

Fomento de los derechos sexuales y reproductivos y los derechos humanos de los migrantes que viven con el VIH

***UN INFORME SOBRE POLÍTICAS**



Lu, una trabajadora migrante de Bruma, se refleja en un espejo de su casa al lado del cual se pueden ver sus medicamentos antirretrovíricos. Lu y su esposo reciben antirretrovíricos en el Hospital Chiang Saen a través del programa de salud para migrantes.
Fotografía: ONUSIDA/O. O'Hanlon

*Fomento de los Derechos Sexuales y Reproductivos y los Derechos Humanos de las Personas que Viven con el VIH: Paquete de Orientación*¹ es un informe detallado e integral que describe las principales áreas donde se necesita un cambio político y práctico para fomentar los derechos sexuales y reproductivos y los derechos humanos de las personas que viven con el VIH.

Con el fin de examinar las cuestiones que afectan a poblaciones específicas se han creado informes sobre políticas para cada población clave que complementan el *Paquete de Orientación*. Para ello se han seleccionado a cinco poblaciones clave afectadas por el VIH: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, profesionales del sexo, usuarios de drogas inyectables, reclusos y poblaciones migrantes. El presente informe se centra en las poblaciones migrantes que viven con el VIH y su objetivo es ofrecer asesoramiento y apoyo a aquellos que promueven los derechos de salud sexual y reproductiva (SSR) y los derechos humanos de los migrantes tanto a nivel nacional como internacional.

POR QUÉ SE DEBE CENTRAR LA ATENCIÓN EN LAS POBLACIONES MIGRANTES

Ser migrante, en sí mismo, no es un factor de riesgo ante una enfermedad sexual. De hecho, los migrantes, especialmente los que migran por motivos económicos, suelen tener mejor salud y ser más jóvenes y económicamente activos que aquellos que permanecen en su país de origen. Sin embargo, hay diversos factores que ponen a los migrantes que viven con el VIH, diagnosticados o no, en riesgo de que su salud general empeore y, en particular, de perder sus derechos de salud sexual y reproductiva, así como sus derechos humanos.

La prevalencia del VIH suele ser elevada entre las comunidades migrantes y sin servicios específicos cultural y lingüísticamente apropiados, aquellos que viven con el VIH pueden ser incapaces o no estar dispuestos a acceder a los servicios disponibles. Muchos migrantes viajan en solitario, lo que les deja aislados y abiertos a la explotación. Muchos tienen además que hacer frente al estigma y a la discriminación que a menudo rodea a la migración en determinadas regiones. Esto suele llevar a que tarden en buscar tratamiento, lo que resulta a su vez en resultados sanitarios negativos.

En todo el mundo, unos 191 millones de personas son migrantes que viven en países extranjeros, además de los cientos de millones de personas que han migrado dentro de sus propios países. Las poblaciones migrantes no son homogéneas: incluso dentro de un mismo país hay subgrupos cuyas necesidades pueden variar. Por ejemplo, los trabajadores estacionales que se mueven según las oportunidades de empleo pueden tener necesidades de salud sexual y reproductiva sustancialmente diferentes a las de los solicitantes de asilo que huyen de persecuciones religiosas. Las siguientes páginas examinan las necesidades de los grupos de migrantes en función de su género, edad, orientación sexual y motivo para migrar.

CÓMO SE HA DESARROLLADO ESTE INFORME SOBRE POLÍTICAS

El Paquete de Orientación es el resultado de un gran trabajo de colaboración llevado a cabo durante tres años. Las personas que viven con el VIH fueron centrales en su producción y, siguiendo la misma estrategia, este Informe de políticas sobre migrantes, que complementa el *Paquete de orientación*, ha sido desarrollado en consulta con personas que viven con el VIH de African HIV Policy Network, una organización de comunidades migrantes de Reino Unido.

NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS HOMBRES MIGRANTES

En la mayor parte del mundo, son los hombres adultos quienes ostentan el poder social, político y económico. Sin embargo, para muchos hombres migrantes este poder no los acompaña necesariamente en sus viajes, lo que se traduce en menos demanda y acceso a los servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva. Los sistemas y las estructuras (como es en el caso de la mujer la atención prenatal o las pruebas rutinarias de cáncer de mama o de útero), que facilitan la entrada a la atención sanitaria, no suelen estar disponibles para los hombres. Además, la salud no suele ser una de las prioridades de muchos hombres, que suelen estar más preocupados por el alojamiento, la inmigración o los problemas económicos. Como resultado, la experiencia de los hombres migrantes que viven con el VIH se suele caracterizar por haber recibido un diagnóstico tardío de la infección por el VIH (cuando ya están enfermos o tienen síntomas).

En países donde la epidemia del VIH ha afectado históricamente a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), la promoción y los servicios de salud adecuados cultural y sexualmente pueden no estar a disposición de los hombres migrantes heterosexuales que vienen de países de alta prevalencia.

Las agendas de los gobiernos generalmente no atienden a las necesidades de los migrantes, sino que se les trata como una amenaza a la salud pública. En algunos lugares, los hombres migrantes son procesados de manera desproporcionada por transmitir el VIH. Esto promueve el miedo a revelar el estado seropositivo y puede perjudicar a aquellos esfuerzos de salud pública que pretenden aumentar las pruebas del VIH.

NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS MUJERES MIGRANTES

La violencia aumenta la vulnerabilidad de las mujeres ante el VIH. Para las mujeres migrantes que viven lejos de su familia o de las redes sociales, la violencia o el miedo a esta pueden impedir que reciban atención sanitaria. Algunas mujeres pueden haberse visto envueltas en la trata o en relaciones comerciales en las que ofrecieran sexo a cambio de comida y alojamiento. Otras no tienen libertad para obtener información o adoptar decisiones sobre la contracepción o el embarazo. Para aquellas que dependen del apoyo y la estabilidad emocional, social y económica de pequeñas comunidades cerradas de migrantes, el miedo al estigma relacionado con el VIH puede impedir que revelen su estado serológico y que reciban por tanto servicios de atención apropiados.

NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS HSH MIGRANTES

Incluso en países donde se acepta abiertamente el sexo entre hombres, los HSH migrantes a menudo no disponen de servicios de salud adecuados cultural y lingüísticamente. De hecho, los líderes comunitarios y los proveedores de servicios frecuentemente no reconocen la existencia de HSH migrantes. Los programas y las políticas nacionales sobre el sida deben atender explícitamente las necesidades de este grupo.

NECESIDADES DE PROMOCIÓN RELACIONADAS CON EL GÉNERO

Cuando llegan a un país nuevo, los grupos de migrantes pueden no ser conscientes de sus derechos sexuales y reproductivos durante muchos años. Los promotores deben por tanto implicar a las personas que viven con el VIH en campañas de información y educación, incluidas aquellas que hacen frente al estigma y a la discriminación

relacionados tanto con el VIH como con el hecho de ser migrantes. Los gobiernos deberían reconocer la desigualdad de género y considerar la violencia sexual como un delito. Los servicios deben tener en cuenta las necesidades culturales y lingüísticas de todas las poblaciones migrantes, incluidos los HSH. Los promotores deben también instar a que se denuncie la discriminación contra migrantes que viven con el VIH en clínicas y servicios. También debería investigarse y documentarse el procesamiento desproporcionado de hombres migrantes por la transmisión del VIH.

NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS MIGRANTES JÓVENES

Cando los jóvenes migran, a menudo lo hacen bajo el cuidado de adultos que pretenden protegerlos de los peligros que pueden estar asociados al proceso de migración. Sin embargo, en ocasiones los jóvenes viajan solos, y los menores que no están acompañados pueden verse sometidos a la pobreza, la falta de un hogar y el hambre. A menudo están aislados y expuestos a ser explotados mientras que las autoridades y los servicios suelen ignorar o no satisfacer sus necesidades de salud sexual y reproductiva.

La educación sexual para todos los jóvenes, incluidos los que viven con el VIH, debe ser integral, precisa y adecuada a cada edad. También debe satisfacer las necesidades culturales y lingüísticas de los jóvenes migrantes, quienes necesitan acceso a clínicas y servicios adaptados a su edad.

En todo el mundo viven unas 5,4 millones de personas seropositivas de entre 15 y 24 años. En algunos lugares, entre los migrantes de países con alta prevalencia del VIH hay una gran proporción de jóvenes que contrajeron el VIH al nacer. Estos jóvenes tienen derecho a conocer su estado respecto al VIH. Deben por tanto existir servicios que permitan que lo hagan de forma oportuna, con apoyo y capacitación.

La confidencialidad es una cuestión esencial para los jóvenes que viven con el VIH. Una vez que conocen su estado respecto al VIH, necesitan saber que esta información será privada y no se revelará a escuelas, colegios u otros servicios sanitarios sin su consentimiento informado.

NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS MIGRANTES DE EDAD AVANZADA

Los migrantes de edad avanzada (de 60 años en adelante) a veces no son conscientes de su estado respecto al VIH y sus conocimientos y experiencias pueden ser anticuados. Por ejemplo, quizá no conozcan los avances en el tratamiento para el VIH y crean que un diagnóstico VIH-positivo es una sentencia de muerte inminente. Los proveedores de servicios y los responsables de formular políticas deben reconocer que este grupo tiene necesidades de salud sexual y/o reproductiva y ofrecer por tanto información y servicios apropiados para esta edad. Los migrantes de edad avanzada que mantienen o han mantenido hasta hace poco relaciones estables necesitan acceder a información adecuada cultural y lingüística sobre el asesoramiento y las pruebas voluntarias y sobre las opciones de sexo seguro.

NECESIDADES DE PROMOCIÓN ESPECÍFICAS PARA CADA EDAD

Todos los jóvenes, incluidos aquellos que viven con el VIH, deben participar en la educación sobre la salud sexual y reproductiva y en los servicios de evaluación. Los migrantes jóvenes que viven con el VIH tienen derecho a conocer su estado y es importante que puedan acceder a servicios confidenciales de salud sexual y reproductiva incluso cuando no lleguen a la edad a partir de la cual es válido el consentimiento que se da para tener relaciones sexuales. Los menores que no están acompañados por adultos, especialmente aquellos que han sido sometidos a explotación laboral o sexual, necesitan recibir un apoyo adicional. Se deben revisar las directrices nacionales para abordar específicamente la situación de aquellos que nacen con el VIH así como de los que se

han infectado posteriormente. Los programas nacionales no deberían denegar a los jóvenes VIH-positivos el acceso a vacunas para el virus del papiloma humano (VPH).

Los migrantes de edad más avanzada necesitan acceder a servicios cultural y lingüísticamente apropiados. Asimismo, las campañas de sensibilización sobre las pruebas del VIH adecuadas a cada edad deberían también informar a los médicos y a los proveedores de servicios sobre las necesidades de salud sexual y reproductiva de los migrantes para reducir así las “oportunidades perdidas” para diagnosticar con anticipación el VIH.

NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE MIGRANTES DOCUMENTADOS E INDOCUMENTADOS

Las restricciones para viajar y de inmigración requieren a menudo que las personas demuestren que son seronegativas antes de entrar o permanecer en un país. Las pruebas bajo estas circunstancias son similares a las pruebas obligatorias y en la mayoría de los casos se realizan sin un asesoramiento previo o posterior apropiado o garantías de que se mantendrá la confidencialidad. Además de ser discriminatorias, las restricciones en la entrada, estancia o residencia en un país no tienen ninguna justificación en la salud pública. Se ha demostrado que la educación y la ayuda para promover cambios de conductas son mucho más efectivas y duraderas que las medidas restrictivas.

Tampoco hay pruebas que sugieran que los migrantes “agoten los recursos sanitarios”, sino que a menudo contribuyen sustancialmente a la economía nacional. Los migrantes normalmente realizan trabajos domésticos y del sector de servicios poco remunerados que los ciudadanos del país de acogida no desean hacer. Los requisitos para entrar y el derecho a permanecer en un país normalmente se vinculan al empleo, incluso cuando las enfermedades relacionadas con el VIH puedan tener como resultado la pérdida del empleo y la discrimina-

ción. Los salarios bajos y las malas condiciones de trabajo pueden empeorar la salud y al mismo tiempo impedir que los migrantes seropositivos accedan a las pruebas, el tratamiento y la atención del VIH de manera gratuita o asequible.

Los migrantes indocumentados o “irregulares”, incluidos aquellos que se han visto implicados en la trata, se les ha denegado el asilo, sus visados han caducado o han entrado en un país ilegalmente, tienen un acceso extremadamente limitado a la atención sanitaria. Además de los problemas de los migrantes legales, los indocumentados se enfrentan al miedo a ser deportados, discriminados en las instituciones y perseguidos por las autoridades. En estas condiciones, buscar atención sanitaria, incluso en una emergencia, puede verse como demasiado arriesgado, lo que conlleva a que no se acceda a tiempo al diagnóstico, el tratamiento y la atención.

NECESIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS REFUGIADOS Y LOS DESPLAZADOS DENTRO DE SUS PAÍSES

Al final de 2006 había en todo el mundo cerca de 10 millones de refugiados. En muchos casos, los refugiados se ven sometidos a la violencia sexual y a la explotación, por lo que corren un riesgo mayor de enfrentarse a problemas en su salud sexual y reproductiva, como puede ser la infección por el VIH. A menudo carecen de acceso a la prevención del VIH o a una atención y apoyo básicos.

Los países de acogida en raras ocasiones abordan las necesidades de los solicitantes de asilo y de las personas desplazadas dentro de sus países, y los planes nacionales también los pasan por alto. En algunos países los gobiernos ordenan que se realicen pruebas del VIH a los refugiados y a las personas desplazadas internamente para prevenir así la transmisión del VIH. Incluso así, muy pocos refugiados seropositivos reciben tratamiento.

En otros países, los solicitantes de asilo pueden acce-

der fácilmente al tratamiento para el VIH. Sin embargo, algunos sienten una gran ansiedad y miedo de que las autoridades de inmigración rechacen su petición de asilo y los devuelvan a un país donde se restrinja gravemente su acceso a la medicación.

NECESIDADES DE PROMOCIÓN RELACIONADAS CON EL ESTATUS MIGRATORIO

Todos los migrantes deberían tener acceso a pruebas del VIH confidenciales, voluntarias, seguras y asequibles, así como a la mejor atención y opciones de tratamiento disponibles. No deberían existir restricciones en los seguros o en el acceso a la atención sanitaria para las personas que viven con el VIH. Las comunidades migrantes necesitan recibir formación que les permita participar significativamente en la investigación, la formulación de políticas y la provisión de servicios relacionados con el VIH. Las autoridades deberían garantizar que las mujeres que viven en los campos de refugiados dispongan de alimentos, agua y otros servicios. Aquellos a los que se les deniegue el asilo y que reciban tratamiento no deberían ser deportados a países donde se restrinja gravemente su acceso a la medicación y a los servicios del VIH.

RECOMENDACIONES PARA LOS DIRECTORES DE PROGRAMAS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DEL VIH Y LOS RESPONSABLES DE FORMULAR POLÍTICAS

Para todos los grupos, desde los migrantes indocumentados, pasando por los menores que no están acompañados por adultos, hasta las personas desplazadas dentro de sus países, los directores de programas y los responsables de formular políticas deben abordar diversos factores importantes. Este informe sobre políticas ofrece una serie de recomendaciones multisectoriales:

- Las pruebas del VIH no deberían nunca ser obligatorias. Las comunidades migrantes necesitan acceder

a pruebas confidenciales, basadas en el consentimiento informado y realizadas con asesoramiento. Debería existir un acceso adecuado y sencillo a información sobre los beneficios de las pruebas y que esta información estuviera disponible en formatos cultural y lingüísticamente apropiados.

- Los responsables de formular políticas y los directores de programas deben fortalecer los sistemas de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para hacer frente al aumento de la demanda *al mismo tiempo* que se amplían las pruebas del VIH. Las comunidades migrantes necesitan beneficiarse de las mejoras de los sistemas de atención sanitaria y no ser excluidas del acceso gratuito o asequible a clínicas y servicios.
- Se deberían reformar las leyes nacionales:
 - Los gobiernos deberían legislar contra y prohibir explícitamente la discriminación basada en el estado respecto al VIH.
 - Las leyes no deberían requerir que los migrantes revelen su estado respecto al VIH. No se debería restringir la entrada, estancia o residencia de una persona en un país en función de su estado respecto al VIH.
 - Los legisladores no deberían considerar la transmisión del VIH como delito, a no ser que sean casos puntuales en los que haya pruebas que vayan más allá de una duda razonable de que una persona haya intentado deliberadamente infectar a otra y que lo haya hecho.
 - Toda forma de violencia sexual debería reconocerse y juzgarse mediante leyes que protejan explícitamente a las mujeres en el contexto del trabajo sexual o el matrimonio.
 - Los jóvenes tienen derecho a conocer su estado respecto al VIH y a la confidencialidad. No necesitan el permiso de sus padres para recibir información apropiada a su edad y atención para su salud sexual y reproductiva, ni siquiera cuando sean menores de edad.

- Todos los migrantes que viven con el VIH deberían tener acceso a servicios e información adaptada especialmente a poblaciones a las que es complicado llegar, como los migrantes indocumentados, los solicitantes de asilo y las personas desplazadas dentro de sus países.
- Debería existir un enfoque multisectorial de la prevención, el tratamiento y la atención del VIH en las comunidades migrantes. Los proveedores de servicios sanitarios y los promotores deberían fomentar y mantener vínculos más estrechos con los servicios de inmigración y refugiados. Los solicitantes de asilo y los migrantes indocumentados que viven con el VIH en campos de refugiados o en centros de arresto deberían tener acceso a medicamentos y servicios.
- Los directores de programas deberían fortalecer los sistemas de investigación y vigilancia que monitorean la salud sexual y reproductiva de los migrantes que viven con el VIH, incluidos los datos disgregados por género, edad, situación geográfica, estado civil, estado migratorio y orientación sexual. Se debe guardar la información con sensibilidad y/o anonimato para proteger el derecho a la privacidad de todos los migrantes que viven con el VIH.
- Los gobiernos, los organismos internacionales y las ONG, en colaboración con organizaciones de jóvenes que viven con el VIH, deberían desarrollar orientaciones específicas para las personas que nacen con el VIH, incluidos los migrantes, para cuando se acercan a la adolescencia y a la edad adulta. Estas directrices deberían incluir información adaptada a los menores que no están acompañados de adultos y a los hijos de los migrantes.
- Los gobiernos, los organismos internacionales y las ONG, en colaboración con organizaciones dedicadas al bienestar de los migrantes que viven con el VIH, deberían respaldar programas de generación de ingresos para intentar eliminar la pobreza entre los migrantes que viven con el VIH.
- Los gobiernos, los organismos internacionales y las ONG deberían mostrar su compromiso con una participación mayor y más significativa de las personas

que viven con el VIH en los procesos de toma de decisiones en todos los niveles.

- Los promotores deberían garantizar que los programas que promueven la participación de los migrantes que viven con el VIH también ayuden a crear las capacidades necesarias. Las poblaciones migrantes que viven con el VIH necesitan recibir educación y formación para “conocer sus derechos/leyes”.

RECOMENDACIONES PARA LOS PROVEEDORES DE ATENCIÓN SANITARIA

Los proveedores de atención sanitaria forman una parte importante de los servicios para personas que viven con el VIH. La OMS estima que en todo el mundo faltan actualmente unos 4,3 millones de proveedores de atención sanitaria. Este déficit se produce por una combinación de factores, como los salarios bajos o la no remuneración y una formación, supervisión y condiciones de trabajo deficientes. Este informe sobre políticas promueve las siguientes recomendaciones para los proveedores de atención sanitaria:

- Los donantes y los gobiernos deberían ofrecer asistencia económica y técnica a las instituciones de formación en torno a la salud en aquellos países que tienen una carencia notable de profesionales sanitarios.
- Los gobiernos deberían desarrollar y aplicar políticas sobre la selección ética de los profesionales de la salud migrantes. Los migrantes que viven con el VIH no deberían ser excluidos del empleo como profesionales sanitarios debido a su estado respecto al VIH.
- Los gobiernos, los organismos internacionales y las ONG deberían colaborar con migrantes que viven con el VIH para garantizar que participen de manera más amplia y significativa en la planificación, la monitorización y la evaluación de las clínicas y servicios.

- Los profesionales de atención sanitaria deberían ser alentados a leer, comprender e interiorizar este informe sobre políticas y el informe *Fomento de los Derechos Sexuales y Reproductivos y los Derechos Humanos de las Personas que Viven con el VIH: Paquete de Orientación*. Se debería mejorar la formación de los profesionales sanitarios para que en la legislación, las orientaciones políticas y las regulaciones profesionales quede constancia de la importancia de los derechos humanos y la atención al paciente, también en lo que respecta al derecho al tratamiento, a la no discriminación, al consentimiento informado y a la confidencialidad.
- Los profesionales sanitarios deberían trabajar con comunidades migrantes para garantizar el desarrollo y la prestación de servicios cultural y lingüísticamente apropiados. Deben recibir formación sobre los derechos humanos y las precauciones universales, así como formación específica sobre la atención de la salud sexual y reproductiva de personas que viven con el VIH, como capacitación técnica y reducción del estigma. Esta formación también debería incluir información sobre los derechos de los migrantes a la atención sanitaria y tratar asimismo cómo responder a las necesidades de los migrantes que se han visto sometidos a la trata, la explotación o la violencia sexual.
- Los proveedores de atención sanitaria deberían garantizar que los pacientes conozcan su derecho a acceder a servicios seguros, confidenciales y de confianza, incluidos los que ofrecen:
 - todas las opciones de contracepción disponibles y ayuda con la protección dual, sin coacción respecto a ningún método particular.
 - acceso a un aborto seguro (en aquellos casos en los que no va contra la ley) y atención tras el aborto.
 - asesoramiento y apoyo para quedarse embarazada de forma segura.
 - asesoramiento y apoyo práctico para la alimentación del bebé, sea mediante lactancia o alimentación de sustitución.
- asesoramiento y apoyo práctico para la prevención positiva.
- diagnóstico y tratamiento para las ITS.
- prevención y atención para el cáncer.
- asesoramiento con relación a la violencia.
- tratamiento para la disfunción sexual.
- circuncisión masculina para los hombres que viven con el VIH si, tras ser informados, desean someterse a la operación.
- Los proveedores de atención sanitaria informales, especialmente aquellos que ofrecen educación, asesoramiento y atención inter pares, deberían ser reconocidos y recompensados por sus esfuerzos.

RECOMENDACIONES PARA LAS REDES DE PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH

Las redes de personas que viven con el VIH, junto con sus asociados y aliados, deben ser los encargados de tomar las riendas de la promoción de políticas y programas que tengan en cuenta el hecho de que la mayoría de las personas que viven con el VIH son sexualmente activas y necesitan atención sexual y reproductiva. El hecho de que una persona le diagnostiquen el VIH o tenga que migrar a un nuevo país no le priva de su derecho a mantener relaciones sexuales o a tener hijos. Lo que implica es que puede necesitar información y servicios adicionales o diferentes que protejan su salud sexual y reproductiva y la de sus parejas sexuales.

Este informe sobre políticas promueve una serie de recomendaciones para las redes de personas que viven con el VIH.

- Las redes de personas que viven con el VIH deben trabajar a nivel nacional e internacional para ejercer

presión sobre la necesidad de adoptar las recomendaciones incluidas en este informe sobre políticas y en el informe *Fomento de los Derechos Sexuales y Reproductivos y los Derechos Humanos de las Personas que Viven con el VIH: Paquete de Orientación*.

- Los migrantes que viven con el VIH deben desempeñar papeles activos y significativos dentro de las redes de personas que viven con el VIH. La formación y los programas de educación comunitarios para poner fin al estigma relacionado con el VIH también deben incluir información sobre el racismo, la homofobia y la discriminación relacionada con la migración.
- Los programas que promueven la participación de los migrantes que viven con el VIH también deberían ayudar a crear las capacidades necesarias. Los migrantes deben recibir formación sobre la promoción y la legislación de la inmigración.
- Los gobiernos, los organismos internacionales y las ONG deberían respaldar programas para generar ingresos y en particular, dar empleo directamente a los migrantes que viven con el VIH y remunerar su trabajo.
- Las redes de personas que viven con el VIH deben dar el mismo valor al desarrollo de políticas sobre el VIH que aborden las restricciones en la entrada, estancia o residencia de los migrantes que viven con el VIH que dan a su acceso a los servicios de prevención, tratamiento y atención.
- Los hombres y los niños deben participar en programas que tengan como fin detener la violencia y la discriminación basadas en el género. Los grupos migrantes deberían reconocer la presencia de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en sus comunidades y aceptarlos.
- Los promotores deberían utilizar herramientas para hacer un seguimiento del cumplimiento de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y de los tratados internacionales de derechos humanos y presentar posteriormente informes a los órganos de monitorización pertinentes.

- Las personas que viven con el VIH deberían promover que se preste una mayor atención a la salud sexual y reproductiva y a los derechos humanos dentro y más allá de las respuestas nacionales al sida. Deberían formar alianzas y asociaciones con los principales responsables de tomar decisiones, como: las instituciones gubernamentales, las organizaciones de salud y de otros ámbitos, las asociaciones de abogados y funcionarios judiciales y las instituciones nacionales de derechos humanos.



CONCLUSIONES

Este informe sobre políticas describe cuestiones importantes y áreas clave donde se necesita un cambio. Los migrantes que viven con el VIH tienen derechos y necesidades de salud sexual y reproductiva que requieren una acción urgente por parte de legisladores, ministros del gobierno, organizaciones internacionales, donantes, y organizaciones comunitarias y religiosas. Los migrantes que viven con el VIH son centrales a la hora de dirigir este proceso de cambio y reformar los sistemas sanitarios y jurídicos, así como al fortalecer el activismo comunitario para reducir el estigma y la discriminación. Su participación continua y significativa en los procesos de toma de decisiones ayudará a mejorar la salud sexual y reproductiva de todos.



PRINCIPALES RECURSOS Y ENLACES

ENLACES

African HIV Policy Network

www.abpn.org

AIDS & Mobility Europe

www.aidsmobility.org

Coordination of Action Research on AIDS and Mobility (CARAM Asia)

www.caramasia.org

Engender Health

www.engenderhealth.org

Global Network of People Living with HIV

www.gnpplus.net

Organización Internacional para las Migraciones

www.iom.int

International Planned Parenthood Federation

www.ippf.org

SOAIDS

www.soaids.nl

Comunidad Internacional de Mujeres que viven con VIH/SIDA

www.icwglobal.org

ONUSIDA

www.unaids.org

Young Positives

www.hivnet.org/jongpositief/en

REFERENCIAS Y PUBLICACIONES

¹ GNP+, ICW, EngenderHealth, IPPF, ONUSIDA. *Fomento de los Derechos Sexuales y Reproductivos y los Derechos Humanos de las Personas que Viven con el VIH: Paquete de Orientación*. 2009. Ámsterdam, GNP+.

www.gnpplus.net/resources/sexual-and-reproductive-health-and-rights/item/16-srbr-guidance-package (consultado en septiembre de 2010).

AHPN. *Policy for prosecuting cases involving the intentional or reckless sexual transmission of infection: Equality and diversity impact assessment report*. AHPN, Londres, septiembre de 2005.

www.abpn.org/downloads/policies/equality_eia_sti.pdf

Burns FM, Imrie JY, Nazroo J, Johnson AM, Fenton KA. *Why the(y) wait? Key informant understandings of factors contributing to late presentation and poor utilization of HIV health and social care services by African migrants in Britain*. *AIDS Care* 2007; 19(1):102-108.

Del Amo J, Pérez-Cachafeiro S, et al. *Migrant health: Epidemiology of HIV and AIDS in migrant communities and ethnic minorities in EU/EEA countries*. 2009. Estocolmo, ECDC.

Del Amo, J, Broring G, et al. *Monitoring HIV/AIDS in Europe's migrant communities and ethnic minorities*. *AIDS* 2004; 18(14):1867-1873.

Dodds C, Keogh P, et al. *Outsider Status: Stigma and discrimination experienced by Gay men and African people with HIV*. 2004. Londres, Sigma Research.

Doyal L, Anderson J. *'My fear is to fall in love again...'* *How HIV-positive African women survive in London*. *Social science & medicine* 2005; 60(8):1729-1738.

Fakoya I, Reynolds R, Caswell G, Shiripinda I. *Barriers to HIV testing for migrant black Africans in Western Europe*. *HIV Med* 2008; 9 Suppl 2:23-25.

Haour-Knipe M. *Migration and HIV/AIDS in Europe*. *AIDS Infotheque* 2000;(5/00):4-14.

OIM. *HIV, AIDS and Population Mobility - Overview of the IOM Global HIV Programme* 2005. 2005. Ginebra, OIM.

McKenzie D. *A profile of the world's young developing country migrants*. 2007. Banco Mundial.

Natarajan UR, Fisher M. *Unexpected resistance in an African immigrant: lessons for the unwary*. *Sex Transm Infect* 2004; 80(2):155.

O'Keefe E, Chinouya M. *Global Migrants, Gendered Tradition and Human Rights: Black Africans and HIV in the United Kingdom*. In: Tong R, Donchin A, Dodds S, editors. *Linking Visions: Feminist Bioethics, Human Rights, and the Developing World*. Rowman & Littlefield Publishers; 2004.

Othieno J. *Understanding how contextual realities affect African born immigrants and refugees living with HIV in accessing care in the Twin Cities*. *J Health Care Poor Underserved* 2007; 18(3 Suppl):170-188.

Shiripinda I, van Eerdewijk A. *Facing HIV. Lived experiences of migrants and ethnic minorities with HIV in the Netherland*. Utrecht: Pharos (En prensa); 2008.

Thomas F, Haour-Knipe M, Aggleton P. *Mobility, Sexuality and AIDS*. 2009. Routledge.

ONUSIDA. *Informe del Equipo Internacional de Trabajo sobre Restricciones para Viajar relacionadas con el VIH Hallazgos y recomendaciones*. 2008. Ginebra.

ONUSIDA, OIT, OIM. *HIV and International Labour Migration: policy brief*. Disponible à l'adresse: http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/jc1513a_policybrief_en.pdf

ONUSIDA, OIM, Duckett M. *El derecho de los migrantes a la salud*. 2001. Ginebra, UNAIDS. Colección Prácticas Óptimas de ONUSIDA.

UNESCO, ONUSIDA, Shtarkshall R, Soskolne V. *Migrant Populations and HIV/AIDS. The development and implementation of programmes: theory, methodology and practice*. 2000. París, Ginebra, UNESCO/ONUSIDA. Colección Prácticas Óptimas de ONUSIDA.



RECONOCIMIENTOS

Este Informe sobre políticas ha sido elaborado con el apoyo del Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la Organización Mundial de la Salud, y su redacción estuvo a cargo de Ibidun Fakoya.

Acerca de la Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+):

GNP+ es la red mundial creada por y para personas que viven con el VIH. Su objetivo es mejorar su calidad de vida. Como red de redes, GNP+ sigue la estela de las necesidades de aquellos que viven con el virus en todo el mundo y su trabajo está guiado por la Agenda de promoción mundial, creada por y para personas seropositivas, a través de la aplicación de cuatro plataformas de acción: salud, dignidad y prevención positivas; derechos humanos; derechos y salud sexual y reproductiva de las personas que viven con el VIH; y capacitación.

Publicado por:

The Global Network of People Living with HIV
[Red mundial de personas que viven con el VIH] (GNP+)
Van Diemenstraat 192
1013CP Ámsterdam
Países Bajos
Sitio web: www.gnpplus.net
Email: infognp@gnpplus.net

Algunos derechos reservados:

El presente documento se podrá compartir, copiar, traducir, revisar y distribuir, en parte o en su totalidad, gratuitamente, pero en ningún caso para la venta ni con fines comerciales. Solo las traducciones, adaptaciones y reimpressiones autorizadas podrán portar el emblema de GNP+. Cualquier consulta se debe dirigir a GNP+, Van Diemenstraat 192, 1013CP Ámsterdam, Países Bajos, infognp@gnpplus.net.

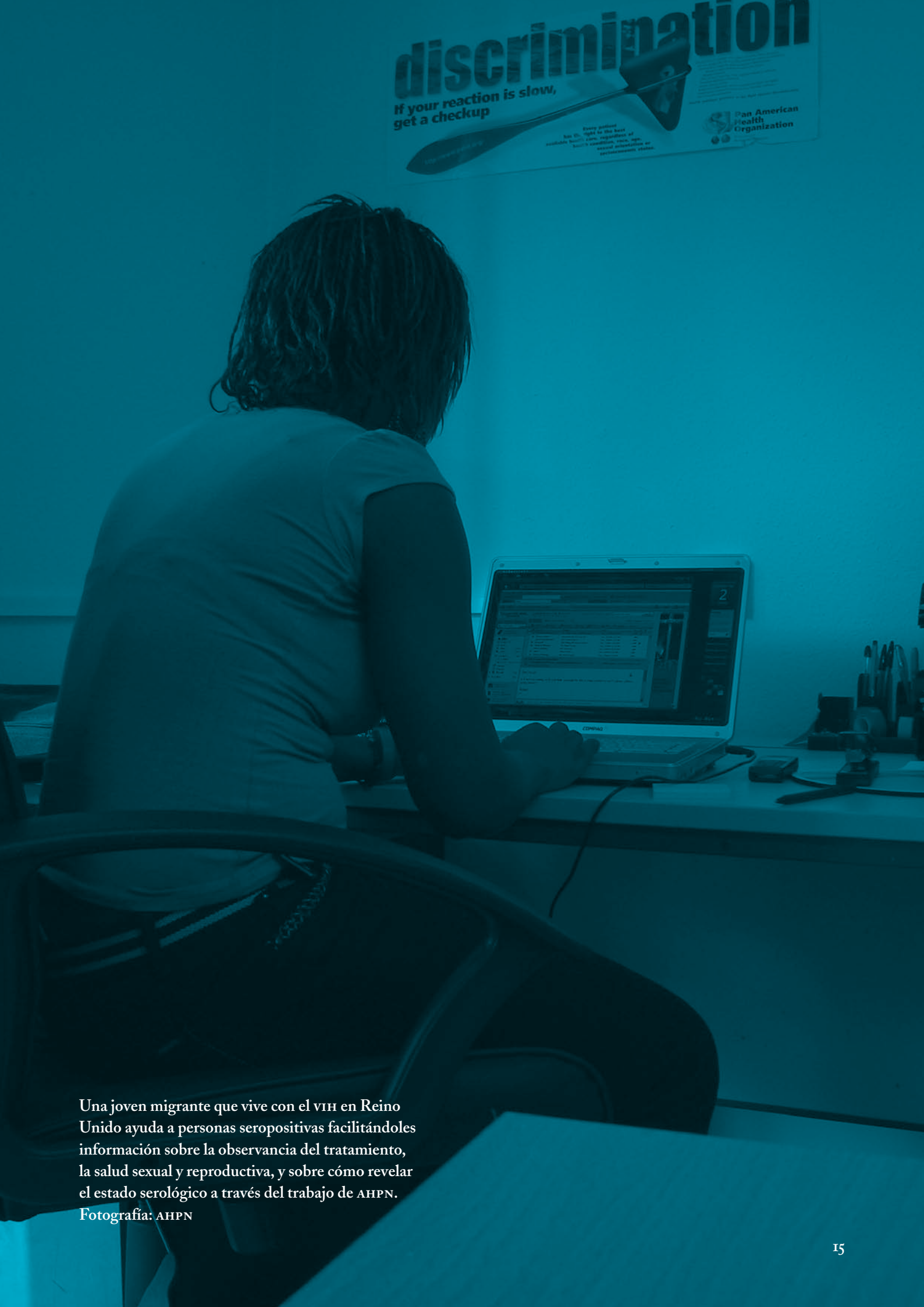
© Mayo de 2010. The Global Network of People Living with HIV (GNP+)

Diseño:

www.mankitlam.nl basado en el diseño original de www.samgobin.nl

GNP+. Fomento de los derechos sexuales y reproductivos y los derechos humanos de los migrantes que viven con el VIH: Un informe sobre políticas. 2010. Ámsterdam.

GNP+.



Una joven migrante que vive con el VIH en Reino Unido ayuda a personas seropositivas facilitándoles información sobre la observancia del tratamiento, la salud sexual y reproductiva, y sobre cómo revelar el estado serológico a través del trabajo de AHPN.

Fotografía: AHPN

