

## **El sida a las puertas del siglo XXI Una paradoja de género**

**Mireya Maritza Peña Guzmán**

**Mireya Maritza Peña Guzmán:** abogada colombiana, funcionaria del Ministerio de Justicia y del Derecho, Santafé de Bogotá.

### **Resumen:**

**La pandemia del VIH/sida no es sólo un grave problema de salud sino también un desafío fundamental para el desarrollo humano con vastas consecuencias socioeconómicas. Debido a su rápida expansión surge la imperiosa necesidad de una acción verdaderamente multisectorial, teniendo en cuenta a los sectores más vulnerables de la población. La mujer, debido a factores biológicos, epidemiológicos y sociales, pertenece a dichos grupos. Se hace necesario, en las políticas a abordar en la materia, introducir variables de género, con miras a lograr una mayor eficacia de los programas a implementar y poner especial énfasis en la garantía de los derechos humanos de los infectados.**

El sida es una afección sistémica y de alta mortalidad, para la que aún no se cuenta con medios eficaces de tratamiento; es causado por un virus, que se conoce como VIH –Virus de Inmunodeficiencia Humana–, que al entrar a las células comienza a atacar y a destruir ciertos leucocitos –llamados linfocitos T4 y monocitos / macrófagos– esenciales para el sistema de inmunidad. Existen tres formas comprobadas de contagio de la enfermedad: mediante contacto con sangre contaminada; de una madre infectada a su hijo antes, durante o poco después del parto; y a través del contacto sexual; esta última forma de contagio, por ser la más común, ha permitido clasificar el sida en la categoría de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).

Es necesario resaltar que las ETS en lo tradicional fueron consideradas como de orden relativamente secundario en el campo de la salud. Hasta hace poco tiempo la prevención y control de las mismas tenía escasa prioridad para la mayoría de los países y organismos de desarrollo. Los factores que contribuían a dicho desinterés, eran, entre otros, la falta de conciencia sobre el problema, sus complicaciones y

secuelas, la competencia por los recursos destinados a combatir otros problemas sanitarios importantes y la renuencia de las autoridades de salud pública a ocuparse de enfermedades relacionadas con el comportamiento sexual; no obstante, el crecimiento exponencial del número de personas infectadas con el VIH –y sus repercusiones directas sobre el desencadenamiento del sida–, ha despertado la conciencia pública sobre el cuidado de la salud sexual y los peligros de adoptar una conducta sexual irresponsable.

En el presente escrito pretendo abordar de manera sucinta la problemática general que envuelve el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, para posteriormente, centrar mi exposición en la especial vulnerabilidad de la mujer frente a esta pandemia. Como de alguna manera este artículo es abordado desde una perspectiva de género, en aras de lograr una uniformidad conceptual, es necesario precisar que en el mismo no se parte de una visión androcéntrica<sup>1</sup> de la sociedad latinoamericana. Como se verá más adelante, las mujeres pueden llegar a ser más propensas a adquirir la enfermedad debido a factores biológicos y epidemiológicos aunque también a factores sociales, que sería irresponsable desconocer.

Así las cosas, el presente escrito ha sido dividido en tres partes. En la primera se abordará la problemática general de la pandemia, destacando su complejidad, en tanto no solo es un problema de salud, sino también una cuestión social, económica y de desarrollo. En la segunda parte, la exposición estará centrada en las mujeres como uno de los grupos más vulnerables al contagio de esta enfermedad, realizándose una breve referencia a las minorías sexuales. Por último se hará una exposición de las perspectivas de control y prevención de la pandemia, destacándose algunos esfuerzos adelantados a nivel internacional fundamentalmente por la Organización de las Naciones Unidas. El ensayo concluye con unas consideraciones que pretenden destacar la necesidad de incluir al género como una variable global de las políticas tanto nacionales como internacionales y que no debe ser aislada del objetivo general que es el mejoramiento de la condición de la mujer. A su vez, se resalta la necesidad de garantizar los derechos humanos de los infectados.

### **Principales aspectos de la problemática**

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida envuelve una problemática tan compleja y extensa, que dentro del marco de este escrito, no es posible abordar en su totalidad. De las múltiples implicaciones sociales, económicas, políticas y morales, nos referiremos específicamente a tres: el desarrollo humano, los prejuicios morales y la problemática en cuanto a los derechos humanos.

La pandemia del VIH/sida no solo es un grave problema de salud sino también un problema crítico para el desarrollo humano, con complejas consecuencias socioeconómicas y en materia de costos<sup>2</sup>. La pérdida de personal experimentado y mano de obra calificada, la disminución de la productividad, la necesidad de

mayores recursos para contratar y capacitar personal nuevo, el aumento del ausentismo y la rotación del personal, el incremento en los costos de atención de la salud, junto con el costo humano y social que soportan las personas y las comunidades afectadas por la pandemia, imponen una pesada carga, en particular a los países en desarrollo que cuentan con recursos reducidos<sup>3</sup>.

Existen diversos factores que contribuyen a la propagación del sida: «la pobreza hace que comunidades enteras queden vulnerables al sida al obligar a los hombres a abandonar sus familias en busca de trabajo, al crear tanta desesperación que la gente busca solaz en las drogas y al hacer que la prostitución se convierta en estrategia de supervivencia de mujeres y niñas»<sup>4</sup>. A su vez, la escasa disponibilidad de medicamentos o la inoperancia del suministro de los mismos también son factores que contribuyen a agravar el problema. Por otra parte, encontramos el meollo de los prejuicios en torno de esta enfermedad. El temor al sida resulta complejo debido al carácter mortal de la enfermedad y a que su forma más común de contagio es el contacto sexual; el sida ha sido calificado como producto de la degeneración de la raza humana al vincularse con la homosexualidad. Desde esta misma perspectiva, se han manejado diversos tipos de argumentaciones, por ejemplo, con respecto al derecho a la igualdad, pues algunos sectores de la sociedad señalan que, de reconocerse la igualdad entre homosexuales y heterosexuales, se atenta contra la protección debida a la institución familiar<sup>5</sup>.

Finalmente la problemática con respecto a los derechos humanos, ha sido materia de teorización y elaboración a nivel internacional y está relacionada con las Directrices de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida<sup>6</sup>. En este punto es necesario tener presente que, según la naturaleza de la epidemia y la situación jurídica, social y económica de cada país, los grupos que pueden verse excesivamente vulnerados son las mujeres; los niños y niñas; las personas de escasos recursos económicos; las minorías étnicas, raciales y culturales; los/as migrantes; los/as refugiados/as; las y los desplazados internos; los/as discapacitados/as; los/as reclusos/as; los/as trabajadores/as sexuales; los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas que se inyectan drogas, es decir, los grupos que ya sufren de falta de protección de los derechos humanos y discriminación o marginalización por su situación jurídica y/o social, o ambas cosas. La falta de protección de sus derechos humanos inhabilita a estos grupos para evitar la infección o para hacer frente al VIH/sida, si ya están afectados por él<sup>7</sup>.

Son múltiples los derechos de quienes padecen el sida que suelen ser violados<sup>8</sup>. La problemática referente a los derechos humanos, debe ser estudiada en profundidad si se tiene en cuenta que según la normativa internacional en esta materia, los Estados pueden imponer limitaciones a algunos derechos en circunstancias estrictamente definidas, si esto es necesario para alcanzar un bien primordial, como por ejemplo la salud pública, los derechos de otros, la moralidad, el orden público, el bienestar en una sociedad democrática y la seguridad nacional.

## La pandemia del sida y el género

Las mujeres, especialmente las jóvenes, son más vulnerables que los hombres a enfermedades de transmisión sexual y sus complicaciones como la infertilidad, el cáncer y las enfermedades inflamatorias. La prevalencia de las enfermedades de transmisión sexual entre las mujeres que asisten a las clínicas de atención prenatal, planificación familiar o atención ginecológica en los países en desarrollo constituye un indicador de la magnitud del problema. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), los principales motivos para el aumento de la tasa de infección del VIH en la mujer se deben a la especial vulnerabilidad de la misma, que debe ser abordada desde tres puntos de vista: biológico, epidemiológico y social<sup>9</sup>.

Desde el punto de vista biológico, se señala que la mujer es más vulnerable, por cuanto posee una mayor superficie de mucosas expuestas durante el contacto sexual. Además el semen contiene concentraciones mucho más altas de VIH que el fluido vaginal. Desde lo epidemiológico, la mujer, dependiendo de la cultura en la que se desenvuelva, puede llegar a ser más vulnerable, pues existe la tendencia a contraer matrimonio o tener relaciones sexuales con hombres mayores, que probablemente hayan tenido más parejas sexuales y, por tanto, tienen más probabilidades de estar infectados. A su vez, en los países en vía de desarrollo, las mujeres suelen necesitar transfusiones de sangre durante el embarazo o el parto, lo que las expone en mayor grado a contraer la enfermedad.

Desde el punto de vista social, especialmente en los países en desarrollo, la mujer resulta más vulnerable por cuanto se descuenta su pasividad en las relaciones sexuales. En algunas culturas, los hombres esperan favores sexuales de las mujeres que reciben su apoyo financiero. La mujer también tropieza con dificultades para protegerse del contagio mediante la fidelidad mutua o el uso de condones. A su vez, la condición jurídica y social de las mujeres de bajos recursos en las zonas urbanas y la necesidad de aumentarlos para sostener a su familia suelen llevarlas a que realicen actividades que, como el comercio sexual y el tráfico de drogas, perjudican su salud; en estos casos en particular, la susceptibilidad de la mujer a la infección con el VIH aumenta de manera ostensible. Este riesgo es aún mucho mayor en las mujeres que padecen infecciones de los órganos de la reproducción.

Por otra parte, las jóvenes se vuelven cada vez más susceptibles al VIH, ya sea porque recurren a la prostitución a fin de obtener ingresos para su propia manutención y la de sus hermanos, –p.e. si pierden a sus padres a causa del sida–, o porque padezcan el síndrome del «protector», es decir, el de buscarse a un hombre mayor que desee como pareja sexual a una adolescente a quien considere limpia y libre del VIH<sup>10</sup>. El impacto de las ETS sobre la salud de las mujeres es mucho más serio, pues tales afecciones se asocian con complicaciones en el embarazo, abortos espontáneos, infertilidad, cáncer uterino e infecciones congénitas. No obstante, se hace necesario destacar que la reducción de la

vulnerabilidad de los lactantes a la infección por VIH obliga a que las mujeres ejerzan un mayor control de sus vidas y mejoren su capacidad para llegar a un acuerdo con sus parejas respecto de su propia salud reproductiva y sexual, que tengan más posibilidades de acceder a servicios de salud y que se incrementen los conocimientos y el sentido de responsabilidad de los hombres y mujeres respecto de la prevención del VIH.

### **El sida, la homosexualidad y el lesbianismo**

El tema de las minorías sexuales es particularmente importante al abordar la problemática del sida y tiene una estrecha relación con la identidad de género y la elección de pareja. En la especie humana, la distinción entre género masculino y femenino es menos acusada que en muchas especies animales y no siempre es evidente desde el momento mismo del nacimiento, ni siquiera en los años que preceden a la pubertad. En realidad, se trata de un proceso que se desarrolla lentamente, desde la gestación hasta la adolescencia. Ni que decir tiene que la naturaleza desempeña su papel, pero un papel casi de las mismas dimensiones que el que le corresponde a la sociedad. Cabría afirmar, en resumen, que la criatura humana, al menos en lo que respecta al comportamiento, no nace ni niño ni niña, sino que llega a serlo con el tiempo<sup>11</sup>.

El término de homosexualidad comprende situaciones muy diversas: una simple tendencia, actos ocasionales que se alternan con relaciones heterosexuales y actos habituales exclusivamente homosexuales<sup>12</sup>. La opinión pública, con frecuencia, rechaza este comportamiento, como una reacción instintiva contra una práctica que, al no desembocar en la reproducción, constituye una amenaza para la supervivencia de la especie<sup>13</sup>. En cuanto a las distinciones de géneros, los homosexuales son, tradicionalmente, considerados como traidores de la virilidad masculina; el lesbianismo suele chocar menos y no se menciona tanto en el lenguaje, dependiendo de si se tiene una visión androcéntrica de la sociedad.

En este punto, es necesario recordar que el VIH se transmite por el esperma, las secreciones vaginales, la sangre y sus derivados (sueros sanguíneos) por lo que en el caso de las minorías sexuales, son biológicamente más vulnerables los hombres que sostienen relaciones sexuales con hombres, dada la mayor concentración de VIH que suele albergar el semen. De aquí que el sida sea una paradoja de género.

### **Perspectivas de control de la enfermedad**

Debido a la velocidad de expansión y a las consecuencias socioeconómicas y políticas de la misma, se ha generado cada vez más la necesidad de una acción verdaderamente multisectorial. En mayo de 1994 se iniciaron ensayos a largo plazo de vacunas para prevenir el sida en Brasil, Tailandia y Uganda, cuyo objetivo es proteger a personas con VIH seronegativo, es decir, aquellos que no tienen el virus que produce el sida. Entre otras vacunas aún en etapa de desarrollo se cuentan las

vacunas terapéuticas o de tratamiento para demorar los efectos del VIH en personas infectadas y vacunas «perinatales» para prevenir que una mujer embarazada seropositiva transmita la infección al feto o al recién nacido<sup>14</sup>.

En cuanto a las vacunas terapéuticas o de tratamiento, de acuerdo con pruebas experimentales adelantadas en España y Escocia, existe una sustancia que al parecer podría retardar y hasta limitar la aparición de los síntomas de la infección. Lo que se ha observado en los estudios clínicos realizados es que la «vacuna» retrasa el desarrollo de la enfermedad hasta transformar la infección letal en otra de carácter crónico. No obstante, los/as especialistas señalan que cualquier tratamiento que se siga para el sida supone una atención individualizada, de una parte, porque implica el uso combinado de múltiples fármacos antiviral y, de otra, porque el VIH muestra mutaciones condicionadas al sistema inmunológico y a la caracterización genética de la persona<sup>15</sup>.

Mientras tanto, los/as científicos/as logran grandes adelantos en otras esferas, como desarrollar un microbicida inocuo capaz de desactivar el VIH en la vagina: «en la mayoría de las sociedades, a la mujer le resulta difícil negociar el sexo sin riesgos por lo que creemos firmemente que necesitamos poner un obstáculo femenino al VIH», según un especialista que estima se podría disponer del virucida en un par de años. Por otra parte, el 26 de abril de 1994, la OMS pidió que se estableciera una red mundial de centros científicos para determinar y combatir enfermedades nuevas o que vuelvan a surgir, especialmente el sida<sup>16</sup>.

A su vez en el plano internacional, con el fin de mejorar los esfuerzos de lucha contra la propagación del sida y como preparación para el número cada vez mayor de casos de VIH, los organismos de las Naciones Unidas convinieron en cooperar en un programa conjunto sobre VIH/sida. Dicho esfuerzo unió la labor de la OMS, Unicef, PNUD, Unesco, el Fnuap (Fondo de las Naciones Unidas para la Población) y el Banco Mundial. Los principales objetivos de esta estrategia mundial consisten en prevenir las infecciones del VIH, reducir las consecuencias personales y sociales de la infección, y movilizar y unificar las actividades nacionales e internacionales en la lucha contra esta epidemia. El Sistema de las Naciones Unidas ha concentrado sus esfuerzos, a través del Onusida, en el fortalecimiento y el apoyo de la capacidad nacional para coordinar, planificar, financiar, ejecutar, vigilar y evaluar mecanismos ampliados de respuesta al VIH/sida. En septiembre de 1997 ya se habían establecido 132 grupos temáticos de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida para apoyar la creación de capacitación nacional en 155 países<sup>17</sup>.

Finalmente, los programas nacionales para impedir o reducir las consecuencias derivadas de la enfermedad varían una enormidad en función de las necesidades locales. Estos programas, con frecuencia, incluyen varios de los siguientes elementos: creación de conciencia e información, educación y comunicación sobre relaciones sexuales sin riesgos; aclaración de malentendidos acerca de la enfermedad y mejoramiento de la información a las personas encargadas de la

prestación de servicios; análisis de sangre y distribución de suministros no contaminados; capacitación a los/as trabajadores/as sanitarios/as en métodos de diagnóstico y gestión, incluidas aptitudes de asesoramiento; atención de las necesidades de los grupos de alto riesgo, como los/as profesionales del sexo y los militares y el aumento de la disponibilidad y utilización de preservativos.

La gestión de prevención de enfermedades de transmisión sexual y del VIH/sida se suele integrar en los servicios de atención básica de la salud. En la mayoría de los programas de los países los esfuerzos por prevenir las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/sida, forman parte de los servicios de atención de la salud genésica. Para tal fin, se ha impartido capacitación especial a los agentes sanitarios sobre asesoramiento, transmisión de información, mejores prácticas y gestión de caso. Algunos países, incluidos Botswana, Honduras, Namibia, Turquía, Uganda y Vietnam, informan que los programas de prevención del VIH/sida se aplican conjuntamente en los planos interministerial o interdepartamental para optimizar los esfuerzos<sup>18</sup>.

### **Consideraciones finales**

La epidemia del sida se sigue intensificando –a diferencia de lo que sucede con muchas otras enfermedades relativamente estables, como la malaria– y podría convertirse en una de las epidemias más costosas y debilitantes para los países pobres. De no adoptarse medidas eficaces, la enfermedad podría socavar los esfuerzos en pro del desarrollo, agotando las fuerzas de trabajo y afectando muchos sectores de la economía y a la sociedad en general. Según estimaciones de la OMS para 1994, la mayoría de las personas infectadas en los países en desarrollo eran hombres y mujeres comprendidos entre los 15 y los 45 años de edad, muchos de ellos con cargas de familia. En el mismo año, la OMS estimaba que para el año 2000 más de 13 millones de mujeres habrán resultado infectadas con el VIH, unas 4 millones habrán muerto<sup>19</sup> y aproximadamente 5.000 personas por día resultarán infectadas<sup>20</sup>. En 1995 la OMS pronosticó que durante el actual decenio puede preverse un número de entre 10 y 15 millones de casos nuevos de infección por el VIH entre adultos, sobre todo en los países en desarrollo; igualmente estima que entre 5 y 10 millones de niños se infectarán por el VIH por conducto de sus madres, la mayoría de ellos en el África subsahariana. Según la misma proyección estadística, para el 2000 se habrán infectado por el VIH entre 30 y 40 millones de personas, el 90% en países en desarrollo y más de 5 millones de niños menores de 10 años quedarán huérfanos para fines del decenio de 1990 por causas relacionadas con el VIH. El número de huérfanos crecerá aún más en los primeros años del siglo XXI, como resultado de la muerte de las madres infectadas por el VIH durante el decenio de 1990<sup>21</sup>.

La epidemia está aumentando cada vez más entre las mujeres, los y las adolescentes y niños y niñas en América Latina y el Caribe. Por ejemplo, la incidencia del VIH entre mujeres embarazadas en República Dominicana llegó al

8% en 1996, y estudios recientemente realizados en Haití evidenciaron tasas aún más elevadas de VIH en mujeres embarazadas entre los 14 y 24 años de edad. En Brasil se calcula que casi 200.000 niños y niñas o bien ya han perdido a sus madres por infecciones vinculadas al VIH o bien son niños y niñas cuyas madres viven habiendo contraído el VIH/sida<sup>22</sup>.

Basta una somera revisión a las alarmantes cifras para darse cuenta de la importancia de adoptar estrategias eficientes en este campo, especialmente para los países en vía de desarrollo, dadas sus particularidades de pobreza, bajas condiciones de salubridad y escasez de recursos, con miras a lograr una transición exitosa hacia el nuevo milenio. A medida que aumentan los casos de sida, se intensifica la demanda de servicios sociales y de salud, creando la posibilidad de que se retiren las inversiones de los sectores productivos. Además de estas dificultades, aún hay sectores desinformados y otros complacientes en cuanto a esta enfermedad. Los efectos cada vez mayores del VIH/sida sobre la mujer y la pesada carga de la enfermedad sobre los sistemas de atención de la salud, requiere que en las medidas a implementarse, se adopte el género como una de las variables determinantes.

El género, como variable primordial a incluir en las políticas respecto al VIH/sida, no debe separarse de la necesidad general de mejoramiento de la condición social, económica e intelectual de la mujer. En la medida en que se globalicen las políticas, se reducirán los riesgos de la mujer para contraer esta infección. De acuerdo a lo anterior, puede concluirse que, en la lucha contra el VIH/sida, dos esferas fundamentales exigen una mayor atención particular: la prevención entre mujeres y niños y niñas, como grupos particularmente vulnerables; y el mayor acceso a las drogas y tratamientos vinculados con el VIH/sida en los países en desarrollo<sup>23</sup>. En esta línea, se hace imprescindible inclinarse por el aumento del acceso de la mujer a los regímenes de medicamentos antivirales, que pueden reducir el riesgo de la transmisión del VIH a una criatura en la matriz o durante el parto –que de acuerdo a los estudios realizados, actualmente oscila entre el 25 y 40% de las posibilidades.

Con respecto al manejo de la enfermedad se hace imperiosa la necesidad de crear programas especiales para atender y prestar el apoyo emocional requerido a las personas infectadas, a sus familias y a las personas de su círculo más íntimo. Dado que aún no existe un tratamiento médico específico a seguir o una vacuna que permita la adecuada prevención de la enfermedad, es necesario que los gobiernos intensifiquen las estrategias de educación y comunicación, el suministro de preservativos, las actividades de información y asesoramiento, la promoción de una conducta segura y responsable y la adopción de precauciones en la atención de la salud. Es igualmente primordial, que los gobiernos propendan por la garantía de los derechos humanos de los infectados por el VIH/sida, para que ésta no se convierta en «una incomunicable desgracia» producto de la falta de prevención, atención y cuidado humanos.



## Referencias

- «Actuar ahora para lograr resultados», entrevista a Michael Merson, director ejecutivo del Programa Mundial contra el Sida de la OMS, en *Revista Crónica ONU*, XXXI/2, 6/1994, pp. 54-55.
- Ainsworth, Martha: «Prioridades de la acción pública para prevenir el sida» en *Revista Finanzas & Desarrollo*, 3/1998, FMI y BM, pp. 18-21.
- ONU: E/CN.4/Sub.2/1988/31; E/CN.4/Sub.2/1992/10; E/C.6/1994/3; E/CN.6/1994/NGO/7; E/1997/6; E/1997/63; E/CN.4/1997/37; E/C.N.9/1998/3; E/C.N.9/1998/4.
- «Enfrentarse a una calamidad. Las Naciones Unidas establecen un nuevo programa conjunto para combatir la epidemia más amenazadora del mundo» en *Revista Crónica ONU*, XXXI/2, 6/1994, pp. 49-53.
- «Mujeres y niños: objeto cada vez más frecuente del VIH» en *Revista Crónica ONU* XXXI/2, 6/1994, pp. 56-57.
- Palloni, Alberto y Yean Ju Lee: «Algunos aspectos del contexto social del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y sus efectos sobre las mujeres y los niños» en *Boletín de Población de las Naciones Unidas*, 33, 1992, pp. 78-106.
- Squire, Lyn: «Hacer frente al sida» en *Revista Finanzas & Desarrollo*, 3/1998, FMI y BM, pp. 15-17.

1. El androcentrismo es la perspectiva sociológica en la que se toma al hombre/varón como parámetro, prototipo o paradigma de lo humano, constituyéndose así en una visión del mundo desde la perspectiva masculina únicamente (*La Mujer Ausente. Derechos humanos en el mundo*, ISIS, Santiago de Chile, 1991, p. 118) o la aceptación del afán de sometimiento del género masculino hacia el femenino, al ser percibido como enemigo potencial para el logro de intereses y oportunidades atribuidas a éste, a lo largo de la historia, como exclusivas. Al respecto puede verse: Melba Arias Londoño: *Cinco formas de violencia contra la mujer*, ECOE ediciones, Santafé de Bogotá, 1990, p. 63; y M.M. Peña Guzmán: «No es solo Cuestión Femenina. Propuesta para el debate en torno al acoso sexual en los lugares de trabajo» en *Revista Actualidad Laboral*, 75, 5-6/1996, pp. 11-16.
2. Al respecto puede verse: Seth Berkley et al.: «La disyuntiva del sida: invertir ahora o pagar más en el futuro» en: *Revista Finanzas y Desarrollo*, 6/1994, pp. 40-43. «Según un estudio reciente de la OMS, los servicios generales para prevenir el sida y las ETS en todos los países en desarrollo costarían entre 1.000 y 2.900 millones de dólares anuales. Esta suma constituiría un aumento considerable del gasto ordinario, pero la OMS estima que el número de nuevas infecciones de adultos que se evitaría podría ascender hasta a 9,5 millones durante los próximos diez años» (p. 40). «Estudios realizados en nueve países en desarrollo y en siete países de ingreso alto indican que al prevenir un caso de sida se ahorra en promedio, alrededor del doble del PNB per cápita en el costo actualizado de la atención médica durante la vida de la persona. En algunas zonas urbanas el ahorro puede ascender hasta el quintuple del PNB per cápita» (p. 41).
3. E/C.N.9/1998/4, 3/12/97, p. 14.
4. «Enfrentarse a una calamidad...», p. 51.
5. *Ibíd.*, p. 12.
6. Dichos principios están consagrados en las Directrices sobre el VIH/sida y los derechos humanos, aprobadas en la Segunda Consulta Internacional sobre el VIH/sida y los Derechos Humanos, celebrada en Ginebra del 23 al 25 de septiembre de 1996 para ayudar a los Estados a dar una respuesta positiva de índole jurídica que contribuya a reducir la transmisión y efectos de esta pandemia, y que respete los derechos humanos y las libertades fundamentales. Dichas directrices se destinan principalmente a los Estados, en la persona de sus legisladores y formuladores de políticas, en particular los funcionarios encargados de los problemas nacionales del sida y los departamentos y ministerios competentes; tienen por objeto traducir las normas

internacionales de derechos humanos en actuaciones prácticas y constan de dos partes: la primera contiene los principios de derechos humanos que fundamentan una respuesta positiva al VIH/sida y la segunda, las medidas practicadas que han de adoptar los gobiernos en los ámbitos jurídico, administrativo y práctico, para proteger los derechos humanos y alcanzar los objetivos de la salud pública frente al VIH. Al respecto puede consultarse el Documento de la ONU E/CN.4/1997/37.

7. Documento E/CN.4/1997/37, p. 15.

8. Una rápida enumeración incluye el derecho a la igualdad ante la ley; el derecho a la vida al más alto nivel posible de salud física y mental; a la libertad y a la seguridad de la persona; a la libertad de circulación; a pedir asilo y a gozar de él; a la intimidad; a la libertad de opinión, expresión y a recibir y difundir información libremente; a la libertad de asociación; al trabajo; a contraer matrimonio y a fundar una familia; a la igualdad de acceso a la educación; a un nivel de vida digno; a la seguridad, la asistencia y el bienestar sociales; a disfrutar de los adelantos científicos y sus beneficios; a participar en la vida pública y cultural; a no ser sometido a torturas o a tratos y/o penas crueles, inhumanas o degradantes; y los derechos de las mujeres y los niños.

9. Al respecto puede verse «Mujeres y Niños...».

10. Documento E/CN.9/1994/NGO/7, 3/3/94, p. 3.

11. Documento E/CN.4/Sub.2/1988/31, p. 1.

12. *Ibíd.*, p. 5.

13. Documento E/CN.4/Sub.2/1988/31, p. 10.

14. «Enfrentarse a una calamidad...», *cit.*, p. 52.

15. Al respecto puede verse: Carlos Alberto Cortes Riaño: «Sida: ¿prevenir o castigar?» en *Revista de Teoría del Derecho y Análisis Jurídico. Pensamiento Jurídico*, Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 1995, pp. 67-84.

16. «Enfrentarse a una calamidad...», *cit.*, p. 52.

17. Documento E/C.N.9/1998/3.

18. Documento E/C.N.9/1998/3, p. 15.

19. «Mujeres y niños...», *cit.*, p. 56.

20. «Actuar ahora para lograr resultados».

21. OMS: «La situación global actual de la pandemia del VIH/sida», Ginebra, 3 de julio de 1995.

22. Documento E/1997/63, p. 5.

23. Documento E/CN.9/1998/4, p. 15.