

MAPEO REGIONAL LEGAL-POLITICO

Una evaluación del marco legal y de políticas relacionadas con equidad e igualdad de género, VIH, salud sexual y reproductiva y violencia contra las mujeres viviendo con VIH en 18 países de América Latina y el Caribe



Coalición de
Comunidades Vulnerables
de Caribe (CVC)

Hivos
people unlimited



El estudio implico las siguientes fases interrelacionadas





AVANCES Y LIMITACIONES DEL MARCO NORMATIVO, SEGÚN REGIONES Y ÁREAS: EJES TRANSVERSALES, VIH, SSR Y VBG

- ▶ **REGIÓN ANDINA:** Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.
- ▶ **REGION MESOAMÉRICA :** Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y República Dominicana.
- ▶ **REGIÓN CONO SUR :** Argentina, La República de Chile y La República Oriental de Uruguay.



REGIÓN ANDINA

- ▶ a) **EJE TRANSVERSAL - Garantías constitucionales y legales para la no discriminación.**
- ▶ **b) EJE TRANSVERSAL - Participación Social**
 - ❖ El marco constitucional de los países andinos, ofrece garantías jurisdiccionales significativas, para el adelanto de la igualdad formal de los grupos vulnerabilizados.
 - ❖ También induce la ejecución de medidas para el amparo y la discriminación afirmativa, a favor de las mujeres viviendo con VIH.
 - ❖ Los textos constitucionales de la región, destacan artículos específicos, señalando la jerarquía preponderante que ocupan los tratados internacionales, en materia de protección internacional de los derechos humanos.
 - ❖ Las leyes de participación ciudadana, constituyen un recurso fundamental, para la defensa de los derechos humanos de las personas viviendo con VIH.(PENM entre otros).



REGION MESOAMÉRICA.

HALLAZGOS

- ▶ La constitución de los países no considera la prohibición de la discriminación por género, por vivir con VIH o por condición de salud de manera específica. Sin embargo, las constituciones nacionales de Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, México y República Dominicana reconocen los tratados internacionales.
- ▶ Las políticas de VIH que incorporan la problemática de la violencia contra las mujeres son Costa Rica con énfasis en la violencia sexual, México y Panamá en relación a la violencia intrafamiliar y destaca República Dominicana quien ha desarrollado una Estrategia Nacional para abordar el Vínculo entre violencia contra la mujer, la niñez y el VIH. Por otro lado, los países que la consideran de manera parcial son El Salvador que en el Plan Nacional hace referencia a la profilaxis post exposición y a la referencia a los servicios de violencia solamente en las mujeres embarazadas.



REGION MESOAMÉRICA.

HALLAZGOS

- ▶ Los países que consideran el Derecho a la Salud específicamente en la constitución son Cuba, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Panamá. La Constitución de Costa Rica no incluye ningún reconocimiento expreso a ese derecho, pero existen normas jurídicas que lo garantizan.
- ▶ Un avance en materia de protección de los derechos humanos de las mujeres viviendo con VIH, es que las guías de salud, específicamente las que refieren a prevención de la transmisión vertical de la mitad de los países (El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua y Panamá), ya consideran la opción del parto vaginal, acorde a las recomendaciones generales de la OMS.



REGION CONO SUR - AVANCES

- ▶ **EJE TRANSVERSAL** - Garantías constitucionales y legales para la no discriminación.
- ▶ **La Constitución y los Tratados Internacionales**

La promulgación de leyes en las constituciones de Argentina, Chile y Uruguay se enfoca en las provisiones igualitarias, por medio de las cuales se declara que todas las personas son iguales ante la ley sin distinción entre ellas sea mediante garantías o prohibición para tratar con cuestiones de género o por su estatus de VIH.

La incorporación de tratados y convenios internacionales de derechos humanos en el marco jurídico interno amplifica el alcance de los derechos humanos que tienen los ciudadanos a su amparo, incluyendo a las personas con VIH.

REGION CONO SUR - AVANCES

Legislación Antidiscriminatoria Amplia

Los principios de la no discriminación han sido extendidos en todos los países, en Chile la protección contra la discriminación basada en el estatus de VIH se establece por el reconocimiento de la **'enfermedad'** como motivo prohibitivo de discriminación. En su Artículo 2, se incorpora una definición más moderna de la "discriminación arbitraria" definida como "toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza".

EJE TRANSVERSAL - Participación Social :

Los tres países cuentan con las provisiones necesarias para promover la participación en el manejo de los asuntos del estado.

El marco jurídico y político de los tres países promueve varios instrumentos y puntos de entrada orientados a la mejora o al fortalecimiento del funcionamiento democrático del Estado mediante el involucramiento de la ciudadanía y la sociedad civil.



LIMITANTES

- ▶ **Las realidades específicas de las mujeres viviendo con VIH** no se incluye en las leyes y los planes de salud, tampoco en las estrategias de salud sexual y reproductiva.
- ▶ **La participación de Mujeres viviendo con VIH:** Los entornos políticos respecto al VIH en los países no dejan lugar para la inclusión de mujeres con VIH como grupo distinto al de las personas viviendo con VIH.
- ▶ Las desigualdades e inequidades de género continúan condicionando aspectos relevantes en la vida y desarrollo de mujeres. Las observaciones finales del Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer ha citado, en los últimos informes de país, la falta de datos estadísticos desglosados por sexo e información cualitativa acerca de la situación en la que se encuentra la mujer particularmente aquellas que pertenecen a grupos vulnerables, incluyendo las migrantes y las mujeres rurales así como las que enfrentan múltiples formas de discriminación y violencia por motivos de su orientación sexual, identidad de género, orígenes indígenas, o por ser VIH positivas.



LIMITANTES

- ▶ Mientras la sociedad civil en América Latina tiene una rica historia de reclamar por sus derechos mediante el sistema jurídico y el sistema interamericano particularmente en relación al tratamiento relacionado al VIH, la situación enfrentada por las mujeres especialmente las mujeres con VIH no ha mejorado mucho desde el informe de 2010. Hay una necesidad para llenar las brechas de conocimiento que tienen las mujeres con VIH para que tengan acceso a servicios legales de manera oportuna, responsiva, y confidencial a fin de que sus derechos como mujeres y ciudadanas sean protegidos.
- ▶ **Acceso a Anticonceptivos además del Condón** Las mujeres con VIH tienen que enfrentar actitudes negativas, moralistas y sentenciosas cuando intentan acceder a otros anticonceptivos además del condón.
- ▶ Los planes nacionales no contemplan el vínculo de la violencia basada en género con el VIH. No hay un sistema de referencia y contra-referencia entre los programas del VIH y los que tratan con la violencia contra la mujer. La respuesta del sector sanitario se ve limitada a cuestiones de violencia sexual que usualmente está invocada para casos de emergencia

CONCLUSIONES

- ▶ El enfoque de género, generacional; multicultural y diferencial, no tiene expresiones focalizadas en los planes de VIH, tampoco en los de SSR y VBG. Los planes estratégicos no traducen metas específicas, indicadores y presupuestos que especifique que dichos enfoques son priorizados en las políticas que determinan las leyes analizadas.
- ▶ El conjunto de leyes, planes y guías de atención en salud analizados, en lo relativo al fomento de la equidad e igualdad de género; la reducción de la violencia basada en género y de respuesta nacional al VIH, no logran en sus medidas atender las intersecciones de la discriminación que atraviesa la vida cotidiana de las mujeres con VIH.
- ▶ Las políticas de salud sexual y reproductiva y las guías particulares de atención en salud, no fomentan el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las mujeres viviendo con VIH. No reflejan medidas que aseguren el respeto a la autonomía sexual. No se contemplan la provisión de todos los métodos disponibles de planificación familiar, aparte del condón. Tampoco disponen de medidas de atención adaptadas culturalmente que aseguren la incorporación de las demandas y especificidades de las mujeres con VIH en función de la edad, los determinantes étnicos-raciales, la ubicación geográfica, entre otros aspectos.



CONCLUSIONES

- ▶ La criminalización de la exposición al VIH es una consideración general expresada en los códigos penales, leyes y reglamentos de salud y VIH que induce a prácticas de estigma y discriminación en la región.
- ▶ Las leyes de VIH indican la no discriminación, pero no se establecen medidas preventivas adecuadas en los planes de salud analizados en la región.
- ▶ El acceso a la prueba del VIH en menores de edad es restringido. Las disposiciones de las leyes, no son suficientemente específicas al respecto de esta consideración, los códigos de niñas, niños y adolescentes no lo enfatizan y los códigos civiles, leyes de salud, código de ética médica, entre otros instrumentos, establecen considerables restricciones en este campo.
- ▶ No se contempla integralmente en las estrategias de SSR, el acceso a la anticoncepción, la detección y atención oportuna de las ITS, incluyendo el VPH y el cáncer cérvico uterino, la información para el embarazo seguro y la prevención de la violencia en la pareja, la familia y las instituciones
- ▶ El marco legal y político analizado no atiende las necesidades de las mujeres en el contexto del VIH ni reconoce la vulnerabilidad que los diferentes tipos de violencia causan en las mujeres para adquirir la infección del VIH, para lograr la adherencia al tratamiento ni para lograr el autocuidado de la salud.
- ▶ Los programas de VIH, salud reproductiva y violencia contra las mujeres no aprovechan las oportunidades derivadas de la atención continua de las mujeres con VIH para identificar y responder a la violencia basada en el género.



RECOMENDACIONES

- ▶ Promover reformas del Código penal, las leyes orgánicas de salud y de VIH, para eliminar los artículos que criminalizan la exposición al o la transmisión del VIH, otras infecciones de transmisión sexual.
- ▶ Ampliar el marco jurídico en VIH, SSR y VBG para que incluya: (i) la sanción de la esterilización forzada, como una forma de violación a los derechos humanos fundamentales; (ii) las garantías de provisión de métodos anticonceptivos además del condón; (iii) la prevención y atención oportunos de cáncer cérvico uterino; (iv) la libre decisión de tener hijos, incluyendo la elección del tipo de parto. Estas medidas implican el fomento, del respeto irrestricto al derecho a la autonomía sexual y reproductiva de las mujeres viviendo con VIH.
- ▶ Inversión específica para el diseño y aplicación de estrategias nacionales, sobre el vínculo del VIH y la VBG con alianzas entre los actores de salud, educación, ministerio público, policía, entre otros. Estas políticas, además deben dirigirse también al cambio de comportamiento de las pautas de la masculinidad agresora que determina la violencia contra las mujeres.....



RECOMENDACIONES

- ▶ Es relevante “alfabetizar en derechos humanos” a las mujeres con VIH para difundir las leyes que las protegen, sus alcances y las sanciones para fomentar su aplicación y la cultura de la denuncia. El acceso a la justicia después de sufrir violaciones a los derechos humanos por el hecho de vivir con VIH y ser mujeres, fue identificado por las personas entrevistadas como desafío significativo; documentación de casos, entre otras cuestiones relativas a los enfoques del mapeo (igualdad-equidad de género, VCM, etc.)
- ▶ Garantizar medidas de protección psicosocial para las defensoras de derechos humanos para que las mujeres líderes con VIH no pongan en riesgo su vida cuando hacen incidencia política.