



Análisis Comparativo del Marco Jurídico Centroamericano sobre VIH y Derechos Humanos

Yolanda Guirola





Análisis Comparativo del Marco Jurídico Centroamericano sobre VIH y Derechos Humanos

Yolanda Guirola
El Salvador, Abril 2014.

Jefe de misión Health Focus:
Ralf Syring

Autora:
Yolanda Guirola

Pintura de portada: "Fantasía Floral"
Acrílico sobre lienzo
Autor: J. E. Muñoz Vaquerano

Diseño y diagramación:
Luis Alonso Chávez

Impresión:
Talleres Gráficos UCA, Octubre 2014

Este libro se editó en el marco del proyecto: Apoyo a la respuesta regional al VIH y SIDA en Centroamérica y República Dominicana. Ejecutado por Health Focus, por encargo de la Cooperación Internacional Alemana (GIZ).

Índice



Presentación	5
1. Marco Internacional de Protección de los Derechos Humanos	11
2. Base legal: las constituciones	23
3. Marco Jurídico	33
4. Semejanzas y diferencias, limitaciones, vacíos e incongruencias del marco jurídico sobre VIH en Centroamérica	93
5. Legislación vinculada con derechos humanos y VIH en Centroamérica	125
6. Conclusiones	151
7. Recomendaciones	155
Bibliografía	159



Presentación

Desde que se tiene conocimiento del VIH – fue a inicio de los años 80 del siglo pasado cuando se registraron las primeras personas infectadas – el paradigma de lo que se considera salud y enfermedad ha cambiado en varios aspectos. No solo se ha re-descubierto que “salud” no es lo mismo que medicina – un conocimiento que ya se expresó en la constitución de la OMS en 1946 (“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”), pero que se había “perdido” en la rutina del manejo de la salud durante mucho tiempo – sino que también se ha comprendido la relación estrecha entre la situación económica de un país y la salud de sus ciudadanos; así como de la salud como un derecho a la vida, que es parte intrínseca de los derechos humanos y que está estrechamente vinculado a los otros derechos humanos específicos.

Hasta hoy en día no se ha logrado considerar al VIH una infección como cualquier otra, como una gripe o una neumonía. Esta afección se volvió parte de la historia de aquellas infecciones que, en la percepción del público, se asocian a comportamientos socialmente proscritos y que, por lo tanto, conllevan a la exclusión y marginación de la persona infectada. Otros ejemplos históricamente importantes son la lepra y la viruela, así como la sífilis, de la cual hoy – casi olvidada – se continúa registrando una cantidad importante de casos. Esas exclusiones radican en el miedo o – en el caso del VIH – incluso en la envidia, cuando se supone que la persona infectada ha realizado una vida que, en la fantasía de otras personas, se anhela, sin que se atrevan a vivirla. El VIH está, además, vinculado a temas íntimos de la vida humana: el amor, la sexualidad y la procreación.

En Centroamérica, el VIH se manifiesta en epidemias concentradas: situaciones en las que el porcentaje de personas infectadas en la población general es bajo (menos del 1%), pero, al mismo tiempo,



muy alto entre grupos específicos, como entre personas trans, hombres que tienen sexo con otros hombres y trabajadoras del sexo.

Prevalencia de VIH en grupos específicos de la población en Centroamérica (2013).

País	Adultos (población general) ¹ %	Trabajadoras del sexo ^{2,3} %	Hombres que tienen sexo con otros hombres ^{2,3} %	Personas trans ^{2,3} %
Belize	1.4	0.9	13.9	-
Costa Rica	0.3	0.1	10.9	-
El Salvador	0.6	5.7	10.8	25.8
Guatemala	0.7	1.1	8.9	23.8
Honduras	0.5	14.9	11.1	28.6
Panamá	0.7	0.7	10.7	-

Datos disponibles de los países hasta el 30 de septiembre de 2013, con variaciones en el período de recolección.

¹ UNAIDS: Global Report on the AIDS Epidemic 2013.

² Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia del VIH e ITS en poblaciones vulnerables y en poblaciones clave (Belize 2012, El Salvador 2008, Guatemala 2013, Honduras 2012, Nicaragua 2010).

³ Encuestas en HSH (Costa Rica 2009, Panamá 2003).

En este tipo de epidemias, el VIH refuerza la exclusión y estigmatización social que ya existe con respecto a estos grupos, distorsionando la realidad, lo que los hace aún más vulnerables ante el VIH. Se utiliza el porcentaje alto de personas infectadas como indicador de que su orientación sexual, su identidad de género o su comportamiento son moralmente inferiores y socialmente inaceptables, y se ignora el hecho de que la mayor vulnerabilidad es una consecuencia de la exclusión.

La exclusión social es un golpe fundamental contra los derechos humanos, sea cual sea su motivo. Por tal razón, el combate contra el VIH no es solamente una acción médica, una actividad que se realiza en laboratorios, farmacias u hospitales; sino también un esfuerzo social de defensa de los derechos humanos, que tiene que



ejercerse en las escuelas, a través de los medios de comunicación y en cualquier espacio público de una sociedad. Se necesita, por tanto, un abordaje multisectorial. Así, tiene su lugar también en el ámbito jurídico. Sabemos que el término “derecho” no siempre tiene el mismo significado; se utiliza como sinónimo de “justicia” y “jurisprudencia”, de “legitimidad” y “legalidad”, de “exigencia” y “reclamo”, sabiendo que todos estos términos tienen contenidos y connotaciones sociales diferentes.

Los derechos humanos se encuentran bien definidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, con sus protocolos adicionales y diversos convenios internacionales que los concretizan para poblaciones específicas y situaciones particulares. Sin embargo, la historia muestra que sigue siendo difícil ponerse de acuerdo sobre la definición de derechos humanos en un mundo culturalmente diverso.

Conscientes de esas limitaciones, el trabajo que aquí se presenta es la expresión de un esfuerzo por describir y analizar la situación legal con relación al VIH y sus efectos en los siete países de Centroamérica, desde la perspectiva de los derechos humanos.

Los derechos humanos son iguales para todos los seres humanos. Esto parece una constatación simple e indudable. Sin embargo, puede volverse problemática cuando se trata de los derechos humanos de grupos específicos. Para dar un ejemplo de fuera de la región centroamericana: Una organización de personas con VIH en la República Democrática del Congo, África, presentó con orgullo la noticia de que había logrado que, en la ley sobre el VIH de aquel país, se le conceda a las personas con VIH “el derecho de casarse”. En este caso, surge la pregunta sobre si la mención explícita de este derecho, que es un derecho para cualquier persona adulta, no es en sí una discriminación. Es como decir: Somos tan amables de concederles a ustedes, que tienen el VIH, el derecho de casarse – como si también existiera la opción de quitárselo, o como si fuera un favor especial lo que, en realidad, es un derecho de todas las personas adultas.

En este sentido, deben manejarse con cuidado las exigencias de que sean afirmados ciertos derechos en leyes que se refieren al VIH. Se tiene que buscar un equilibrio entre la necesidad de visibilizar, mediante la legislación, ciertos problemas específicos para las personas con VIH y la afirmación de sus derechos, por un lado, y la afirmación de una discriminación social, por el otro.



Al redactar la descripción y el análisis del trabajo que aquí se presenta, resultó difícil mantener una separación estricta entre las leyes y su aplicación. En muchos casos, en el equipo que acompañó el estudio, se tuvo la impresión que el texto de las leyes reflejaba situaciones mucho más aceptables de lo que son en realidad. De hecho, eso es lo que se encontró en varios países: Las leyes regulan los derechos en conformidad con los derechos humanos y los convenios internacionales, sin embargo, los estados no garantizan su cumplimiento.

En pocos casos, especialmente cuando se analizan los vacíos en la legislación, se hace referencia a la práctica de la aplicación de leyes. Frecuentemente, son casos en que la propia ley deja espacios difusos que se prestan para justificar el incumplimiento de derechos. En general, este trabajo está limitado a la descripción de lo que dicen las leyes sin investigar y analizar la práctica correspondiente – eso podría ser objeto de otro estudio.

El conocimiento de las leyes existentes puede ser una herramienta valiosa en la defensa de los derechos de las personas con VIH, conscientes de su condición seropositiva. Haciendo referencia a la ley, una persona puede oponerse a las intenciones de un empleador de despedirla de su trabajo. Sin embargo, la ley no la protege contra maniobras de un empleador que busca despedir a la persona empleada por causa del VIH sin, explícitamente, hacer referencia al virus. Eso es un ejemplo para los límites del uso de leyes.

En la vida real de las personas, el conocimiento de las leyes puede ser útil y una legislación que está en conformidad con los derechos humanos es un instrumento valioso para defender los derechos de cualquier ciudadano. Sin embargo, la ley no resuelve problemas arraigados profundamente en la consciencia colectiva de una sociedad. En parte, la ley es, así mismo, una expresión de esa consciencia colectiva que, en muchos casos, se puede volver contra miembros de ella misma. Por ejemplo, se encuentran leyes que niegan o prohíben el ejercicio de derechos sexuales, como la libre orientación sexual y las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo. Por un lado, esas leyes representan una clara violación de los derechos humanos y, por lo tanto, tienen que ser modificadas. Por otro lado, son, en muchos casos, una expresión de prejuicios sociales que no se resuelven solamente al nivel de jurisdicción, sino por intervenciones sociales.



Uno de los síntomas del estigma ligado al VIH es el cambio frecuente de términos y la forma de escribirlos. Para las personas con VIH o para su entorno social, los términos usados rápidamente se vuelven expresiones de la exclusión social, por lo que se buscan otros con la intención de resistir la estigmatización. Es el antiguo esfuerzo cultural de la humanidad de dominar fenómenos dándoles nombres. Nombrar una infección o una enfermedad con un acrónimo, ya es una excepción y la vuelve diferente de las otras. El acrónimo “VIH”, significando “Virus de Inmunodeficiencia Humana” se ha usado muchas veces en combinación con el otro acrónimo “SIDA”, significando “Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida” de esa forma: “VIH/SIDA”. El uso de los dos acrónimos juntos como si fueran una unidad, tenía su justificación en la época en que no había ninguna forma de terapia, lo que significaba para las personas con VIH que necesariamente llegarían al SIDA y luego a la muerte. Sin embargo, también en esa época nadie se infectaba con el SIDA, sino solo con el VIH. Hoy en día se sigue usando la combinación de ambos acrónimos, aunque ya no exista este vínculo inevitable y hablar de VIH o de SIDA son dos condiciones bien distintas. Hay orientaciones para escribir el acrónimo “SIDA” con minúsculas como “sida”, transformándolo de un acrónimo en una palabra completa, de la cual se han creado derivados como “sidoso”, usado normalmente con una connotación peyorativa. Actualmente hay personas que recomiendan de evitar totalmente el término “SIDA” y de sustituirlo con “VIH avanzado”, una expresión que por si solo no tiene mucha lógica, ya que el virus se queda el mismo y lo que está avanzando es la destrucción del sistema inmunológico. Es obvio que las leyes no pueden seguir todos estos cambios, porque se formulan para plazos más largos. En el texto se usan muchas veces citas de leyes o de otras fuentes, en las que se tiene que usar el término y la forma de escribirlo tal como se encuentra en la fuente. Es por eso que se encontrarán formas diferentes de los términos. En el texto de la autora se usan los términos “VIH” y “SIDA” de manera separada.

El estudio ha sido posible gracias al “Proyecto de Apoyo a la Respuesta Regional al VIH y al SIDA en Centroamérica y la República Dominicana”, ejecutado por Health Focus por encargo de la GIZ (Cooperación Internacional Alemana). Lo realizó la Licda. Yolanda Guirola, usando su larga experiencia y su compromiso continuo con la relación entre leyes y derechos humanos. La autora aguantó con paciencia las largas y numerosas sesiones de preguntas y críticas de parte del equipo de Health Focus.



Agradecemos las contribuciones valiosas del encargado de VIH de la Procuraduría de la Defensa de los Derechos Humanos de El Salvador, Ing. Jaime Argueta, y su colega Larissa Ventura.

Se ha emprendido este trabajo con la intención de que no sea solamente un ejercicio académico, sino una contribución a la efectiva realización de los derechos humanos en la región. En este sentido, se espera que lo que se presenta en las páginas que siguen, se convierta en un instrumento útil para detectar vacíos en la legislación, para identificar contradicciones entre leyes de un mismo país y para armonizar la legislación referente al VIH en una región que se caracteriza por una alta movilidad de su población. Es con esa esperanza que se entrega el resultado de este estudio al público, a las organizaciones que trabajan en derechos humanos y, en especial, a las organizaciones de personas con VIH, para que sea usado como una herramienta en la demanda del cumplimiento de su derecho a vivir una vida plena.

Ralf Syring
Health Focus Centroamérica



1. MARCO INTERNACIONAL DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS





Existen instrumentos internacionales, tanto del sistema universal como del sistema interamericano, que han surgido como producto de conferencias o reuniones, en los cuales se abordan diferentes situaciones relacionadas con los derechos humanos y el VIH, que han contribuido en la formulación de leyes y políticas en los diferentes países de Centroamérica.

El derecho humano a la salud ha sido considerado como un derecho fundamental, siendo un objetivo social lograr el grado más alto posible de salud.

En el ámbito internacional, se ha mostrado preocupación por la desigualdad existente en el estado de salud de la población entre los países en desarrollo y los desarrollados, habiendo formado parte de lo tratado en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma Ata, Unión Soviética, septiembre de 1978.

En el año de 1983, en Denver, se desarrolló el Segundo Foro Nacional sobre el SIDA, habiéndose emitido los Principios de Denver, que establecen lineamientos sobre el involucramiento de las personas con VIH en todos los niveles de decisión.¹

Ante la necesidad de que los gobiernos dispusieran de orientación sobre la mejor forma de promover, proteger y respetar los derechos humanos en el contexto de la epidemia del VIH, se realizaron diferentes Consultas, considerando que podrían beneficiarse de directrices que describan claramente cómo aplicar las normas de derechos humanos en la esfera del VIH y el SIDA, e indiquen cuáles son las medidas concretas y específicas que deben adoptarse, tanto desde el punto de vista de la legislación como de la práctica.

Durante la Primera Consulta Internacional sobre VIH y SIDA y Derechos Humanos, organizada conjuntamente por el Centro de Derechos Humanos y la Organización Mundial de la Salud en Ginebra del 26 al 28 de julio de 1989, los participantes discutieron la posible elaboración de estas directrices para ayudar a los responsables de formular políticas y a otros a cumplir las normas internacionales de derechos humanos en lo que se refería a la legislación, la práctica administrativa y la política.²

1 Mirar el futuro sin olvidar el pasado: Los Principios de Denver. Equipo de LO+POSITIVO-30/11/2011.

2 Informe sobre la Consulta Internacional sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos, Ginebra, 26 al 28 de julio de 1989 (HR/PUB/90/2).



Estas Directrices tienen por objeto ayudar a los Estados a traducir las normas internacionales de derechos humanos en actuaciones prácticas frente al VIH, y constan de tres partes: “la primera, las Directrices para la acción del Estado, contiene las medidas prácticas que deben adoptar los gobiernos en los ámbitos jurídico, administrativo y práctico para proteger los derechos humanos y alcanzar los objetivos de salud pública frente al VIH; la segunda, recomendaciones para la difusión y aplicación de estas Directrices; y la tercera, obligaciones internacionales sobre los derechos humanos y el VIH, que describe los principios de derechos humanos que fundamentan una respuesta positiva al VIH”.³

Años más tarde, en 1990, en Francia, durante la XII Reunión Plenaria de las Implicaciones del SIDA en Madres y Niños, se adoptó la Declaración de París sobre Mujeres, Niños y el SIDA en donde los Ministros de Salud y sus representantes reconocen en términos específicos los derechos humanos de las mujeres y de niñas y niños en el ámbito del VIH y SIDA.

En 1992, se dio a conocer, como un anexo al documento E/CN/1992/82 de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, la Declaración de Derechos y Humanidad sobre VIH y SIDA, cuyo objetivo fue establecer, desde el punto de vista médico y científico, “principios éticos, humanitarios y de derechos humanos que regirán las políticas públicas, así como la conducta del personal de salud y académico que tiene relación con la infección por VIH.”⁴

En 1994, se realizó en París la Conferencia sobre SIDA, donde se emitió la Declaración Cumbre de París, reconociendo los derechos de las personas con VIH/SIDA y la responsabilidad de los gobiernos de luchar contra las condiciones sociales y económicas que exacerban el estigma y la discriminación que favorecen la propagación de la infección.

Ese mismo año, 1994, se realizó la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, estableciéndose en la Declaración de El Cairo que la pandemia del SIDA es un problema de primer orden, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. En 1995, en Beijing, China, se desarrolló la IV Conferencia Mundial de la Mujer, habiéndose contemplado en la Plataforma de Acción que

3 ONUSIDA. Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos. Versión consolidada de 2006.

4 ONU. Declaración de Derechos y Humanidad. 1992.



se aprobó, que las mujeres se ven afectadas por la mayoría de las condiciones de salud igual que los hombres, pero que las mujeres las experimentan de diferente manera.

La incidencia de la pobreza y la dependencia económica, la violencia que se ejerce contra ellas y las actitudes negativas hacia mujeres y niñas, la discriminación racial y de otra índole, el limitado poder que muchas mujeres ejercen sobre su vida sexual y reproductiva y su falta de influencia en la toma de decisiones, son realidades sociales que tienen un impacto perjudicial sobre su salud. La violencia sexual es, en muchas ocasiones, la causa de la transmisión del VIH, ya que la vulnerabilidad social y las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres constituyen obstáculos para una práctica sexual segura que permita reducir la propagación de las ITS y el VIH.⁵

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) convocaron a la Segunda Consulta Internacional sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos en Ginebra, del 23 al 25 de septiembre de 1996. Los participantes estudiaron cinco ponencias, solicitadas con el fin de conocer las experiencias e inquietudes regionales y temáticas relacionadas con el VIH y los derechos humanos. Se discutieron los principios e inquietudes más importantes en materia de derechos humanos en el contexto del VIH y el SIDA, así como las medidas concretas que podían tomar los Estados para proteger los derechos humanos relacionados con el VIH, entre otras:

“El establecimiento de un marco nacional efectivo para responder al VIH; elaboración de una Política y programas referidos al VIH en consulta con las comunidades en todas las fases de la formulación; reformas de la legislación sanitaria; reforma de leyes penales y los sistemas penitenciarios para ponerlas en concordancia con las obligaciones internacionales de derechos humanos; promulgar o fortalecer las leyes que combaten la discriminación; adopción de medidas de políticas que regulen bienes, servicios e información relacionados con el VIH; proporcionar y apoyar los servicios de asistencia jurídica que enseñen sus derechos a las personas con VIH; en colaboración con la comunidad, los Estados deberían fomentar un entorno protector y habilitante para las mujeres, las niñas y los niños u otros grupos vulnerables, combatiendo los prejuicios y desigualdades.

5 ONU. Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA. Declaración Los Derechos Humanos y el VIH/SIDA Ahora más que Nunca. 2006.



Difusión de programas de educación, capacitación y comunicación para convertir las actitudes de discriminación y estigmatización contra el VIH en actitudes de comprensión y aceptación; generación de códigos de conducta sobre las cuestiones relacionadas con el VIH; creación de instituciones de vigilancia para la protección de los derechos humanos ; y cooperación de los Estados, a través de ONUSIDA, para intercambiar conocimientos y experiencias sobre las cuestiones de derechos humanos en el contexto del VIH”.⁶

Cinco años después de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, la Asamblea General de las Naciones Unidas convocó a un período extraordinario de sesiones, en 1999, para revisar los adelantos hacia el logro de las metas de dicha conferencia, bajo la referencia de un conjunto de valores básicos en las esferas de la educación y alfabetización; atención de salud reproductiva y necesidad insatisfecha de anticonceptivos; y reducción de la mortalidad derivada de la maternidad y VIH o SIDA.

En el año 2000, en las Naciones Unidas, en ocasión de la Cumbre del Milenio, se aprobó un conjunto de objetivos denominados OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO, que quedaron plasmados en la Declaración del Milenio.⁷

El sexto objetivo está relacionado directamente con el VIH y SIDA y se refiere a “Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades”. Los indicadores contemplados para este objetivo, entre otros, se refieren a: 1) Tasa de morbilidad del VIH y SIDA entre mujeres embarazadas de edades entre 15 y 25 años, 2) Tasa de uso de anticonceptivos y 3) Número de niños y niñas huérfanos a causa del VIH-SIDA.⁸

En 2001, en las Naciones Unidas, se realizó una Sesión Especial sobre VIH y SIDA, habiéndose emitido una declaración de compromiso en la lucha contra el VIH y SIDA (conocida mundialmente como la Declaración de UNGASS), que abordaba el respeto a los derechos humanos y la necesidad de eliminar el estigma y la discriminación contra las personas con VIH y de los grupos más vulnerables. Se

6 ONUSIDA. OFICINA DEL Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos. Versión consolidada 2006.

7 UNFPA. Población, Salud Reproductiva y Objetivos de Desarrollo del Milenio.

8 Ob.cit.



convocaba a las autoridades nacionales con el fin de desarrollar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) emitió, en junio de 2001, un Repertorio de Recomendaciones Prácticas sobre VIH/SIDA y el Mundo del Trabajo. El objetivo del repertorio es establecer una serie de directrices para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA en el mundo del trabajo y se enmarca en la labor de promoción del trabajo decente. Las directrices abarcan las siguientes esferas principales de actuación: “a) La prevención del VIH/SIDA; b) La gestión y atenuación de los efectos del VIH/SIDA en el mundo del trabajo; c) La prestación de asistencia y apoyo a los trabajadores infectados por el VIH/SIDA y a los afectados por la epidemia; d) La erradicación del rechazo y de la discriminación contra la persona real o supuestamente infectada por el VIH/SIDA”.⁹

Ante los avances en materia de tratamiento relacionado con el VIH y la medicación antirretrovírica, la actual disparidad mundial en cuanto a acceso al tratamiento, así como el desarrollo político y jurídico desde la elaboración de las directrices en 1996, la Alta Comisionada para los Derechos Humanos y el Director Ejecutivo del ONUSIDA decidieron convocar la Tercera Consulta Internacional sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos el 25 y 26 de julio de 2002 en Ginebra, con el propósito de actualizar la Sexta Directriz.

En la tercera consulta, se revisaron los progresos en materia de tratamiento relacionado con el VIH y SIDA y medicación antirretrovírica, la actual disparidad mundial en cuanto a acceso al tratamiento, así como el desarrollo político y jurídico desde la elaboración de las directrices en 1996. El mandato de la tercera consulta se limitó al estudio de los cambios que se habían producido desde la segunda consulta de 1996 en relación con la Sexta Directriz.¹⁰

9 Oficina Internacional del Trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Francia. 2001.

10 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. El VIH/SIDA y los derechos humanos. Directrices internacionales. Tercera Consulta Internacional sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos. Ginebra, 25 y 26 de julio de 2002.



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

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

En el año 2006, nuevamente, las Naciones Unidas emitieron una declaración política sobre VIH y SIDA que subrayó, primordialmente, el cumplimiento de los Tres Unos: Un marco nacional de acción sobre el VIH, un sistema único de Monitoreo y Evaluación y una Autoridad Nacional de Coordinación sobre el VIH.

En la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA, celebrada en el año 2006, se reafirmó que “la plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todos es un elemento fundamental de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA”. En esta declaración se afirma que, ahora más que nunca, los derechos humanos deben ocupar el centro de la lucha mundial contra el VIH y SIDA.¹¹

Las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos fueron enriquecidas y publicadas nuevamente en el año 2006. Aunque no tienen carácter vinculante, significan un aporte valioso que servirá de guía para medir el cumplimiento de los derechos humanos en la región centroamericana.

11 Open Society Institute. Los Derechos Humanos y el VIH/SIDA: Ahora Más que Nunca. Estados Unidos. 2007.



La Asamblea General de las Naciones Unidas emitió, el 1º de abril de 2008, la “Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA” y “Declaración Política sobre el VIH/SIDA: a mitad del camino en la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio”, Informe del Secretario General, en donde se examinan los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de Compromisos en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006.

En relación con los progresos realizados a nivel nacional en respuesta al VIH, en el informe se consigna que “aunque en todos los países disponen de políticas nacionales de lucha contra el VIH, en su mayoría no se han aplicado íntegramente y algunos componentes básicos de las estrategias nacionales carecen a menudo de asignación presupuestaria. La intensificación de estrategias de prevención del VIH dirigidas específicamente a las poblaciones más vulnerables es un imperativo urgente de la salud pública y requiere un coraje y un liderazgo públicos a menudo inexistentes”.¹²

En su sexagésimo quinto período de sesiones, mediante su resolución 65/277, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una nueva declaración titulada “Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA”. Al igual que en declaraciones anteriores, en la Declaración política de 2011 se reafirma que “la plena efectividad de los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos es un elemento esencial en la respuesta mundial frente a la epidemia del VIH. En ella, se reconoce que hacer frente a los estigmas y la discriminación es un elemento decisivo de dicha respuesta, y que es necesario fortalecer las políticas y la legislación nacionales a ese respecto”.¹³

Recomendaciones de Comités de Derechos Humanos

Todos los países del área centroamericana son parte de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. En el Noveno período de sesiones del Comité contra la Discriminación para la Mujer, del 03 de febrero de 1990, se emitió la Recomendación General N° 15 sobre la “Necesidad de evitar la

12 Naciones Unidas. Asamblea General. 1º de abril de 2008. Sexagésimo segundo período de sesiones, Tema 44. Aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración política sobre el VIH/SIDA.

13 Naciones Unidas. Asamblea General. A/HRC/19/37 14 diciembre 2011.



discriminación contra la mujer en las estrategias nacionales de acción preventiva y lucha contra el SIDA”.

Se recomienda a los Estados partes: “a) Que intensifiquen las medidas de difusión de información para que el público conozca el riesgo de infección con el VIH y el SIDA, sobre todo para las mujeres y los niños, así como los efectos que acarrearán para éstos; b) Que, en los programas de lucha contra el SIDA, 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 al contagio del VIH; c) Que aseguren que la mujer participe en la atención primaria de la salud y adopten medidas orientadas a incrementar su papel de proveedoras de cuidados, trabajadoras sanitarias y educadoras en materia de prevención de la infección con el VIH; d) Que en los informes que preparen en cumplimiento del artículo 12 de la Convención, incluyan información acerca de los efectos del SIDA para la situación de la mujer y de las medidas adoptadas para atender a las necesidades de mujeres infectadas e impedir la discriminación de las afectadas por el SIDA”.¹⁴

Igualmente, todos los países que participan de este estudio son parte del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, por lo que deberá acatarse la Observación General 14 sobre el Derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, aprobada el 11 de mayo del año 2000, por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas.

La observación se centra, entre otros aspectos, en la vinculación del derecho a la salud con el ejercicio de otros derechos humanos; en particular, el derecho a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, a la vida, a la no discriminación, a la igualdad, a no ser sometido a torturas, a la vida privada, al acceso a la información y a la libertad de asociación, reunión y circulación.¹⁵

¹⁴ CEDAW. Documento A/45/38.

¹⁵ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 14, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Doc. Mimeo.



Sistema Interamericano

En el Sistema Interamericano se desarrolló, en el año 2004, en Monterrey, México, la Tercera Cumbre de las Américas, en donde se aprobó la Declaración de Nuevo León, que establece el compromiso de hacer frente al estigma y la discriminación, y la importancia de la prueba y del tratamiento, habiéndose comprometido a facilitar tratamiento antirretroviral a todas las personas que lo necesiten.

En el marco de la XVII Conferencia Internacional de SIDA, celebrada en México en el 2008, con el objetivo de fortalecer la respuesta a la epidemia del VIH en el contexto educativo formal y no formal, los Ministros de Salud y de Educación de América Latina y el Caribe aprobaron la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”; entre otros acuerdos, se comprometieron a “implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluya la prevención del VIH e ITS y en las que se complementen los esfuerzos que en el ámbito de sus respectivas responsabilidades y atribuciones se lleven a cabo.

Para que estos esfuerzos sean sustentables y sostenibles, se fortalecerá la cooperación entre ambos sectores mediante mecanismos formales de planificación, monitoreo, evaluación y seguimiento de las acciones conjuntas, así como la vinculación con otros sectores”.¹⁶

En el año 2013, del 4 al 6 de junio, se desarrolló en Antigua, Guatemala, el Cuadragésimo Tercer Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), habiéndose emitido la resolución “Promoción y protección de los derechos humanos de las personas vulnerables al VIH/SIDA, viviendo con VIH/SIDA y afectadas por él, en las Américas”¹⁷

En la resolución, se insta a los Estados miembros a que “continúen sus esfuerzos para garantizar la formulación y aplicación de leyes y políticas públicas que protejan los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas vulnerables al VIH /SIDA, viviendo con VIH/SIDA y afectadas por él, en particular, el derecho de todas las personas al más alto nivel posible de salud física y mental y condiciones laborales justas y favorables, incluyendo salarios justos y equitativos para trabajo del mismo valor”.

16 Coalición Salvadoreña por la Educación Integral de la Sexualidad. Declaración Ministerial Prevenir con Educación. San Salvador, 2012.

17 OEA AG/ RES 2802 (XLIII-0/13) 5 de junio 2013.





2. BASE LEGAL: LAS CONSTITUCIONES





2.1 Derechos humanos contemplados en las normas constitucionales de Centroamérica

Normas	Belize	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
a) Protección de la persona	Número 3. Visto que cada persona en Belize tiene derecho a las libertades y derechos fundamentales de un individuo, es decir, cualquier raza, lugar de origen, opiniones políticas, color, creencia o sexo, pero sujeto al respeto por las libertades y derechos de otros y por el interés público.	Artículo 50. El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país.	Artículo 1. Se reconoce a la persona humana como el origen y el fin del Estado.	Artículo 1. El Estado se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común.	Artículo 59. La persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado.	Artículo 27. Todas las personas tienen derecho a igual protección.	Artículo 17. Las autoridades están instituidas para proteger, en su vida, honra y bienes, a todas las personas nacionales, donde quiera que se encuentren, y a los extranjeros que estén bajo su jurisdicción.
b) Del deber del Estado	Parte II Protección de los Derechos y Libertades Fundamentales Nº 3 c) Protección de su vida familiar, su propia privacidad, privacidad a la vivienda y otra propiedad y el reconocimiento de la dignidad humana.	Artículo 51. El Estado tiene la obligación de proteger a la familia, a la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido.	Artículo 1. Es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.	Artículo 2. El Estado debe garantizar a los habitantes de la república la vida, la libertad, la justicia, la paz seguridad, la paz y el desarrollo.	Artículo 61. La Constitución garantiza a los hondureños y extranjeros residentes en el país, el derecho a la seguridad individual, a la libertad, a la igualdad ante la ley y a la propiedad.	Artículo 27. El Estado respeta y garantiza los derechos reconocidos en la presente Constitución a todas las personas que se encuentren en su territorio y estén sujetas a su jurisdicción.	Artículo 56. El Estado protege el matrimonio, la maternidad y la familia. Protegerá la salud física, mental y moral de los menores, garantizará el derecho de éstos a la salud, la alimentación, la educación y la seguridad y previsión social.



Derechos individuales							
Normas	Belize	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
a) A la vida	Nº 3 (A) vida, libertad, seguridad de la persona, y la protección de la Ley.	Artículo 21. La vida humana es inviolable.	Artículo 2. Toda persona tiene derecho a la vida.	Artículo 3. Derecho a la vida.	Artículo 61. Se garantiza la inviolabilidad del derecho a la vida.	Artículo 23. El derecho a la vida es inviolable e inherente a la persona humana.	Artículo 17. Protección de la vida.
b) Derecho a la libertad	Nº 3 (B) Libertad de conciencia, de expresión y de reunión y asociación.	Artículo 20. Toda persona es libre en la República.	Artículo 2. Toda persona tiene derecho a la libertad.	Artículo 4. Todos los seres humanos son libres.	Artículo 60. Todos los hombres nacen libres e iguales en derechos.	Artículo 25. Toda persona tiene derecho a la libertad individual.	Artículo 27. Nadie puede ser privado de su libertad sino en virtud de mandamiento escrito de autoridad competente.
c) Derecho a la no discriminación	Protección de la Ley Nº 6. (1) Todas las personas son iguales ante la Ley y tienen derechos sin discriminación alguna de la ley. Nº 16. Ninguna persona será tratada de manera discriminatoria por otra persona o autoridad. En esta sección, la expresión "discriminación" significa dar un tratamiento diferente a determinada persona, dirigida especialmente al sexo, color, lugar de origen u opinión política	Artículo 33. Toda persona es igual ante la ley y no podrá practicarse discriminación alguna contraria a la dignidad humana.	Artículo 3. Todas las personas son iguales ante la ley. No podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión.	Artículo 4. Igualdad en dignidad y derechos.	Artículo 60. Se declara punible toda discriminación por motivo de sexo, raza, clase y cualquier otra lesiva a la dignidad humana.	Artículo 27. No habrá discriminación por motivos de nacimiento, nacionalidad, credo político, raza, sexo, idioma, religión, opinión, origen, posición económica o condición social.	Artículo 19. No habrá fueros o privilegios ni discriminación por razón de raza, nacimiento, discapacidad, clase social, sexo, religión o ideas políticas.



Derechos sociales							
Normas	Belize	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
a) Protección a la familia	Protección de su vida familiar, su propia privacidad, privacidad a la vivienda. Nº 14. La privacidad y vida familiar, el hogar y la correspondencia de toda persona será respetada.	Artículo 51. La familia, como elemento natural. Artículo 51. Tendrán derecho a la protección, el niño, el anciano y el enfermo desvalido fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección del Estado.	Artículo 32. La familia es la base fundamental de la Sociedad y tendrá la protección del Estado.	Artículo 47. El Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia.	Artículo 111. La familia está bajo la protección del Estado.	Artículo 70. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de ésta y del Estado.	Artículo 56. El Estado protege el matrimonio, la maternidad y la familia.
b) Protección a niñas, niños y adolescentes	Considerandos: B) Respetar los principios de la justicia social y, por lo tanto, que la igualdad de protección se debe dar a los niños, independientemente de su condición social.	Artículo 51. Tendrán derecho a la protección, el niño, el anciano y el enfermo desvalido.	Artículo 34. Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado. Artículo 35. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de éstos a la educación y a la asistencia.	Artículo 51. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos, garantizando su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.	Artículo 119. El Estado tiene la obligación de proteger a la infancia. Las leyes de protección a la infancia son de orden público.	Artículo 76. El Estado creará programas y desarrollará centros especiales para velar por los menores.	Artículo 56. El Estado protegerá la salud física y mental de los menores. Garantizará el Derecho de éstos a la alimentación, salud, educación y la seguridad y previsión social.



c) Protección a la maternidad.	Artículo 51.- El Estado dará protección a la madre. Artículo 55. Protección especial de la madre a través de una Institución autónoma.	Artículo 34. La ley creará las instituciones para la protección de la maternidad.	Artículo 52. La maternidad tiene la protección del Estado.	Artículo 111. La maternidad está bajo la Protección del Estado.	Artículo 78. El Estado protege la maternidad.	Artículo 110. Le corresponde al Estado proteger la salud de la madre, garantizando una atención integral durante el proceso de gestación y lactancia.
d) Protección del derecho a la salud	Artículo 50. Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado Artículo 73.- Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a éstos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine. La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.	Artículo 65. La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado determinará la política nacional de salud. Art. 66.- El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento. Artículo 69. El Estado controlará las condiciones ambientales que puedan afectar la salud y el bienestar.	Artículo 93. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Artículo 94. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Artículo 95. La salud, bien público. La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.	Artículo 142. El Estado creará instituciones de asistencia y previsión social. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.	Artículo 59. Derecho por igual a la salud de todas las personas. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Artículo 60. Derecho de habitar en un medio ambiente saludable. Artículo 61. El Estado garantiza el derecho a la seguridad social.	Artículo 109. Es función esencial del Estado velar por la salud de toda la población. Artículo 110.



e) Derecho al trabajo	Nº15. A ninguna persona se le negará la oportunidad a ganarse la vida trabajando, la libertad de escogerlo o aceptarlo, de elegir una profesión u ocupación o desempeñando algún oficio, negocio u otras ocupaciones.	Artículo 56. El trabajo es un derecho del individuo y una obligación con la sociedad. El Estado garantiza el derecho de libre elección de trabajo.	Artículo 37. El trabajo es una función social, goza de la protección del Estado. Artículo 52. Los derechos consagrados en favor de los trabajadores son irrenunciables.	Artículo 101 El trabajo es un derecho de la persona y una obligación social. Artículo 102. Derecho a la libre elección de trabajo.	Artículo 127. Toda persona tiene derecho al trabajo, a escoger libremente su ocupación y a renunciar a ella, condiciones satisfactorias y protección contra el desempleo.	Artículo 80. El trabajo es un derecho y una responsabilidad social. El Estado procurará la ocupación plena y productiva de todos los nicaragüenses, en condiciones que garanticen los derechos fundamentales de la persona.	Artículo 64. El trabajo es un derecho y un deber del individuo y, por lo tanto, es una obligación del Estado elaborar políticas económicas encaminadas a promover el pleno empleo y asegurar a todo trabajador las condiciones necesarias a una existencia decorosa.
f)Derecho a la educación	Considerandos: (B) respetar los principios de la justicia social... y que el sistema debe garantizar y proporcionar la educación, sobre la base de la igualdad.	Artículo 78. La educación preescolar y la general básica son obligatorias. Estas y la educación diversificada en el sistema público son gratuitas y costeadas por la Nación.	Artículo 53. El derecho a la educación y a la cultura es inherente a la persona humana; en consecuencia, es obligación y finalidad primordial del Estado su conservación, fomento y difusión.	Artículo 71. Es obligación del Estado de proporcionar y facilitar educación a sus habitantes sin discriminación alguna.	Artículo 151. La educación es función esencial del Estado. La educación nacional será laica.	Artículo 119. La educación es función indeclinable del Estado. Artículo 124. La educación en Nicaragua es laica.	Artículo 91. Todos tienen el derecho a la educación y la responsabilidad de educarse. El Estado organiza y dirige el servicio público de la educación nacional.



2.2 Aspectos comparativos de las constituciones

Al revisar las constituciones de los países seleccionados para este estudio, como son: Belize, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, se ha podido determinar que todas concuerdan con los principios universales de derechos humanos, desarrollando normas relacionadas con el derecho a la vida, a la libertad, a la no discriminación, como derechos fundamentales de todas las personas, las que deben ser tratadas de acuerdo al principio de igualdad, sin que prevalezcan diferencias, lo que se desarrolla ampliamente en el apartado relacionado al derecho a la no discriminación, a un trato igualitario. Particularmente, Honduras declara punible todo acto discriminatorio por motivo de sexo, raza, clase o cualquier otro que lesione la dignidad humana.

El Estado es el garante, en todas las constituciones, de la protección de la familia, como fundamento, base o núcleo de la sociedad. Al referirse a las niñas, niños y adolescentes, se reconoce la obligación de darles protección, educación, salud. Aspecto relevante es el tratamiento que se le da al derecho a la salud, que el artículo 65 de la Constitución de El Salvador considera como “un bien público”, obligándose a “velar por su conservación y restablecimiento”; asimismo se reafirma el carácter de obligatoriedad del Estado en cuanto a la protección del derecho a la salud, como lo consigna la Constitución de Guatemala en el Artículo 94: “El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes”, reconociendo también la salud como un bien público.

En las constituciones de los siete países de Centroamérica se encuentran disposiciones relativas a la seguridad social, en donde se establece la creación de instituciones responsables de brindar los servicios de salud. También se regula la atención a determinados grupos sociales, como es el caso de la Constitución de Panamá: Artículo 113: “El Estado creará establecimientos de asistencia y previsión sociales. Son tareas fundamentales de éstos la rehabilitación económica y social de los sectores dependientes o carentes de recursos y la atención de los mentalmente incapaces, los enfermos crónicos, los inválidos indigentes y de los grupos que no hayan sido incorporados al sistema de seguridad” y el Artículo 66 de la Constitución de El Salvador: “El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento”.

La Constitución de Belize no establece el derecho a la salud de manera expresa como se encuentra en el resto, aunque sí desarrolla normas relativas al derecho a la vida, en el cual está comprendida la salud, y al



reconocimiento de derechos, como se contempla en el Número 3: “Visto que cada persona en Belize tiene derecho a las libertades y derechos fundamentales de un individuo”. Aunque no se menciona la palabra “salud”, ésta constituye uno de los elementos necesarios para mantener la vida, ya que para vivir, el ser humano necesita tener acceso a ciertos elementos básicos, tales como alimento, vestido, vivienda y servicios de salud¹⁸.

No se podría asegurar que en Belize no se reconozca la importancia de la salud para sus habitantes, para lo cual se puede recurrir a una interpretación legal del texto constitucional, así como a Ordenanzas que, en 1984, establecieron el servicio de asistencia a la salud, que contribuyeron a crear disposiciones relativas a la salud. Es de resaltar que Belize forma parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)¹⁹.

Otros aspectos relevantes de las constituciones estudiadas se refieren al trabajo, entendiéndose, en todas, como un derecho. En Belize (Número 15), se contempla “A ninguna persona se le negará la oportunidad a ganarse la vida trabajando, la libertad de escogerlo o aceptarlo, de elegir una profesión u ocupación o desempeñando algún oficio, negocio u otras ocupaciones”. En El Salvador se considera el trabajo en función social: Artículo 37. “El trabajo es una función social, goza de la protección del Estado”, lo que se recoge también en las constituciones de Guatemala y de Nicaragua, reconociéndose el derecho a la libre elección del trabajo.

Con respecto al derecho a la educación, en todas las constituciones se establece la obligación del Estado de garantizarla, proporcionarla y facilitar sin discriminación.

Honduras y Nicaragua, de forma expresa, señalan en los Artículos 151 y 119, respectivamente, el carácter laico que debe prevalecer en la enseñanza.

En la Constitución de Belize, en el apartado de los Considerandos, se hace referencia a las comunidades religiosas, por ejemplo: “Cada comunidad religiosa reconocida tendrá derecho, a su propio costo, para establecer y mantener lugares de educación y administrar cualquier centro educativo, y esa comunidad no estará impedida de proveer instrucción religiosa de las personas, enseñanza impartida por esa comunidad, sea o no sea receptor de una subvención del gobierno u otra forma de asistencia financiera destinada a cumplir, en su totalidad o en parte, el costo de esos cursos de la educación”.

18 El Derecho a la Salud en las Américas. Estudio Constitucional Comparado. Hermán L. Fuenzalida-Puelma/Susana Scholle Connor. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica N° 509. 1989.

19 Ídem.





3. MARCO JURÍDICO





3.1 Leyes sobre VIH y/o SIDA en Centroamérica

País	Año	Nombre	Objetivo
Belize			Sin ley
Costa Rica	1998	Ley general sobre el VIH/SIDA.	Artículo 1. La educación, la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, la vigilancia epidemiológica y la atención e investigación sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana o VIH y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA; además, trata de los derechos y deberes de los portadores del VIH, los enfermos de SIDA y los demás habitantes de la República.
El Salvador	2001	Ley de prevención y control de la infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.	Artículo 1. Prevención, control y regulación de la atención de la infección causada por el VIH. Establecer las obligaciones de las personas portadoras del virus y definir, de manera general, la Política Nacional de Atención Integral ante el VIH y SIDA. Garantizar los derechos individuales y sociales de las personas viviendo con el VIH y SIDA.
Guatemala	2000	Ley general para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA.	Artículo 2. Creación de un marco jurídico para implementar los mecanismos para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento al VIH y SIDA, así como garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas viviendo con VIH.
Honduras	1999	Ley especial sobre VIH/SIDA.	Artículo 4. Establecer los mecanismos de coordinación para la educación, prevención, control e investigación del VIH y el SIDA. Definir las atribuciones y responsabilidades del Estado, sus instituciones y las personas vinculadas con la problemática del VIH y SIDA. Establecer los derechos y deberes de las personas infectadas del VIH o enfermedades de SIDA, del personal de salud y de la población.
Nicaragua	2012	Ley de promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH y SIDA, para su prevención y atención.	Artículo 1. Garantizar el respeto, protección, promoción y defensa de los derechos humanos, con énfasis en la atención integral de la salud relacionado a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), garantizando el acceso universal a terapias antirretrovirales, tratamientos para enfermedades oportunistas, condones y otros métodos anticonceptivos para la prevención, priorizando a las personas con VIH y en condiciones de SIDA, poblaciones con mayor vulnerabilidad y riesgo, y población en general.
Panamá	2000	Ley general sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de Inmunodeficiencia Humana y SIDA.	Artículo 1. Establecer un marco jurídico para la educación y promoción de la salud, para la investigación, prevención, capacitación, detección, vigilancia epidemiológica y atención integral sobre las ITS, VIH y SIDA. Establecer los derechos y deberes de la persona enferma o portadora de ITS o del VIH, así como de las demás personas en todo el territorio nacional.



3.2 Aspectos seleccionados de la legislación centroamericana sobre VIH

La Legislación que en Centroamérica regula derechos y deberes de las personas con VIH, así como obligaciones del Estado (a diferencia de Belize, que no cuenta con una ley), se desarrolla en este estudio, habiéndose seleccionado aspectos muy importantes comunes en todas ellas; el enfoque de derechos humanos: no discriminación, confidencialidad, información, atención médica, trabajo, educación, derechos de las personas privadas de libertad, derechos de las y de los menores, atención integral. Deberes de las personas infectadas. Control de sangre y hemoderivados. Obligaciones: mecanismos de prevención; vigilancia epidemiológica. Responsabilidad del Estado. Participación de la sociedad civil. Prohibiciones. Infracciones-contravenciones; sanción administrativa y delitos. Sobre lo antes mencionado, se hará una revisión que servirá para el análisis y la determinación de los hallazgos más importantes.

Costa Rica. Ley General sobre el VIH/SIDA

A) Derechos

No discriminación

El artículo 4 de la Ley establece la “prohibición de toda discriminación contraria a la Dignidad humana y cualquier acto estigmatizador o segregador en perjuicio de los portadores del VIH-SIDA, así como de sus parientes y allegados”.

Asimismo, “se prohíben las restricciones o medidas coercitivas de los derechos y las libertades de las personas infectadas por el VIH-SIDA, excepto los casos previstos en esta ley relativos a comportamientos riesgosos o peligrosos de estas personas”.

“Salvo las excepciones contenidas en esta ley, a todo portador del VIH/SIDA le asiste el derecho de que no se interfiera en el desarrollo de sus actividades civiles, familiares, laborales, profesionales, educativas, afectivas y sexuales, estas últimas de acuerdo con las respectivas recomendaciones de protección” (Artículo 4º de la Ley).



Confidencialidad

El Artículo 8 de la Ley establece que nadie podrá, pública ni privadamente, referirse al padecimiento de esta enfermedad sin el consentimiento previo del paciente. “El personal de salud que conozca la condición de un paciente infectado por el VIH-SIDA, guardará la confidencialidad necesaria referente a los resultados de los diagnósticos, las consultas y la evolución de la enfermedad”.

Información

En relación con la información, el Artículo 6 señala que “Todo portador del VIH-SIDA tiene derecho a contar con información exacta, clara, veraz y científica acerca de su condición, por parte del personal profesional y técnico”.

“El médico tratante o el personal de atención en salud capacitado que informe a un paciente sobre su condición de infección por VIH, deberá indicar, además del carácter infectocontagioso de ésta, los medios y las formas de transmitirla, el derecho a recibir asistencia adecuada e integral en salud y la obligatoriedad de informar a sus contactos sexuales. Para ese efecto, el médico tratante o el personal de salud deberá proveer a la persona infectada por el VIH la información necesaria que deberá facilitarles a sus contactos y la forma de hacerlo” (Artículo 17 de la Ley).

Atención médica

“Todo portador del VIH-SIDA tiene derecho a asistencia médico-quirúrgica, psicológica y de consejería” (Artículo 7 de la Ley).

Trabajo

“Ningún patrono, público o privado, nacional o extranjero, podrá, por sí mismo, ni mediante otra persona solicitar dictámenes ni certificaciones médicas a los trabajadores sobre la portación del VIH para obtener un puesto laboral o conservarlo.

El empleado no estará obligado a informar a su patrono ni a sus compañeros de trabajo acerca de su estado de infección por el VIH. Cuando sea necesario, podrá informarlo a su patrono, quien deberá guardar la debida confidencialidad y, en su caso, procurar el cambio



en las condiciones de trabajo para mejorar el desempeño de las funciones, según criterio médico” (Artículo 10 de la Ley).

Educación

“Ningún estudiante podrá ser discriminado, excluido ni expulsado por ser portador del VIH o estar enfermo de SIDA. Tampoco cuando alguno de sus familiares o allegados resulte infectado” (Artículo 11 de la ley).

Derechos de las personas privadas de libertad

- I. “Todas las personas privadas de libertad tienen el derecho de recibir la misma atención integral en salud que el resto de la comunidad, así como las medidas preventivas” (Artículo 33 de la Ley).
- II. “El Ministerio de Justicia, en coordinación con el sector salud, dispondrá y facilitará preservativos para las personas privadas de libertad durante todo el período de su detención” (Artículo 35 de la Ley).
- III. “Las personas privadas de libertad que requieran atención sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por la infección con el VIH y no puedan ser tendidas en el centro de reclusión, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o el que se necesite” (Artículo 36 de la Ley).

Derechos de las niñas, niños y adolescentes

Menores institucionalizados

“El Ministerio de Justicia, en coordinación con el Departamento Nacional de Control del SIDA y el patronato Nacional de la Infancia, deberá desarrollar programas educativos acerca de salud para atender las necesidades especiales de los menores institucionalizados, con el fin de introducir actitudes y comportamientos adecuados que eviten la transmisión de infecciones, en especial del VIH o enfermedades de transmisión sexual” (Artículo 37 de la Ley).



Menores trabajadores de la calle

“El Patronato Nacional de la Infancia, en coordinación con el Departamento Nacional de Control del SIDA, deberá diseñar y ejecutar programas educativos y de prevención de enfermedades infectocontagiosas, dirigidos a menores trabajadores de la calle”.

Atención integral

“Toda persona portadora del VIH-SIDA tiene derecho a asistencia médica quirúrgica, psicológica y de consejería; además, a todo tratamiento que le garantice aminorar su padecimiento y aliviar en la medida de lo posible las complicaciones originadas por la enfermedad”. “La Caja Costarricense del Seguro Social deberá importar, comprar, mantener en existencia y suministrar directamente a los pacientes los medicamentos antirretrovirales específicos para el tratamiento del VIH-SIDA” (Artículo 7 de la Ley).

B) Deberes de las personas infectadas

En el Artículo 8 de la Ley, se contempla que “las autoridades sanitarias deberán informarle al portador de VIH-SIDA, su obligación de comunicar su situación a sus contactos sexuales”, lo que se relaciona con lo establecido en el Artículo 17, referido a la notificación que el médico tratante o el personal de salud capacitado le hacen a un paciente sobre su condición de infección por VIH y la obligatoriedad de informar a sus contactos sexuales.

C) Control de sangre y hemoderivados

El Artículo 19 de la Ley contempla que los bancos de productos humanos controlarán su calidad y procesos para garantizar la inocuidad de la sangre y sus derivados. Efectuarán las pruebas para determinar la existencia de Hepatitis B, Hepatitis C, Sífilis, VIH y cualquier enfermedad infectocontagiosa, antes de su utilización.

En el Artículo 20, se señala que los fabricantes de hemoderivados y productos biológicos de origen humano tendrán que certificar que las pruebas realizadas en el donante dieron como resultado que no es portador de anticuerpos contra el VIH, así mismo, deberán acreditar que cuentan con las instalaciones, equipos, materias primas y personal adecuado para efectuar la prueba. El Ministerio



de Salud no autorizará el desalmacenaje de esos productos si no es presentada la certificación mencionada.

D) Obligaciones

- I. “El médico tratante o el personal de atención en salud capacitado que informe a un paciente sobre su condición de infección por VIH, deberá indicar, además del carácter infecto-contagioso de esta, los medios y las formas de transmitirla, el derecho a recibir asistencia, adecuada e integral, en salud y la obligatoriedad de informar a sus contactos sexuales.

Para ese efecto, el médico tratante o el personal de salud deberá proveer a la persona infectada por el VIH la información necesaria que deberá facilitarles a sus contactos y la forma de hacerlo” (Artículo 17 de la Ley).

- II. “Los bancos de productos humanos, laboratorios y establecimientos de salud deberán contar con el personal, material y equipo adecuados, de conformidad con las recomendaciones sobre medidas de seguridad universales, difundidas por el Ministerio de Salud. Los trabajadores en servicio de atención de la salud, públicos o privados, en especial los odontólogos, microbiólogos, profesionales en enfermería, médicos y todos los que practiquen procedimientos faciales y capilares, acupuntura, tatuajes o cualquier otro procedimiento, quirúrgico o invasivo, deberán acatar las disposiciones de bioseguridad del Ministerio de Salud para el uso de equipos y el manejo tanto de instrumentos como de material humano” (Artículo 23 de la Ley).
- III. “Los trabajadores de la salud, públicos y privados, deben prestar apoyo y atención a los pacientes con VIH/SIDA”. Asimismo, están obligados a “brindar la atención que requieran las personas afectadas con VIH/SIDA, tomando en cuenta las medidas de bioseguridad dispuestas” (Artículo 27 de la Ley).

Mecanismos de prevención

- I) La Caja Costarricense del Seguro Social garantizará que los centros de atención en salud dispongan de una cantidad suficiente de preservativos para toda la población que los requiera (Artículo 23 del Reglamento de la Ley).



- II. “El preservativo constituye un medio de prevención contra el contagio del VIH; consecuentemente, el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social procurarán que los establecimientos brinden el acceso a los preservativos y dispongan de ellos en lugares adecuados y condiciones óptimas y en cantidades acordes con la demanda de la población. Dichas instituciones se encargarán, además, de fortalecer las campañas educativas sobre la conveniencia y el uso del preservativo. Los moteles y centros de habitación ocasional que no llevan registro de huéspedes quedan obligados a entregar como mínimo dos preservativos, como parte del servicio básico” (Artículo 24 de la Ley).
- III. “Las acciones de prevención del VIH que desarrolle el Ministerio de Salud con entidades públicas o privadas, deberán coordinarse de manera integral con los servicios y programas de prevención y atención de enfermedades de transmisión sexual, por su relación e importancia como facilitadoras de la transmisión del VIH” (Artículo 26 de la Ley).
- IV. “El Estado, por medio del Ministerio de Salud, deberá informar adecuada y oportunamente, a la población en general y particularmente a los sectores más vulnerables, sobre la problemática del VIH con datos científicos actualizados en cuanto a las formas de prevenir esta enfermedad” (Artículo 30 de la Ley).
- V. “El Consejo Superior de Educación, en coordinación con el Departamento Nacional de VIH-SIDA, incluirá en los programas educativos temas sobre los riesgos, las consecuencias y los medios de transmisión del VIH, las formas de prevenir la infección y el respeto por los derechos humanos. Además, gestionará, ante las universidades públicas y privadas y sus respectivas unidades académicas, que se incluyan en las carreras profesionales de las ciencias de la salud, programas de estudios relativos a la prevención y atención del VIH-SIDA” (Artículo 31 de la Ley).

Capacitación al personal

“Todos los centros de salud, públicos o privados, deberán facilitar a sus trabajadores capacitación adecuada acerca del manejo del VIH/SIDA y de los medios e instrumentos recomendados por el Ministerio de Salud para asegurar el cumplimiento de las medidas de



bioseguridad, y ofrecerles las condiciones y los recursos necesarios para evitar el contagio” (Artículo 32 de la Ley).

Vigilancia epidemiológica

I. “Exclusivamente para fines epidemiológicos y estadísticos, los médicos, microbiólogos, directores de los servicios de salud y los directores o responsables de laboratorios que atiendan casos de detección del VIH, deberán informar sobre las pruebas que resultaron positivas al Ministerio de Salud, el cual elaborará los formularios oficiales para los fines indicados y los distribuirá” (Artículo 15 de la Ley).

II. Investigaciones

De conformidad con las reglas vigentes en la materia, “las investigaciones relativas al VIH/SIDA deberán respetar las condiciones especiales del paciente.

Por esta razón, el protocolo de investigación, los médicos y científicos quedan sujetos a las disposiciones de esta ley, la Ley General de Salud, la Declaración de Helsinki, dictada por la Asociación Médica Mundial, así como cualquier otra normativa, nacional o internacional, dictada para el efecto. Ninguna persona infectada podrá ser objeto de experimentos sin haber sido advertida de la condición experimental y de los riesgos y sin que medie su consentimiento previo o el de quien legalmente esté autorizado para darlo” (Artículo 29 de la Ley).

E) Responsabilidad del estado

I. La Ley contempla responsabilidades del Estado en el ámbito penitenciario, en tanto el Ministerio de Justicia, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social, tendrá la responsabilidad de definir y llevar a la práctica las políticas y actividades educativas, tendientes a disminuir el riesgo de la transmisión del VIH, tanto para las personas privadas de libertad como para su pareja sexual y los funcionarios penitenciarios (Artículo 34 de la Ley).

II. Creación de una instancia nacional contra el SIDA

Créase el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH/SIDA, CONASIDA, adscrito al Ministerio de Salud, como máxima instancia



en el nivel nacional encargada de recomendar las políticas y los programas de acción, de todo el sector público, relacionados con los asuntos concernientes al VIH y al SIDA (Artículo 1º del Reglamento de la Ley).

III. Financiamiento

El Ministerio de Salud, el Ministerio de Planificación y el Ministerio de Hacienda coordinarán la asignación de recursos para que el CONASIDA cumpla fielmente sus funciones (Transitorio II Reglamento de la Ley).

F) Participación de la sociedad civil

Las organizaciones no gubernamentales deberán registrarse ante el Ministerio de Salud, el cual no podrá rechazar registro alguno, salvo si la organización postulante se dedicare a otras actividades ajenas a la prevención y atención de los portadores del VIH, los enfermos de SIDA y las actividades relacionadas. Las acciones que desarrollen esas organizaciones, dedicadas a prevenir y atender el VIH y SIDA, podrán ser consideradas parte del Programa Nacional del SIDA. Las organizaciones no gubernamentales podrán prestar el apoyo requerido por las autoridades de salud con el fin de garantizar mejores resultados en las acciones relacionadas con la prevención y atención del VIH y SIDA (Artículo 25 de la Ley).

G) Prohibiciones

- I. En materia laboral, la Ley de Costa Rica establece, en el Artículo 10, la prohibición de toda discriminación laboral contra cualquier trabajador o trabajadora con VIH y SIDA.
- II. Se prohíbe la comercialización de sangre, leche materna, semen, órganos y tejidos (Artículo 18 de la Ley).
- III. Se prohíbe la donación de sangre o sus derivados, semen, leche materna, órganos o tejidos a las personas que conozcan su condición de infectados por el VIH (Artículo 21 de la Ley).
- IV. Las investigaciones científicas en seres humanos relacionadas con el VIH no serán permitidas cuando peligre la vida de las personas (Artículo 29 de la Ley).



- V. Quedan prohibidas las pruebas masivas y obligatorias sobre el VIH en la población privada de libertad. La prueba voluntaria del VIH deberá estar disponible y acompañarse de una adecuada consejería antes y después de ella (Artículo 33 de la Ley).

H) Infracciones - sanciones

- I. Delitos contra la salud por contagio eventual del VIH.

Negativa a comunicar

Se impondrá multa a las personas que, de acuerdo con el artículo 18 de esta ley y para fines epidemiológicos, estén obligadas a reportar al Ministerio de Salud los resultados de la infección por el VIH y no lo hagan (Artículo 46 de la Ley).

Solicitud ilegal de la prueba

Se impondrá multa al patrono, médico de empresa o encargado de un centro educativo, público o privado, que solicite u obligue a un empleado, una persona por contratar o un estudiante que quiera ingresar o permanecer en un centro educativo, a realizarse el examen diagnóstico de infección por el VIH (Artículo 47 de la Ley).

Discriminación

Se impondrá multa a quien aplique, disponga o practique medidas discriminatorias por raza, nacionalidad, género, edad, opción política, religiosa o sexual, posición social, situación económica, estado civil o por algún padecimiento de salud o enfermedad (Artículo 48 de la Ley).

II. Multas

Tres salarios base del puesto de oficinista primero del poder judicial, por negativa de comunicar (Art.46).

De cinco a quince salarios al solicitante de prueba de VIH ilegalmente (Art. 47).

Con pena de veinte a sesenta días de multa por cualquier clase de discriminación (Art. 48).



III. Sanción administrativa

Clausura del establecimiento por incumplimiento de las medidas universales de bioseguridad (Art. 50).

I) Delitos - sanciones

Actuación dolosa del trabajador de la salud. Se impondrá prisión de tres a ocho años al trabajador de salud, público o privado que realice transfusiones o trasplantes con órganos infectados por el VIH (Artículo 41 de la Ley).

Actuación culposa del trabajador de la salud. Se impondrá prisión de uno a tres años al trabajador de salud, público o privado que por impericia, imprudencia o negligencia efectúe transfusiones, trasplantes, suministre semen, leche materna u otros derivados, infectados de VIH (Artículo 42 de la Ley).

Violación de la confidencialidad y comercialización de productos humanos. Se impondrá prisión de uno a tres años al trabajador de la salud, público o privado, o al encargado de la institución que se niegue, omita o retarde la atención sanitaria a una persona infectada por el VIH, sin perjuicio de otras responsabilidades en que pueda incurrir. Si de esta negativa resultare un daño a la salud de la persona ofendida, la pena será de tres a ocho años de prisión (Artículo 43 de la Ley).

Negativa a brindar atención. Se impondrá prisión de uno a tres años al trabajador de la salud, público o privado, o al que tenga restricción por el secreto profesional que, a sabiendas de que un paciente está infectado por el VIH, sin su consentimiento, de mala fe y sin justa causa, de conformidad con esta ley, facilite información, se refiera pública o privadamente a la infección o la comunique a otra persona (Artículo 44 de la Ley).

Inhabilitación por conducta dolosa o culposa

Cuando el trabajador de la salud incurra en alguna de las conductas descritas en los cuatro artículos anteriores, el juez podrá imponer de oficio, además de las penas consignadas en cada caso, la inhabilitación absoluta o especial, de acuerdo con la gravedad del hecho y dentro de los límites establecidos en el Código Penal (Artículo 45 de la Ley).



El Salvador: Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana

La Constitución recoge derechos humanos que protegen a las personas con VIH, reconociéndolas como sujetas de esos derechos bajo la tutela del Estado, que deberá asegurar el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social. El derecho a la vida es garantizado en el Artículo 2, así como la igualdad de todas las personas, sin distinción alguna, que establece el Artículo 3. Este principio de igualdad se desarrolla en el Artículo 4 de la Ley, que en su CONSIDERANDO II reconoce que “la salud de los habitantes de la República constituye un bien público, para lo cual el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento, congruente con este principio, es obligación estatal dar asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible”.

A) En diversos artículos de la Ley de Prevención y Control de la Infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, se reconocen derechos, como los siguientes:

No discriminación

Las personas viviendo con VIH y SIDA, sus familiares y allegados, tienen derecho a ser tratados de manera digna, sin discriminación y estigmatización, en razón de su enfermedad (Artículo 4 de la Ley).

Confidencialidad

Toda persona viviendo con el VIH y SIDA tiene el derecho a tener confidencialidad sobre el resultado del diagnóstico y la progresividad de la enfermedad (Artículo 5 de la Ley).

Información

Toda persona tiene derecho a recibir y tener acceso a la información, orientación y educación veraz y científica necesaria sobre la infección del VIH (Artículo 23 de la Ley).



Atención médica

Toda persona viviendo con VIH y SIDA tiene el derecho a asistencia sanitaria, tratamiento médico, quirúrgico, psicológico y de consejería, de manera oportuna y en igualdad de condiciones, y a medidas preventivas que impidan la progresividad de la infección (Artículo 5 de la Ley).

Trabajo

El Artículo 5c se refiere al derecho que toda persona viviendo con VIH y SIDA tiene de acceder a un puesto de trabajo que no conlleve contactos de riesgo y a no ser despedido de su trabajo o desmejorado en su remuneración, prestaciones, o condiciones laborales en razón de su enfermedad.

En el Reglamento de la Ley se desarrollan los lineamientos a seguir en caso de que una persona viviendo con VIH y SIDA quiera ejercer su derecho a acceder a un puesto de trabajo o fuere despedida por razón de la infección, ya que “además de constituir grave violación al derecho humano al trabajo, se presumirá como despido de hecho sin causa justificada, dará derecho al trabajador conforme lo dispuesto por el Código de Trabajo y hará incurrir al patrono en la responsabilidad administrativa que establece la ley” (Artículos 9 y 10 del Reglamento de la Ley).

Educación

El derecho a la educación, consignado en la Ley de VIH reafirma que toda persona viviendo con VIH y SIDA tiene derecho al acceso a la educación, ya sea pública o privada, y a no ser excluida en razón de la enfermedad. Se introduce, en el Artículo 27, que el Ministerio de educación deberá asegurar que en la currícula, en el área de educación sexual, respetando los principios y valores tradicionales de nuestra sociedad, se incorpore el estudio de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH y SIDA, y que sea desarrollado en todos los centros educativos del país, sean públicos o privados (Artículo 5d de la Ley).

Derechos de personas privadas de libertad

La Ley Penitenciaria contempla, en el Capítulo II Legalidad y Control Judicial, lo referente a humanidad e igualdad, estableciendo que: “No



se discriminará a ningún interno por razón de su nacionalidad, sexo, raza, religión, tendencia u opinión política, condición económica o social o cualquier otra circunstancia”. La Ley de VIH establece que “cuando una persona se encontrare detenida o privada de libertad por orden judicial, tiene derecho a recibir la información, orientación, educación veraz y científica necesaria sobre la prevención del VIH/SIDA, así como recibir la atención médico hospitalaria que requiera en condiciones que no vulneren su dignidad personal” (Artículo 26 de la Ley).

Derechos de niñas, niños y adolescentes

Uno de los grupos poblacionales con gran riesgo de contraer la infección es el de las niñas, niños y adolescentes, que también están expuestos a violaciones de sus derechos fundamentales. La Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia establece, en el Artículo 14, como Principio de prioridad absoluta, que “El Estado debe garantizar de forma prioritaria todos los derechos de la niñez y de la adolescencia mediante su preferente consideración en las políticas públicas, la asignación de recursos, el acceso a los servicios públicos, la prestación de auxilio y atención en situaciones de vulnerabilidad y en cualquier otro tipo de atención que requiera”.

Acorde con esta disposición, en el Artículo 6 de la Ley de VIH, se señala que los infantes y adolescentes viviendo con VIH y SIDA no podrán ser privados de los derechos que les son inherentes de conformidad con las leyes del país, debiendo gozar, sin restricción alguna, de los mismos.

En el Artículo 7, se dispone que “El Estado, por medio de las instancias respectivas, tiene la obligación de tutelar a los infantes y adolescentes que se encuentren privados de su entorno familiar a causa de la infección del VIH/SIDA”.

Atención integral

La Política de Atención Integral a la Epidemia del VIH-SIDA incorpora, como una Línea de Acción la Atención Integral del VIH-SIDA y como Acción 3.4, la garantía de disponibilidad y accesibilidad de medicamentos de calidad para toda persona con VIH. En la Ley, se establece que “Todas las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho a asistencia sanitaria, tratamiento médico, quirúrgico,



psicológico y de consejería de manera oportuna y en igualdad de condiciones y a medidas preventivas que impidan la progresividad de la infección” (Artículo 5a de la Ley).

B) Deberes de las personas infectadas

Es obligación de toda persona que haya sido notificada como seropositiva, “comunicarle tal situación a su pareja ya sea permanente o eventual, presente o pasada y demás personas con quienes haya tenido, tenga o pueda tener contactos de riesgo.

También es obligación de toda persona viviendo con VIH/SIDA, informar sobre su condición al personal de salud que le atienda” (Artículo 28 de la Ley).

C) Control de sangre y hemoderivados

En el Reglamento de la Ley, se contempla que “los establecimientos de salud, bancos de sangre y demás centros de recepción de órganos, tejidos, fluidos o derivados humanos, ya sean públicos, autónomos o privados, podrán promover la donación altruista de los mismos, pero estarán obligados a realizar previamente, en el cien por ciento de las donaciones o extracciones y con las técnicas y procedimientos aprobados por el Ministerio, los análisis indispensables para detectar anticuerpos específicos y el VIH/SIDA, debiendo abstenerse de practicar trasplantes o transfusiones en otras personas sin haber comprobado antes que el resultado de los análisis es negativo” (Artículo 58 del Reglamento de la Ley).

D) Obligaciones

La Ley establece que “todas las personas, especialmente aquellas viviendo con VIH/SIDA, están obligadas a practicar su sexualidad de manera responsable, utilizando métodos adecuados, a fin de minimizar los riesgos de transmisión del virus a otras personas” (Artículo 9 de la Ley).

Mecanismos de prevención

En lo que respecta a los métodos de prevención, la Ley contempla diversas situaciones:



- I. “La abstinencia sexual y fidelidad mutua son los únicos métodos seguros de prevención en un amplio proceso educativo respetuoso de los valores y los principios tradicionales de la sociedad.

Los métodos de prevención y control científicamente comprobados y aceptados deberán ser ampliamente difundidos a través de los medios de comunicación social, tradicionales y alternativos, a fin de dar cobertura a toda la población, en especial, a la que vive con VIH/SIDA” (Artículo 24 de la Ley).

- II. “El preservativo o condón son métodos de prevención y se debe garantizar su fácil acceso para que constituya un método que disminuya la diseminación de las Enfermedades de Transmisión Sexual.

Los establecimientos que prestan servicios de habitación ocasional quedan obligados a entregar como mínimo dos condones, como parte del servicio básico que presten” (Artículo 25 de la Ley).

- III. En la Ley se establece que “El Ministerio de Educación deberá asegurar que en el currículo en el área de educación sexual, respetando los principios y valores tradicionales de la sociedad, se incorpore el estudio de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA y que sea desarrollada en todos los centros educativos del país, sean públicos o privados” (Artículo 27 de la Ley).

Vigilancia epidemiológica

La vigilancia epidemiológica contempla normas contenidas en varios artículos de la Ley:

- I. “Las personas familiares o allegadas de personas con VIH tienen la obligación de informar sobre el diagnóstico cuando la persona portadora no estuviere en capacidad de informarlo” (Artículo 28 de la Ley).
- II. “Toda persona que ejerza su profesión u oficio en donde se realicen procedimientos que signifiquen riesgo para la persona que atienden, está obligada a cumplir con las normas de bioseguridad establecidas.



Las instituciones públicas y privadas donde se realicen procedimientos que signifiquen riesgo para la persona que atienden, están obligadas a cumplir con las normas de bioseguridad establecidas” (Artículo 29 de la Ley).

III. “Las instituciones de salud, públicas y privadas, y los profesionales deberán informar sobre las personas diagnosticadas con VIH/SIDA al Ministerio de Salud, así como las muertes provenientes de la infección, con fines epidemiológicos y garantizando la confidencialidad. En la misma obligación incurrirán las personas naturales que tengan conocimientos de la defunción de una persona con VIH/SIDA o los familiares de este” (Artículo 30 de la Ley).

IV. Investigaciones

“La investigación en seres humanos, para fines de prevención y tratamiento del VIH/SIDA, deberá contar con el consentimiento expreso de las personas involucradas en la misma” (Artículo 31 de la Ley).

“Ninguna persona infectada por el VIH/SIDA podrá ser objeto de experimentación de medicamentos y técnicas asociadas a la infección por VIH sin haber sido advertida de tales circunstancias, de los riesgos que corre y sin que medie su consentimiento previo o de quien, legalmente, está autorizado a darlo (Artículo 32 de la Ley).

E) Responsabilidades del Estado

I. Política de atención integral

La Ley de VIH contempla la existencia de una política de atención integral, que debe contener acciones de prevención, vigilancia epidemiológica, control, diagnóstico y atención de la infección, con enfoque intersectorial y con la participación de la sociedad (Artículo 11 de la Ley).

II. Comisión Nacional contra el SIDA

La Comisión Nacional contra el SIDA (CONASIDA) tendrá la finalidad de asesorar al Ministerio de Salud en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de la política de atención integral contra el VIH y SIDA, así como de proponer estrategias que faciliten la



coordinación interinstitucional y multisectorial, y divulgar la política de atención integral (Artículo 13 de la Ley).

III. Financiamiento

La CONASIDA podrá aceptar donaciones, gestionar fondos de instituciones nacionales para dar cumplimiento a sus objetivos. (Artículo 14 de la Ley).

“El Ministerio proporcionará la infraestructura, el personal y los recursos necesarios para el funcionamiento de la CONASIDA. Con ese objeto, en el presupuesto del Ministerio se incluirá cada año la correspondiente asignación de fondos” (Artículo 51 Reglamento de la Ley).

F) Participación de la sociedad civil

“La sociedad civil tiene participación en la CONASIDA, que es un organismo colegiado asesor del Ministerio de Salud. Las organizaciones de la sociedad civil ocupan tres de sus doce puestos: el Colegio Médico, la Asociación Nacional de la Empresa Privada y las asociaciones o fundaciones que trabajan en la prevención, protección y defensa ante el VIH/SIDA” (Artículo 12 de la Ley).

G) Prohibiciones

- I. “Ninguna persona viviendo con VIH podrá ser donante de órganos, sangre, u otros tejidos humanos para uso terapéutico; tampoco podrá donar semen, óvulos, leche materna o lactar, excepto con fines de investigación” (Artículo 10 de la Ley).
- II. “Se prohíbe la solicitud de pruebas para el diagnóstico de infección de VIH de forma obligatoria”. (Artículo 16 de la Ley).
- III. “No podrá solicitarse la prueba serológica para el ingreso al país, para acceder a bienes o servicios o para formar parte de instituciones educativas” (Artículo 17 de la Ley VIH).

H) Infracciones - contravenciones - multas

- I. El Ministerio de Salud es el responsable de conocer de las infracciones a la presente Ley y su reglamento e imponer las sanciones respectivas, sin perjuicio de la responsabilidad penal correspondiente, si los hechos revistieren el carácter de delito.



- II. Son 9 las infracciones contempladas en el artículo 34 de la Ley:
- 1) la discriminación y estigmatización en razón del diagnóstico de VIH; 2) la violación de los derechos a la confidencialidad, a la asistencia sanitaria, a acceder a un puesto de trabajo libre de riesgos, a no ser despedido de su trabajo, al acceso a la educación, ya sea pública o privada, participar en actividades cívicas, sociales, culturales, religiosas; 3) solicitar la prueba del VIH; 4) incumplir las normas especiales de convivencia; 5) infringir las normas técnicas y procedimientos de laboratorio clínico; 6) hacer propaganda o promesa de tratamiento curativo contra el VIH; 7) incumplir el deber de comunicar del artículo 28; 8) infringir la prohibición de donar contemplada en el artículo 10 y el cumplimiento de las normas de bioseguridad; y 9) incumplir lo establecido en el Artículo 30 relativo al deber de informar con fines de vigilancia.

Las sanciones que contempla la Ley son:

1. Multas de uno a diez salarios mínimos mensuales urbanos vigentes y
2. Inhabilitación especial para el ejercicio de la profesión u oficio, de uno a dos años, si el infractor realizare actividad médica, paramédica o sanitaria.

I) Delitos

El Artículo 10 de la Ley se refiere a situaciones en donde personas que hicieren uso indebido, imprudente o negligente de fluido o derivados humanos causaren, como consecuencia, la infección con el VIH a terceras personas. Se les suspenderá para el ejercicio de la profesión u oficio durante el tiempo que dure la condena, la que será impuesta de acuerdo a lo establecido en el Código Penal.

En el Código Penal se encuentra el Título de los Delitos Relativos a la Integridad Personal, señalando, en el artículo 142, como Lesiones: “El que por cualquier medio, incluso por contagio, ocasionare a otro un daño en su salud, que menoscabe su integridad personal, hubiere producido incapacidad para atender las ocupaciones ordinarias o enfermedades por un período de cinco a veinte días, habiendo sido necesaria asistencia médica o quirúrgica será sancionado con prisión de uno a tres años”. El artículo 144 contempla que la pena será de cuatro a ocho años de prisión si se produjere “Enfermedad que pusiere en grave peligro la salud de la persona”.



Guatemala: Ley General para el combate del virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– y de la promoción, protección, prevención y defensa de los derechos humanos ante el VIH y SIDA

En octubre de 2008, la Comisión de la Mujer del Congreso de Guatemala presentó una iniciativa de ley relativa a reformas al Decreto 27-2000. A la fecha, no se conoce resolución de lo solicitado.

La ley vigente, en el Considerando, reconoce que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna; que la salud de los habitantes de la nación es un bien público y que todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

VIH y SIDA, un asunto de interés público

En el Artículo 1 de la Ley vigente, se declara como un “problema social de urgencia nacional la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana–VIH– y del Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida –SIDA”.

A las personas con VIH se les garantizará el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos, como lo contempla el Artículo 2 de la Ley.

A) Derechos

No discriminación

En el Artículo 4° de la Constitución Política, se establece el principio de libertad e igualdad, reconociendo que todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. En la Ley de VIH, a fin de asegurar el respeto a la integridad física y psíquica de las personas con VIH, se prohíbe la discriminación, por ser contraria a la dignidad humana. (Artículo 37 de la Ley).

Los derechos humanos de las personas con VIH se encuentran en todo el texto legal.



Confidencialidad

La realización de toda prueba para el diagnóstico de la infección por el VIH y sus resultados deberá respetar la confidencialidad de las personas, deberá realizarse con la debida consideración de la persona solicitante, con asesoría y orientación antes y después de la prueba, salvo en las excepciones previstas en la presente ley. (Artículo 19 de la Ley).

En el Artículo 38, se relaciona la confidencialidad como “un derecho fundamental de las personas que viven con VIH/SIDA, cuyo objetivo final es no afectar la vida privada y social. Ninguna persona podrá hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad sin el previo consentimiento de la persona que vive con VIH/SIDA, salvo en las excepciones contempladas en la ley”.

Información

En la Ley se contemplan diversas disposiciones relacionadas con la información que requiere la persona con VIH, como un derecho humano, así como las obligaciones que se contraen:

- I. “El médico tratante o personal de salud capacitado en VIH/SIDA que informa a una persona de su condición de seropositividad, deberá informar, además, del carácter infeccioso de ésta y de los medios y formas de transmisión y de prevención, del derecho a recibir asistencia en salud, adecuada e integral, y de la obligatoriedad de proteger a su pareja habitual o casual, garantizando su confidencialidad” (Artículo 24 de la Ley).
- II. “Toda persona que viva con VIH/SIDA tiene el derecho de ser informada exacta, clara, precisa y científicamente por parte del personal de salud que le atiende y, de ser posible, en su idioma materno” (Artículo 39 de la Ley).
- III. “Las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho a recibir información, consejería y servicios de salud sexual, reproductiva y de planificación familiar” (Artículo 46 de la Ley).

Atención médica

Es obligación del Estado velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Este principio constitucional, recogido en el



Artículo 94, se desarrolla en la Ley de VIH, determinando que “el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social proveerá servicios de atención a las personas que viven con el VIH/SIDA, que les aseguren consejería, apoyo y tratamiento médico actualizado, de manera individual o en grupo. Esta atención podrá ser domiciliaria o ambulatoria y estará diseñada para atender sus necesidades físicas, psicológicas y sociales” (Artículo 48 de la Ley).

Trabajo

La Constitución Política, en el Artículo 101, reconoce el trabajo como una obligación social y un derecho de la persona, determinando que el régimen laboral del país debe organizarse conforme a principios de justicia social. El Artículo 42 de la Ley de VIH reconoce también que “las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho al trabajo y pueden desempeñar labores de acuerdo a su capacidad y situación”.

No podrá considerarse la información por el VIH como impedimento para contratar ni como causal para la terminación de la relación laboral.

Educación

- I. “El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del PNS, deberá incluir dentro del contenido curricular una unidad educativa, durante el ciclo escolar, sobre la educación formal e informal para prevenir las ITS y el VIH/SIDA” (Artículo 9 de la Ley).
- II. Es obligación del Estado proporcionar y facilitar la educación a sus habitantes sin discriminación, según lo establece el Artículo 71 de la Constitución, que es desarrollado en la Ley de VIH al regular que “las personas que viven con VIH/SIDA y sus familias tienen derecho a la educación. Todo estudiante podrá oponerse a la presentación de pruebas de detección del VIH/SIDA como requisito de ingreso o continuación de estudios. No podrá limitárseles el acceso a los centros educativos” (Artículo 44 de la Ley).

Derechos de personas privadas de libertad

“Será responsabilidad del Programa Nacional del Sida (PNS), conjuntamente con las autoridades del Ministerio de Gobernación,



definir y poner en práctica políticas y actividades educativas tendientes a disminuir el riesgo de adquirir ITS/VIH/SIDA, tanto para personas privadas de libertad, como para sus parejas sexuales y el personal que labora en los centros penitenciarios” (Artículo 30 de la Ley).

Disponibilidad de métodos preventivos. “El Ministerio de Gobernación, en coordinación con el PNS, dispondrá y facilitará métodos de prevención, científicamente probados, a las personas privadas de libertad, durante todo el periodo de su detención” (Artículo 31 de la Ley).

“Las personas privadas de libertad que requieran atención sanitaria especializada debido a complicaciones causadas por el VIH/SIDA que no puedan ser atendidas en el centro de reclusión, deberán recibir tratamiento ambulatorio, internamiento hospitalario o cualquier otro que se necesite” (Artículo 32 de la Ley).

“Las Autoridades correspondientes asegurarán los derechos y garantías inherentes a la condición humana de las personas que viven con VIH/SIDA, internas en centros tutelares, de salud mental o privadas de libertad por cualquier delito, dictando para ello las disposiciones necesarias” (Artículo 47 de la Ley).

Derechos de las niñas, niños y adolescentes

“El Ministerio de Gobernación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del PNS deberá desarrollar programas educativos acerca de salud, para atender las necesidades especiales de niñas, niños y adolescentes institucionalizados, con el fin de introducir actitudes y comportamientos adecuados que eviten la transmisión de infecciones, en especial de ITS/VIH/SIDA. Las decisiones relacionadas con la notificación a los padres u otra persona responsable acerca del estado de menores infectados por el VIH/SIDA, el consentimiento para tratarlos y cualquier otro tipo de intervención, deben ser tomados en la misma forma que para el resto de la sociedad, atendiendo especialmente el principio del respeto del interés supremo de la infancia; todo de conformidad con la presente ley y la Convención Internacional de los Derechos del Niño” (Artículo 33 de la Ley).



Atención integral

“Toda persona con diagnóstico de infección por VIH/SIDA deberá recibir atención integral de inmediato y en igualdad de condiciones con otras personas, para lo cual deberá respetarse la voluntad, dignidad, individualidad y confidencialidad. Ningún trabajador de la salud podrá negarse a prestar la atención que requiera una persona que vive con VIH/SIDA, debiendo tomar las medidas de bioseguridad recomendadas” (Artículo 35 de la Ley).

B) Deberes de las personas infectadas

La Ley establece “la obligatoriedad de las personas con VIH de comunicar su situación a su pareja habitual o casual para que tome las medidas de prevención necesarias” (Artículo 40 de la Ley).

C) Control de sangre y hemoderivados

“El personal de las diferentes instituciones públicas y privadas, nacionales o extranjeras y/o aquellos que manejen órganos, líquidos orgánicos y hemoderivados, quienes realicen acupuntura, perforaciones y tatuajes o cualquier otro procedimiento que implique riesgo para la transmisión del VIH/SIDA acatarán las disposiciones de bioseguridad universalmente aceptadas y las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de Prevención y Control del ITS/VIH/SIDA” (Artículo 18 de la Ley).

D) Obligaciones

- I. “Cuando la persona que vive con VIH/SIDA se negare o no pueda notificar a su pareja habitual o casual de su diagnóstico, el médico tratante o el personal de salud deberá notificar a la misma, según los procedimientos especificados en la reglamentación de esta ley, respetando, en todo momento, la dignidad humana, los derechos humanos y la confidencialidad de las personas” (Artículo 25 de la Ley).

Mecanismos de prevención

- I. “El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional del SIDA, realizará con la Oficina de Radio



y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, programas orientados a la difusión de información seleccionada para prevenir las ITS/VIH/SIDA, coordinando con los medios escritos, radiales y televisados a que se tenga acceso oficialmente, de acuerdo con los diferentes idiomas predominantes de cada región” (Artículo 11 de la Ley).

II. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS–, los sectores seguridad civil, militar, universitario, religioso y organizaciones no gubernamentales, implementarán en todo el país programas de información, educación y comunicación (Artículo 12 de la Ley).

III. “Se difundirán ampliamente todos los métodos de prevención científicamente comprobados y actualizados de las ITS/VIH/SIDA, garantizando el fácil acceso y disponibilidad de los mismos” (Artículo 13 de la Ley).

IV. La educación sanitaria dirigida al personal de hospitales, servicios de medicina transfusional, bancos de sangre, bancos de leche humana, laboratorios clínicos, centros y consultorios médicos, odontológicos, públicos y privados, deberá ir orientada hacia “la prevención de las ITS/VIH/SIDA, incluyendo información científica, principios éticos a observar y confidencialidad con las personas, a partir del momento en que éstas soliciten la prueba de detección de anticuerpos del VIH” (Artículo 14 de la Ley).

Vigilancia epidemiológica

I. “Para fines exclusivamente epidemiológicos que demuestren la evolución y avance de la epidemia de VIH/SIDA, es obligatoria la información de los casos al Ministerio de Salud Pública y Asistencia social a través del Programa Nacional del SIDA, tanto de los establecimientos públicos o privados que dan atención en salud, garantizando la confidencialidad de las personas” (Artículo 26 de la Ley).

II. “Para efectos de la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA están obligados a informar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del PNS, los profesionales médicos, microbiólogos, odontólogos, personal paramédico y todo aquel que maneje información epidemiológica sobre estos casos, que



labore tanto en instituciones públicas como privadas, nacionales o extranjeras que tengan información del diagnóstico de esta enfermedad” (Artículo 27 de la Ley).

III. Investigaciones

“La investigación en seres humanos, para fines de presentación y tratamiento del VIH/SIDA, deberá contar con el consentimiento expreso de las personas involucradas en la misma, quienes lo otorgarán con independencia de criterio, sin temor a represalias y previo conocimiento de los riesgos, beneficios y opciones a su disposición”. Dichas investigaciones estarán sujetas a la Declaración de Helsinki, a los Acuerdos Internacionales en Prácticas de Salud (IHA), a las normas éticas contenidas en el Código Deontológico del colegio profesional correspondiente, así como a cualquier otra normativa específica dictada para el efecto (Artículo 28 de la Ley).

“Ninguna persona infectada por el VIH/SIDA podrá ser objeto de experimentación de medicamentos y técnicas asociadas a la infección por el VIH sin haber sido advertida de la condición experimental de éstos, de los riesgos que corre y sin que medie su consentimiento previo, o de quien legalmente esté autorizado a darlo”. En todo caso, las investigaciones científicas en seres humanos relacionadas con el VIH no serán permitidas cuando pongan en peligro su vida (Artículo 29 de la Ley).

E) Responsabilidad del Estado

I. Política integral contra el VIH

“La Ley de VIH/SIDA tiene por objeto la creación de un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las Infecciones de Transmisión sexual –ITS–, Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA–” (Artículo 2 de la Ley).

II. Creación de una instancia nacional contra el SIDA

Guatemala contempla, en su ley, dos instancias; una de ellas es el “Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA (PNS), que forma parte de la estructura de Programas del



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, siendo el rector en el ámbito nacional en la promoción de la salud, prevención, vigilancia epidemiológica, control, diagnósticos, atención y seguimientos de las infecciones de transmisión sexual; con un enfoque intersectorial y multidisciplinario, con la participación de la sociedad civil y adaptado al entorno plurilingüe y multicultural de la población, “para disminuir la incidencia del ITS/VIH/SIDA y, por lo tanto, el impacto sociológico, económico y social de las personas afectadas” (Artículo 4 de la Ley). La segunda, la Comisión Nacional Multisectorial, que deberá coordinar y apoyar las políticas que dicte el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel nacional. Estará integrada por un representante titular y un suplente de diversas instituciones y entidades de la sociedad civil (Artículo 5 de la Ley).

III. Financiamiento

El Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado deberá contener una partida financiera especial para que el programa nacional pueda ejecutar acciones en el cumplimiento de la presente ley (Artículo 54 de la Ley).

F) Participación de la sociedad civil

“El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creará la Comisión Nacional Multisectorial, conformada por aquellas organizaciones que velan y trabajan en la prevención de ITS/VIH/SIDA” (Artículo 5 de la Ley).

G) Prohibiciones

- I. “Se prohíbe la autorización de las pruebas para el diagnóstico de la infección por el VIH de manera obligatoria, salvo en los casos siguientes: a) Cuando, a criterio del Médico, el cual constará en el expediente clínico, exista necesidad de efectuar la prueba para fines exclusivamente de la atención de salud del paciente, a fin de contar con un mejor criterio de tratamiento; b) Cuando se trate de donación de sangre y hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos; c) Cuando se requiere para fines procesales penales y con previa orden de la autoridad judicial competente” (Artículo 20 de la Ley).
- II. “No se solicitará la prueba serológica para el ingreso al país, el acceso a bienes o servicios, a trabajo, a formar parte de instituciones educativas o para recibir atención médica. No



deberán ser consideradas como causal de la rescisión de un contrato laboral, exclusión de un centro educativo, evacuación de una vivienda o salida del país, tanto de personas nacionales como extranjeras” (Artículo 22 de la Ley).

H) Infracciones - contravenciones

I. Contravenciones

El Artículo 52 de la Ley establece que se sancionará, de acuerdo con el Código de Salud o el Código Penal, a quien o quienes realicen contravenciones. Establece que cometen infracciones y contravenciones a las disposiciones de la Ley:

“Las personas que con fines epidemiológicos se encuentren obligadas a informar de los resultados de la infección por VIH/SIDA, al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y no lo hagan”.

“Las personas que conociendo del estado de infección por el VIH/SIDA, de un paciente, sin su consentimiento y sin justa causa de conformidad con lo establecido en la presente ley, facilitaren información, hicieren referencia pública o privada o comunicaren acerca de dicha infección a otra persona”.

El patrono que solicita a un empleado o a una persona que va a contratar, el examen diagnóstico de infección por el VIH.

“Los profesionales y personal de salud y asistencia social, que se nieguen a prestar atención a personas que viven con VIH/SIDA”.

Honduras: Ley Especial sobre VIH y SIDA

VIH/SIDA, un asunto de interés nacional

La Ley Especial señala que:

“Se declara de interés nacional la lucha contra el VIH/SIDA, entendida en los aspectos de control y prevención de la propagación del VIH, considerando como puntos focales la educación y protección de la población en general, el respeto a los derechos y deberes de las personas infectadas por el VIH y enfermas del SIDA en cualquier ámbito y el tratamiento y la investigación de la infección (Art. 2 de la Ley).



Derechos

No discriminación

La Constitución, en el Artículo 60, consigna el principio de igualdad y reconoce el derecho de las personas a la no discriminación: Se declara punible toda discriminación por motivo de sexo, raza, clase y cualquier otra lesiva a la dignidad humana.

La condición de seropositividad no invalida los derechos inherentes a la cobertura de los seguros adquiridos (Artículo 55 de la Ley).

En el Artículo 2 de la Ley de VIH, se considera como puntos focales, “el respeto a los derechos y deberes de las personas infectadas por VIH y enfermas del SIDA en cualquier ámbito”, entre los cuales están:

Confidencialidad

“Los profesionales de la salud o instituciones de salud que conozcan o atiendan a personas infectadas del SIDA, están en la obligación de guardar confidencialidad respecto a terceros sobre la consulta, el diagnóstico y la evaluación de la enfermedad” (Artículo 60 de la Ley).

Información

- I. “La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, por medio de sus dependencias y en coordinación con las Corporaciones Municipales, será la responsable de ofrecer la información necesaria por medio de cursos de capacitación y, a la vez extenderá, el certificado correspondiente. Igual información deberá ponerse a disposición de las parejas que conviven juntos sin haber contraído matrimonio” (Artículo 39 de la Ley).
- II. “Los profesionales de la salud que detecten que una persona es seropositiva deberán informarle sobre el carácter infecto contagioso del mismo, cómo se adquiere y los medios y formas de transmisión y sobre su derecho a recibir asistencia médica adecuada” (Artículo 57 de la Ley).
- III. Se reconoce “el derecho de todas las personas infectadas por VIH o enfermas de SIDA a recibir educación, capacitación e información respecto a su condición serológica y a sus derechos y deberes con las demás personas” (Artículo 65 de la Ley).



Atención médica

“Se reconoce el derecho a la salud de toda persona infectada por VIH o que padece de SIDA, a recibir sin distinción la atención médica hospitalaria pública o privada que solicite” (Artículo 47 de la Ley).

Trabajo

La Constitución señala, en el Artículo 127, que toda persona tiene derecho al trabajo, a escoger libremente su ocupación y a renunciar a ella, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo. “Se garantiza el derecho al trabajo; en tal medida, ninguna persona trabajadora o empleada en el sector público o privado, podrá ser despedida por su condición de infectada por VIH o enfermo de SIDA” (Artículo 52 de la Ley).

“Ningún empleador podrá negar o restringir que sus trabajadores o empleados infectados por VIH o enfermos de SIDA reciban la atención médica necesaria” (Artículo 53 de la Ley).

Educación

- I. El Artículo 151 de la Constitución reconoce que la educación es función esencial del Estado para la conservación, el fomento y difusión de la cultura, la cual deberá proyectar sus beneficios a la sociedad sin discriminación de ninguna naturaleza. La Ley, en el Artículo 13, contempla que “la Secretaría de Estado en el Despacho de Educación, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y demás Universidades Estatales y Privadas, Asociaciones y Colegios de Profesionales de la Salud y las instituciones no gubernamentales de educación formal y no formal, deberán educar e informar a la población que atienden sobre los aspectos concernientes a las características del VIH/SIDA, sus formas de prevención, y sus mecanismos de transmisión y control, de conformidad con los lineamientos educativos formulados por la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA). Las Instituciones anteriormente mencionadas deberán educar, informar y hacer conciencia sobre la base del respeto, la autoestima, la atención y la no discriminación de las personas que viven con el VIH/SIDA, a la vez que deberán promover y fortalecer la respuesta comunitaria”.



- II. “Bajo los lineamientos de la CONASIDA, las instituciones educativas, formales y no formales, diseñarán y ejecutarán programas de educación y ética sexual, dirigidos a los padres y madres de familia y demás miembros de la comunidad” (Artículo 17 de la Ley).
- III. La Ley señala que “los centros educativos, de capacitación o adiestramiento, público o privado, no podrán negar o restringir el acceso a la educación o capacitación de las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA”, reconociendo “el derecho de todas las personas infectadas por VIH o enfermas de SIDA, a recibir educación, capacitación e información respecto a su condición serológica y a sus derechos y deberes con las demás personas” (Artículos 51 y 65 de la Ley).

Derechos de personas privadas de libertad

“Las personas privadas de libertad deberán ser tratadas como cualquier otra persona, no pudiendo ser sometidas a pruebas obligatorias para detectar la infección por VIH, salvo aquellos cuyo proceso judicial lo amerite, manteniendo la confidencialidad de la prueba y sus resultados”. (Artículo 63 de la Ley).

“Las personas privadas de libertad, infectadas por VIH o enfermas de SIDA, tienen el derecho a recibir la atención médico-hospitalaria que requieran en condiciones que no lesionen su dignidad o imposibiliten su tratamiento”. (Artículo 64 de la Ley).

Derechos de niñas, niños y adolescentes

- I. En el Artículo 119 de la Constitución de Honduras, se reconoce que el Estado tiene la obligación de proteger a la infancia. En la Ley de VIH, el Artículo 31 contempla que cuando sean menores de edad los que se encuentren ejerciendo el comercio sexual, deberán ser protegidos conforme lo establece el Artículo 150 del Código de la Niñez y la Adolescencia, además de la responsabilidad civil en que incurran los padres, tutores o encargado de los mismos, de conformidad con el Código de la Familia.
- II. “Los niños, niñas y adolescentes infectados por VIH o enfermos de SIDA no podrán ser privados de los derechos que les son



inherentes, de conformidad con las leyes del país, debiendo gozar, sin restricción alguna, de los mismos” (Artículo 68 de la Ley).

- III. El Estado, por medio de la instancia respectiva, tiene la obligación de tutelar a los niños, niñas y adolescentes privados de su entorno familiar a causa de la enfermedad del SIDA (Artículo 69 de la Ley).
- IV. “El Estado, en coordinación con organizaciones públicas o privadas, promoverá y apoyará la creación de albergues o centros de asistencia específicos para niños, niñas y adultos con SIDA, a los cuales, a falta de familiares o responsables de ellos, se les provea de alimentación adecuada, atención médica, apoyo psicológico o cualquier otra necesidad” (Artículo 70 de la Ley).

Atención integral

“Se reconoce el derecho a la salud de toda persona infectada por VIH o que padece de SIDA. Recibirá, sin distinción, la atención médica hospitalaria pública o privada que solicite” (Artículo 47 de la Ley).
“La Ley establece, en el Artículo 49, que ningún profesional de la salud o institución de salud se podrá negar a prestar la atención que requiere una persona seropositiva o enferma de SIDA”.

B) Deberes de las personas infectadas

- I. “Las personas infectadas por VIH o enfermas de SIDA deberán practicar su sexualidad con responsabilidad para con los demás” (Artículo 73 de la Ley).
- II. “Todas las personas en conocimiento de su seropositividad al VIH tienen la obligación de comunicar su condición serológica a las personas con las que hayan establecido, establezcan o vayan a establecer relaciones sexuales, a fin de tener el consentimiento informado de la misma” (Artículo 74 de la Ley).
- III. “Es deber de toda persona que se le ha diagnosticado como portadora del VIH o enferma de SIDA, informar a su cónyuge, compañero o compañera de hogar o a las personas con las cuales mantiene relaciones sexuales, de su condición serológica” (Artículo 75 de la Ley).



- IV. “Toda persona que padece infección por VIH está obligada a informar de su situación al profesional o personal de salud que lo atiende, a fin de que sus servicios se administren adecuadamente y se tomen las medidas de bioseguridad pertinente” (Artículo 76 de la Ley).
- V. “En una relación de pareja, es deber de cualquiera de ellos o de ambos, en su caso, que al estar infectados por el VIH o enfermos de SIDA, informarse adecuadamente para decidir sobre el método más seguro de anticoncepción. Si la decisión es procrear, tendrán que tomar las medidas de seguridad emitidos por La Comisión Nacional del SIDA” (Artículo 77 de la Ley).

Control de sangre y hemoderivados

- I. Las muestras de sangre para hemoderivados, transfusiones y otros usos, así como los órganos humanos que muestren seropositividad por VIH, deberán ser descartados aplicando las medidas de bioseguridad (Artículo 44 de la Ley).
- II. Los laboratorios, bancos de sangre y centros de atención de salud deberán ofrecer protección, capacitación y las condiciones de seguridad al personal que manejan los desperdicios sanitarios, a fin de proteger de la infección del VIH y otras enfermedades infecto- contagiosas al referido personal (Artículo 45 de la Ley).

D) Obligaciones

- I. “Todo laboratorio o banco de sangre donde se realicen pruebas de VIH o cualquier otro método de diagnóstico del mismo, deberán estar debidamente registrados en la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y están obligados de conformidad con el Artículo 160 del Código de Salud, a mantener un sistema de registro e información para las autoridades de salud” (Artículo 29 de la Ley).
- II. “Las personas que se dediquen al comercio sexual tienen la obligación de presentarse al centro de salud para ser registradas y examinadas, así como recibir charlas sobre prevención de la infección por VIH y realizarse el control médico-sanitario, previo la obtención de su respectivo Certificado de Salud Sanitario, el que será revalidado periódicamente.



Quien no portare dicho Certificado de Salud Sanitario estará sujeto a las sanciones establecidas en el Código Penal” (Artículo 30 de la Ley).

- III. “Los Alcaldes Municipales y los Notarios Públicos deberán solicitar a los contrayentes previo al acto de celebración del matrimonio, un certificado de haber recibido un curso prenupcial que consigne la relación clínica, prevención y riesgo en la procreación sobre la infección por VIH y enfermedad del SIDA, a fin de asegurarse que ambos contrayentes poseen el debido conocimiento sobre la materia” (Artículo 40 de la Ley).

Mecanismos de prevención

- I. “Las instituciones de salud, las asociaciones y colegios de profesionales de la salud, las universidades y demás centros académicos de formación médica y áreas afines, cualquiera que fuere su naturaleza, deberán ofrecer, en forma permanente, capacitación adecuada a sus miembros y estudiantes acerca de los más recientes resultados obtenidos en la investigación sobre la transmisión y los medios de prevención de la infección del VIH, así como del tratamiento y atención de las personas afectadas” (Artículo 18 de la Ley).
- II. Las Secretarías de Estado en los Despachos de Industria y Comercio y Turismo, a través de sus instancias respectivas, desarrollarán, con el apoyo de la CONASIDA, un plan de información y educación “que tienda a prevenir la propagación de las ITS y el SIDA, dirigido al personal de hotelería y actividades afines, así como a los turistas” (Artículo 23 de la Ley).

Vigilancia epidemiológica

- I. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, por medio de la CONASIDA, establecerá los mecanismos de control y registro apropiados para ejercer una vigilancia epidemiológica que asegure la confidencialidad de los casos positivos detectados.

Dichos mecanismos deberán ser uniformes para todos los hospitales, clínicas, centros de salud, bancos de sangre, sean estos públicos o privados, así como para los profesionales de la medicina que ejercen en forma independiente (Artículo 28 de la Ley).



II. Investigación

“De conformidad con los artículos 175 y 176 del Código de Salud, la investigación terapéutica en humanos, en especial la de medicamentos para las personas seropositivas o con SIDA, se estará a lo dispuesto por las resoluciones, tratados y convenios internacionales ratificados por Honduras en dicha materia” (Artículo 81 de la Ley).

“Bajo los lineamientos de la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA), los centros de estudios superiores, centros de investigación médica y otras instancias dedicadas a la investigación en diferentes ámbitos, desarrollarán, en coordinación con la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, investigaciones sobre la problemática del VIH/SIDA en Honduras. Un reglamento especial regulará esta materia” (Artículo 82 de la Ley).

“La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y demás universidades estatales y privadas promoverán la investigación tendiente a lograr un mayor conocimiento para la prevención y control de la infección por VIH. Para la regulación de dicha investigación y la de los tratamientos tendientes a las personas seropositivas o con SIDA, se emitirá el Reglamento correspondiente” (Artículo 83 de la Ley).

“Se reconoce la investigación y uso de la medicina natural en el tratamiento del VIH y SIDA o de las enfermedades oportunistas, previa la autorización de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud” (Artículo 84 de la Ley).

E) Responsabilidades del Estado

I. Política integral contra el VIH

“El propósito de la Ley de VIH/SIDA es contribuir a la protección y promoción integral de la salud de las personas, mediante la adopción de las medidas necesarias conducentes a la prevención, investigación, control y tratamiento del VIH y el SIDA, así como la educación e información de la población en general” (Artículo 1º de la Ley).

“La prevención de la transmisión del VIH es responsabilidad del Estado, sus instituciones y la sociedad civil organizada” (Artículo 34 de la Ley).



II. Creación de una instancia nacional contra el SIDA

- i. La Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA), tiene –entre otras– las siguientes atribuciones: “formulación, aprobación y validación de las políticas nacionales en materia de educación, prevención, tratamiento, control, información, investigación y cualquier otro tema vinculado con la problemática del VIH/SIDA, y coordinación interinstitucional para la ejecución de las políticas nacionales en materia de VIH/SIDA” (Artículo 10 de la Ley).
- ii. “La CONASIDA promoverá la emisión de mensajes en forma gratuita en los medios masivos de comunicación públicos y privados, dirigidos a orientar a la población en general en la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el SIDA, a través de la Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL). Esta orientación deberá respetar la moral y las condiciones religiosas del hondureño” (Artículo 19 de la Ley).
- iii. La CONASIDA “proveerá, a nivel nacional, la creación de servicios de consejería de líneas con voz, públicos o privados, para brindar información respecto a las ETS y el VIH/SIDA. La CONATEL brindará las facilidades necesarias para el establecimiento de dichos servicios” (Artículo 21 de la Ley).

III. Financiamiento

- i. “Todas las instituciones del sector público que manejen programas o actividades vinculadas a lo establecido en esta Ley deberán incluir, en sus respectivos presupuestos, las partidas necesarias para llevarlas a cabo. Asimismo, deberán fortalecer y establecer la estructura interna necesaria para su ejecución y administración” (Artículo 12 de la Ley).
- ii. “Para prevenir la transmisión del VIH y otros agentes infecciosos en personas con hemofilia o afecciones que requieran el uso reiterado de derivados sanguíneos, la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud incluirá anualmente un renglón presupuestario para la adquisición de dichos productos” (Artículo 25 de la Ley).

F) Participación de la sociedad civil

“La CONASIDA se integra por representantes de diversas instituciones del Estado, de la Asociación de Municipios y por personas de



instituciones y organizaciones de la sociedad civil como: el Colegio Médico de Honduras; representante del Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP); de la Iglesia católica y de las Iglesias Evangélicas; Red de Organizaciones No Gubernamentales de Lucha contra el SIDA. Y un representante de las personas que viven con VIH/SIDA a propuesta de las ONGs” (Artículo 8º de la Ley).

G) Prohibiciones

- I. “Queda prohibido la utilización de jeringas, agujas, equipos u otros materiales desechables que hayan sido usados en todos los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, y que lo mismo se establezca a los salones de belleza y las barberías, de no utilizar hojas de afeitar usadas ni otros instrumentos que estén contaminados con sangre” (Artículo 42 de la Ley).
- II. “La prueba de VIH no deberá solicitarse, en ningún caso, para la tramitación u obtención de documentos de carácter público” (Artículo 42 de la Ley).

H) Infracciones - contravenciones

- I. “El incumplimiento de las normas de bioseguridad consignadas en esta Ley será sancionado conforme a lo establecido en el Código de Salud y en los reglamentos institucionales respectivos” (Artículo 46 de la Ley).
- II. “La negación o restricción de atención médica a las personas infectadas por VIH o enfermas de SIDA supone una conducta sancionable y estará sujeta a las disposiciones que al respecto establecen las normas del ejercicio profesional y las Leyes” (Artículo 48 de la Ley).
- III. “Los centros educativos, de capacitación o adiestramiento, público o privado, no podrán negar o restringir el acceso a la educación o capacitación de las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA: los que transgredan esta disposición serán sancionados con una multa” (Artículo 51 de la Ley).

I) Delitos

“La propagación de VIH en forma dolosa o culposa estará sujeta a las sanciones y penas previstas en los Artículos 180, 184 y 191 del Código Penal” (Artículo 80 de la Ley).



Nicaragua: Ley de Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH y Sida, para su Prevención y Atención

La Ley de Nicaragua es la más reciente de la región (Diciembre de 2012), su énfasis es la atención integral de la salud, relacionado a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH–. Se prioriza a las personas con VIH y en condición de SIDA, poblaciones con mayor vulnerabilidad y riesgo y población en general.

La Ley señala en un capítulo los derechos y deberes de las personas con VIH y SIDA.

A) Derechos

Las personas con VIH gozan de todos los derechos consignados en la Constitución Política de la República de Nicaragua, entre ellos están los siguientes:

No discriminación

Se refiere al acto de no hacer distinción o segregación que atente contra la igualdad. Normalmente, se utiliza para referirse a la no violación de la igualdad de derechos para los individuos por cuestión social, edad, racial, religiosa, política, orientación sexual, discapacidad o por razones de género (Artículo 3L) de la Ley).

Confidencialidad

- I. “Se establece como obligación de las instituciones públicas y organizaciones privadas y de todas las personas que en sus actividades y profesión, de forma directa e indirecta tengan conocimiento de casos de personas con VIH, no divulgar en espacios públicos o privados: nombre, dirección, datos clínico-epidemiológicos y otros datos que identifiquen a las personas con el VIH o que pueda afectar su vida privada, económica, social, política y cultural” (Artículo 3C de la Ley).
- II. En la Ley, se establece la confidencialidad de los resultados de la prueba, señalando que: “los resultados de la prueba de anticuerpos al VIH deben comunicarse de manera confidencial,



personal y mediante consejería y asesoría, de conformidad con las disposiciones vigentes dictadas para tal efecto”.

Es de obligatorio cumplimiento para las autoridades con cargos administrativos en instituciones públicas y privadas, garantizar la confidencialidad de las personas con VIH y en condición de SIDA (Artículo 12 de la Ley).

Información

En el ejercicio del derecho a informar, debe ser obligación del Estado garantizar el acceso y promoción de información veraz, objetiva, orientadora, científica, oportuna y actualizada, en todos los niveles del ámbito social y para las diferentes etapas de la vida.

“En la divulgación de la información con respecto a las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH y Sida, se deben generar mensajes que brinden a la población información de protección y prevención en relación a la infección, evitando el uso de lenguaje o interpretaciones que discrimine, estigmatice o violenten los derechos humanos y principios contenidos en la presente ley y demás normas jurídicas e instrumentos internacionales de Derechos Humanos” (Artículo 6 de la Ley).

En el Artículo 13, literal f), se contemplan disposiciones referidas a información:

“La información relacionada a VIH y Sida deberá estar disponible en las diferentes lenguas del país, en el caso de personas con discapacidad se deberá implementar los medios y mecanismos que aseguren la transmisión de la información que se requiera, los que pueden ser: lenguaje de señas, traductor, sistema Braille y otros”.

“El Estado a través del Ministerio de Salud deberá garantizar a las personas con VIH o en condición Sida, la información, asesoría, consejería, servicios integrales amigables a niñas, niños y adolescentes e insumos de salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos modernos y seguros, así como la programación de entrega de condones” (Artículo 13L de la Ley).

“Las personas con VIH o en condición Sida, no serán obligadas ni coaccionadas a brindar información al personal de salud sobre su



vida privada o sus contactos sexuales. Las mismas podrán brindar esta información de forma voluntaria, en cualquier establecimiento público o privado, donde se ofrezcan servicios integrales en materia de salud pública, tomando en cuenta la importancia de aportar información para evitar la propagación de la epidemia y cumpliendo con lo establecido para el llenado de la ficha epidemiológica” (Artículo 13H de la Ley).

Atención médica

“Las personas con VIH o en condición de Sida como todos los ciudadanos, tienen derecho a recibir y gozar de la atención integral en salud en los establecimientos públicos del Estado” (Artículo 13b de la Ley).

Trabajo

- I. El Ministerio de Trabajo, en coordinación con el Ministerio de Salud, organizaciones de trabajadores y empleadores, diseñarán, elaborarán e implementarán, normativas que incluyan planes de manejo y abordaje de las ITS y VIH, mediante programas dirigidos a estos sectores en las empresas públicas y privadas del país, en las lenguas oficiales de la Costa Caribe y formatos accesibles para personas ciegas y sordas (Art. 5 de la Ley).
- II. El artículo 13D de la Ley contempla regulaciones relacionadas con el trabajo:

Las personas con VIH o en condición de SIDA tienen igual derecho al trabajo, salario digno y a todas las prestaciones de ley, pudiendo desempeñar labores de acuerdo a sus capacidades físicas y experiencia profesional. No podrá considerarse su condición de salud como impedimento para su contratación y estabilidad laboral.

Ninguna institución o empresa, privada o pública, puede obligar a la realización de la prueba de VIH antes y durante la contratación. El estado serológico, real o supuesto, no es un motivo para terminar una relación de trabajo para ningún tipo de ocupación en el sector público o privado.

A las personas con enfermedades relacionadas con el VIH y que se encuentren aptas, según criterio médico-epidemiológico, no se les



deberá negar la posibilidad de continuar realizando su trabajo y, de ser necesario, se harán ajustes razonables a su condición de salud para su desempeño.

En el caso de las fuerzas armadas y policiales, no podrán ser dados de baja del servicio activo si se encuentran aptas según criterio médico-epidemiológico, ni será causal para la terminación de la relación laboral y no pago de sus prestaciones de ley.

Educación

- I. “Las entidades públicas y privadas que, por su naturaleza cumplan funciones de educación formal o no formal en todos sus niveles, deberán incorporar en sus planes y programas, el abordaje integral de las ITS, el VIH y Sida para toda la población” (Artículo 7A de la Ley).
- II. “El Ministerio de Salud contribuirá con las autoridades del Ministerio de Educación, Instituciones rectoras de la educación técnica, universidades públicas y privadas, al proceso de revisión y actualización de los contenidos curriculares referidos a las ITS, VIH y Sida” (Artículo 7C de la Ley).
- III. “Las personas con VIH en condición Sida y sus familiares, tienen derecho a la educación y permanencia en la escuela durante todo el ciclo de su vida. No se les podrá impedir el acceso a los centros educativos públicos y privados, ni a la obtención de becas de estudio en el país o en el extranjero. Toda forma de discriminación en razón de su condición estará sujeta a las sanciones administrativas, civiles y penales que correspondan” (Artículo 13C de la Ley).

Derechos de las personas privadas de libertad

“Toda persona privada de libertad tiene el derecho a recibir las condiciones adecuadas de una vida de consignación y de calidad, a recibir atención integral de salud, información veraz y oportuna sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH y Sida, basado en los principios de una vida digna” (Artículo 13M de la Ley).



Libertad y seguridad personal

“Todas las personas tienen derecho a la libertad y seguridad personal, y no debe ser motivo de detención o aislamiento el haber adquirido el VIH o estar en condición de Sida” (Artículo 13E de la Ley).

Niñas, niños y adolescentes

A los niños, niñas y adolescentes que no cuenten con representación legal, como madres, padres, tutores, se les deberá garantizar el derecho de practicarse la prueba del VIH cuando éstos lo soliciten, de conformidad a lo establecido en las leyes nacionales e instrumentos internacionales, debiendo ser representados por el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez o por la Procuraduría de la Familia (Artículo 10 de la Ley).

“En el caso de niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad que requieran de un tutor, éste será el responsable de dar cumplimiento al tratamiento y su seguimiento” (Artículo 14D de la Ley).

Atención integral

- I. Las personas con VIH o en condición de SIDA tienen derecho a recibir y gozar de la atención integral en salud en los establecimientos públicos del Estado, como el Instituto de Seguridad Social y Desarrollo Humano de la Policía Nacional, el Instituto de Previsión Social Militar del Ejército de Nicaragua y los establecimientos regulados por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (Artículo 13B de la Ley).
- II. El Estado garantizará a las personas con VIH y a sus familiares, atención médica integral, incluyendo los medicamentos antirretrovirales y el tratamiento de las ITS y enfermedades oportunistas, según las necesidades del paciente y de acuerdo con las normas, protocolos y guías de atención para las personas con VIH, establecidas por el Ministerio de Salud (Artículo 13I de la Ley).
- III. El Estado garantizará a todas las embarazadas el acceso a la atención integral en cuidados prenatales, incluyendo diagnóstico, tratamiento antirretroviral, cesárea electiva y cuidado post parto,



para la prevención de la transmisión vertical y para garantizar la salud de la madre y del recién nacido (Artículo 13L de la Ley).

IV. Articulación de capacidades nacionales para la atención integral

El Estado debe garantizar, a través de sus instituciones, el acceso universal a los servicios de atención integral a las personas con VIH y en condición de SIDA. Los servicios de atención integral serán brindados de manera individual o grupal, domiciliaria o institucional, a nivel público o privado, de acuerdo al modelo de salud vigente y a las normas y procedimientos epidemiológicos (Artículo 15 de la Ley).

B) Deberes de las personas infectadas

En el Artículo 14 de la Ley, se contemplan los deberes siguientes:

I. Responsabilidad sexual

“Toda persona, incluidas aquellas con ITS, VIH y en condición Sida, tiene el deber de ejercer su sexualidad con responsabilidad y solidaridad para con los demás, utilizando métodos de barrera, a fin de minimizar los riesgos de transmisión, coinfección y reinfección, para el control de la epidemia y otras infecciones de transmisión sexual”.

II. En la transmisión materno-infantil

“Toda embarazada diagnosticada con VIH, que ejerce su derecho a la procreación, deberá adoptar las medidas y normas necesarias recomendadas por el Ministerio de Salud para prevenir la transmisión vertical cumpliendo con los protocolos vigentes” (Artículo 14C).

III. Ante el tratamiento y su seguimiento

“Toda persona diagnosticada con VIH o condición SIDA a quien se le garantice la consejería correspondiente y su atención integral con calidad y calidez, debe cumplir con la prescripción y el seguimiento establecido de acuerdo a los protocolos nacionales vigentes” (Artículo 14D de la Ley).



C) De la seguridad transfusional, donación y transplante de órganos y tejidos

El uso de sangre y sus derivados, así como el funcionamiento de bancos de sangre y de órganos, se regirán por la ley que regula la materia (Artículo 19 de la Ley).

El personal de las diferentes instituciones públicas y privadas, nacionales o extranjeras, que manejen órganos, líquidos orgánicos y hemoderivados, tienen la obligación de acatar las disposiciones de bioseguridad universalmente aceptadas y las recomendaciones emanadas del Ministerio de Salud y del Ministerio de Trabajo, debiendo también recibir capacitaciones sobre el tema de normas de bioseguridad (Artículo 24 de la Ley).

D) Obligaciones

- I. “Es obligación del Estado a través del Ministerio de Salud, garantizar, difundir y promover a toda la población en general, la distribución gratuita de los diferentes métodos de barrera según las normas establecidas, para la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el VIH, científicamente aceptadas” (Artículo 8 de la Ley).
- II. “En las instituciones públicas o privadas, de acuerdo a sus niveles de atención, están obligados a otorgar un trato solidario, responsable, digno, respetuoso y no discriminatorio a las personas con VIH y en condición Sida” (Artículo 18 de la Ley).

Mecanismos de prevención

“Es obligación del Estado a través de las instituciones competentes, vigilar para que se disponga del material educativo y personal con competencia para brindar consejería antes y después de la prueba del VIH” (Artículo 9 de la Ley).

“El Ministerio de Gobernación, en coordinación con el Ministerio de Salud, serán los responsables de desarrollar una normativa integrada de prevención y control, acceso a métodos de barrera y tratamiento de las ITS y VIH, para la población privada de libertad o que goce de algún beneficio de conformidad con la “Ley de Régimen Penitenciario y Ejecución de la Pena”, en coordinación con otras entidades del sector salud, gubernamentales y no gubernamentales” (Artículo 21 de la Ley).



El Artículo 25 de la Ley contempla disposiciones que involucran al sector turismo de la siguiente manera:

De la responsabilidad del sector turismo

- I. “El Instituto Nicaragüense de Turismo en coordinación con el Ministerio de Salud, las Cámaras de Turismo y otras expresiones organizadas del sector, la empresa administradora de Aeropuertos Internacionales, Dirección General de Migración y Extranjería, Empresa Portuaria Nacional y otras relacionadas, desarrollarán una normativa que comprenda planes de información y educación orientada a prevenir las ITS y VIH, dirigido al personal de hotelería y actividades afines, así como a los y las turistas nacionales e internacionales.
- II. Los hoteles, moteles, pensiones y casas de alojamiento ocasionales quedan obligados a tener disponibles, en lugar visible y accesible, condones gratuitos como parte del servicio básico.
- III. El Ministerio de Salud verificará la implementación de acciones de prevención de las ITS y VIH, tanto en fronteras terrestres, aeropuertos, puertos marítimos, hoteles, moteles, pensiones y casas de alojamiento ocasional o establecimientos afines” (Artículo 25 de la Ley).

Vigilancia epidemiológica

“Para fines de registros nacionales las personas con VIH o condición Sida, deben brindar información epidemiológica de conformidad con la norma vigente” (Artículo 14B de la Ley).

Investigación

- I. “Toda persona con VIH y en condición Sida puede solicitar su participación en investigaciones relacionadas a su condición que se estén desarrollando en el país, de acuerdo a los protocolos y guías nacionales e instrumentos internacionales” (Artículo 13G de la Ley).
- II. “Se promoverá la investigación a fin de mejorar el conocimiento de la epidemia para ajustar políticas, planes, programas, normas y protocolos de atención institucionales, relacionados a la respuesta coherente con los avances de las evidencias científicas” (Artículo 17 de la Ley).



E) Responsabilidad del estado

I. Garantías en atención a la población vulnerable

“El Estado a través de las autoridades correspondientes y en coordinación con las organizaciones de derechos humanos, asegurará el respeto a los derechos y garantías inherentes a la condición humana de las personas con VIH y en condición Sida internas en centros de albergue temporal o en condiciones de emergencia, centros de protección especial, salud mental o de privación de libertad, dictando para ello las disposiciones necesarias” (Artículo 21, inc. 2º de la Ley).

II. La comisión nicaragüense del SIDA

“La CONSIDA es la instancia rectora de la respuesta nacional. Será la encargada de articular y armonizar la respuesta multisectorial entre el Estado, movimientos sociales, comunidad organizada, organizaciones de personas con VIH, representantes de los diferentes sectores de la empresa privada, organismos no gubernamentales y la cooperación internacional. Le corresponde a CONSIDA aprobar el plan estratégico de las ITS-VIH y Sida” (Artículo 26 de la Ley).

F) Prohibiciones

Ninguna persona podrá ser sometida a pruebas para detectar la presencia de anticuerpos al VIH sin su consentimiento informado.

G) Infracciones - sanciones

- I. “El incumplimiento de guardar la confidencialidad estará regulado en el Reglamento de la Ley y cuando el caso lo amerite se impondrá, por las autoridades judiciales, las sanciones civiles y penales que correspondan.
- II. El incumplimiento de las disposiciones de la ley será objeto de sanciones administrativas y pecuniarias por el Ministerio de Salud. Las sanciones civiles y penales le corresponderán a las autoridades judiciales, previa denuncia e investigación de oficio” (Artículo 31 de la Ley).



Panamá: Ley General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el SIDA

La ley establece “el marco jurídico para la educación y promoción de la salud; para la investigación, prevención, capacitación, detección, vigilancia epidemiológica y atención integral sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). También establece los derechos y deberes de la persona enferma o portadora de infección de transmisión sexual y del virus de la inmunodeficiencia humana, así como de las demás personas en todo el territorio nacional” (Artículo 1 de la Ley).

VIH y SIDA, un asunto de interés nacional

“Se declaran las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana y el sida, problema de Estado y de interés nacional”. En razón de ello, toda entidad estatal, autónoma, descentralizada, mixta o municipal, al igual que el Órgano Legislativo, el Órgano Judicial, el Tribunal Electoral y el Ministerio Público, tendrán la responsabilidad de presentar y ejecutar un plan estratégico de prevención, control y manejo de las infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y del sida, para todo su personal. Este programa se desarrollará en estrecha coordinación con el ente rector y con el apoyo de los organismos no gubernamentales” (Artículo 2 de la Ley).

A) Derechos

No discriminación

“Se prohíbe cualquier discriminación y acto estigmatizador o segregador, en perjuicio de las personas enfermas o portadoras de infecciones de transmisión sexual o del virus de la inmunodeficiencia humana, así como en contra de sus parientes y allegados” (Artículo 31 de la Ley).

Confidencialidad

La confidencialidad es un derecho fundamental de la persona portadora del Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Nadie podrá



hacer referencia a estos padecimientos ni pública ni privadamente (Artículo 34 de la Ley).

Información

“Toda persona enferma o portadora de infecciones de transmisión sexual o del virus de la inmunodeficiencia humana, tiene derecho a contar con información exacta y clara, precisa y científica acerca de su situación por parte de personal profesional y técnico” (Artículo 33 de la Ley).

Atención médica

“Todo trabajador o trabajadora de la salud está obligado a prestar la atención que requiera la persona con infección de transmisión sexual, con el virus de inmunodeficiencia humana o enferma de SIDA, y cumplirá estrictamente las medidas de bioseguridad para su propia protección” (Artículo 22 de la Ley).

Trabajo

- I. “Todo empleador, público y privado, debe facilitar capacitación adecuada a sus trabajadores sobre el manejo de las infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y el SIDA, así como los medios e instrumentos recomendados por el Ministerio de Salud, para asegurar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. También debe ofrecerles las condiciones y los recursos necesarios para evitar el contagio” (Artículo 30 de la Ley).
- II. “Ningún patrono, público o privado, nacional o extranjero, está autorizado para solicitar dictámenes y certificaciones médicas al trabajador o trabajadora, sobre la portación del virus de inmunodeficiencia humana, para efectos de obtener un puesto laboral o para conservarlo. El estado de infección no es causal de despido” (Artículo 37 de la Ley).

“Si el empleador tiene conocimiento del estado de infección de alguno de sus trabajadores, no podrá usar dicha condición como causal de despido o discriminación laboral” (Artículo 99. Reglamento de la Ley).



Cuando sea necesario, por la naturaleza del trabajo, que el trabajador afectado comunique al patrono sobre su estado de infección con una ITS/VIH o que se encuentra enfermo de SIDA, éste tiene que guardar la confidencialidad del caso (Artículo 100 Reglamento de la Ley).

“El Plan Estratégico contra las ITS/VIH/SIDA de cada sector debe incluir información sobre los derechos y obligaciones de los trabajadores, relativos a los reconocimientos médicos ordenados por el empleador o la autoridad competente, previsto en el artículo 126, numeral 9, del Código de Trabajo. (Artículo 112 del Reglamento).

Educación

“Ningún estudiante ni ninguna estudiante, podrá ser discriminado, excluido ni expulsado por ser portador o portadora, o estar enfermo o enferma de SIDA; tampoco cuando alguno de sus familiares o allegados resulte infectado” (Artículo 39 de la Ley).

Derechos de personas privadas de libertad

- I. Toda persona privada de libertad tiene el derecho a recibir la misma atención integral de salud, así como las medidas preventivas, que el resto de las personas. Debe asegurarse el acceso de la persona privada de libertad a la realización de pruebas de infecciones de transmisión sexual y del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, voluntarias y confidenciales, y deben acompañarse de una adecuada orientación (Artículo 40 de la Ley).
- II. El Ministerio de Gobierno y Justicia, en coordinación con el Ministerio de Salud, tendrá la responsabilidad de desarrollar un programa integrado de prevención y control, acceso al preservativo y manejo de las infecciones de transmisión sexual, del Virus de la Inmunodeficiencia Humana y del SIDA para la población interna y egresada del sistema penitenciario, en estrecha coordinación con otras entidades del sector salud, gubernamentales y no gubernamentales, para su desarrollo y seguimiento (Artículo 41 de la Ley).
- III. “Toda persona privada de libertad que se encuentre en la fase terminal de alguna infección de transmisión sexual o del SIDA tiene derecho a cumplir el resto de su pena fuera del recinto



carcelario, previo dictamen del Instituto de Medicina Legal. Esta medida se adoptará con prescindencia del delito por el cual ha sido condenada” (Artículo 43 de la Ley).

Niñas, niños y adolescentes

“El Órgano Judicial, en coordinación con el Ministerio de Salud y el Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia, deberá desarrollar programas de salud para atender las necesidades especiales de las y los menores internos, a fin de introducir actitudes y comportamientos adecuados que eviten la transmisión de infecciones, en especial del virus de la inmunodeficiencia humana y de las infecciones de transmisión sexual” (Artículo 42 de la Ley).

“Toda decisión que tenga relación con la notificación a la madre o al padre o responsable, acerca de la condición de la menor y el menor infectado con el virus de la inmunodeficiencia humana y con el consentimiento para el tratamiento y cualquier otro tipo de intervención, debe realizarse en la misma forma que para el resto de la sociedad, con especial atención al principio del interés superior del menor y conforme a la presente Ley y la Convención de los Derechos del Niño” (Artículo 42 de la Ley).

Atención integral

Se define la atención integral como “el conjunto de acciones de salud para la promoción, prevención, orientación, tratamiento y rehabilitación integral de la persona afectada” (Artículo 3 de la Ley).

“Toda persona diagnosticada con infección de transmisión sexual, con el virus de la inmunodeficiencia humana o con el SIDA deberá recibir atención integral oportuna y en igualdad de condiciones, tanto en la entidad pública como en la privada, y deberá respetársele la confidencialidad como paciente. Además, se proveerá a la persona infectada, la orientación e información necesarias, las que deberá, obligatoriamente, facilitarles a sus contactos, así como la forma de hacerlo, a fin de interrumpir la cadena de transmisión” (Artículo 21 de la Ley).

Se establece la obligación del personal de la salud de “prestar la atención que requiera la persona con infección de transmisión sexual, con el virus de la inmunodeficiencia humana, o enferma de



SIDA” (Artículo 22 de la Ley).

“El Órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, y éste en coordinación con su sector y la sociedad civil, gestionará y asegurará los recursos económicos para financiar la atención integral de las personas enfermas y portadoras de infección de transmisión sexual y del virus de la inmunodeficiencia humana, y para la población en general” (Artículo 25 de la Ley).

B) Deberes de las personas infectadas

La persona portadora de infección de transmisión sexual o del Virus de la Inmunodeficiencia Humana o, en su defecto, su representante legal, tiene el deber de comunicar su situación a sus contactos y a las personas en riesgo de contagio. De lo contrario, las autoridades de salud procederán a notificarlos (Artículo 34 de la Ley).

C) Control de sangre y hemoderivados

“Los hemoderivados y demás productos humanos que se importen, fabriquen y comercialicen en la República de Panamá, deberán ser certificados por la autoridad de salud en el país de origen y estarán sujetos a las normas del Ministerio de Salud, de acuerdo con los convenios internacionales que rigen la materia”.

“Los fabricantes, distribuidores y comerciantes, tendrán la responsabilidad legal de indemnizar y suministrar el tratamiento indicado a la persona que resulte infectada por la utilización de dichos productos contaminados” (Artículo 12 de la Ley).

D) Obligaciones

- I. “El Ministerio de Salud establecerá normas de bioseguridad necesarias en el manejo de productos humanos y sus derivados, materiales, instrumental y equipos, a efecto de proteger al personal potencialmente con riesgo de contacto con infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana u otro microorganismo de transmisión parenteral. También garantizará la disponibilidad de estos insumos en todas sus instalaciones, para el uso de su personal.

Toda entidad, pública o privada, está obligada a cumplir las normas de Bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud, para lo cual



garantizará la disponibilidad de los insumos y equipos” (Artículo 11 de la Ley).

- II. Los bancos de sangre, semen, órganos o tejidos, deberán seleccionar y restringir la donación de estos productos de persona que pueda haberse expuesto a infección de transmisión sexual o al virus de la inmunodeficiencia humana. Para ello, cumplirán los procedimientos y utilizarán los instrumentos estandarizados por el Ministerio de Salud (Artículo 14 de la Ley).
- III. “Los hoteles, moteles, pensiones y casas de alojamiento ocasional que no llevan registro de huéspedes quedan obligados a tener disponibles, en lugar visible, dos preservativos, mínimo, como parte del servicio básico” (Artículo 17 de la Ley).
- IV. Las personas que están obligadas a notificar o denunciar, ante la autoridad de salud correspondiente, los resultados de un “portador de ITS/VIH o enfermo de sida”, son: el médico que asiste al paciente, el propietario o encargado de una entidad a que asista el portador o enfermo, la persona responsable del enfermo, el laboratorio que establezca el diagnóstico o cualquier otra persona que tenga conocimiento o sospecha de la existencia de un enfermo (Artículo 25 del Reglamento a la Ley).

Mecanismos de prevención

- I. “Las organizaciones no gubernamentales, igual que las entidades y asociaciones, públicas y privadas, podrán prestar el apoyo requerido al Ministerio de Salud, a fin de garantizar mejores resultados en la prevención y atención a las infecciones de transmisión sexual, al virus de inmunodeficiencia humana y al sida” (Artículo 18 de la Ley).

“La prevención en todos sus niveles, primario, secundario y terciario, es fundamental para el control de las ITS/VIH/SIDA y tiene que ser promovida por todas las entidades públicas y privadas, gubernamentales y no gubernamentales” (Artículo 8 del Reglamento a la Ley).

- II. “Para reducir el impacto de las ITS/VIH/SIDA y fomentar el uso del preservativo en la población móvil que transita por el territorio nacional, el Programa Nacional contra las ITS/VIH/SIDA elaborará estrategias específicas para este grupo de riesgo.



La Dirección General de Salud Pública responsabilizará a los sistemas regionales y locales para que ofrezcan información de promoción, prevención, control y atención de las ITS/VIH/SIDA a esta población móvil y a las personas que estén en contacto con ella” (Artículo 50 del Reglamento a la Ley).

- III. “El Ministerio de Salud coordinará la elaboración del programa de educación y campañas nacionales de Prevención y control de las ITS/VIH/SIDA, con todas las entidades gubernamentales, autónomas, semiautónomas, asociaciones y grupos ad- hoc que cuentan con metodologías educativas sobre las ITS/VIH/ SIDA. Este programa deberá ser implementado por los equipos de capacitación de todas las entidades públicas y privadas. Para el desarrollo de este programa se contará con el apoyo del personal del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación, del Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia, de la Caja de Seguro Social, de las ONG, de asociaciones y grupos ad-hoc capacitados para tal fin” (Artículo 76 del Reglamento a la Ley).
- IV. “Los médicos y demás trabajadores de la salud deberán estar capacitados en aspectos de orientación y enfoque de género, para poder tratar adecuadamente a las personas portadoras de una ITS/VIH o enfermas de ITS/SIDA e informarles sobre medidas de auto cuidado, técnicas para relaciones sexuales seguras, posibles vías de transmisión de ITS/VIH y formas de evitarlas” (Artículo 90 del Reglamento a la Ley).

Vigilancia epidemiológica

- I. La vigilancia epidemiológica para las ITS, para el VIH y para el SIDA, se realizará conforme con el Código Sanitario y las normas establecidas por el Ministerio de Salud (Artículo 8 de la Ley).
- II. Para proteger la identidad de la persona infectada, la información recabada por la vigilancia epidemiológica será confidencial (Artículo 9 de la Ley).
- III. El o la profesional de la medicina que atienda a una persona con infección de transmisión sexual o con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana deberá, a solicitud del tribunal o del funcionario o funcionaria de instrucción competente, confirmar esa situación de infección (Artículo 23 de la Ley).



- IV. “Todos los casos de ITS/VIH/SIDA en instalaciones de salud pública y privada, deben ser notificados al departamento responsable de la vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud, de acuerdo con lo establecido en las normas. Los casos de sida y sífilis congénita deben ser notificados mediante el formulario establecido para tal fin, en un sobre cerrado, sellado y rotulado confidencial” (Artículo 24 del Reglamento a la Ley).

Investigación

- I. “Las investigaciones relacionadas con infecciones de transmisión sexual, con el virus de la inmunodeficiencia humana y el SIDA, deberán respetar las condiciones de la persona, para lo cual, en el protocolo de investigación, los médicos y científicos quedan sujetos a las disposiciones de esta Ley, a las leyes de salud, a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y a cualquier otra normativa específica. Ninguna persona infectada con el virus de la inmunodeficiencia humana, podrá ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o técnicas asociados con éste, sin su consentimiento previo o el del representante legal” (Artículo 26 de la Ley).
- II. “El Ministerio de Salud establecerá normas y reglamentaciones sobre investigación, las cuales serán de obligatorio cumplimiento. Las investigaciones en humanos estarán sujetas a las disposiciones establecidas en la Declaración de Helsinki, dictada por la Asamblea Médica Mundial, la cual forma parte integral del presente reglamento” (Artículo 74 del Reglamento a la Ley).
- III. “Toda investigación científica relacionada con las ITS/VIH/SIDA que realice ensayos clínicos con seres humanos deberá ir acompañada de un protocolo de investigación que deberá ser entregado, para su revisión y aprobación, a la Comisión de Ética e Investigación del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud” (Artículo 75 del Reglamento a la Ley).

E) Responsabilidad del Estado

I. Política integral contra el VIH

“La Dirección General de Salud Pública coordinará con toda entidad estatal, autónoma, descentralizada, mixta, municipal y privada, al



igual que con el Órgano Legislativo, el Órgano Judicial, el Tribunal Electoral y el Ministerio Público, para que presenten y ejecuten un plan estratégico de prevención, control y manejo de las infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana y el sida” (Art. 6 del Reglamento a la Ley).

II. Creación de una instancia nacional contra el SIDA

Por Decreto Presidencial N° 7, del 22 de enero de 2008, se creó la Comisión Nacional para la Prevención y Control del Virus de Inmunodeficiencia Humana (CONAVIH), con el objetivo de promover, apoyar y coordinar las acciones intersectoriales e integradora del sector público, sociedad civil organizada y empresa privada, a fin de prevenir y controlar la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en la República de Panamá”.²⁰

Esta Comisión “tendrá carácter permanente y multisectorial. Se encargará de promover, apoyar y coordinar las acciones necesarias para la implementación de programas, políticas nacionales y proyectos multisectoriales, en colaboración con el Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud” (Artículo 2 del Decreto).

III. Financiamiento

- i. “Igualmente, establecerán nexos con organismos y asociaciones internacionales para obtener recursos financieros que permitan brindar atención integral al paciente con ITS/VIH/SIDA, que incluya el tratamiento específico de acuerdo con el caso, así como para acciones de promoción, educación, prevención, investigación y otros, a la población en general” (Artículo 64 del Reglamento a la Ley).
- ii. El Ministerio de Salud asignará una partida en su presupuesto para la compra de preservativos o condones y otros insumos, así como para que el Programa Nacional contra las ITS/VIH/SIDA realice acciones de promoción, prevención y control” (Artículo 52 del Reglamento a la Ley).

20 Asamblea Nacional. Gaceta Oficial Digital, miércoles 12 de marzo de 2008. Panamá.



F) Participación de la sociedad civil

“Las organizaciones no gubernamentales, igual que las entidades y asociaciones, públicas y privadas, podrán prestar el apoyo requerido al Ministerio de Salud, a fin de garantizar mejores resultados en prevención y atención a las infecciones de transmisión sexual, al virus de inmunodeficiencia humana y al sida” (Artículo 18 de la Ley).

G) Prohibiciones

- I. “A la persona que conozca su condición de infectada por una infección de transmisión sexual o por el virus de la inmunodeficiencia humana, se le prohíbe donar sangre o sus derivados, semen, leche materna, órganos y tejido” (Artículo 13 de la Ley).
- II. “Ninguna persona infectada con el virus de la inmunodeficiencia humana, podrá ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o técnicas, asociados con este virus, sin haber sido advertida de su condición experimental y de sus riesgos y sin su consentimiento previo o el de su representante legal” (Artículo 26 de la Ley).
- III. “Queda prohibida toda discriminación laboral contra cualquier trabajador o trabajadora con el virus de la inmunodeficiencia humana o el sida. En caso de desarrollar alguna enfermedad que le impida continuar con sus actividades habituales, se aplicará la legislación laboral” (Artículo 37 de la Ley).
- IV. Ningún centro educativo, público o particular, ni organización cívica, social, cultural, deportiva, religiosa o de otra índole, podrá solicitar pruebas ni dictámenes médicos sobre la portación de infecciones de transmisión sexual, del Virus de la Inmunodeficiencia Humana o del SIDA como requisito de ingreso o permanencia en ellos (Artículo 39 de la Ley).

H) Infracciones - contravenciones - sanciones

- I. En la Ley, se establecen las siguientes conductas como contravenciones:

Omisión de notificar, solicitud ilegal de prueba diagnóstica, uso indebido de resultados de pruebas, comercialización de fluido o



derivado humano, violación de la confidencialidad, incumplimiento de las normas de bioseguridad (Artículo 45).

II. A los infractores de la presente Ley, ya sean personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, se les aplicarán las sanciones establecidas en la ley, en el Código Sanitario y en el Código Penal (Artículo 46 de la Ley).

III. Se adiciona el artículo 252 A al Código Penal, así:

“La pena a que se refiere el artículo anterior será de 2 a 5 años de prisión, si el delito se comete por persona enferma o portadora de alguna infección de transmisión sexual o del virus de la inmunodeficiencia humana y que, sabiendo su condición, transmita una de estas infecciones a una persona sana, de forma intencional” (Artículo 47 de la Ley).

IV. “El trabajador o la trabajadora del sector salud, público o privado, que disponiendo de todas las medidas de bioseguridad o sin causa justa, se niegue a dar atención a una persona con alguna infección de transmisión sexual, con el virus de la inmunodeficiencia humana o el SIDA, podrá ser sancionado conforme esta Ley, el Código Sanitario y el Código Penal” (Artículo 48 de la Ley).

V. “Los ingresos que se recauden por concepto de multas de conformidad con la aplicación de las sanciones establecidas por la Ley, serán destinados al Ministerio de Salud para actividades de prevención y control y atención a las infecciones de transmisión sexual, el virus de la inmunodeficiencia humana y el sida, con estricto control de la Contraloría General de la República” (Artículo 49 de la Ley).





4. SEMEJANZAS Y DIFERENCIAS, LIMITACIONES, VACIOS E INCONGRUENCIAS DEL MARCO JURÍDICO SOBRE VIH EN CENTROAMÉRICA





4.1 Semejanzas y diferencias de los marcos jurídicos

El análisis de las leyes nacionales de VIH de seis países de Centroamérica, retomando información de Belize que no cuenta con una ley específica, es de gran importancia, ya que permite establecer las similitudes entre las normas y las limitaciones o carencias que los instrumentos legales presentan, a partir de los doce aspectos comunes que se desarrollaron en el Apartado 3.2.

Elemento importante de destacar es la calificación que los países centroamericanos hacen del VIH y el SIDA, considerándolo de interés público, con excepción de Costa Rica y Nicaragua. En Belize, aunque no se cuenta con una ley específica de VIH, la respuesta dirigida por un cuerpo multisectorial (National Aids Commission) se basa en la visión del gobierno, que asume el VIH como un problema social y de desarrollo, en lugar de un problema de salud.²¹

La Ley de El Salvador, en el Considerando II, establece que “la salud de los habitantes de la República constituye un bien público, para lo cual el Estado y las personas están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento; congruente con ese principio, es obligación estatal dar asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible”.

En Guatemala, el Artículo 1 de la Ley califica como “un problema social de urgencia nacional” la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA–. En el caso de Honduras, “se declara de interés nacional la lucha contra el VIH/SIDA”. En la Ley de Panamá “se declara a las ITS, el VIH y el SIDA como problema de Estado y de interés nacional”.

4.1.1. El enfoque de derechos humanos

Todas las leyes nacionales estudiadas se enmarcan en los derechos humanos de las personas con VIH que incluyen, entre otros, el derecho a la no discriminación, a la confidencialidad, a la información, atención médica, trabajo, educación, derechos de las personas privadas de libertad y derechos de menores. El respeto y la

21 Informe Nacional de Progreso en la lucha contra el SIDA. Seguimiento a la Declaración Política sobre el VIH en 2011. Belize. 2012.



vigencia de los derechos humanos son una estrategia fundamental para revertir la discriminación que pesa sobre las personas con VIH, lo que hace indispensable crear o modificar las políticas públicas y la legislación interna de los países para que todas las personas afectadas cuenten con la protección adecuada de sus derechos y se cubran sus necesidades²²

Atención Integral

La atención integral en salud está considerada en todas las leyes como un derecho de todas las personas con VIH y SIDA. En El Salvador y en Costa Rica, se contempla la asistencia médico-quirúrgica, psicológica y de consejería. En El Salvador, Guatemala y Panamá se hace mención del respeto a la confidencialidad de las y los pacientes.

Aspecto importante que se aborda en la Ley de Nicaragua es la garantía, de parte del Estado, de proporcionar los medicamentos antirretrovirales y el tratamiento de las ITS y enfermedades oportunistas, lo que también se contempla en la Ley de Costa Rica. La Ley de Nicaragua contempla una regulación especial para las mujeres embarazadas, a quienes el Estado garantiza la atención integral en cuidados prenatales, incluyendo diagnóstico, tratamiento antirretroviral, cesárea electiva y cuidado post parto para la prevención de la transmisión vertical y garantizando la salud de la madre y del recién nacido.

4.1.2. Deberes de las Personas Infechadas

En relación con los deberes de las personas con VIH, en El Salvador, Honduras y Nicaragua se regula que el ejercicio de la sexualidad deberá realizarse con responsabilidad, haciendo mención a métodos de barrera para evitar la transmisión del virus.

Todas las leyes, a excepción de Nicaragua, con algunas diferencias entre ellas, regulan el deber de comunicar su situación, de parte de toda persona con VIH, a sus contactos sexuales, para lo cual, el médico tratante o el personal de salud le deberán proveer la información necesaria que deberá facilitarle a sus contactos (Artículo 8 y 17 de la Ley de Costa Rica). La ley de El Salvador determina que

²² Letra S. Hernández García Laura. Guía de Instrumentos Nacionales e Internacionales de Derechos Humanos en el contexto del SIDA. México. 2006



la comunicación deberá hacerse a la pareja, ya sea permanente o eventual, presente o pasada, y demás personas con quienes haya tenido, tenga o pueda tener contactos de riesgo. También se deberá informar al personal de salud que le esté prestando atención.

La Ley de Guatemala considera la obligatoriedad de comunicar la situación a la pareja habitual o casual. La Ley de Honduras se refiere a personas con las que se haya establecido, establezcan o vayan a establecer relaciones sexuales, a fin de tener su consentimiento informado. Nicaragua considera la privacidad de la información como un derecho, estableciendo que “Las personas con VIH o en condición Sida, no serán obligadas ni coaccionadas a brindar información al personal de salud sobre su vida privada o sus contactos sexuales.”

En la ley de Panamá, se señala que es necesario el previo consentimiento del o la paciente, planteando como excepción a cónyuges, compañeras y compañeros de actividad sexual, así como para representantes legales de menores, para hacer referencia pública del diagnóstico, “teniendo el deber de comunicar su situación a sus contactos y a las personas en riesgo de contagio. De lo contrario, las autoridades de salud procederán a notificarlos.”

4.1.3. Control de sangre y hemoderivados

En todos los países, se ha regulado sobre el control de sangre y hemoderivados, que debe realizar el Ministerio de Salud, destacándose la aplicación de medidas de bioseguridad. Nicaragua puntualiza en la responsabilidad del personal de las diferentes instituciones públicas y privadas, nacionales o extranjeras, que manejen órganos, líquidos orgánicos y hemoderivados, de acatar las disposiciones de bioseguridad universalmente aceptadas.

Costa Rica y El Salvador exigen la realización de pruebas previas a su utilización, en los órganos, tejidos, fluidos o derivados humanos. En Panamá, se requiere de certificación de parte de las autoridades de salud, de los hemoderivados y demás productos humanos que se importen, fabriquen y comercialicen. En Costa Rica, previo a la autorización del uso de los hemoderivados, el Ministerio de Salud deberá garantizar que se realizaron las pruebas correspondientes para determinar la existencia de hepatitis B y C, sífilis, VIH y cualquier otra enfermedad infecto-contagiosa.



En el documento “Análisis de situación del estado de suministro de sangre segura en los países de la Subregión Centroamericana, incluido Belize, República Dominicana y México”²³, se señala que la Ley de Salud Pública, Capítulo 40, y leyes subsidiarias de Belize no contienen disposiciones en materia de medicina transfusional y bancos de sangre. En Costa Rica, La Ley General de Salud regula, en el artículo 83, relativo a los laboratorios de microbiología y química clínica, a los bancos de sangre, delegando la autorización previa a la inscripción en el Ministerio y la fiscalización de los bancos de sangre y servicios transfusionales al Colegio de Microbiólogos, Químicos Clínicos (Artículos 85 y 90).

El Código de Salud de El Salvador no incluye normas relativas a los bancos de sangre o medicina transfusional. El Código de Salud de Guatemala determina, en su artículo 202, que el establecimiento y funcionamiento de los servicios de medicina transfusional y bancos de sangre serán regulados por la ley respectiva. El Código de Salud de Honduras establece que la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, será la autoridad responsable de la política de sangre y sus derivados, así como de coordinar la organización y funcionamiento del sistema de bancos de sangre y de los centros de captación y transfusión.

La Ley General de Salud de Nicaragua no hace mención específica a la medicina transfusional, lo que existe es una ley sobre Seguridad Transfusional que se encuentra vigente desde el año 2000; regula todo el proceso y establece la Comisión Nacional de Sangre y el Programa Nacional de Sangre y su Reglamento de 2010. En Panamá la Ley N°17 y el Reglamento de los Bancos de Sangre y Medicina Transfusional regulan los laboratorios de salud pública; se estableció el Comité Técnico Ejecutivo Nacional de Transfusión Sanguínea, por Resolución Ministerial en 2001.

Importantes regulaciones se encuentran en las diferentes leyes de VIH, relacionadas con el funcionamiento de los Bancos de Sangre, coincidiendo en la necesidad del control sobre la calidad y los

23 OPS/OMS. Documento que presenta los hallazgos del Análisis de la situación del estado de suministro de sangre segura en los países de la Subregión Centroamericana, incluido Belize, República Dominicana y México y el Plan de Acción subregional para Centroamérica, incluido Belize y República Dominicana orientado a la seguridad de la sangre y la prevención de la transmisión sanguínea del VIH y otras ITS. Coordinación Técnica OPS/OMS, Health Focus/GIZ, COMISCA.2013.



procesos que se apliquen, acatando las medidas de bioseguridad que se hayan establecido.

El Reglamento a la Ley de Prevención y Control de la infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, de El Salvador, contempla, en el artículo 26, las funciones que le corresponden a la CONASIDA, entre ellas: f) Formular y proponer estrategias de vigilancia y control sobre las actividades y servicios que desarrollan o prestan los bancos de sangre, laboratorios, hospitales y demás centros de salud, públicos y privados, con la finalidad de evitar y minimizar los riesgos de transmisión del VIH.

Honduras considera que todo laboratorio o banco de sangre, donde se realicen pruebas de VIH o cualquier otro método de diagnóstico del mismo, deberá estar debidamente registrado en la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud y está obligado, de conformidad con el Artículo 160, del Código de Salud, a mantener un sistema de registro e información para las autoridades de salud.

La Ley de Panamá contempla algunas restricciones:

Los bancos de sangre, semen, órganos o tejidos, deberán seleccionar y restringir la donación de estos productos de persona que pueda haberse expuesto a infección de transmisión sexual o al Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Para ello, cumplirán los procedimientos y utilizarán los instrumentos estandarizados por el Ministerio de Salud.

4.1.4. Obligaciones

Este aspecto es desarrollado en las leyes en estudio, desde diferentes áreas:

En Costa Rica es obligación del médico tratante o del personal de atención en salud capacitado que informe a un paciente sobre su condición de infección por VIH, indicándole, además, del carácter infecto-contagioso de ésta, los medios y las formas de transmitirla, el derecho a recibir asistencia, adecuada e integral, en salud y la obligatoriedad de informar a sus contactos sexuales. Para ese efecto, el médico tratante o el personal de salud deberá proveer a la persona infectada por el VIH la información necesaria que deberá facilitarle a sus contactos y la forma de hacerlo. Igual disposición contempla Guatemala, agregándole la garantía de la confidencialidad.



En relación con instituciones educativas, Guatemala establece que “el Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional de SIDA, deberá incluir dentro del contenido curricular una unidad educativa, durante el ciclo escolar, sobre la educación formal e informal para prevenir las ITS y el VIH/SIDA”.²⁴

Honduras también establece obligación de diversas instituciones educativas, de carácter formal o no formal, para educar e informar a la población que atienden sobre los aspectos concernientes a las características del VIH y el SIDA, sus formas de prevención y sus mecanismos de transmisión y control, de conformidad con los lineamientos educativos formulados por la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA).²⁵

En la Ley de Honduras, se encuentran regulaciones que hacen la diferencia con las otras leyes, ya que involucra a las corporaciones municipales que serán las responsables de ofrecer la información necesaria por medio de cursos de capacitación, igual información deberá ponerse a disposición de las parejas que conviven sin haber contraído matrimonio. “Los Alcaldes Municipales y los Notarios Públicos, deberán solicitar a los contrayentes previo al acto de celebración del matrimonio, un certificado de haber recibido un curso prenupcial que consigne la relación clínica, prevención y riesgo en la procreación sobre la infección por VIH y enfermedad del SIDA, a fin de asegurarse que ambos contrayentes poseen el debido conocimiento sobre la materia”.²⁶

En Nicaragua, se señala responsabilidad del Estado, a través del Ministerio de Salud, el que deberá garantizar a las personas con VIH o en condición de SIDA la información, asesoría, consejería, servicios integrales amigables a niñas, niños y adolescentes, e insumos de salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos modernos y seguros, así como la programación de entrega de condones.

24 Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA. Capítulo III de la aplicación y la información. Artículo 9.

25 Ley Especial sobre VIH/SIDA. Capítulo I de la educación. Artículo 13.

26 Ley Especial sobre VIH/SIDA. Título V. Prevención, tratamiento y normas de bioseguridad. capítulo I de la prevención y el tratamiento. artículo 39 Y 40.



En Guatemala, “cuando la persona que vive con VIH/SIDA se negare o no pueda notificar a su pareja habitual o casual de su diagnóstico, el médico tratante o el personal de salud deberá notificar a la misma, respetando, en todo momento, la dignidad humana, los derechos humanos y la confidencialidad de las personas”. En El Salvador, se aborda el caso del “personal de salud viviendo con VIH/SIDA que realice procedimientos de riesgo, el que deberá informar su condición a la administración del centro de salud en donde labora, para que sea trasladado a un área que no signifique riesgo”.

En las diferentes leyes, se encuentran disposiciones relacionadas con la obligación de mantener preservativos como parte de un servicio.

Mecanismos de Prevención

En este tema, se han encontrado diferentes planteamientos en las leyes consultadas: Costa Rica, El Salvador y Panamá mencionan el preservativo o condón como medio efectivo para la prevención de la transmisión del VIH; aunque, en la Ley de El Salvador, se señala que “la abstinencia sexual y fidelidad mutua son los únicos métodos seguros de prevención en un amplio proceso educativo respetuoso a los valores y los principios tradicionales de la sociedad, los cuales constituyen una barrera efectiva contra las enfermedades transmisibles sexualmente, por lo cual, el Estado y la sociedad deben promover su práctica”. Nicaragua señala la obligación del Estado de la distribución gratuita de los diferentes métodos de barrera, la promoción de la exención de impuestos para estos métodos, así como la comercialización del condón a bajo costo en el sector privado.

Otro aspecto que se desarrolla en todas las leyes está referido a la información sobre los métodos de prevención a través de campañas educativas en los medios de comunicación y en programas educativos.

Se orientará a la población sobre la transmisión de infecciones y sobre el SIDA. La ley de Honduras establece una diferencia con respecto a las demás leyes, en tanto considera que “la orientación deberá respetar la moral y las condiciones religiosas del hondureño”.

Otra diferencia entre lo contemplado en las leyes con respecto a los métodos de prevención, se encuentra en lo regulado en la Ley de Panamá: “que se le suministren preservativos a cada barco al momento de atracar en sus puertos, cuya cantidad dependerá del



número de tripulantes y de su estadía en el puerto. Su costo y el de otras acciones de prevención se cobrarán en el reglón de sanidad marítima. Igualmente, promoverá la disponibilidad de preservativos y otras acciones de prevención para otras poblaciones móviles que transiten por el territorio nacional”.

Vigilancia Epidemiológica

La obligación de comunicar, exclusivamente, para fines epidemiológicos, se encuentra regulada en la Ley de Costa Rica, responsabilizando a los médicos, macro biólogos, directores de los servicios de salud y los directores o responsables de laboratorios que atienden casos de detección del VIH de informar sobre las pruebas que resultaron positivas al Ministerio de Salud, el cual elaborará los formularios oficiales para los fines indicados y los distribuirá. La información relativa a la vigilancia epidemiológica será codificada y confidencial.

En El Salvador, el Artículo 30 de la Ley contempla que “también se deberá informar sobre las muertes provenientes de la infección, garantizando la confidencialidad. Esta obligación se extiende a las personas naturales que tengan conocimiento de la defunción de una persona por VIH-SIDA, o los familiares de este”. En Guatemala está involucrado todo el personal que tenga información epidemiológica sobre los casos, que labore tanto en instituciones públicas como privadas, nacionales o extranjeras, que tengan información del diagnóstico de esta enfermedad.

Honduras deposita en la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, por medio de la Comisión Nacional del SIDA, la responsabilidad de establecer los mecanismos de control y registro apropiados para ejercer una vigilancia epidemiológica que asegure la confidencialidad de los casos positivos detectados. Los mecanismos deberán ser uniformes para todos los hospitales, clínicas, centros de salud, bancos de sangre, sean estos públicos o privados, así como para los profesionales de la medicina que ejercen en forma independiente.

Nicaragua regula el derecho de las personas a la información, debiendo, a través de la consejería, contar con información científica y actualizada sobre su auto cuidado, tratamiento e investigación que contribuya al control epidemiológico, así como a los posibles riesgos o beneficios que puedan causar los mismos. Se establece una diferencia con otras leyes cuando regula que: “Las personas



con VIH o en condición Sida, no serán obligadas ni coaccionadas a brindar información al personal de salud sobre su vida privada o sus contactos sexuales”.

Podrán brindar esta información, de forma voluntaria, en cualquier establecimiento público o privado, donde se ofrezcan servicios integrales en materia de salud pública, tomando en cuenta la importancia de aportar información para evitar la propagación de la epidemia y cumpliendo con lo establecido para el llenado de la ficha epidemiológica.

La Ley de Panamá establece también que debe guardarse confidencialidad sobre la información recabada. “En cuanto a investigaciones relacionadas con infecciones de transmisión sexual, con el virus de inmunodeficiencia humana y el SIDA, se deberá respetar la condición de la persona, para lo cual en el Protocolo de investigación, los médicos, y científicos quedan sujetos a las disposiciones de la ley, a las leyes de salud, a cualquier otra normativa específica” y a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, que es una declaración de principios éticos para la investigación médica que involucre sujetos humanos, incluyendo la investigación respecto a material y datos humanos identificables.²⁷

Deberá advertírsele de su condición experimental y de sus riesgos. El consentimiento previo es obligatorio.²⁸

4.1.5. Responsabilidades del Estado

I. Instancias responsables de la Política sobre VIH

En los diferentes países funcionan instituciones multisectoriales encargadas de elaborar y poner en práctica las políticas nacionales sobre el VIH: En Costa Rica, el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH/SIDA, está adscrito al Ministerio de Salud; en Honduras y El Salvador, se denomina CONASIDA; en Nicaragua, CONISIDA; En Panamá, CONAVIH; En Guatemala, se crea la Comisión Nacional

27 Comisión Municipal de Bioética. Helsinki. 2008.

28 Universidad de Chile, publicaciones. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética. La Declaración de Helsinki de 1964 contenía Recomendaciones para guiar a los Médicos en la investigación biomédica en personas. Ha sido enmendada en diez ocasiones, siendo la última en el año 2013, referida a Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.



Multisectorial, la cual deberá coordinar y apoyar las políticas que dicte el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a nivel nacional. Estas instancias están integradas por diferentes instituciones del Estado, también incorporan organizaciones de la sociedad civil, encontrándose algunas diferencias, ya que, como es el caso de Honduras, se encuentran incorporadas las iglesias, tanto católica como evangélica; de igual manera, en Panamá, es parte de la Comisión, el Presidente del Consejo Ecuménico. Solamente en Panamá, la primera Dama de la República es parte de la Comisión.

II. Financiamiento para garantizar la aplicación de la Política y sus programas

En todas las leyes, se encuentran normas relativas al financiamiento para la aplicación de la política y de los programas sobre VIH y SIDA. El Reglamento de la Ley de Costa Rica contempla, en el artículo 56, Transitorio II, que “El Ministerio de Salud, el Ministerio de Planificación y el Ministerio de Hacienda, coordinarán la asignación de recursos para que el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH-SIDA cumpla fielmente sus funciones”.²⁹

4.1.6. Participación de la sociedad civil

La participación de organizaciones de la sociedad civil está contemplada en todas las leyes consultadas, asignándoles espacios en los mecanismos nacionales de aplicación de la Ley; sin embargo, la representación de personas con VIH solamente se encuentra regulada en las leyes de Honduras y Nicaragua, en el Reglamento de la Ley de Costa Rica y en el Decreto Ejecutivo Número 7 de 22 de enero de 2008 que crea la Comisión Nacional para la Prevención y Control del VIH (CONAVIH), de Panamá.

4.1.7. Prohibiciones

En materia laboral, la Ley de Costa Rica establece, en el Artículo 10, la prohibición de “toda discriminación laboral contra cualquier trabajador o trabajadora con VIH-SIDA”. La Ley salvadoreña contempla que las personas viviendo con VIH, sus familiares y allegados tienen derecho a ser tratados sin discriminación, así como a acceder a un puesto de trabajo que no conlleve contactos de riesgo y a no ser despedido

²⁹ Costa Rica, Reglamento de la Ley General sobre VIH/SIDA. AL-1380-99 N°. 27894-S.



de su trabajo o desmejorado en su remuneración, prestaciones o condiciones laborales en razón de su enfermedad.

En Guatemala, el VIH no deberá ser considerado como causal de la rescisión de un contrato laboral. En la Ley de Honduras, se garantiza el derecho al trabajo, “sin que ninguna persona trabajadora o empleada en el sector público o privado pueda ser despedida por su condición de infectada por VIH o enferma de SIDA”.

La Ley de Nicaragua señala el derecho al trabajo de las “personas con VIH o en condición Sida”, en igualdad, salario digno y prestaciones, pudiendo desempeñar labores de acuerdo a sus capacidades físicas y competencia profesional. No podrá considerarse su condición de salud como impedimento para su contratación y estabilidad laboral.

En Panamá, también se establece en la Ley la prohibición de toda discriminación laboral contra cualquier trabajador o trabajadora con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana o el SIDA. Ningún patrono público o privado, nacional o extranjero, está autorizado para solicitar dictámenes y certificaciones médicas al trabajador o trabajadora, sobre la portación del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, para efectos de obtener un puesto laboral o para conservarlo. El estado de infección no es causal de despido.

En Belize no existe una Ley de VIH. Se tienen datos en relación al derecho al trabajo acotando que “aunque algunos lugares de trabajo tienen una política, todavía requieren a las personas para hacerse la prueba para fines de empleo”.³⁰

En Honduras y en El Salvador, se prohíbe a las personas con VIH la donación de órganos, sangre u otros tejidos humanos para usos terapéuticos, pero podrán hacerlo para fines de investigación y bajo estrictas medidas de control.

En lo que respecta a las investigaciones científicas en seres humanos relacionadas con el VIH, la Ley de Costa Rica contempla que no serán permitidas cuando peligre la vida de las personas. La Ley de Panamá señala que “Ninguna persona infectada con el virus de la inmunodeficiencia humana podrá ser objeto de experimentación para la aplicación de medicamentos o técnicas, asociados con este

30 Informe Nacional de Progreso en la lucha contra el SIDA. Seguimiento a la Declaración Política sobre el VIH en 2011. Belize. 2012.



virus, sin haber sido advertida de su condición experimental y de sus riesgos y sin su consentimiento previo o el de su representante legal”.

En relación con la prueba diagnóstica de infección por el VIH, La Ley de Costa Rica contempla que no es obligatoria, de igual manera, en la Ley de EL Salvador, Guatemala y Honduras; sin embargo, en este último país, serán obligatorias en la sangre humana destinada a la transfusión, en la elaboración de plasma o cualquier otro de los derivados de origen humano para uso terapéutico, debiendo exigirla también a las parejas que estén por formarse, como requisito previo para contraer matrimonio.

En Nicaragua, ninguna persona podrá ser sometida a pruebas para detectar la presencia de anticuerpos al VIH sin su consentimiento informado. En Panamá es un derecho de toda persona efectuarse la prueba de detección de infecciones de transmisión sexual y del Virus de Inmunodeficiencia Humana, de manera voluntaria.

En lo que respecta al tema migratorio, las dos leyes que establecen prohibiciones también tienen diferencias. La Ley de El Salvador establece normas, en tanto “No podrá solicitarse la prueba serológica para el ingreso al país, para acceder a bienes o servicios o para formar parte de instituciones educativas”. Así mismo, en Guatemala “No se solicitará la prueba serológica para el ingreso al país, el acceso a bienes o servicios, a trabajo, a formar parte de instituciones educativas o para recibir atención médica, exclusión de un centro educativo, evacuación de una vivienda o salida del país, tanto de personas nacionales como extranjeras”.

Otras disposiciones se encuentran reguladas en la Ley de Honduras, como la prohibición en la utilización de jeringas, agujas, equipos u otros materiales desechables que hayan sido usados en todos los establecimientos de salud, tanto públicos como privados, y que lo mismo se establezca a los salones de belleza y las barberías, de no utilizar hojas de afeitar usadas, ni otros instrumentos que estén contaminados con sangre, y que la prueba de VIH no deberá solicitarse en ningún caso para la tramitación u obtención de documentos de carácter público.

En materia penitenciaria, Costa Rica prohíbe las pruebas masivas y obligatorias sobre el VIH en la población privada de libertad. La



prueba voluntaria del VIH deberá estar disponible y acompañarse de una adecuada consejería antes y después de ella.

4.1.8. Infracciones y sanciones

En el caso de las infracciones y sanciones, existen semejanzas en cada una de las leyes consultadas, así como diferencias en la aplicación de sanciones. En Costa Rica, es infracción la actitud dolosa del trabajador de salud que realice transfusiones o trasplantes, conociendo que los productos están infectados por el VIH, a quien se le impondrá de tres a ocho años de prisión. La pena se aumentará de doce a veinte años de prisión si, como resultado de la transfusión, el transporte, el suministro o la utilización de un artículo, alguna persona resultare infectada por el VIH. También la actitud culposa por impericia, imprudencia o negligencia del trabajador de salud, cuando efectúe transfusiones, trasplantes, suministre semen, leche materna o utilice un objeto invasivo, de punción o cortante, infectado por el VIH, se sancionará de uno a tres años de prisión.

En El Salvador, el Ministerio de Salud es el responsable de conocer de las infracciones a la Ley y su reglamento e imponer las sanciones respectivas, sin perjuicio de la responsabilidad penal correspondiente, si los hechos revistieren el carácter de delito.

El Artículo 52 de la Ley de Guatemala establece que “se sancionará de acuerdo con el Código de Salud o el Código Penal a las personas que cometan infracciones y contravenciones a las disposiciones de la Ley”.

El incumplimiento de las normas de bioseguridad consignadas en la Ley de Honduras será sancionado conforme a lo establecido en el Código de Salud y en los reglamentos institucionales respectivos.

El incumplimiento de guardar la confidencialidad estará regulado en el Reglamento de la Ley de Nicaragua y, cuando el caso lo amerite, se impondrá, por las autoridades judiciales, las sanciones civiles y penales que correspondan. El incumplimiento de las disposiciones de la ley será objeto de sanciones administrativas y pecuniarias por el Ministerio de Salud. Las sanciones civiles y penales le corresponderán a las autoridades judiciales, previa denuncia e investigación de oficio. La propagación de VIH en forma dolosa o culposa estará sujeta a las sanciones y penas previstas en los Artículos 180, 184 y 191 del Código Penal.



En el Artículo 45 de la Ley de Panamá, se establecen las siguientes conductas como contravenciones a la Ley:

Omisión de notificar, solicitud ilegal de prueba diagnóstica, uso indebido de resultados de pruebas, comercialización de fluido o derivado humano, violación de la confidencialidad, incumplimiento de las normas de bioseguridad. A los infractores de la presente ley, ya sean personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, se les aplicarán las sanciones establecidas en la Ley, en el Código Sanitario y en el Código Penal.

4.2 Limitaciones de los marcos jurídicos Sobre VIH

Las legislaciones abordadas contemplan normas antidiscriminatorias de protección a derechos humanos de personas con VIH; sin embargo, existen obstáculos que limitan su aplicación, por la falta de mecanismos, por el desconocimiento de sus contenidos, así como por la persistencia de creencias, actitudes y comportamientos que constituyen barreras que impiden su cumplimiento.

Debilidad de las instancias nacionales responsables de la política sobre VIH

En todas las leyes, se crea una instancia responsable de la política nacional sobre VIH, lo que constituye una fortaleza; sin embargo, en la práctica, estas instancias no cuentan con el presupuesto necesario para constituirse en la autoridad que aglutine a representantes gubernamentales y de la sociedad civil en torno a la prevención del VIH, difusión, seguimiento y monitoreo de la Política. No en todas existe representación de las personas con VIH, que son necesarias, ya que cuentan con su propia vivencia y pueden aportar en la aplicación efectiva de la política; la vinculación con las instancias de salud, que presiden las comisiones o tienen adscritos los programas a otros que funcionan internamente, niegan el enfoque de determinación social de la salud; en algunas comisiones, se incluye representación de las iglesias, que interfieren en las decisiones que se deben adoptar sobre algunos temas, como el uso de preservativos como métodos de prevención.



Falta de educación integral en sexualidad

La Declaración Ministerial Prevenir con Educación, suscrita, en 2008, por Ministerios de Salud y de Educación, considera que “La educación integral en sexualidad, que incluye medidas de prevención de VIH/ ITS –como el uso del condón masculino y femenino en forma correcta y consistente, el acceso a las pruebas de detección y al tratamiento integral de ITS, y la disminución en el número de parejas sexuales– no acelera el inicio de actividad sexual, ni la frecuencia de las relaciones”.

Entre los acuerdos que tomaron, se encuentra: “Implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluyan la prevención del VIH e ITS y en las que se complementen los esfuerzos que, en el ámbito de sus respectivas responsabilidades y atribuciones, se lleven a cabo. Para que estos esfuerzos sean sustentables y sostenibles, se fortalecerá la cooperación entre ambos sectores mediante mecanismos formales de planificación, monitoreo, evaluación y seguimiento de las acciones conjuntas, así como mediante la vinculación con otros sectores.”³¹

En algunos países, se reporta falta de voluntad de las instituciones responsables de implementar los programas; en otros, limitaciones presupuestarias.³²

En Honduras, se reporta que no se cuenta con una política pública como estrategia nacional para la promoción de la prevención del VIH, existiendo una débil respuesta nacional. En Panamá, la Coalición Panameña para la Educación Integral en Sexualidad informa que Panamá es uno de los países de Latinoamérica que está rezagado en la implementación de medidas para responder a la pandemia ocasionada por el VIH entre jóvenes y adolescentes. En el informe de 2012, precisa que no existen partidas presupuestarias en ninguno de los dos ministerios (Salud y Educación) para la implementación de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, firmada en agosto de 2008, en México.³³

31 PROFAMILIA. Coalición Salvadoreña para la Educación Integral de la Sexualidad. Declaración Ministerial Prevenir con Educación.

32 <http://www.prevenirconeducación.org>: Flor Hunt, Erick Monterrosas Castrejón: Evaluación de la declaración ministerial Prevenir con Educación 2012: Del acuerdo a la acción: Avances en Latinoamérica y el Caribe.

33 Coalición Panameña para la Educación Integral en Sexualidad. 12 abril 2014.



Dificultades para la aplicación del derecho a la confidencialidad

El derecho a la confidencialidad se violenta con frecuencia, afectándose la privacidad de las personas con VIH y la de su familia. Ninguna persona puede hacer referencia al padecimiento de esta enfermedad, pública o privadamente, sin el previo consentimiento de la persona con VIH, salvo las excepciones contempladas en la ley. A pesar de ello, persisten prácticas y actitudes, tanto en las instituciones como en las personas, que contravienen este derecho.

Cada una de las leyes consultadas plantea sanciones diferentes, ubicando las contravenciones en niveles diversos, administrativos, civiles o penales, o medidas correctivas, de acuerdo con la gravedad que se considere la violación al derecho.

El enfoque epidemiológico basado en las poblaciones en mayor riesgo (PEMAR)

El Marco de Cooperación Regional de Centroamérica se elaboró con la participación de actores claves de cada uno de los siete países centroamericanos, con el fin de “prestar servicios sumamente efectivos y de buena calidad para la prevención, atención y apoyo al VIH/Sida a un número mayor de poblaciones en mayor riesgo (PEMAR)”³⁴. Los datos de prevalencia de VIH en Centroamérica clasifican la epidemia como “concentrada”, que afecta especialmente a ciertos subgrupos de la población. Entre las poblaciones en mayor riesgo, se incluyen: los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH); los trabajadores del sexo (TS), tanto hombres como mujeres, y sus clientes; las personas con VIH; ciertos grupos étnicos (por ejemplo, los garífunas); las poblaciones móviles, entre las que se incluyen el personal uniformado, y otros grupos vulnerables, como la juventud en riesgo; aunque las leyes consultadas introducen a otras poblaciones, como la Ley de Costa Rica, en donde se enfatiza en la adopción de medidas preventivas en las cárceles para disminuir el riesgo de la transmisión del VIH, tanto para las personas privadas de libertad como para su pareja sexual y los funcionarios penitenciarios.

En El Salvador, la Ley contempla la obligación del Estado de “tutelar a los infantes y adolescentes que se encuentren privados de su entorno familiar a causa de la infección del VIH/SIDA”.

34 Plan de Implementación de Marco de Cooperación Regional de Centroamérica para el VIH/Sida.Oct.2010.



La Ley de Guatemala señala la obligación de instancias gubernamentales de desarrollar programas educativos relacionados con la salud y las necesidades especiales de menores institucionalizados. Honduras contempla obligaciones sobre medidas de protección cuando sean menores de edad.

En la Ley de Nicaragua, se hace mención de la población que se encuentra en centros de protección especial, sistemas penitenciarios, unidades de salud mental, unidades militares y policiales, zonas fronterizas y otros lugares que concentren grupos poblacionales de riesgo, sin mencionar específicamente los grupos.

También se refiere a niñas, niños y adolescentes como grupos que tienen derecho a practicarse la prueba del VIH y, si tuvieran diagnóstico positivo, se les debe garantizar asesoría, consejería, información y servicios integrales amigables en salud sexual y reproductiva, incluyendo métodos anticonceptivos modernos y seguros, así como la programación de entrega de condones. Mencionan, asimismo, a las personas privadas de libertad en tanto la prevención y control, acceso a métodos de barrera y tratamiento de las ITS y VIH.

Se aprecia la diversidad en el enfoque que se centra en diferentes poblaciones, condiciones especiales en que se encuentran, orientación sexual, edad, entre otras.

La persistencia de prácticas sexuales de riesgo

La persistencia de prácticas sexuales de riesgo, como la no utilización de preservativos en las relaciones sexuales de diversas poblaciones, la persistencia de conductas machistas y la falta de percepción del riesgo, constituyen limitaciones para la reducción de la epidemia y la propagación.

Algunas leyes regulan la obligación de hoteles, moteles, pensiones o cualquier otro establecimiento con servicio eventual de habitación, de proporcionar a la clientela un número determinado de preservativos. Otras consideran que debe promocionarse la utilización de métodos de prevención, como el preservativo, como medio efectivo para prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH.

Además de la dispersión de las leyes, existen diversos factores que influyen en la persistencia de la práctica, muchos de ellos, de



tipo cultural y religioso, como pueden ser mensajes dirigidos a la población religiosa, contrarios al uso del condón. Es importante señalar que la falta de condones adecuados para las diferentes prácticas sexuales puede ser también determinante en este tema.

Prejuicios, estereotipos y tabúes

La discriminación y el estigma, encubierto o expreso, constituyen una práctica que aún enfrentan muchas personas con VIH, tanto dentro de sus familias, como en los espacios laborales y de estudio, lo mismo que en sus comunidades y en las instituciones de salud.

Las conductas estigmatizantes y discriminatorias se encuentran íntimamente ligadas con los estereotipos y prejuicios que afectan a las personas con VIH, contribuyendo en la resistencia que se crea para no asistir a los tratamientos, profundizando la desconfianza en el sistema de salud, educativo y de trabajo.

Deficientes mecanismos de registro y difusión de información sobre VIH

Uno de los principales problemas, en relación con el manejo y formulación de estrategias institucionales sobre el VIH en los países centroamericanos, se encuentra en la sistematización de datos oficiales.

“Esto se constata cuando se acude a las instancias nacionales responsables a solicitar datos sobre el alcance de la epidemia en cada país y sus particularidades. Con frecuencia, la información está desactualizada. Se estima, además, que existe un sub registro del número de personas realmente afectadas. Cuando se consultan estudios internacionales o mundiales, se encuentra muy poca información por países; esto refleja las deficiencias en los registros nacionales y conlleva a la invisibilización de las diferencias entre los países y al interior de los mismos. Las deficiencias en la información no contribuyen a la eficacia de las acciones de prevención”.³⁵

35 Badilla, Ana Elena. El VIH y los Derechos Humanos: retos de política y legislación. Notas de población N° 85, CEPAL, pág. 109.



Limitados recursos para la prevención del VIH y la atención del SIDA, asignados a organizaciones

La preocupación por la vulnerabilidad de la región ante el descenso de recursos externos se manifestó en la Reunión XXXVI de Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), realizada el 29 y 30 de junio de 2012. Las fuentes de cooperación externas, tanto bilaterales como multilaterales, se concentran en cuatro países: Honduras, Guatemala, Nicaragua y El Salvador, los cuales captan el 91% de los recursos externos. La mitad de esos fondos provienen del Fondo Mundial. Es escasa la movilización de fondos a Costa Rica y Panamá, considerados como países con ingreso medio-alto.

Con respecto a las organizaciones que trabajan en la prevención y en la atención del VIH, cuentan con recursos muy limitados para llevar a cabo su labor. En algunos casos, actúan como sub-receptoras.

En 2010, el Fondo Mundial implementó una nueva política de financiamiento, promoviendo la consolidación de los proyectos existentes en VIH y SIDA, a efecto de tener mayor eficiencia en el manejo de los mismos. Entre otros objetivos, se propuso: Desarrollar capacidades en las organizaciones de la sociedad civil que actúan como sub-receptoras, particularmente, en aspectos estratégicos, gerenciales, financieros y administrativos, de manera que sean capaces de administrar adecuadamente los fondos del proyecto y de movilizar recursos de otros donantes para continuar su trabajo de prevención del VIH en grupos vulnerables.³⁶

4.3 Principales vacíos de los marcos jurídicos

Los vacíos encontrados en el estudio se refieren a situaciones que no están contempladas en las leyes ni en las acciones que se realizan de parte de las instituciones responsables de ejecutarlas. En muchos casos, intervienen aspectos culturales, estructurales, basados en creencias religiosas, en mitos y tabúes. Los vacíos prevalecen en las leyes, a pesar de que están estructuradas desde un enfoque de derechos humanos, con una visión dirigida a la prevención, atención y sanción del incumplimiento. Otros vacíos se han detectado a

36 Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Resumen de proyecto Estrategia de lucha contra el VIH/SIDA en poblaciones vulnerables como coadyuvante a la reducción de la pobreza en El Salvador 2009-2015. Marzo, 2011.



medida que las leyes se han implementado. Se pueden citar algunos de los más relevantes.

“A pesar de que las mujeres han sido diagnosticadas con VIH desde principios de la década de 1980, poca investigación se ha realizado sobre las implicaciones del conocimiento de que existen diferencias entre ellas y los hombres en la progresión de la enfermedad, las infecciones oportunistas y el manejo. Algunas investigaciones han mostrado que, entre mujeres y hombres, hay diferencias en el tiempo de sobrevida, los niveles de carga viral y la toxicidad de los medicamentos, lo que hace necesario diseñar un tratamiento antirretroviral y un manejo de infecciones oportunistas que sean diferentes para los sexos. Ignorar las diferencias en la progresión de la enfermedad para hombres y mujeres conduce a conclusiones y soluciones neutrales al género”.³⁷

La población en general desconoce los factores que inciden en el grado de vulnerabilidad de las mujeres y el alcance que tiene el derecho a la salud, situación que es atribuida también a las mismas mujeres, de manera que se debe desarrollar un trabajo que involucre tanto la prevención de contraer la infección mediante el uso del preservativo, como el reconocimiento de la existencia de factores, como el biológico, que se base en características anatómico-genitales, entre otras: Los tejidos genitales femeninos son más frágiles, la mucosa vaginal está expuesta durante más tiempo a la transmisión de la infección, el semen masculino contiene una mayor cantidad de virus, así que la probabilidad de que un hombre seropositivo transmita el virus a una mujer seronegativa es mayor que al revés. Otros factores basados en: Multiplicidad de parejas sexuales de parte de los hombres, relaciones sexuales sin protección; el descuido del cuerpo de la mujer y de su salud y la falta de negociación a que se someten o son sometidas, entre muchos otros.³⁸

“La prevención del contagio por VIH es así fundamental, primeramente por ellas mismas, por su rol de madres, esposas y educadoras, por su contribución al sostén económico y asimismo por ser las depositarias de la cohesión familiar. Si la mujer se protege, implica que hay más posibilidades de protección de la propia familia. El abordaje del VIH/

37 Tallis, Vicci. Género y VIH/SIDA. Informe General. www.ids.ac.uk/bridge/Reports_gend

38 Información tomada de “Derechos Humanos y VIH/SIDA”.



sida debe entonces incluir una mirada desde el género, considerando que la desigualdad que experimentan las mujeres es evidente en todas las etapas del proceso de prevención-atención”.

“Se ha comprobado que las intervenciones más efectivas son las que se basan en la comunidad, es decir, las que se dan entre iguales. El sida en la mujer se encuentra relacionado directamente con el papel que la sociedad le ha asignado, y es por ello que la prevención del sida en la población femenina únicamente será posible cuando la mujer tenga la capacidad para negarse a tener una relación desprotegida. Los programas de prevención, por ende, deben centrarse en aumentar su autoestima y autoconfianza, a que reconozcan su valioso papel en la sociedad y a superar las tradiciones que las excluyen”.³⁹

En 1990, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) emitió la Recomendación General N° 15⁴⁰, referida a la necesidad de evitar la discriminación contra la mujer en las estrategias nacionales de acción preventiva y lucha contra el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA. La Recomendación a los Estados partes comprende: “a) Que intensifiquen las medidas de difusión de información para que el público conozca el riesgo de infección con el VIH y el SIDA, sobre todo para las mujeres y los niños, así como los efectos que puedan acarrear para éstos; b) Que en los programas de lucha contra el SIDA, 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 al contagio del VIH; c) Que aseguren que la mujer participe en la atención primaria de la salud y adopten medidas orientadas a incrementar su papel de proveedoras de cuidados, trabajadoras sanitarias y educadoras en materia de prevención de la infección con el VIH; d) Que en los informes que preparen en cumplimiento del artículo 12 de la Convención, incluyan información acerca de los efectos del SIDA para la situación de la mujer y de las medidas adoptadas para atender a las necesidades de mujeres infectadas e impedir la discriminación de las afectadas por SIDA”.⁴¹

39 Corona Expósito, Margie. La Prevención del VIH/SIDA desde una perspectiva de género. Propuesta de un programa de intervención psicológica. Psicología y Salud. Vol.22 núm. 2:155-161 julio-diciembre 2012. Cuba.

40 Documento A/45/38 Noveno período de sesiones (03/02/1990) CEDAW.

41 Doc.cit.



En el período de sesiones 02/02/99, el Comité CEDAW emitió la Recomendación General N° 24, haciendo un análisis del artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, relacionado con la mujer y la salud, estableciendo que “la obligación de proteger los derechos relativos a la salud de la mujer exige que los Estados partes, sus agentes y sus funcionarios adopten medidas para impedir la violación de esos derechos por parte de los particulares y organizaciones, e imponga sanciones a quienes cometan esas violaciones. Puesto que la violencia por motivos de género es una cuestión relativa a la salud de importancia crítica para la mujer, los Estados deben garantizar:

- a. La promulgación y aplicación eficaz de leyes y la formulación de políticas, incluidos los protocolos sanitarios y procedimientos hospitalarios, que aborden la violencia contra la mujer y los abusos deshonestos de las niñas, y la prestación de los servicios sanitarios apropiados;
- b. La capacitación de los trabajadores de la salud sobre cuestiones relacionadas con el género, de manera que puedan detectar y tratar las consecuencias que tiene para la salud la violencia basada en el género;
- c. Los procedimientos justos y seguros para atender las denuncias e imponer las sanciones correspondientes a los profesionales de la salud culpables de haber cometido abusos sexuales contra las pacientes;
- d. La promulgación y aplicación eficaz de leyes que prohíben la mutilación genital de la mujer y el matrimonio precoz.

Los Estados deben informar sobre las medidas que hayan adoptado para promover y proteger la salud de las mujeres, así como las medidas positivas que hayan adoptado para contrarrestar las violaciones a sus derechos y las medidas tomadas para asegurar la prestación de los servicios”.⁴²

42 CEDAW. Recomendación General N° 24 de 02/02/99.



No reconocimiento de jóvenes y adolescentes en las leyes, como sujetos de derechos

Son pocos los programas dirigidos a la prevención y atención en este sector; aunque en las leyes se prevén programas en los sistemas de educación formal, esto no se está cumpliendo: más bien, los sistemas educativos centroamericanos se caracterizan por la ausencia de educación para la sexualidad en forma sostenida y en la amplitud del término educación. Continúa la deserción escolar por motivos económicos, por embarazos precoces, dejando por fuera del sistema educativo a una gran parte de la población joven y adolescente, que no cuenta con las posibilidades de acceder a las acciones aisladas que desarrollan las instancias estatales.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General 14 del año 2000, se refiere a la responsabilidad de los Estados de “proporcionar a los adolescentes un entorno seguro y propicio que les permita participar en la adopción de decisiones que afectan a su salud, adquirir experiencia, tener acceso a la información adecuada, recibir consejos y negociar sobre las cuestiones que afectan a su salud”. El ejercicio del derecho a la salud de los adolescentes depende de una atención respetuosa de la salud de los jóvenes, que tiene en cuenta la confidencialidad y la vida privada, y prevé el establecimiento de servicios adecuados de salud sexual y reproductiva.

Se debe considerar que las leyes consultadas presentan vacíos de un Estado a otro, cada uno tiene un margen de discrecionalidad al determinar qué medidas son las más convenientes para hacer frente a la adopción de una política de salud inclusiva, que no excluya o marginalice a grupos vulnerables, que adopte medidas para reducir la distribución no equitativa de los establecimientos, bienes y servicios de salud.

Falta de garantías en el cumplimiento del derecho a la intimidad y del respeto a la libre orientación sexual

En las leyes consultadas, no se encuentra una garantía expresa de respeto al derecho a la intimidad de las personas con VIH, así como tampoco se garantiza el respeto a la libre orientación sexual, el que no se regula expresamente en la mayoría de las leyes.



En el Artículo 48, Costa Rica contempla como contravención a la ley, cuando se discrimina –entre otras situaciones– por opción sexual, imponiéndose sanciones. En el Reglamento de la Ley de El Salvador, se encuentra el Artículo 6, el cual señala que “no se podrán establecer prioridades en razón de la edad, nacionalidad, raza, religión, sexo, orientación sexual, ocupación o condiciones socio-económicas de las personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana en lo concerniente a su tratamiento médico, quirúrgico, asistencia sanitaria, consejería, calidad de la atención, suministro oportuno de medicamentos, medidas preventivas que impidan o retrasen la progresividad de la infección, ni en la prestación de cualquier servicio de asistencia”.

En la Ley de Honduras, se señala como violación al derecho a la intimidad la realización de la prueba sin el consentimiento de la persona; sin embargo, en la misma ley se encuentran disposiciones que contradicen lo anterior, como cuando se exige la prueba para efectos de matrimonio.

Inexistencia de mecanismos para controlar el cumplimiento de la garantía de no-obligatoriedad de la prueba

Uno de los grandes vacíos de las diferentes legislaciones consultadas, se encuentra en la falta de mecanismos que hagan efectiva la no obligatoriedad de la prueba. En todas, se regula la prohibición de solicitud de pruebas para el diagnóstico de infección de VIH de forma obligatoria, estableciéndose excepciones. En el ámbito laboral y en el educativo, se dan situaciones que violan esta norma, sin que se haya logrado superar que se cometan esos hechos.

Inexistencia de mecanismos que garanticen la no transmisión del VIH por donaciones

Las diferentes leyes consultadas contemplan disposiciones relacionadas con la donación de sangre, semen, leche materna órganos y tejidos. En algunos países, como Costa Rica, El Salvador y Panamá, la donación está contemplada como prohibición.

También, la donación se relaciona con disposiciones de obligatoriedad de la prueba, como en El Salvador, Guatemala, Nicaragua.

En Honduras, no se explicita la prohibición sino que se regula que: Las muestras de sangre para hemoderivados, transfusiones y otros



usos, así como los órganos humanos, que muestren seropositividad por VIH, deberán ser descartados, aplicando las medidas de bioseguridad.

Falta de políticas de suministro de condones para prevenir el VIH y otras Infecciones de transmisión Sexual

Se mantiene un rango de leyes proteccionistas, basadas en conceptos que fomentan el estigma y llevan a la discriminación. El uso del condón puede significar la diferencia y contribuir a detener la propagación de la infección.

El pasado año 2013, PASMO realizó una encuesta en cinco países de la región centroamericana (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y Panamá), entre personas con VIH; la encuesta abordó temas como comportamientos de riesgo y determinantes de uso del condón.

Algunos resultados mostraron que el uso del condón en la última relación sexual con distintos tipos de parejas se mantiene, en promedio, arriba del 85% a nivel de la región. Se puede identificar un mayor uso entre los hombres de 25 años o más, con 91.7% y 82.1% en los menores de 25 años; mientras que, en las mujeres, la tendencia es similar pero con porcentajes más bajos, 84.3% y 77.2%, respectivamente.

En informe publicado por USAID/PASCA⁴³ sobre la inversión que se destina en los países de Centroamérica para actividades de prevención, entre ellas, la distribución de condones, se reporta que, en Costa Rica, se utiliza el 34%; en El Salvador, el 55% se utiliza para condones masculinos; en Guatemala de 16.6 millones del fondo destinado a actividades de prevención, 14% se utiliza para el mercadeo social de condones; en Honduras, del 50.3% destinado para la función atención/prevención, el 27.8% se dirige a actividades preventivas de distribución de condones y en Panamá, se reporta que del sector privado proviene el 75.6 % de los condones masculinos.

43 USAID/PASCA. MEGAS. 2012.



4.4 Incongruencias en las leyes

Contradicción entre las leyes de VIH y las de migración

Se mantienen contradicciones entre las leyes sobre VIH que prohíben la realización de la prueba como requisito migratorio y las leyes migratorias que, en su mayoría, mantienen el requisito del certificado de salud.

Algunas leyes migratorias, expresamente, niegan la posibilidad de ingreso o bien, permiten exigir la salida de una persona portadora de una enfermedad infecto-contagiosa, identificando el VIH como una de estas enfermedades. Tal es el caso de la Ley General de Migración y Extranjería (N.7033) de Costa Rica, que, en su artículo 60, establece: “No serán admitidos en el país, aún gozando de visa para tal propósito, y podrán ser rechazados en el momento de pretender ingresar a territorio nacional (...) los afectados por enfermedad infecto-contagiosa o transmisible que pueda significar un riesgo para la salud”.

La Ley de VIH salvadoreña contempla, en el Artículo 17, que “No podrá solicitarse la prueba serológica para el ingreso al país, para acceder a bienes o servicios o para formar parte de instituciones educativas”. Sin embargo, la Ley de Migración, en el Artículo 36, señala que la solicitud para la residencia definitiva deberá contener: m) Certificado de salud expedido por médico de reconocida honorabilidad, en el cual conste que no padece enfermedades infecto contagiosas. Este mismo requisito se debe cumplir en el caso de solicitud para obtener la nacionalidad salvadoreña por nacimiento, lo que se encuentra contemplado en el artículo 38 6º de la Ley de Extranjería.⁴⁴

Los requisitos para todas las solicitudes comprenden la Constancia de Salud, expedida por médico salvadoreño debidamente autorizado por la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica, que haga constar no padecer de enfermedades infecto contagiosas.

Desde el año 2004, El Salvador eliminó las restricciones para las solicitudes anteriores, que exigían un test de VIH.

44 Ricardo Mendoza Orantes. Ley de Extranjería. Ley de Migración. El Salvador. 2012.



En la Ley de Migración y Extranjería de Honduras, el artículo 80 se refiere a los requisitos de ingreso:

4) Presentar certificación médica o someterse a examen médico o a cuarentena cuando las autoridades médico-sanitarias hondureñas lo consideren necesario.

El Art.113 de la Ley General de Migración y Extranjería de Nicaragua, señala como causales del rechazo: El ingreso de un extranjero será objeto de rechazo cuando ocurra una de las siguientes causales: 3) Cuando así lo determinen las autoridades de salud pública.

Incongruencias entre las leyes específicas de VIH y leyes laborales

Algunas legislaciones revelan situaciones de discriminación relacionadas con aspectos laborales que violentan principios de derechos humanos consignados en diversos instrumentos internacionales y normas contempladas en las leyes específicas de VIH.

En varios países se presentan incongruencias entre las leyes específicas de VIH y las laborales. En los casos de Costa Rica y Guatemala, por ejemplo, la ley laboral permite la realización de exámenes médicos a trabajadores antes o durante el período laboral, pudiéndose interpretar que se incluye el VIH, aunque no esté expresamente señalado en el texto citado.

En el Código de Trabajo de El Salvador, expresamente, se regula la prohibición para los patronos de “exigir a las personas que solicitan empleo la prueba del VIH como requisito para su contratación, y durante la vigencia del contrato de trabajo”.

En el repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo, se establece que “con arreglo al principio de trabajo decente y del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas o afectadas por el VIH/SIDA, no debería haber discriminación alguna contra los trabajadores basada en una infección por el VIH real o supuesta. La discriminación y el rechazo (estigmatización) de las personas que viven con el VIH/SIDA entorpecen gravemente el empeño de prevenir la epidemia”.⁴⁵

45 Oficina Internacional del Trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Ginebra. 2001.



En algunas legislaciones de los países estudiados, se establecen disposiciones específicas sobre discriminación en el empleo: “Realizar por medios directos o indirectos cualquier distinción, exclusión y/o restricción entre los trabajadores, por su condición de VIH/SIDA, así como divulgar su diagnóstico” (El Salvador); en otras, solamente se indica la prohibición de “toda discriminación laboral contra cualquier trabajador con VIH/SIDA” (Costa Rica); o que “ningún patrono está autorizado a solicitar dictámenes y certificaciones médicas a las personas trabajadoras sobre la infección del VIH/SIDA, para efectos de conservar o terminar una relación laboral” (Guatemala).

Esta disposición, contemplada en el artículo 43 de la Ley, se relaciona con la aplicación que se hace del Artículo 84, Numeral 11 del Decreto número 72-90 del Congreso de la República de Guatemala, de 10 de enero de 1991, que se refiere a la Ley Constitutiva del Ejército de Guatemala, el cual determina que el padecimiento de una enfermedad incurable es causal para dar de baja a oficiales del ejército.⁴⁶

Esa interpretación ha promovido la realización de pruebas masivas en el ejército para determinar qué personal tiene VIH, lo que está prohibido en la Ley, según lo señala el artículo 34, cuando se refiere a la “prohibición de pruebas masivas y obligatorias para detectar el VIH/SIDA”.

En El Salvador, en la Ley del Servicio Civil, que tiene por finalidad especial regular las relaciones del Estado y del Municipio con sus servidores públicos, garantizar la protección y estabilidad de éstos y la eficiencia de las instituciones públicas y organizar la carrera administrativa mediante la selección y promoción del personal sobre la base del mérito y la aptitud, se contempla en el Artículo 19, referente a quiénes no podrán ingresar en la Carrera Administrativa, el literal e) “Los que padezcan de enfermedad infecto-contagiosa”⁴⁷, que podría incluir al VIH, contradiciendo la disposición contemplada en el Código de Trabajo y en la Ley de VIH.

En las diferentes leyes, se contemplan situaciones relacionadas con el tema laboral en donde el trabajo doméstico se ve afectado por disposiciones discriminatorias y contradictorias con lo contemplado en las leyes de VIH.

46 Red Legal, IPDH, OPS/OMS, ONUSIDA. 2 Informe nacional sobre situación de los derechos humanos de las personas con VIH y poblaciones en más alto riesgo. Guatemala, 2012.

47 Tribunal del Servicio Civil. Ley de Servicio Civil. San Salvador, 2012.



En el Código de Trabajo de Costa Rica, el Artículo 103 señala que “El patrono podrá exigir al servicio doméstico, como requisito previo para formalizar el contrato, así como semestralmente la vigencia del mismo, un certificado de buena salud”, lo que es contradictorio con el principio constitucional de no discriminación y con lo establecido en la Ley General sobre el VIH/SIDA que, en el Artículo 10, señala que “Ningún patrono, público o privado, nacional o extranjero, podrá por sí mismo, ni mediante otra persona, solicitar dictámenes ni certificaciones médicas a los trabajadores sobre la portación del VIH/SIDA para obtener un puesto laboral o conservarlo”.

Existe una marcada discriminación para quienes ejerzan el trabajo doméstico que, en su gran mayoría, son mujeres que no tienen garantías, ya que la legislación laboral las afecta expresamente.

En el Capítulo IX, Artículo 187 del Código de Trabajo de Nicaragua, se menciona, en el inciso d), que “no podrán ser admitidos en labores inconvenientes para su salud las personas que padecieren enfermedades pulmonares, cardíacas o infecto contagiosas que pudieran constituir un peligro para él mismo o para los demás trabajadores”; el literal f) dice: “La negativa del trabajador a someterse a los exámenes, debidamente comprobada mediante constancia del Inspector de Trabajo local, constituye causa justa de despido”.

El Artículo 37 del Código de Trabajo de Panamá señala que “Ningún patrono público o privado, nacional o extranjero, está autorizado para solicitar dictámenes y certificados médicos sobre la portación del virus de la inmunodeficiencia humana, para efectos de obtener un puesto laboral o para conservarlo. El estado de infección no es causal de despido”.

Ausencia de mecanismos que garanticen efectiva atención en caso de fallecimiento de persona con VIH

Las personas con el VIH se enfrentan a múltiples formas de discriminación arbitraria. Algunas de ellas son obvias (por ejemplo, la violencia física o la denegación de un servicio concreto). Otras pueden ser difíciles de detectar (por ejemplo, es posible que una medida no mencione explícitamente el VIH, pero vaya en contra de aquellos grupos que la opinión pública asocia con la epidemia, o es posible que una medida tenga el efecto involuntario de discriminar arbitrariamente por razón del VIH.



En algunas leyes, como en la de Nicaragua, se regula sobre los servicios fúnebres: “Las personas que fallecen a causa del Sida, al igual que sus familiares no deben ser discriminadas en sus honras y servicios fúnebres, en tal sentido se les deberá garantizar la atención necesaria en los centros médicos, sean estos públicos o privados, así como empresas que brinden servicios fúnebres, y en los cementerios. No se tomará ninguna medida extraordinaria para el manejo del cuerpo de la persona fallecida”.

En la Ley de Guatemala, en el “Capítulo VI de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el SIDA”, el Artículo 51 se refiere al derecho a una muerte digna, señalando que “Las personas que viven con VIH/SIDA tienen derecho a recibir una atención humana y solidaria que les permita una muerte digna, respetando su concepción sobre la vida y la muerte, de acuerdo a su religión o a sus creencias. Nadie debe ser discriminado en sus honras y servicios fúnebres por haber fallecido a consecuencia del SIDA. Tampoco se tomará ninguna medida extraordinaria para el manejo de los cadáveres de las personas que fallecen de complicaciones de SIDA”.

En la legislación de Costa Rica, El Salvador, Honduras y Panamá no se regula nada al respecto.



5. LEGISLACIÓN VINCULADA CON DERECHOS HUMANOS Y VIH EN CENTROAMÉRICA





Tabla N° 1

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize	"Informe Nacional del Progreso en la lucha contra el SIDA". Marzo 2012.	Educación sexual	Sexualidad y educación sobre el VIH para los jóvenes En 2011, el Ministerio de Educación, con fondos de la subvención de la Ronda 9 del Fondo Mundial, ha completado una evaluación nacional de la instrucción de la Salud Sexual y Reproductiva en escuelas. El Ministerio ha avanzado a la segunda fase de esta iniciativa para adaptar un adecuado modelo regional para la implementación en las escuelas secundarias de todo el país. En lo que respecta a la salida de jóvenes no escolarizados, de la Juventud para la Unidad de Futuro del Ministerio de Educación y Juventud, se completó una consulta nacional con los jóvenes que dará prioridad al desarrollo de necesidades. Los resultados de esta consulta serán informar sobre el desarrollo de la Unidad de Salud sexual y reproductiva adecuada en la educación para los jóvenes no escolarizados. Además, la unidad también ha llevado a cabo un marketing detallado investigación y produjo una serie de perfiles de los jóvenes a quienes en su escuela los mensajes de SSR están dirigidos.
Costa Rica	Decreto Ejecutivo 27913-S 1999 referente a la Salud Sexual y Reproductiva.		La mayoría de las personas que necesitan educación para la salud sexual y reproductiva, la prevención y el riesgo aún no tienen acceso a estos servicios, incluyendo PVVS, HSH y sus parejas. *
El Salvador	Ley de prevención y control de la infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Decreto N° 588 de 24/10/01.		Establece que se deben diseñar y ejecutar campañas de educación y divulgación sobre derechos en salud sexual y reproductiva.
	Ley De Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. Decreto N° 839 de 15/04/09.		El Ministerio de Educación deberá asegurar que en la currícula en el área de educación sexual, respetando los principios y valores tradicionales de la sociedad, se incorpore el estudio de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH y SIDA, y que sea desarrollada en todos los centros educativos del país sean públicos o privados.
Guatemala	Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y del Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida–SIDA– y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA. Decreto N° 27-2000-06-26.	Educación sexual	El Estado deberá incluir, en los programas educativos, temas relacionados con la educación sexual y reproductiva, el embarazo precoz, las enfermedades infecto contagiosas... Art. 86.
Honduras	Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer. Decreto N° 34/2000.		Se hace referencia a incluir, dentro de la currícula educativa, la educación formal o informal para prevenir las ITS, el VIH y SIDA.
Nicaragua	Ley de Promoción de Desarrollo Integral de la Juventud Nicaragüense. Ley N° 392 de 27/02/02.		Se establece la obligación del Estado de incorporar a la educación formal, en todos los niveles, la educación sexual. El desarrollo de programas educativos para lograr una sexualidad plena, responsable e integral, e información sobre las ITS.
Panamá	Decreto Ejecutivo N° 428 de 15/12/04.		Incorpora el respeto a los derechos sexuales y derechos reproductivos en la educación. Se creó la Comisión Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, con responsabilidad de impulsar programas de educación permanente en materias de salud sexual y reproductiva.

Tabla N° 2

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize	Informe Nacional de Progreso de la lucha contra el Sida. Belize, marzo 2012.	Maternidad	Más del 90% de las mujeres embarazadas en Belize utilizan la atención prenatal en los centros públicos y más del 95% de todos los nacimientos ocurren en hospitales, atendidos por personal cualificado, la decisión fue tomada en el inicio del programa para integrar los servicios de PTMI en la Salud de la Madre y el Niño. En 2007 había 62 mujeres seropositivas embarazadas y 17 bebés que fueron VIH-positivo, en 2008 había 65 mujeres VIH positivas embarazadas y 3 bebés VIH-positivos. Los bebés infectados con VIH nacieron, principalmente, de madres infectadas con VIH que no tenían acceso a atención prenatal adecuada. También hubo una mejora significativa del protocolo de tratamiento, pasar de la dosis única de nevirapina, ofrecida durante el parto activo y sus recién nacidos, a la provisión de profilaxis a las mujeres embarazadas a las 14 semanas de gestación. El programa también incluía la integración de una estrategia para reducir la sífilis congénita.
Costa Rica	Ley General de Salud. Ley N° 5395 de 13/10/73.		Toda madre gestante tiene derecho a los servicios de información materno-infantil, al control médico durante su embarazo, a la atención médica del parto y a recibir alimentos para completar su dieta o la del niño, durante el período de lactancia (Art. 3 y 12 Ley General de Salud).
El Salvador	Código de Familia. Decreto N° 677 de 11/10/93.		Toda mujer embarazada tiene derecho a exigir alimentos al padre de la criatura, durante todo el tiempo del embarazo y los tres meses siguientes al parto, incluidos los gastos del parto.
	Código de Trabajo. Decreto N° 15 de 23/06/72.		Regula el descanso antes y después del parto. Reconoce el derecho de lactancia, considerando el tiempo utilizado como horas de trabajo, las que serán remuneradas.
	Código de Salud. Decreto N° 955 de 28/04/88.		Los organismos de salud prestarán atención preventiva y curativa a la madre durante el embarazo, parto o puerperio, lo mismo a niñas y niños desde su concepción hasta el fin de la edad escolar.



País	Ley	Derecho	Contenido
Guatemala	Ley de Desarrollo Social 2001. Decreto 42 de 27/09/01.	Maternidad	Especifica el derecho al ejercicio pleno de la maternidad. Derecho a una maternidad saludable. Acceso a divulgación, capacitación y educación, orientados a la atención de recién nacidos y lactancia materna
	Código de la Niñez y Adolescencia. Decreto N° 73-96.		Prescribe para la mujer embarazada el derecho a demandar alimentos al futuro padre.
Honduras	Código de Trabajo. Decreto N° 189/59 de 19/05/59 con reformas.		Establece que la mujer embarazada que está trabajando de manera remunerada tiene derecho a descanso antes y después del parto.
	Código de Familia Decreto N° 76/84 de 11/05/84.		Establece normas que, formalmente, tienden a constituir la maternidad en función social. No se regula sobre el derecho a planificar el número y el espaciamiento de hijas e hijos.
	Ley de Igualdad de Oportunidades. Decreto N° 34/2000.		Prohíbe a los empleadores exigir a las mujeres una prueba de no embarazo al momento de la contratación. Establece la licencia por maternidad a las mujeres que adopten. Obliga a los empleadores de 30 o más mujeres a implementar centros de atención para los hijos menores de siete años.
Nicaragua	Código de Trabajo. Ley N° 185 de 28/10/94.		Se reconoce el derecho de amamantar a hijas e hijos, considerando el tiempo invertido como de trabajo efectivo.
	Ley de Promoción, Protección y Mantenimiento de la Lactancia Materna. Ley N° 295 de 1999.		Regula la comercialización de sucedáneos de la leche materna.
Panamá	Código Sanitario. Ley N° 66 de 10/11/47.		En el Art. 154, se establece, como primordial obligación del Estado, la protección y asistencia gratuita de la maternidad y la infancia, comprendiendo la atención preventiva y la asistencia médico-curativa y social de toda mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de todo niño, desde su nacimiento hasta el fin de la edad escolar.



Tabla N° 3

País	Ley	Derecho	Contenido
Costa Rica	Ley de Migración y Extranjería 8764 de 4/08/09. Ley de Migración y Extranjería 8764 de 4/08/09.		Impedimentos para ingresar al país. Artículo 61: 2) Cuando su ingreso implique un riesgo comprobado para la salud pública, de acuerdo con los estudios técnicos y los protocolos de atención realizados por el Ministerio de Salud.
El Salvador*	Ley de Migración. Decreto N° 2772 de 19/12/58.		Art. 10E- En ningún caso se permitirá el ingreso al territorio nacional, en calidad de residentes temporales o definitivos, a las personas siguientes: Las que padezcan de enfermedades infectocontagiosas (en el año 2004 El Salvador eliminó el test de VIH que se exigía en los trámites migratorios). El trámite de Residencia Definitiva (F-18 BIS) es dirigido a ciudadanos Centroamericanos y panameños por nacimiento y que demuestren arraigo en el país. Art. 40 Ley de Migración. Requisitos: 8. Constancia de salud expedida por médico salvadoreño debidamente autorizado.
	Ley de Extranjería. Decreto 299 de 18/02/86.		Art. 38.- La solicitud para obtener la calidad de salvadoreño por nacimiento deberá contener: 6°. Certificado de salud, expedido por médico de reconocida honorabilidad, en el cual conste que no padece enfermedades infecto contagiosas.
Guatemala	Ley de Migración. Decreto N° 95/98 de 26/11/98. Ley General para el combate de VIH. Decreto N°. 277/00.		Artículo 1. La presente ley tiene por objeto garantizar un eficaz ordenamiento migratorio, regulando la entrada y salida de nacionales y extranjeros del territorio nacional, así como la permanencia de estos últimos dentro del mismo. Excepción a la realización de la prueba de VIH. No se solicitará la prueba serológica para el ingreso al país, tanto de personas nacionales como extranjeras. Art.22.
Honduras	Ley de Migración y Extranjería Decreto N° 208 de 12/12/03.	Migración	Del ingreso y permanencia. Artículo 80. Requisitos de ingreso: 4) Presentar certificación médica o someterse a examen médico o a cuarentena cuando las autoridades médico-sanitarias hondureñas lo consideren necesario.
Nicaragua	Ley General de Migración y Extranjería. Ley 761 de 31/03/11.		Causales de inadmisión para ingresar al territorio nacional. Art. 113 Causales del Rechazo. El ingreso de un extranjero será objeto de rechazo cuando ocurra una de las siguientes causales: 3) Cuando así lo determinen las autoridades de salud pública.
Panamá	Decreto Ley N° 3 de 22 febrero de 2008. Decreto Ejecutivo N° 320 de 08 de agosto de 2008.		Restricciones de viaje y permanencia en el país. Hasta el año 2008, el Estado, a través de la Dirección Nacional de Migración y Naturalización del Ministerio de Gobierno y Justicia, exigía a los inmigrantes la prueba de VIH para la tramitación de visas autorizadas y otro tipo de visas para migrar al país. Los esfuerzos de sociedad civil organizada se hicieron eco en las tramitaciones y, de manera extraordinaria, este requisito empezó a ser obviado, basado, principalmente, en lo dispuesto en la Ley No. 3 de 2000. Sin embargo, a partir de la promulgación de la reforma migratoria, con el Decreto Ley No. 3 de 22 de febrero de 2008, y su reglamentación, a través del Decreto Ejecutivo No. 320 de 8 de agosto de 2008, el país no se solicita prueba de VIH para ningún trámite migratorio. Tampoco se restringe la entrada al país por causa de condición VIH positiva, ni se exige pruebas para visas otorgadas anteriormente.



Tabla N° 4

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize	Informe Nacional de Progreso de la lucha contra el Sida. Belize, marzo 2012.	Orientación sexual	Programa de Desarrollo de Liderazgo en Belize, con el apoyo del Equipo Conjunto entero fue propuesto como una excelente oportunidad para el empoderamiento de las mujeres, con el objetivo de desarrollar los derechos humanos como fuertes, los defensores de la comunidad. El Diálogo Nacional sobre Derechos Humanos, VIH y la ley, organizado por la Red de Mujeres (WIN), Belize. El propósito era fortalecer el conocimiento sobre los derechos humanos y las relacionadas con el VIH y asuntos legales, y sensibilizar a los tomadores de decisiones y la población en general sobre los derechos humanos y el VIH. El Diálogo Nacional fue construido en los resultados y metodología del Diálogo Regional del Caribe de la Comisión Global sobre VIH y Derecho. Por primera vez en Belize, una amplia representación de los miembros de los diversos grupos vulnerables atendidos, abogó públicamente sobre cuestiones relacionadas con el VIH y de la ley, como las personas que viven con el VIH, los hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y personas transgénero.
Costa Rica	Ley sobre el VIH/SIDA. De 29/04/1998.		Art. 48-Discriminación. Contempla sanciones para quien aplique, disponga o practique medidas discriminatorias por opción sexual.
	Reforma Constitucional Ley 7880. 1999.		Se establece la igualdad ante la ley y la prohibición de toda discriminación que sea contraria a la dignidad humana.
	Código de Familia. Ley N° 5-476 de 5/08/74.		Art. 14 Establece las condiciones en las que es legalmente imposible contraer matrimonio. Una de ellas es la imposibilidad de contraer matrimonio entre personas del mismo sexo.
El Salvador	Código de Familia. Decreto N° 677 de 11/10/93.		Art. 11 Concepto de matrimonio: es la unión legal de un hombre y una mujer; con el fin de establecer una plena y permanente comunidad de vida.



País	Ley	Derecho	Contenido
El Salvador	Reglamento de la Ley de Prevención y Control de la Infección provocada por el virus de Inmunodeficiencia Humana. Decreto N° 40 de 28/04/04.	Orientación sexual	Art. 6 del Reglamento de la Ley 1° establece que todas las personas viviendo con VIH y SIDA tienen los mismos derechos y que deben ser tratadas, atendidas y asistidas de manera digna, en igualdad de condiciones y sin restricción alguna independientemente de su orientación sexual.
	Disposiciones para evitar toda forma de discriminación en la administración pública, por razones de identidad de género y/o de orientación sexual. Decreto N° 56 de 12/05/10.		Art. 1 - Prohíbese, en la actividad de la Administración Pública, toda forma de discriminación por razón de identidad de género y/o de orientación sexual.
Guatemala	Anteproyecto de ley contra la discriminación hacia la diversidad sexual.		En el 2004, la Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH) inició un proceso de apoyo a la sociedad civil para incidir en la promulgación de una ley; sin embargo, el Congreso hizo caso omiso de las propuestas.
Honduras	Reforma Constitucional de 2004 con vigencia en 2005.		Prohibiendo el matrimonio gay y la unión de hecho entre personas del mismo sexo. Art. 112. Asimismo se les prohíbe también la adopción. Art. 116
Nicaragua	Resolución Ministerial 249 de 2009 que garantiza el acceso de las personas con identidad sexual diferente y sin discriminación a los servicios de salud en todas las unidades de salud, públicas y privadas.		III. Solicitar a las instituciones del Estado, el desarrollo de acciones que contribuyan a eliminar la discriminación por orientación sexual, debiendo informar al respecto a las instancias correspondientes.
	Proyecto legislativo 206, de 2012.		Establece el reconocimiento por parte del Estado del tema de la diversidad sexual y de los conceptos de diversidad y orientación sexual entre otras.
Panamá	Reglamento Interno de la Policía Nacional 2007.		Establece como causal de destitución, cuando se tenga conocimiento de personas lesbianas y de homosexuales que formen parte del personal de la institución



Tabla N° 5

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize			
Costa Rica	Decreto Ejecutivo 27913-S 1999.		Establece que se deben diseñar y ejecutar campañas de educación y divulgación sobre métodos de control de la fertilidad. El consentimiento informado como único requisito para realizar la esterilización.
El Salvador	Normas Ministeriales Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2005-2010.		Área Estratégica 3. Atención integral en salud a la población adolescente- Línea de Acción 4. Se refiere a fortalecer la provisión de servicios de atención en salud integral con énfasis en SSR, que responda a las necesidades de atención en lo relacionado a Planificación Familiar para la prevención del embarazo en la adolescencia.
	Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer. Decreto N° 7 -1999 de 9/03/99.		Regula la planificación familiar, expresando el compromiso del Estado de proveer todo lo relacionado con la salud reproductiva y derechos reproductivos.
Guatemala	Ley de Desarrollo Social 2001. Decreto N° 42 de 27/09/01.		Especifica, entre otros, el derecho a elección y espaciamiento de los embarazos y acceso a servicios de planificación familiar.
	Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva. Decreto N° 87-2005 de 16/11/05.	Planificación familiar	Tiene por objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar.
Honduras	Ley de igualdad de Oportunidades. Decreto N° 34/2000.		Se reconoce el derecho de las mujeres a decidir, de común acuerdo con su pareja, el número de hijas e hijos que se desea tener y el espaciamiento de los mismos.
	Ley Especial sobre VIH/ SIDA. Decreto N° 147/99.		Se regula la planificación familiar como un deber de las personas infectadas o en riesgo de contraer dicha enfermedad.
Nicaragua	Constitución.		Establece el derecho de todas las personas a controlar su propia capacidad reproductiva.
Panamá	Ley de Esterilización. Marzo 2013.		La ley aprobada por el Parlamento para reducir de 33 a 23 la edad mínima de un mujer para que pueda recurrir a una esterilización y también disminuyó de cinco a dos los hijos que debe tener para poder optar a ese derecho.



Tabla N° 6

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize	Informe Nacional de Progreso en la lucha contra el SIDA. 2013. Plan Nacional de Salud 2009-2011	Salud	Ha habido una serie de logros en el área de tratamiento, atención y apoyo en los últimos dos años. Estos incluyen el suministro continuo de medicamentos antirretrovirales gratuitos a todas las personas elegibles. También, hay aumento en el uso de terapia combinada y un mayor acceso a las pruebas de CD4. Iniciativas como la USAID/Proyecto Central Capacidad estadounidense que ha tratado de mejorar la continuidad de la atención por la capacitación y la supervisión del rendimiento para profesionales de la salud pública, proporcionando servicios a las PVIH y otros grupos vulnerables. Un foco importante del proyecto ha sido el reducir el estigma y la discriminación en el sistema de salud, a través de la sensibilización y la formación, gestión del rendimiento. Otro logro ha sido la revisión del tratamiento y la actualización de las directrices nacionales de tuberculosis para reflejar HIV como un componente. En el rubro de Laboratorio Médico Central, introduce la posibilidad de desarrollar políticas en materia de donación de sangre y servicios de transfusión.
Costa Rica	Ley General de Salud. Ley N° 5395 de 13/10/73.		Artículo 1°.- La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado. Artículo 2°.- Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio", la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. El artículo 83 regula lo relativo a los laboratorios de microbiología y química clínica, a los bancos de sangre y servicios transfusionales.
El Salvador	Código de Salud. Decreto N° 955 de 28/04/88.		Artículo 40. La elaboración de la política nacional de salud se encarga al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), incluyendo la determinación, control y supervisión de la aplicación de la misma y, además, la planificación y su ejecución, junto con la potestad regulatoria para emitir las normas pertinentes para ello y organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud. No incluye normas relativas a los bancos de sangre.



País	Ley	Derecho	Contenido
Guatemala	Código de Salud 1997. Decreto N° 90-97.	Salud	Artículo 2. Definición. La salud es un producto social resultante de la interacción entre el nivel de desarrollo del país, las condiciones de vida de las poblaciones y la participación social, a nivel individual y colectivo, a fin de procurar a los habitantes del país el más completo bienestar físico, mental y social. Artículo 4. Obligación del Estado. El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados. Art. 202. Establecimiento y funcionamiento de los servicios de medicina transfusional y bancos de sangre.
	Ley de igualdad de Oportunidades. Decreto N° 34/2000.		Se reconoce el derecho de las mujeres a decidir, de común acuerdo con su pareja, el número de hijas e hijos que se desea tener y el espaciamiento de los mismos.
Honduras	Ley Especial sobre VIH/SIDA. Decreto N° 147/99.		Se regula la planificación familiar como un deber de las personas infectadas o en riesgo de contraer dicha enfermedad.
Nicaragua	Constitución.		Establece el derecho de todas las personas a controlar su propia capacidad reproductiva.
Panamá	Ley de Esterilización. Marzo 2013.		La ley aprobada por el Parlamento para reducir de 33 a 23 la edad mínima de un mujer para que pueda recurrir a una esterilización y también disminuyó de cinco a dos los hijos que debe tener para poder optar a ese derecho.



Tabla N° 7

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize	Informe Nacional de Progreso en la lucha contra el SIDA. 2012.	Trabajo	El Ministerio de Trabajo llevó un movimiento para introducir una nueva legislación en 2011, que ahora tipifica como delito cualquier despido basado en Condición de VIH. Además, el Ministerio de Trabajo ha capacitado a otras 13 empresas en preparación para su desarrollo de políticas sobre el VIH.
	Constitución Política.		Artículo 56. El trabajo es un derecho del individuo y una obligación con la sociedad. El Estado debe procurar que todos tengan ocupación honesta y útil, debidamente remunerada, e impedir que por causa de ella se establezcan condiciones que en alguna forma menoscaben la libertad o la dignidad del hombre o degraden su trabajo a la condición de simple mercancía. El Estado garantiza el derecho de libre elección de trabajo.
Costa Rica	Código de Trabajo. Ley N° 2 de 23/08/43.		Artículo 70. Queda absolutamente prohibido a los patronos ejecutar cualquier acto que restrinja los derechos que el trabajador tiene, conforme a la ley. Artículo 71 inciso f. Es obligación de los trabajadores, entre otras, someterse a reconocimiento médico, sea al solicitar su ingreso al trabajo o durante éste, a solicitud del patrono, para comprobar que no padece alguna incapacidad permanente profesional, contagiosa o incurable; o a petición de un organismo oficial de Salubridad Pública o de Previsión Social. Artículo 79. Es causa de suspensión del contrato, sin responsabilidad para el trabajador, la enfermedad comprobada que lo incapacite para el normal desempeño de sus labores durante un período no mayor de tres meses. Artículo 80. Una vez transcurrido el período de tres meses a que se refiere al artículo anterior, el patrono podrá dar por terminado el contrato de trabajo cubriendo al trabajador el importe del preaviso, el auxilio de cesantía y demás indemnizaciones que pudieran corresponder a éste en virtud de disposiciones especiales.
El Salvador	Código de Trabajo. Decreto N° 15 de 23/06/72 –Reformas de 2001-2004 y 2005.		Prohibiciones de los patronos: Art. 30. 13°) Exigir a las mujeres que solicitan empleo que se sometan a exámenes previos para comprobar si se encuentran en estado de gravidez, así como exigirles la presentación de certificados médicos de dichos exámenes como requisitos para su contratación. 14°) Exigir a las personas que solicitan empleo la prueba del VIH como requisito para su contratación y durante la vigencia del contrato de trabajo. 15°) Realizar, por medios directos o indirectos, cualquier distinción, exclusión y/o restricción entre los trabajadores, por su condición de VIH o SIDA, así como divulgar su diagnóstico. Obligaciones de los trabajadores: Art. 31. 10°) Someterse a examen médico cuando fueren requeridos por el patrono o por las autoridades administrativas con el objeto de comprobar su estado de salud.



País	Ley	Derecho	Contenido
El Salvador			Dentro de las causales que habilitan el retiro por invalidez, el VIH y el SIDA solo hace presencia en dos ocasiones: como riesgo profesional para los trabajadores de salud y de aseo sanitario expuestos al riesgo, y el impedimento mental que pueda ser considerado como invalidez que inhabilite el trabajo y permita el goce efectivo de la pensión pertinente (Artículos 39 y 105 de la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones y artículos 86 y 90 del Reglamento de la Comisión Calificadora de Invalidez). En relación con los gastos funerales, existe la obligación para los empleadores y las empleadoras, de entregar a los familiares del trabajador o trabajadora, una ayuda equivalente a sesenta días del salario básico, sin hacerse discriminaciones o excepciones en la norma (Artículo 313 del Código de Trabajo).
Guatemala	Constitución.	Trabajo	Es obligación del empleador otorgar al cónyuge o conviviente, hijos menores o incapacitados de un trabajador que fallezca estando a su servicio, una prestación equivalente a un mes de salario por cada año laborado. Esta prestación se cubrirá por mensualidades vencidas y su monto no será menor del último salario recibido por el trabajador (Artículo 102 de la CP).
	Código de Trabajo. Decreto N° 1441 de 29/04/61.		En caso de fallecimiento de una PVS, su cónyuge, sus hijos menores representados como correspondiente, sus hijos mayores o sus padres, en ese orden excluyente, tendrán acción directa para reclamar esta prestación, sin necesidad de declaratoria de herederos o radicación de mortal (Artículo 197 bis del Código de Trabajo).
Honduras	Decreto 189/59 de 19/05/59 Código de Trabajo.		Artículo 10°.-Se prohíbe tomar cualquiera clase de represalias contra los trabajadores con el propósito de impedirles parcial o totalmente el ejercicio de los derechos que les otorguen la Constitución, el presente Código, sus reglamentos o las demás leyes de trabajo o de previsión social, o con motivo de haberlos ejercido o de haber intentado ejercerlos.



País	Ley	Dere- cho	Contenido
Nicaragua	Código de Trabajo. Ley N° 185 de 28/10/94.	Trabajo	Artículo 41. El contrato individual o relación de trabajo termina por muerte o incapacidad permanente del trabajador. Cualquiera sea la causa de terminación del contrato de trabajo, el empleador está obligado a pagar al trabajador o a quien corresponda, la parte proporcional de las prestaciones tales como vacaciones y décimo tercer mes. Artículo 30. Las empresas, en coordinación con las organizaciones de los trabajadores, fomentarán y realizarán actividades y programas periódicos de capacitación para ampliar los conocimientos, habilidades y destrezas de los trabajadores, y en los mismos se garantizará la participación de varones y mujeres.
Panamá	Código de Trabajo. Decreto N° 252 de 30/12/71.		Artículo 32. Salvo las excepciones contenidas en esta Ley, a toda persona enferma o portadora de ITS o del VIH, le asiste el derecho a no ser interferida en la continuación del desarrollo de sus actividades vitales, especialmente en los aspectos laborables y otras facetas de su vida. Artículo 35. En caso de que haya habido, probablemente, exposición laboral con ITS o del VIH, deberá proveerse al afectado el tratamiento adecuado inmediato, de acuerdo con los parámetros establecidos para su efectividad. Deben, además, aplicarse otras preventivas de reconocida efectividad para reducir, al mínimo, el riesgo de infección de las personas expuestas, incluyendo pruebas de infección de transmisión sexual y del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, inmediatas y de acuerdo con la periodicidad requerida. Artículo 37. Ningún patrono, público o privado, nacional o extranjero, está autorizado para solicitar dictámenes y certificados médicos sobre la portación del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, para efectos de obtener un puesto laboral o para conservarlo. El estado de infección no es causal de despido.



Tabla N° 8

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize			
Costa Rica	Ley 7.586 1996.		Se establece la violencia doméstica como una contravención, medidas de protección y mecanismos para la denuncia.
	Código Penal. Decreto N° 1030 de 26/04/97.		Delito de Violencia Intrafamiliar.
	Ley contra la Violencia Intrafamiliar. Decreto N° 902 de 28/11/96 Reforma de 2002.		Contempla la violencia física, psicológica, sexual y patrimonial en las relaciones familiares.
El Salvador	Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las Mujeres. Decreto N° 520 de 25/11/10.	Violencia intrafamiliar	Artículo 9.-Tipos de Violencia c) Tendrán la consideración de actos de violencia física contra la mujer, los ejercidos por la persona agresora en su entorno familiar.
	Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2005-2010.		Área Estratégica 3. Atención integral en la salud a la población adolescente. Línea de Acción 2. Se refiere a fortalecer la provisión de servicios de salud integral, con énfasis en SSR, que responda a las necesidades de prevención y atención de la violencia intrafamiliar.
	Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar. Decreto N° 97-96 de 24/10/96.		Contempla la violencia física, psicológica, sexual y patrimonial que se ejerza entre personas ligadas por lazos de parentesco.
Guatemala	Ley contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer. Decreto N° 22-2008 de 09/04/08.		Artículo 3. Definiciones. Para los efectos de esta ley, se entenderá por b) Ámbito privado: Comprende las relaciones interpersonales domésticas, familiares o de confianza, dentro de las cuales se cometan los hechos de violencia contra la mujer.
Honduras	Ley contra la Violencia Doméstica.		Protección a la mujer en la relación de pareja. Violencia física, psicológica, sexual y patrimonial.



País	Ley	Derecho	Contenido
Nicaragua	Ley 230 modificatoria del Código Penal.	Violencia intrafamiliar	Prevenir y sancionar la violencia intrafamiliar. Física, psíquica y toda alteración en la salud.
	Ley General de Salud. Ley N° 423 de 14/03/02.		Responsabiliza al Ministerio de Salud para que contribuya a la disminución sistemática del impacto que la violencia ejerza sobre la salud.
Panamá	Código Penal. Ley 14 de 2007.		Violencia doméstica y maltrato al niño, niña y adolescente. Física, sexual, psicológica, patrimonial.



Tabla N° 9

País	Ley	Derecho	Contenido
Belize	Informe Nacional de progreso en la lucha contra el SIDA Marzo 2012.	Violencia sexual	Las actitudes que mantienen la discriminación de género y la subordinación de las mujeres persisten. El desequilibrio en las relaciones de poder entre mujeres y hombres impacta significativamente en las mujeres capacidad de negociar sexo seguro. Los estudios también han encontrado que un número significativo de mujeres (y probablemente incluso mayor número de hombres) creen que las mujeres no tienen el derecho de negar el sexo a sus maridos. Hay un alto grado de aceptación de la explotación sexual de niñas y mujeres jóvenes, los hombres mayores, poniendo niñas y mujeres jóvenes tesis en grave riesgo. El sexo transaccional es también ampliamente aceptado, en particular, donde las niñas y las mujeres jóvenes proporcionan sexo a hombres mayores a cambio de dinero, regalos, gastos escolares, etc. En algunos casos, las familias de estas chicas toleran o, incluso, fomentan esta actividad.
Costa Rica	Código Penal. Ley N° 4573 de 1970.		Delitos contra la Integridad Sexual y la Libertad Sexual Reformas: Ley No. 7.899 Año 1999. Ley contra la Explotación Sexual de personas menores de edad: Delitos de violación, estupro, abusos deshonestos.
El Salvador	Código Penal. Decreto No. 1030 de 26/04/97.		Delitos contra la libertad sexual.
	Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las Mujeres. Decreto N° 520 de 25/11/10.		Violación, violación en menor e incapaz. Otras agresiones sexuales, violación y agresión sexual agravada, estupro. Artículo9: f) Violencia sexual: Es toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la mujeres a decidir voluntariamente su vida sexual, comprendida en ésta, no solo el acto sexual, sino toda forma de contacto o acceso sexual, genital o no genital, con independencia de que la persona agresora guarde o no relación conyugal, de pareja, social, laboral, afectiva o de parentesco con la mujer víctima.



País	Ley	Derecho	Contenido
Guatemala	Ley contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer. Decreto N° 22-2008 de 09/4/08.	Violencia sexual	Art. 3 Definiciones Violencia sexual: Acciones de violencia física y psicológica cuya finalidad es vulnerar la libertad e indemnidad sexual de la mujer, incluyendo la humillación sexual, la prostitución forzada y la denegación del derecho a hacer uso de métodos de planificación familiar, tanto naturales como artificiales, o del derecho de adoptar medidas de protección contra enfermedades de transmisión sexual.
	Código Penal Decreto 79/1997.		Delitos de violación de mayores de 18 años, incesto, estupro y abusos deshonestos.
Honduras	Código Penal. Decreto 144- 83 de 23/08/83.		1997. Delitos contra la libertad sexual y la honestidad Reforma 2005: Delitos contra la libertad, la integridad física, psíquica y sexual de las personas. Delito de violación sexual, abuso sexual.
Nicaragua	Código Penal Ley 641 de 13/11/07.		Delitos contra la libertad e integridad sexual. Reforma de 2008: abuso sexual.
Panamá	Código Penal Ley 14 de 2007.		Delitos contra el pudor, la integridad y la libertad sexual. Violación, estupro y abusos deshonestos. Se sanciona a quien tenga acceso carnal con persona de uno u otro sexo.



5.1 Análisis comparativo de legislación vinculada con derechos humanos y VIH en Centroamérica

Como resultado de la información recabada, se ha podido constatar que se cuenta con una amplia legislación y otras normas que servirán para el análisis, relacionando ese ordenamiento jurídico con los principios de derechos humanos y deberes en el ámbito del VIH. La legislación nacional de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, sumando la valiosa información que se recabó sobre Belize, proporciona un marco idóneo que tiene como base la Constitución de cada uno de los países.

Diversos esfuerzos se han realizado en el campo de los derechos humanos en el contexto de la epidemia del VIH, entre ellos, las Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA, que describen cómo aplicar las normas de derechos humanos en la esfera del VIH y SIDA e indican cuáles son las medidas concretas y específicas que deben adoptarse, tanto desde el punto de vista de la legislación como de la práctica. El contenido de las directrices ha sido un apoyo invaluable para precisar cómo se aplican los principios vigentes de derechos humanos en lo relativo al VIH.⁴⁸

En lo que respecta a la educación sexual, ésta es contemplada en normas de los diversos países; entre ellos, Belize, en donde se han implementado planes, consultas, así como diversas actividades para introducir en el sistema educativo la educación en salud sexual y reproductiva. En Costa Rica, el Decreto Ejecutivo 27913-S establece el diseño y ejecución de campañas de educación y divulgación sobre derechos en salud sexual y reproductiva. La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia de El Salvador responsabiliza al Estado de la inclusión en los programas educativos de temas relacionados con la educación sexual y reproductiva, lo que está acorde con lo establecido en la Ley de Prevención y Control de la Infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que contempla la obligación del Ministerio de Educación de asegurar la incorporación en la currícula del “estudio de las infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH/SIDA”.

También, la Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia

48 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos. Francia. 2007.



Humana –VIH– y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA–, de Guatemala, contempla la inclusión, en el currículo educativo de la educación, formal o informal, para “prevenir las ITS y el VIH-SIDA”. De igual manera, la ley de Igualdad de Honduras, la Ley de Promoción del Desarrollo Integral de la Juventud Nicaragüense y, en Panamá, la creación de la Comisión Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

Antecedentes importantes relacionados con la educación sexual, se encuentran registrados en acciones de varios países de Centroamérica, como la publicación de un manual que realizó el Ministerio de Educación de Nicaragua en 2003, el que recibió ataques y repudio por considerarse que promovía el aborto y la homosexualidad. También en el Salvador, similar experiencia se tuvo en 1999, con el “Manual de adolescentes para adolescentes”, el que fue retirado de la circulación. En 2003, la Asociación Hondureña de Lactancia Materna elaboró el manual “Hablando con los jóvenes de sexualidad”, habiéndose prohibido a la Secretaría de Educación su circulación y uso parcial o total. En 1994, en Costa Rica, se retiraron las Guías de Educación Sexual y, en 1999, el Programa Amor Joven.

La maternidad es un tema muy relevante y de controversia en cuanto al derecho a decidir, a la autonomía personal, así como a la responsabilidad informada, la protección del estado, el derecho de niñas y niños. En todos los países, se encontró amplia legislación relacionada con la atención prenatal, programas de atención a mujeres, niñas y niños con VIH, transmisión por vía perinatal.

Aspecto relevante es lo relacionado con la lactancia en la ley de VIH de El Salvador, que considera que “ninguna persona viviendo con VIH-SIDA podrá ser donante de leche materna o lactar”. Guatemala, por su parte, contempla en la Ley de Desarrollo Social, el derecho al ejercicio pleno de la maternidad, derecho a la maternidad saludable, acceso a divulgación, capacitación y educación, orientados a la atención de recién nacidos y lactancia materna. En Nicaragua, la Ley de Promoción, Protección y Mantenimiento de la Lactancia Materna regula la comercialización de sucedáneos de la leche materna.

Otras leyes que resultan discriminatorias para las personas con VIH se relacionan con la migración, en contraposición con lo regulado en algunas leyes de VIH. Ejemplo es la Ley de Migración de El Salvador, que establece prohibición expresa para el ingreso al



territorio nacional, en calidad de residentes temporales o definitivos, a personas que padezcan de enfermedades infecto contagiosas (Artículo 10), también el Artículo 40 de la misma ley establece, como requisitos para el trámite de residencia definitiva, constancia de salud expedida por médico salvadoreño que haga constar no padecer de enfermedades infecto contagiosas.

En la Ley de VIH de El Salvador y en la de Guatemala, se establece que “no podrá solicitarse la prueba serológica para el ingreso al país”. En Panamá, es a partir de la reforma migratoria, con el Decreto Ley N°3 de 22 de febrero de 2008, y su reglamentación a través del Decreto Ejecutivo N° 320, de 08 de agosto de 2008, que en el país no se solicita prueba de VIH para ningún trámite migratorio.⁴⁹

En Honduras, Nicaragua y Panamá, las leyes de migración están referidas a requisitos de ingreso, causales de rechazo o requisitos para la residencia temporal o permanente. En todos los casos, se estará sujeto a una certificación médica, someterse a examen médico, determinación de las autoridades de salud, lo que violenta el derecho a la voluntariedad de la prueba.

La Dirección General de Migración de El Salvador, en el año 2004, revocó la normativa existente que exigía test de VIH para solicitantes de permisos de residencia temporal o permanente.⁵⁰

En el Informe Nacional de Progreso de la lucha contra el SIDA, presentado por Belize en 2012, se comparten algunos logros derivados del Diálogo Nacional sobre Derechos Humanos, VIH y la ley que organizó la Red de Mujeres (WIN), Belize. Uno de los logros fue la participación de representación de grupos vulnerables que abogaron por su visibilización, por temas como el VIH y la ley y las condiciones de vida de las personas que forman la diversidad sexual. Costa Rica tiene amplia legislación sobre discriminación, igualdad ante la ley, prohibiciones y sanciones. Establece, en el Artículo 48 de la Ley General sobre el VIH-SIDA sanciones para quien discrimine por diversas razones, entre ellas, por “opción sexual”.

49 Gaceta Oficial N° 25,986 de 22 de febrero de 2008. Gaceta Oficial N° 26,104 de 13 de agosto de 2008.

50 Deutsche AIDS-Hilfe. Guía de referencia rápida 2010-2011 - Normativa de entrada y residencia para PVVS.



En el Reglamento a la Ley de Prevención y Control de la infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, de El Salvador, se señala, en el Artículo 6, que no se podrán establecer prioridades en razón de la edad, nacionalidad, raza, religión, sexo, orientación sexual, ocupación o condiciones socio-económicas de las personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, en lo concerniente a su tratamiento médico, quirúrgico, asistencia sanitaria, consejería, calidad de la atención, suministro oportuno de medicamentos, medidas preventivas que impidan o retrasen la progresividad de la infección, ni en la prestación de cualquier otro servicio de asistencia.

En Panamá, se conoce un proyecto legislativo N°206 de 2012, en donde se establece el reconocimiento de parte del Estado del tema de la diversidad sexual y de los conceptos de diversidad y orientación sexual, entre otras.

En otros países, como en Honduras, se realizó una reforma constitucional que prohíbe el matrimonio gay y la unión de hecho entre personas del mismo sexo, así como la adopción de niñas o niños, de parte de personas del mismo sexo. En Panamá está vigente un Reglamento Interno de la Policía Nacional (2007), que establece como causal de destitución, cuando se tenga conocimiento de personas lesbianas y de homosexuales que formen parte del personal de la institución.

La planificación familiar es un tema ampliamente desarrollado en diferentes normas en todos los países que se han estudiado. Existe diversidad de leyes especiales, en donde, expresamente, se contemplan normas de planificación familiar referidas a proveer servicios, espaciamiento de embarazos, derecho a decidir el número de hijos. Solamente en la Ley Especial sobre VIH/SIDA de Honduras se contempla el deber de las personas con VIH de planificar su familia. La Ley de Igualdad de Oportunidades de Honduras reconoce el derecho de las mujeres a decidir, de común acuerdo con su pareja, el número de hijos que se desea tener y el espaciamiento de los mismos.

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales para la vida de las personas y es esencial para una respuesta exitosa en la lucha contra el VIH.



El Informe Nacional de Progreso en la lucha contra el SIDA de Belize reconoce los logros que se han obtenido en el área de tratamiento, atención y apoyo a las personas con VIH y SIDA, incluyendo el suministro permanente de medicamentos antirretrovirales gratuitos.

Las leyes de todos los países regulan este derecho, contemplando la atención integral en salud para todas las personas con VIH en igualdad de condiciones con otras personas. La diferencia se encuentra referida a los establecimientos en donde se prestará el servicio, señalando, las leyes de Honduras y Panamá, que la atención será proporcionada en entidades públicas y privadas. Nicaragua contempla que se gozará de este derecho en los establecimientos públicos del Estado.

En las diferentes legislaciones, como Leyes de Salud o Códigos de Salud de los países de la región, se reconoce este derecho, en algunos como un bien de interés público, delegando la responsabilidad de elaboración de la Política Nacional de Salud, a los Ministerios de Salud.

Importante es señalar que, en Panamá, la ley que regula los Derechos y Obligaciones de los Pacientes en materia de Información y Decisión Libre e Informada, dispone que se busca garantizar el establecimiento de los requisitos de la información que debe aparecer en el expediente clínico de todos los pacientes, la autonomía de la decisión en relación con los procedimientos de pronósticos, diagnósticos y terapéuticos que se apliquen sobre su propio estado de salud y enfermedad, como también la confidencialidad de la información relacionada con su proceso y a la libre elección de opciones presentadas.

En el campo laboral, las diferentes leyes sobre VIH regulan derechos de las personas con VIH. Así, en Costa Rica, el Artículo 10, referido a Derechos y Condiciones Laborales, establece la prohibición de toda discriminación laboral contra cualquier trabajador con VIH o SIDA. En El Salvador, el Reglamento de la Ley reconoce, en el Artículo 9, el derecho de toda persona viviendo con VIH o SIDA de acceso a un puesto de trabajo que no conlleve contactos de riesgo en igualdad de oportunidades y condiciones, reconociendo, asimismo, el derecho a la estabilidad laboral.

En la Ley de Guatemala, se consigna que no podrá considerarse la información por el VIH como impedimento para contratar ni



como causal para terminar la relación laboral. Tampoco constituirá requisito para obtener un puesto laboral la prueba del VIH. El Artículo 53 de la Ley de Honduras señala que el empleador no podrá despedir, sancionar, degradar o disminuir en su salario a sus empleados infectados por el VIH. Nicaragua reconoce que las personas con VIH o en condición de SIDA tienen igual derecho al trabajo, salario digno y a todas las prestaciones de ley. En Panamá, se prohíbe toda discriminación laboral contra cualquier trabajador o trabajadora con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana o el SIDA.

Belize reporta que se ha introducido una nueva legislación de Trabajo (2011), en donde se tipifica como delito cualquier despido basado en condición VIH. En la legislación laboral de los diferentes países de la región, es El Salvador el que ha introducido disposiciones expresas de prohibición a los patronos en relación con la exigencia de la prueba como requisito para la contratación, someter a las mujeres a exámenes para comprobar si se encuentran en estado de gravidez y realizar discriminación entre los trabajadores por su condición de personas con VIH o SIDA, así como divulgar su diagnóstico (Artículo 30, numerales 13, 14 y 15).

El Código de Trabajo de Panamá también regula, en el Artículo 32, el derecho de toda persona enferma o portadora de ITS o del VIH a no ser interferida en la continuación del desarrollo de sus actividades vitales, especialmente en los aspectos laborales.

El abordaje de la violencia dentro de la familia se hace necesario en tanto representa un contexto en el cual las relaciones desiguales de poder inciden en la no utilización de métodos de prevención de VIH, negativa a la planificación familiar, no realización de la prueba para el diagnóstico de VIH y falta de notificación del diagnóstico.

Es en el ámbito familiar en donde se desarrollan situaciones de violaciones a derechos humanos, de discriminación y de reafirmación de estereotipos, mitos y tabúes. Este contexto contribuye al deterioro de la salud física y emocional de las personas que constituyen el núcleo familiar, agudizándose y centralizándose en las mujeres, las niñas y los niños.

Las violaciones de derechos humanos, derivadas de las diferentes formas de violencia que afectan la vida y la integridad personal, repercutiendo en la seguridad ciudadana, tienen un impacto



diferenciado según el sexo de las víctimas, ya que toda agresión perpetrada contra una mujer está directamente vinculada con la desigual distribución del poder y con las relaciones asimétricas entre mujeres y hombres en la sociedad. Todos los países cuentan con leyes referidas a la violencia doméstica o intrafamiliar.

La violencia sexual es un tipo de violencia que contribuye a la infección del VIH, ya que se define como “toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la mujer a decidir voluntariamente su vida sexual, comprendida en ésta no sólo el acto sexual sino toda forma de contacto o acceso sexual, genital o no genital, con independencia de que la persona agresora guarde o no relación conyugal, de pareja, social, laboral, afectiva o de parentesco con la mujer víctima”⁵¹.

El Informe Nacional de Progreso en la Lucha contra el SIDA, elaborado en Belize en 2012, contempla que existe un alto grado de aceptación de la explotación sexual de niñas y mujeres jóvenes por hombres mayores. El sexo transaccional es también ampliamente aceptado, en particular donde las niñas y las mujeres jóvenes proporcionan sexo a hombres mayores a cambio de dinero, regalos, gastos escolares.

La legislación especial de violencia y los Códigos Penales de los países de la región contemplan los delitos de violencia en tanto la libertad sexual, violación, estupro, violencia sexual.

Las leyes sobre VIH, como la de El Salvador, Guatemala y Costa Rica, contemplan la realización de la prueba cuando se requiera para fines procesales y penales y con previa orden de la autoridad competente.

Panamá establece excepción, entre otros casos, cuando las personas se dedican al comercio sexual. Nicaragua, en el Artículo 11 de la Ley de VIH, contempla los delitos de violación, violación a menores de catorce años, violación agravada, estupro, estupro agravado, abuso sexual, incesto, acoso sexual, explotación sexual, entre otras, para la realización de pruebas diagnósticas para la detección de anticuerpos del Virus de Inmunodeficiencia Humana. Honduras establece que las personas que se dediquen al comercio sexual tienen la obligación de presentarse al centro de salud para ser registradas y examinadas y realizarse el control médico-sanitario, previo la obtención de su respectivo Certificado de Salud Sanitario, el que será revalidado periódicamente.

51 Decreto 520. Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las Mujeres. 25 de noviembre de 2010. El Salvador.





6. CONCLUSIONES





Entre las conclusiones más importantes resultantes del presente estudio, se pueden citar las siguientes:

En todos los países existe un marco jurídico sustentado en los derechos humanos, con énfasis en la prevención de la transmisión del VIH.

Existen normas secundarias en materia laboral y migratoria no congruentes con las normas de VIH que establecen la no discriminación y el derecho de acceso al trabajo y la estabilidad laboral para personas con VIH.

No existe en las normativas secundarias, ni en las políticas de VIH, una perspectiva de género que pueda contribuir a dar respuestas adecuadas a las necesidades específicas de las mujeres y a las de los hombres en relación con el VIH y SIDA.

En ciertas legislaciones secundarias, se reconoce la diversidad sexual y la no discriminación por orientación sexual; sin embargo, en la mayoría de las leyes de VIH no se regula expresamente.

En la legislación secundaria, existen normas relativas al derecho de lactancia; en la normativa de VIH se encuentran regulaciones que prohíben la lactancia a las madres con VIH.

En la normativa secundaria consultada, se han encontrado disposiciones relacionadas con la planificación familiar como un derecho de las mujeres, que se ejercerá de común acuerdo con la pareja; en tanto en las leyes de VIH, algunas normas se refieren a la planificación familiar como un deber de las personas infectadas o en riesgo de contraer dicha enfermedad.





7. RECOMENDACIONES





En las Directrices Internacionales sobre el VIH y SIDA y los Derechos Humanos⁵² se ha establecido que: “El impacto del VIH puso de relieve las desigualdades y vulnerabilidades que llevan a mayores tasas de infección en mujeres, niños, grupos pobres y marginados y, por lo tanto, contribuyen a un enfoque renovado de los derechos económicos, sociales y culturales.

En este sentido, el contenido del derecho a la salud se ha ido definiendo cada vez más y ahora incluye, explícitamente, la disponibilidad y accesibilidad a prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para los niños y adultos.

Ya sea a través de la legislación o el litigio, muchos países han reconocido que sus ciudadanos tienen derecho al tratamiento del VIH como parte de sus derechos humanos, confirmando que los derechos económicos, sociales y culturales son una cuestión de justicia”.⁵³

En este marco, y como resultado del estudio realizado, se proponen recomendaciones encaminadas a solventar o a disminuir las violaciones a derechos humanos de las personas con VIH y sus allegadas:

*Es necesario que las instancias creadas con el objetivo de establecer un marco nacional efectivo para responder al VIH incorporen a representantes de personas con VIH para que exista un equilibrio entre sus integrantes, elevándose el nivel de conocimiento y sensibilidad sobre VIH y derechos humanos.

*Es necesaria la revisión de la legislación de salud y modificación de las normas, a fin de asegurar el asesoramiento y educación pertinentes, el acceso a las pruebas voluntarias, a servicios de ITS y salud sexual y reproductiva para ambos sexos, acceso a preservativos y al tratamiento con medicamentos, así como al tratamiento adecuado de las enfermedades relacionadas con el VIH y el SIDA. 54 Se recomienda la revisión de la legislación sobre VIH y todas las disposiciones que, sobre el tema se encuentren, de manera que se

52 ONUSIDA. Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos. Versión consolidada de 2006. Francia, 2007.

53 Ídem.

54 ONUSIDA. Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos. Versión consolidada de 2006. Francia, 2007.



puedan uniformar en lo que sea posible. Se recomienda también la revisión de los criterios para poder notificar el diagnóstico de la persona con VIH a sus parejas sexuales.

*Revisión de la legislación de los diferentes países de Centroamérica, entre ellas, las que correspondan al tema penitenciario, para asegurar que se cumplan los derechos de la población con VIH que se encuentra encarcelada, garantizándoles el acceso a la información y educación sobre la prevención del VIH, al asesoramiento y pruebas voluntarias del VIH.

*Revisión de la legislación que criminalice la transmisión del VIH, la exposición al mismo o la no revelación del estatus de VIH. “Los procesos que se hayan iniciado deben ser llevados a cabo con cuidado y requieren altos estándares de evidencia y prueba”.⁵⁵

*Revisión de las normas discriminatorias que se encuentran en las leyes, que es protegida por las leyes y que se relaciona con poblaciones clave de mayor riesgo, entre ellas: personas con VIH, personas discapacitadas, menores y adolescentes. La confidencialidad se suma a estos aspectos que deberían valorarse, recomendándose la revisión de la Legislación de familia y de menores, para garantizar los derechos de las niñas y los niños, de las madres y padres con VIH. Se recomienda, asimismo, elaborar normas que se refieran a la discriminación de la comunidad LGBT.

*Incorporación de la perspectiva de género en las leyes, políticas, planes y acciones que se relacionen con el VIH y SIDA.

*Reformar las leyes nacionales que contengan normas discriminatorias, prohibiendo, explícitamente, la discriminación por identidad de género, así como por orientación sexual.

*Revisión de las legislaciones nacionales que regulan la realización de la prueba para el diagnóstico de menores de edad, solamente con el permiso de madres, padres o representantes legales, reconociendo el derecho que les asiste para solicitarla sin restricciones.

*El Estado desarrollará acciones que contribuyan al cambio de actitudes discriminatorias a través de la educación, la capacitación y los medios de comunicación formales y alternativos.

55 PNUD. El VIH y la Ley: Riesgos, Derechos y Salud. 2012.



BIBLIOGRAFÍA





Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Departamento de Servicios Parlamentarios, Unidad de Actualización Normativa.
Ley General de Salud. Decreto N° 5395 Octubre 1973.

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. 29 de abril de 1998.
Ley General sobre el VIH/SIDA.

Asamblea Legislativa, Decreto N° 170 de 1° de septiembre 2009.
Ley General de Migración y Extranjería, N° 8764, Costa Rica.

Asamblea Legislativa, Gaceta Oficial N° 25176.
Constitución de Panamá. Noviembre 2004.

Asamblea Nacional Constituyente. Agosto de 2003.
Constitución Política de Nicaragua y sus reformas.

Asamblea Nacional de la República de Nicaragua. Ley 423, Gaceta N° 91 mayo 2002.
Ley General de Salud, 14 de marzo de 2002.

Badilla, Ana Elena. Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades. Año 9 N° 17 de 2007.

Derechos Fundamentales y Derechos Humanos en Costa Rica. Alcances particulares en relación con los derechos de las personas con VIH.

CEPAL. Notas de Población N° 85. Badilla, Ana Elena.
El VIH y los derechos humanos: retos de política y legislación.

Código Penal de Honduras.
Decreto N° 144-33 de 23 de agosto de 1983.

Código Penal de Guatemala.
Decreto N° 79/1997.

Código de Trabajo de Costa Rica.
Ley N° 2 del Congreso Constitucional, agosto de 1943.

COMISCA.
Plan de Implementación de Marco de Cooperación Regional de Centroamérica. Marzo 2010.

COMISCA y otros.
Estrategia de sostenibilidad. 22 febrero de 2013.

Comisión Nacional de Salud. Sub Comisión de VIH. Conferencia Episcopal.



Guatemala. Diciembre 2011.

Guía de Promoción y Defensa de los Derechos Humanos de personas con VIH.

Comisión Nicaragüense del SIDA.

Informe Nacional de Avances en la lucha contra el SIDA 2012.

COMISCA. Secretaría de Integración Centroamericana. SICA. Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica. COMISCA. Secretaría Ejecutiva.

Situación Regional de VIH/SIDA, septiembre 2010.

Comisionado de Revisión Legislativa. Ley 13.

Constitución de Belize, enmiendas vigentes a diciembre 2000.

Comité Coordinador, El Salvador.

Ley y Reglamento de Prevención y Control de la Infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.

CONASIDA. Comisión Nacional contra el SIDA. El Salvador. Noviembre 2005.

Política de Atención Integral a la Epidemia de VIH-SIDA.

Conferencia Internacional de SIDA. México, 2008.

Declaración Ministerial Prevenir con Educación.

Congreso de la República de Guatemala, Decreto N°27-2000 -06-26.

Ley General para el combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH– y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA– y de la Promoción, Protección y Defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA.

Consejo Nacional de Atención Integral del VIH-SIDA, CONASIDA. 2012.

Informe Nacional sobre avances en la lucha contra el Sida 2010-2011. Costa Rica.

Constitución Política de la República de Guatemala.

Reformada por Acuerdo Legislativo N° 18-93 de 17 de noviembre 1993.

Constitución Política de la República de Costa Rica. 7 de noviembre 1949.

Corte Suprema de Justicia. Sección de publicaciones.

Constitución de la República. El Salvador. Decreto N° 38, Asamblea Constituyente, diciembre de 1983.

Decreto Ejecutivo N° 56 El Salvador, mayo 2010.

Disposiciones para evitar toda forma de discriminación en la Administración pública por razones de identidad de género y/o de orientación sexual.

Decreto N° 147-99. Honduras.



Ley Especial sobre VIH/SIDA.

Editorial Jurídica Salvadoreña. 2012.
Ley de Extranjería, Ley de Migración.

Editorial Jurídica Salvadoreña. 2013.
Recopilación de Leyes Penales.

Gaceta Oficial Digital, 12 de marzo de 2012. Decreto Ejecutivo N° 7 de 22 de enero de 2008. Panamá.
Creación de la Comisión Nacional para la Prevención y Control del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

Guirola, Yolanda. Estudio y Análisis sobre la Legislación Nacional e Internacional en Salud, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Alianza para la Salud Sexual y Reproductiva en El Salvador. Mayo, 2007.

Grupo Parlamentario Interamericano sobre Población y Desarrollo. GPI.
Legislación comparada de VIH en Latinoamérica y el Caribe. Panamá 2010.

Hernández, Laura. Letra S, Salud, Sexualidad y Sida. México, 2006.
Guía de Instrumentos Nacionales e Internacionales de Derechos Humanos en el Contexto del SIDA.

ICASO. Consejo Internacional de Organizaciones con servicios en SIDA. 2007.
El Género, la sexualidad, los derechos humanos y el VIH.

IIDH. Derechos Humanos y VIH/SIDA.
Jurisprudencia del Sistema Interamericano y análisis comparativo del Marco Jurídico interno relativo al VIH/SIDA en los países Centro Americanos.

Informe de Belize sobre VIH, 2010-2011.

La Gaceta. Diario Oficial. Ley N° 820. Managua, 12 de diciembre de 2012.

Ley de promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH y SIDA, para su Prevención y Atención.

Ley N° 3 del 5 de enero de 2000. Panamá.
Ley General sobre las Infecciones de Transmisión Sexual, el Virus de la Inmunodeficiencia Humana y el Sida.

Ministerio de Salud. Programa Nacional de ITS/VIH y SIDA.
Informe Nacional de Progreso en la lucha contra el SIDA. El Salvador, 2012.

Ministerio de Salud. Costa Rica. Noviembre 2010.
Plan Estratégico Nacional (PEN) VIH y SIDA 2011-2015.



Naciones Unidas. Asamblea General. A/45/38. Noveno período de sesiones (03/02/1990). CEDAW, Recomendación General N° 15: Necesidad de evitar la discriminación contra la mujer en las estrategias nacionales de acción preventiva y lucha contra el SIDA.

Naciones Unidas. Asamblea General, A/54/38/Rev.1, cap. I, 20° período de sesiones (02/02/1999). CEDAW, Recomendación General N° 24: Artículo 12 CEDAW-La Mujer y la Salud.

Naciones Unidas. Asamblea General, A/RES/65/277.
Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: Intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA.

ONU, PNUD, UNAIDS. 2006.
Los Derechos Humanos y el VIH/SIDA. Ahora más que nunca 10 razones por las que los Derechos Humanos deben ocupar el centro de la lucha mundial contra el SIDA.

ONUSIDA. Noviembre 2004.
La Coalición Mundial sobre la Mujer y el SIDA.

ONUSIDA. 2006.
Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos.

ONUSIDA, 2007. Ginebra.
Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las Instancias Nacionales de Derechos Humanos.

ONUSIDA. Informe de Política. 2008.
Penalización de la Transmisión del VIH.

OPS. Informe Técnico N° 19/2012.
Informe final violencia de género y relación con VIH en El Salvador.

OPS/AMS. Panamá 2007.
Derechos Humanos y VIH, legislación, política y práctica en cinco países de Centro América.

OPS. Programa de VIH/SIDA. 2013.
El uso de medicamentos antirretrovíricos para el tratamiento y la prevención de la infección por el VIH.

OPS/OMS. 2007.
Derechos Humanos y VIH.



Organización Panamericana de la Salud, 2008.
Derechos Humanos y Salud. Personas que viven con VIH/SIDA.

PNUD. Julio de 2012.
Riesgos, Derechos y Salud.

Poder Judicial de Honduras, Decreto N° 131. Diario Oficial La Gaceta N° 23-612 de 20 de enero de 1982.
Constitución Política de 1982.

Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. El Salvador.
Septiembre 2011.

Política Interna para el abordaje integral del VIH en la Procuraduría
para la Defensa de los Derechos Humanos.

Programa Nacional de SIDA (PNS), ONUSIDA, Asociación Gente Nueva.
Informe Nacional sobre los progresos realizados en la lucha contra el
SIDA. Guatemala, 2012.

Secretaría de Estado, Despacho de Salud Pública.
Informe de País de avances en la lucha contra el SIDA. Honduras, 2012.

Secretaría de Trabajo y Seguridad Social. Decreto N° 189 de 1959.
Código de trabajo de Honduras.

Sistema de Integración C.A. 2007.
Proyecto Regional VIH/SIDA-América Central.

UNAIDS. UNICEF. Noviembre 2012.
Informe sobre la Epidemia Global de SIDA 2012.

UNIFEM. 2000.
Género, VIH y Derechos Humanos: un manual de capacitación.

USAID-PASCA. Guatemala. Abril 2011.
II Foro Regional: Liderazgo empresarial, Empresas Centroamericanas
implementan exitosamente políticas de VIH.

USAID-PASCA. Panamá. Septiembre 2012.
III Foro Empresarial Regional. Ampliación de las políticas de VIH en el
lugar de trabajo.

USAID, PASMO, IPPF. 2013.
Centroamérica (2013): Estudio TRaC de VIH/SIDA.





HEALTH FOCUS



giz Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

