y las cuestiones de derechos humanos en el contexto de la aplicación del derecho penal a las acciones relacionadas con el VIH y el SIDA.

101. En México, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, creada en junio de 1990, es el órgano a que pueden recurrir personas que se consideren discriminadas por ser seropositivas o padecer SIDA. La Comisión Nacional de Derechos Humanos está realizando un estudio, para el período de mayo de 1994 a mayo de 1995, que permita conocer los diferentes tipos de discriminación que se cometen en contra de personas con VIH o que padecen SIDA. Además, la Comisión Nacional ha preparado un tríptico titulado "Derechos Humanos de quienes viven con VIH o con SIDA y se encuentran privados de su libertad". En éste se da información general sobre la epidemia, su prevención y control, así como una lista de los derechos de la persona contagiada con el VIH o que padece SIDA, como el derecho a no sufrir ningún tipo de discriminación, el derecho a la intimidad y a que se mantenga el carácter confidencial de su expediente, el derecho a la libertad de circulación, etc.

102. Las medidas adoptadas por la Comisión Croata para la Prevención del VIH y el SIDA, dentro del Ministerio de Salud, para aplicar ciertas disposiciones del programa nacional sobre el SIDA, se han sometido a la aprobación de una llamada "comisión de ética" del Ministerio de Salud, a fin de asegurar la protección eficaz de los derechos humanos en el contexto de las medidas preventivas para combatir la epidemia.

C. Educación y programas de información

103. Con frecuencia, en el contexto del VIH y el SIDA, se identifican los llamados "grupos de alto riesgo", generalmente sobre la base de la preferencia sexual, el estilo de vida y el origen racial o nacional, cuyos derechos y libertades individuales pueden verse considerablemente afectados, ya sea porque les son negados o porque les son aplicados de manera discriminatoria (por ejemplo, el sometimiento obligatorio a análisis clínicos o la restricción de sus desplazamientos o actividades), debido a su evidente factor de alto riesgo de contaminación. Desgraciadamente, la mayoría de las medidas adoptadas con respecto a esos grupos identificados son restrictivas o discriminatorias y en general no se centran en la prevención y protección necesarias para que esos grupos pasen a ser "de menor riesgo" (por ejemplo, mediante cambios en el comportamiento).

104. Un ejemplo positivo es el de los planes de capacitación en las cárceles aplicados en Nueva Zelanda, donde la prevención de la transmisión del VIH plantea un problema particular a los directores de los establecimientos penitenciarios. El Gobierno ha adoptado un doble enfoque. En primer lugar, como parte de los programas de educación del personal se organizan sesiones especiales de información sobre el VIH y el SIDA para todos los funcionarios de prisiones; se han transmitido directrices sobre la infección por el SIDA a cada establecimiento, junto con una videocinta de capacitación. En segundo lugar, se imparte educación sanitaria a los reclusos, con carácter voluntario, que incluye información sobre el VIH y el SIDA. Se informa a los presos sobre el sistema de intercambio de jeringuillas que funciona fuera de las cárceles y las técnicas para limpiar el equipo de inyección de drogas.

105. El Gobierno de Australia ha aplicado los principios generales de su estrategia nacional sobre el VIH y el SIDA, en virtud de los cuales la ley debe complementar las medidas de educación y otras medidas en materia de salud pública y contribuir a su aplicación, mediante una reciente campaña comunitaria contra la discriminación en la comunidad, titulada "El VIH no discrimina; las personas sí", que se emprendió en 1993 y se actualizó en junio de 1994. Esa campaña tiene por objeto reducir las actitudes y comportamientos discriminatorios para con las personas que viven con el VIH o tienen SIDA. Consiste en anuncios por televisión y publicidad impresa, también traducidos para que aparezcan en la prensa étnica, que refuerzan la seguridad del contacto social cotidiano, utilizando personas afectadas en vez de actores para desestigmatizar a las personas que viven con el VIH o padecen SIDA, presentándolas, por ejemplo, como a un amigo, pariente, vecino o compañero de cada uno.

106. También revisten interés otros dos proyectos de divulgación de información financiados por el Gobierno de Australia. Mediante el primero se informa a las personas infectadas con el VIH o que padecen SIDA de lo que constituye la discriminación, de sus derechos y responsabilidades y de los medios de reparación disponibles. El segundo, destinado a los trabajadores de salud, tiene por objeto ayudarles a entender mejor lo que constituye la discriminación y a elaborar políticas y prácticas apropiadas que mejoren la calidad de la atención.

107. En el Brasil, el Instituto Universitario Candido Mendes, de Río de Janeiro, introdujo en agosto de 1992 en el plan de estudios de derecho un curso facultativo titulado "El SIDA - enfoques jurídicos" ^{18/}. La finalidad que persigue este curso es ayudar a influir en la política pública sensibilizando a los estudiantes frente a los problemas jurídicos con que tropiezan las personas que sufren de la infección del VIH o tienen SIDA, así como enseñar a los estudiantes cómo defender los derechos de las personas necesitadas. El programa del curso abarca temas como derecho civil, con la posibilidad de formular una reclamación por daños y perjuicios (por ejemplo, pleitos civiles contra los bancos de sangre); derecho de contratos (por ejemplo, demandas civiles contra las compañías de seguros de salud privadas que se niegan a sufragar los gastos de tratamiento relacionados con el VIH o el SIDA); derecho de familia; derecho de sucesión; derecho del trabajo (por ejemplo, casos de despido por razón de infección con el VIH o el SIDA); derecho penal (casos que tratan de una transmisión intencional del VIH); así como violaciones de la legislación básica sobre derechos humanos. Además, los estudiantes de derecho que escogen este curso adquieren una experiencia práctica en la prestación de asistencia jurídica en los pleitos.

108. La Asociación Internacional Soroptimista, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social, informó sobre las distintas actividades emprendidas por sus afiliados nacionales en dos esferas del programa, "La salud y los derechos humanos" y "La condición de la mujer", que incluyen la promoción de la educación, información e investigación con respecto al VIH y el SIDA, el apoyo a los derechos humanos de los pacientes y las familias afectadas por el VIH o el SIDA, así como la promoción de la participación de la mujer en la prevención y el control

del VIH y el SIDA. Más concretamente, la Asociación Internacional Soroptimista está elaborando su próximo proyecto cuatrienal (1995-1999), titulado "Educación sobre el SIDA y alternativas a la prostitución para las mujeres del norte de Tailandia", destinado a impartir educación y capacitación sobre el SIDA a las mujeres del norte de Tailandia en ocupaciones generadoras de ingresos, con el fin de mejorar su condición jurídica y social como mujeres y aumentar su conocimiento de los derechos humanos, reduciendo así su vulnerabilidad a la infección por el VIH y el SIDA.

D. Otras medidas

109. El Gobierno del Iraq, en su respuesta, declaró que se prestaba especial atención a las personas infectadas con el VIH o el SIDA, así como a sus familiares. Se les brindaba apoyo financiero, social y educacional y se organizaban reuniones periódicas para esas personas y sus familiares con objeto de examinar sus problemas y ayudarlas a resolverlos y evitar cualquier medida que pudiera conducir a la discriminación social contra ellas.

110. El Gobierno de China comunicó que, en junio de 1994, los ministerios competentes habían organizado un simposio en Beijing sobre la manera adecuada de prevenir y combatir el SIDA en China. En ese simposio, expertos y académicos habían exhortado a la sociedad a dedicar más esfuerzos para proteger los derechos de las personas que viven con el VIH o tienen SIDA. También se había instado al Gobierno a que, mediante medidas legislativas y otras medidas de carácter administrativo, protegiera, entre otros derechos humanos, los derechos a la vida, la intimidad, el trabajo, el bienestar social y el tratamiento médico de las personas afectadas. Esos llamamientos y propuestas se pusieron en conocimiento de los ministerios competentes y gradualmente están siendo aplicados y puestos en práctica.

111. En mayo de 1993 se celebró en Brasilia una conferencia de ministros de salud de los países latinoamericanos sobre el tema "La salud y el desarrollo: el SIDA, cuestión social y económica". La Conferencia aprobó muchas conclusiones y recomendaciones, entre las cuales figuran algunas interesantes en relación con la prevención de las restricciones discriminatorias para los viajes internacionales. La Conferencia recomendó, entre otras cosas:

- a) la eliminación de todo requisito relativo a pruebas serológicas para detectar la infección por el VIH como condición para obtener cualquier tipo de visado (de trabajo, residencia temporal, tránsito, turismo y estudiante);
- b) el desarrollo de investigaciones sobre las pautas de movimiento de la población, estudios epidemiológicos del comportamiento y estudios sociales concebidos para establecer las modalidades de transmisión del VIH, el SIDA y otras enfermedades contraídas por contacto sexual, y la individualización de los mecanismos de apoyo de la comunidad y del impacto social en las comunidades caracterizadas por considerables desplazamientos de personas y las zonas fronterizas;

- c) la concertación entre los países de la región de América Latina de acuerdos bilaterales y/o multilaterales que garanticen la asistencia médica a las personas procedentes de otros países de la región, en la medida en que ello sea compatible con las leyes y medios de asistencia de cada país;
- d) la preparación y realización de actividades de información, educación y comunicación para prevenir la infección por el VIH y otras enfermedades transmitidas por contacto sexual, en beneficio de los viajeros, turistas, personas en tránsito, inmigrantes y poblaciones de acogida.

112. En diciembre de 1994, el Gobierno de Francia, en colaboración con la OMS, organizó una cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno, llamada "La Cumbre de París sobre el SIDA". Como preparación para esa cumbre se organizaron reuniones estratégicas en las que se abordaron temas como la seguridad de los bancos de sangre, el desarrollo de una tecnología preventiva y su accesibilidad, la atención y el apoyo a las personas afectadas por el VIH o el SIDA y la prevención y vulnerabilidad en relación con el VIH y el SIDA. En el informe de la reunión estratégica sobre la vulnerabilidad al VIH y el SIDA se abordó la relación entre la discriminación relacionada con el VIH y el SIDA, los derechos humanos y la ética en particular y se identificaron como grupos especialmente vulnerables a las mujeres y los niños.

113. En el documento final de la Cumbre de París sobre el SIDA, la Declaración Final de París, de 1º de diciembre de 1994, 42 Jefes de Estado declararon solemnemente, entre otras cosas, que asumirían en sus políticas nacionales el compromiso de proteger y promover los derechos de las personas, en particular de las que hubieran contraído el VIH o el SIDA o las más vulnerables al VIH y el SIDA, por medio del entorno jurídico y social, asegurarían una protección igual de la ley a las personas que hubieran contraído el VIH o el SIDA en el acceso a la asistencia médica, el empleo, la educación, los viajes, la vivienda y el bienestar social y mejorarían la condición jurídica y social de la mujer, su educación y sus condiciones de vida.

114. Otro ejemplo positivo de promoción de la dignidad y derechos de las personas que han contraído el VIH o el SIDA es la labor del Grupo Pela Vida ("Grupo por la Vida"), red bastante libre de organizaciones no gubernamentales del Brasil. Este movimiento activista, dirigido principalmente por voluntarios, contribuye a crear un ambiente de apoyo y a fortalecer la acción de la comunidad definiendo el derecho a la vida como derecho a una ciudadanía completa. El Grupo por la Vida tiene diferentes métodos de trabajo. Entre ellos figuran servicios de divulgación por medio de reuniones y grupos de discusión sobre temas de interés para los participantes, que al mismo tiempo fomentan una toma de conciencia y dan una oportunidad para los contactos sociales y la solidaridad. Se han establecido seminarios para desarrollar aptitudes personales que ayuden a hacer frente a la situación, así como grupos especiales para las mujeres, los homosexuales y las personas que viven en condiciones de extrema pobreza, a fin de romper las

barreras sociales y los prejuicios que crean sentimientos de aislamiento, miedo, clandestinidad y soledad en las personas contagiadas con el VIH o enfermas de SIDA.

115. El Grupo por la Vida presta servicio jurídico gratuito a quienes desean entablar una demanda judicial contra instituciones que han violado los derechos humanos de personas que viven con el VIH o padecen SIDA, y también brindan asesoramiento jurídico gratuito en la materia a los hospitales públicos, los sindicatos y otras instituciones. Además de preparar información específica en forma de folletos y un boletín, el Grupo por la Vida ha puesto a disposición del público en general un número telefónico de consulta. En 1993 el Grupo inició con éxito una campaña radiofónica en todo el país sobre la prevención del VIH y el SIDA, que fue ampliamente difundida por los medios de comunicación.

116. El Grupo por la Vida también ha establecido un punto de contacto internacional al formar parte del Grupo Especial de Trabajo del Comité de Gestión del Programa Mundial sobre el VIH y el SIDA, de la OMS, lo que representa una forma práctica de mantenerse informado con regularidad de las últimas novedades en la investigación y la política en materia de VIH y SIDA a nivel internacional.

117. La Confederación Internacional de Comadronas, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social, aprobó en mayo de 1993 una declaración de política y posición sobre el VIH y el SIDA, en la que reconoció que "las parteras, en virtud de su estrecha relación profesional con la mujer y sus familiares, ocupan una posición singular para influir en los cambios de los modos de vida que pueden contribuir a contener la propagación de esta enfermedad. Conforme a esta convicción, la partera debería, entre otras cosas, enseñar cómo evitar la propagación del VIH y asegurar que las mujeres que sean seropositivas o padezcan SIDA tengan acceso a una atención obstétrica no discriminatoria durante el embarazo, el parto y el puerperio". Este es un ejemplo de acción de un grupo de intereses profesionales en una esfera de especial interés para promover los derechos humanos y la no discriminación de las personas infectadas con el VIH o enfermas de SIDA.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. A nivel nacional

118. En conclusión, se observa con satisfacción que, en principio, se ha aceptado en el contexto de muchos programas nacionales sobre el SIDA, la protección de los derechos humanos y la prevención de la discriminación. La mayoría de estos programas incluyen principios generales como el rechazo de las pruebas de detección del VIH en toda la población, el consentimiento voluntario e informado para someterse a una prueba de detección del VIH, el anonimato y el carácter confidencial del sometimiento a la prueba y sus resultados, y el rechazo de un tratamiento y aislamiento obligatorios, así como la obligación de garantizar la seguridad de las transfusiones

sanguíneas. Con todo, parece existir una dramática laguna entre las políticas nacionales y las leyes y su aplicación. Más aún, muchas políticas nacionales suponen en la práctica una decidida injerencia en los derechos humanos de la persona y generalmente se aplican sin justificación legal.

119. Se insta enérgicamente a que toda acción gubernamental que pueda dificultar la aplicación de las normas de derechos humanos respetadas internacionalmente se decida y lleve a cabo de acuerdo con la ley y sólo cuando las medidas que se adopten correspondan a las exigencias de un objetivo apremiante. En el contexto del VIH y el SIDA, las políticas coercitivas, como la obligación de las pruebas de detección, la divulgación de los resultados, la segregación y la negación discriminatoria de empleo, vivienda, educación y visado para viajes carecen de toda justificación basada en imperativos de salud pública.

120. Todos los gobiernos que respondieron reiteraron su compromiso de proteger los derechos humanos y prevenir la discriminación en el contexto del VIH y el SIDA. Muchos declararon también que se estaban adoptando medidas a nivel nacional para dar cumplimiento a ese compromiso. Sin embargo, es lamentable que sólo en pocas respuestas se hayan dado mayores particulares sobre esas medidas, puesto que el presente informe estaba destinado a poner de relieve los diferentes tipos de medidas positivas que podían adoptarse en los planos nacional, regional e internacional para asegurar la protección de los derechos humanos en el contexto del VIH y el SIDA.

121. Dado que la mayoría de los programas nacionales sobre el SIDA no suelen contener medidas concretas para la protección de los derechos humanos y la prevención de la discriminación, se solicita a los gobiernos que, de conformidad con la resolución 1994/49 de la Comisión de Derechos Humanos, incluyan en sus programas relacionados con el SIDA medidas para combatir la estigmatización social, la discriminación y la violencia dirigida contra las personas afectadas por el VIH o el SIDA y tomen las medidas apropiadas para crear el ambiente social y jurídico favorable necesario para la prevención y el cuidado eficaces del SIDA.

122. Además, se recomienda que todos los gobiernos lleven a cabo un estudio detenido del régimen jurídico vigente en su país con miras a individualizar y desarrollar los instrumentos jurídicos necesarios para proteger a las personas infectadas con el VIH y el SIDA y a sus familiares y asociados, reducir la vulnerabilidad a la infección de ciertos grupos desfavorecidos de la sociedad y aplicar los programas nacionales relacionados con el SIDA, de conformidad con las políticas nacionales en materia de salud y desarrollo y sobre la base del respeto a los derechos humanos.

123. En el contexto de la aplicación efectiva de los programas nacionales sobre el SIDA y el examen de la legislación y las medidas administrativas, se recomienda que se establezca un mecanismo nacional para vigilar esos procesos. Ello puede hacerse ampliando el mandato y las atribuciones de los mecanismos existentes, tales como las comisiones nacionales de derechos

humanos, o estableciendo nuevas estructuras. Los Estados que ya lo han hecho son dignos de elogio. Se insta a que se asignen mayores recursos para asegurar el funcionamiento eficaz de tales órganos.

124. La educación, los servicios de divulgación y la difusión de información se consideran en general como los medios más eficaces para prevenir y combatir la enfermedad, especialmente porque es sobre todo el miedo y la ignorancia lo que produce el ostracismo, la estigmatización y la discriminación de las personas infectadas con el VIH y los enfermos de SIDA. En efecto, se ha convenido en que "la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana puede prevenirse mediante un comportamiento informado y responsable" 19/, de manera que corresponde a los individuos no exponerse al riesgo de contraer la infección del VIH ni exponer a otros a ese riesgo, generando de este modo la necesidad de autoprotección, así como la obligación moral de proteger a los demás modificando la propia conducta 20/. Por consiguiente, es satisfactorio observar que están aumentado los esfuerzos de los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales, en particular en esta esfera.

125. Sin embargo, se ha observado que, aunque muchas campañas de información y educación informan al público sobre el carácter, la propagación y la prevención de la enfermedad desde una perspectiva de salud pública, en general los derechos humanos y las libertades fundamentales del individuo no se abordan suficientemente. Conceptos como el carácter confidencial de los resultados de los análisis y el consentimiento informado, la no discriminación y el derecho a la no estigmatización y marginación deberían incluirse en el contexto jurídico de las normas internacionales y nacionales vigentes, y es preciso destacar la obligación de los gobiernos de garantizar el ejercicio de esos derechos a todos los seres humanos.

126. Se ha observado que los grupos de por sí desfavorecidos o aquellos grupos cuyos derechos humanos no son ya respetados son cada vez más vulnerables a la infección y a los efectos del SIDA debido a su menor acceso a la información sobre la prevención, los programas de educación, la atención médica, los servicios sociales y jurídicos y un apoyo con que contar. Por consiguiente, los gobiernos deberían tomar medidas especiales para que la información sobre la prevención, la educación y los programas de atención puedan llegar a esos grupos. Además, por esta razón, el Secretario General propugna enérgicamente un enfoque participatorio y democrático con respecto a las medidas para proteger los derechos humanos y prevenir la discriminación en el contexto del VIH y el SIDA. Las personas que están infectadas con el VIH o padecen de SIDA deberían considerarse como parte integrante de la solución del problema y por lo tanto participar en la formulación, planificación y ejecución de esas medidas, siempre que sea posible. Sólo mediante ese enfoque participatorio puede lograrse cierta aceptabilidad de la prevención del SIDA y los programas de lucha contra la enfermedad entre los grupos más afectados, lo que a su vez producirá las modificaciones voluntarias del comportamiento que son esenciales para obtener un cambio efectivo y duradero.

127. Además, se insta a los gobiernos a incrementar su apoyo a una investigación social y del comportamiento, orientada a la acción y, basada en las prioridades de la comunidad, que pueda conducir al desarrollo y la aplicación de mejores estrategias para reducir la vulnerabilidad de las personas a los riesgos y consecuencias del VIH y el SIDA.

128. A este respecto, se recomienda que se preste más atención a las mujeres y los niños, dado que las consecuencias del VIH y el SIDA no sólo amenazan la salud de la mujer, sino que también constituyen una carga para su papel de encargada de cuidar de los enfermos y desvalidos. Las consecuencias sociales, del SIDA, así como sus consecuencias sobre el desarrollo y la salud tienen que analizarse desde el punto de vista de la situación de la mujer, pero no siempre es éste el caso. La abolición de la subordinación sexual, jurídica, social y económica de la mujer debe constituir un imperativo de derechos humanos, esencial para reducir su propia susceptibilidad y la susceptibilidad de sus hijos al VIH y el SIDA y permitirles responder eficazmente a la epidemia.

129. En este contexto, se destacan las siguientes propuestas formuladas por la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer en su 38º período de sesiones, celebrado en marzo de 1994: debería adoptarse un modelo integrado y amplio de servicios médicos para la mujer, con fondos suficientes y al alcance de todos a un costo razonable; debería darse apoyo a la investigación y la capacitación de trabajadores de la salud teniendo presente las diferencias entre los sexos y a una mayor participación y representación efectiva de las mujeres, especialmente de las trabajadoras de la salud, en la planificación y la ejecución de programas, con inclusión de la capacitación de médicas y trabajadoras de la salud; deberían hacerse esfuerzos para combatir el VIH/SIDA sin perder de vista los factores diferenciales entre los sexos y sus efectos particulares y cada vez mayores en las mujeres.

130. Se alienta a crear y apoyar redes nacionales de organizaciones no gubernamentales y organizaciones basadas en la comunidad y de personas infectadas con el VIH o el SIDA, que defiendan los derechos, promuevan medidas, contribuyan al desarrollo de recursos humanos, fomenten la creación de un consenso y presten apoyo jurídico a las personas afectadas por el VIH y el SIDA, tanto a las vulnerables a la infección como a las ya contagiadas. Esas redes deberían estar vinculadas a nivel regional e informar al programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas a nivel internacional.

B. A nivel internacional

131. Los hechos y los progresos alcanzados hacia el establecimiento de un programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA son bienvenidos. A este respecto, se recomienda que los seis organismos copatrocinadores adopten medidas urgentes para incorporar un claro y efectivo componente de derechos humanos en el programa propuesto, que actualmente falta.

132. Además, de acuerdo con la Declaración de París de 1º de diciembre de 1994, se insta al programa conjunto y copatrocinado a reforzar los mecanismos nacionales e internacionales que tratan de las cuestiones de derechos humanos y ética relacionadas con el VIH y el SIDA, incluido el recurso a un consejo asesor y a redes nacionales y regionales que brinden dirección, promoción y orientación a fin de garantizar que la no discriminación, los derechos humanos y los principios éticos formen parte integrante de la respuesta a la pandemia.

133. Se expresa apoyo a las propuestas relativas a la adopción de iniciativas mundiales y nacionales, presentadas por la reunión estratégica sobre la vulnerabilidad como preparación para la Reunión en la cumbre de París sobre el SIDA, en las que se pide que se fomente un ambiente favorable mediante una campaña mundial en pro de la tolerancia y la comprensión de las personas infectadas con el VIH o enfermas de SIDA, encabezada por los organismos copatrocinadores del programa conjunto y copatrocinado de las Naciones Unidas sobre el VIH y el SIDA, en el contexto del Año de las Naciones Unidas para la Tolerancia en 1995.

134. Teniendo presentes las diversas prácticas de los Estados con respecto a las personas infectadas con el VIH o las personas que padecen SIDA, así como la necesidad urgente de dar la debida protección a los derechos y libertades de esas personas y asegurar la no discriminación en todos los ámbitos de la vida, se reconoce la necesidad de un esfuerzo y una acción conjuntos de parte de la comunidad internacional. Como declara la OMS, aunque ya hay suficientes normas generales de derechos humanos que podrían aplicarse a las cuestiones del VIH y el SIDA, no se entiende bien cómo aplicarlas específicamente en esta esfera. Por consiguiente, es preciso esforzarse aún más por alentar y orientar a los Estados a que abandonen las políticas discriminatorias y coercitivas y orientarlos hacia la aplicación de leyes y prácticas de protección.

135. A este respecto, se recomienda que la Comisión de Derechos Humanos considere la posibilidad de elaborar un conjunto de directrices o principios que ayuden a los gobiernos a conformar sus políticas nacionales teniendo en cuenta la dimensión de los derechos humanos del VIH y el SIDA. 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, tanto desde el punto de vista de la legislación como de la práctica, que deben adoptarse. Dada la rápida propagación de la enfermedad y sus devastadores efectos sobre las personas, la economía y la sociedad, el tiempo apremia.

136. En este contexto, la recomendación de la Subcomisión, enunciada en su resolución 1994/29, de 26 de agosto de 1994, de que en el presente informe se considere la elaboración de una declaración sobre el respeto de los derechos humanos en la lucha contra el SIDA y de directrices para la prevención de la discriminación relacionada con el SIDA es particularmente bienvenida.

137. También es bienvenida la petición de la Subcomisión, contenida en la misma resolución, de que la Comisión de Derechos Humanos examine la posibilidad de recomendar la organización por el Centro de Derechos Humanos de una segunda consulta de expertos internacionales sobre los derechos humanos y el SIDA, con especial referencia a la prevención de la discriminación y la estigmatización relacionadas con el SIDA. Esta segunda consulta internacional tal vez desee considerar la posibilidad de preparar una contribución a la elaboración de las directrices internacionales sobre los principios, a que se alude anteriormente.

138. Por último, se observa con interés que la Subcomisión, en la misma resolución, pidió a la Comisión de Derechos Humanos que considerara los métodos apropiados de mantener constantemente en examen la protección de los derechos de las personas afectadas por discriminación relacionada con el SIDA. Se recomienda que la Comisión examine esta cuestión con mayor detalle en su próximo período de sesiones.

1/ Declaración hecha por el Dr. Jonathan Mann, entonces Director del Programa Mundial sobre el SIDA de la OMS, ante la Asamblea Mundial de la Salud, el 5 de mayo de 1987 (SPA/INF/87.1, párr. 4). Hizo referencia a tres epidemias mundiales contra las que se debía luchar: la pandemia silenciosa de la infección por el VIH, la epidemia de SIDA propiamente dicha y, en tercer lugar, la epidemia de las reacciones sociales, económicas, políticas y culturales que provoca el VIH y el SIDA.

2/ Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 11 de la Carta Social Europea, artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño y artículo 16 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos.

3/ Este análisis se basa en gran parte en un documento de antecedentes preparado para la tercera Consulta Internacional sobre el SIDA y los Derechos Humanos, celebrada en Ginebra del 26 al 28 de julio de 1989 (HR/PUB/90/2, anexo III).

4/ Artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 16 de la Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 8 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las

Libertades Fundamentales y artículo 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

5/ Artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 5 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, artículo 7 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 6 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos. Debe señalarse que el artículo 5 del Convenio Europeo está condicionado por el apartado e) de su primer párrafo, que estipula la posibilidad de detener y encarcelar legítimamente para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas. Por lo tanto, este artículo debe interpretarse cuidadosamente, por ejemplo, con arreglo a las reglamentaciones internacionales de salud de la OMS.

6/ Artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 2 del Protocolo N° 4 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, artículo 22 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 12 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos.

7/ Organización Mundial de la Salud "Declaración sobre detección del virus de la inmunodeficiencia humana en los viajeros internacionales", Ginebra, 1987.

8/ Artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 3 del Protocolo N° 4 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, artículo 3 del Protocolo N° 7 del mismo Convenio.

9/ Artículo 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 23 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 12 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, artículo 17 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 18 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos.

10/ Artículo 23 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículos 6 y 7 b) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículos 1, 3 y 15 de la Carta Social Europea y convenios y recomendaciones pertinentes de la OIT que se citan infra.

11/ E/C.12/1987/SR.5.

12/ Informe de la consulta sobre el SIDA y el lugar del trabajo de la Organización Mundial de la Salud en asociación con la Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra, junio de 1988.

13/ Artículo 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 23 de la Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 2 del Protocolo N° 1 del Convenio Europeo para la Protección de los

Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales y artículo 17 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos.

14/ Artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

15/ Artículos 22 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículos 12 y 13 de la Carta Social Europea y convenios y recomendaciones pertinentes de la OIT.

16/ Artículo 7 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 3 de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos.

17/ En su resolución WHA 41.21, titulada "Necesidad de evitar toda la discriminación contra las personas infectadas por el VIH y las personas con SIDA", del 13 de mayo de 1988.

18/ Aids Health Promotion: Exchange, N° 3, Royal Tropical Institute, Amsterdam, 1994.

19/ Reunión mundial en la cumbre de Ministros de Salud sobre programas de prevención del SIDA, "Declaración de Londres sobre la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida", 28 de enero de 1988, párr. 4.

20/ Consejo de Europa, Recomendación N° R (89), 14 a 24 de octubre de 1989, y memorando de explicación.
