

VIH, Discapacidad y Derechos Humanos:
**Oportunidades que Ofrece la Convención de las Naciones Unidas sobre
los Derechos de las Personas con Discapacidad**

Un Documento para la Discusión

Marzo 2008

**Red Legal Canadiense de VIH/SIDA/ Grupo de Trabajo Canadiense sobre VIH y
Rehabilitación/ Coalición Inter-Agencias sobre SIDA y Desarrollo**



Reconocimientos

Este documento para la discusión fue elaborado por la Red Legal Canadiense de VIH/SIDA, con comentarios del Grupo de Trabajo Canadiense sobre VIH y Rehabilitación y la Coalición Inter-Agencias sobre SIDA y Desarrollo.

Traducción al francés: Jean Dussault, Nota Bene Communications

Traducción al español: Arturo J. Marcano

Esta publicación fue financiada por el International Affairs Directorate, Health Canada. Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no representan necesariamente la posición oficial de Health Canada.

Canadian HIV/AIDS Legal Network

1240 Bay Street, Suite 600

Toronto, ON M5R 2A7

Ph: +1 416 595-1666

Fax: +1 416-595-0094

info@aidslaw.ca

www.aidslaw.ca

Canadian Working Group on HIV and Rehabilitation (CWGHR)

1240 Bay Street, Suite 600

Toronto, ON M5R 2A7

Ph: +1 416-513-0440

Fax: +1 416-595-0094

info@hivandrehab.ca

www.hivandrehab.ca

Interagency Coalition on AIDS and Development (ICAD)

1 Nicholas Street, Suite 726

Ottawa, Ontario (Canada) K1N 7B7

Ph: +1 (613) 233-7440

Fax: +1(613) 233-8361

info@icad-cisd.com

www.icad-cisd.com

ISBN: 978-0-9810430-2-9

Tabla de Contenido

- 1. Introducción**
- 2. VIH y discapacidad: vínculos principales**
- 3. VIH y discapacidad en el sistema internacional de derechos humanos**
 - 3.1 Derecho internacional y discapacidad**
 - 3.2 Derecho internacional y VIH**
- 4. Leyes antidiscriminatorias nacionales: discapacidad y VIH**
- 5. Conclusión**

ANEXOS

Anexo 1: Preguntas para la discusión

Anexo 2: Ejemplos de leyes nacionales sobre VIH y discapacidad

Anexo 3: Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud de la OMS

1. Introducción

El estigma y la discriminación constituyen algunas de las barreras más importantes que impiden enfrentar efectivamente a la epidemia del VIH, profundizando una cantidad de violaciones de los derechos humanos y amenazando el acceso a la prevención, atención, tratamiento y apoyo. Algunos han solicitado la elaboración de una convención internacional de derechos humanos que atienda la discriminación y otras violaciones de los derechos humanos en contra de las personas que viven con VIH o SIDA (PVVS). Otros sienten que ese tipo de esfuerzo es poco práctico e innecesario. Poco práctico ya que tomará décadas para desarrollar y negociar un tratado en las Naciones Unidas aun cuando exista interés por parte de los Estados Miembros. Innecesario debido a que los tratados internacionales de derechos humanos ya han sido interpretados como que prohíben la discriminación basada en el estado de salud, incluyendo el VIH y SIDA, lo que también significa que la discriminación en torno al disfrute del resto de los derechos humanos protegidos por esos tratados también estaría prohibida. Sin embargo, ningún instrumento internacional ha precisado de manera integral el alcance de las obligaciones de los Estados para enfrentar la discriminación basada en el estatus de VIH.

En diciembre del 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas promulgó la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (“Convención sobre la Discapacidad”) que entrará en efecto en mayo del 2008. La Convención sobre la Discapacidad responde a muchos de los problemas que enfrentan las PVVS, pero no incluye específicamente al VIH o SIDA en la amplia definición de “discapacidad”. Al ratificar la Convención, los países deben modificar las leyes y políticas nacionales con el fin de darles una mayor protección a las personas con discapacidad.

El propósito de este documento es presentar información contextual y explorar las perspectivas relacionadas con el valor, las oportunidades y los retos potenciales que implica reconocer legalmente al VIH como una discapacidad, tanto a nivel nacional como a través de una interpretación explícita de la Convención sobre la Discapacidad. Este documento ha sido elaborado para promover las discusiones sobre posibles estrategias para la colaboración entre los activistas que trabajan en SIDA, discapacidad y derechos humanos.

2. VIH y discapacidad: vínculos principales

Existen muchos vínculos entre el VIH y (otras) discapacidades. Como resultado de ello, se han venido incrementando los llamados para establecer una sociedad entre los activistas que trabajan en VIH y los que trabajan en discapacidad con el fin que respondan a las preocupaciones relacionadas con los derechos humanos, incluyendo la discriminación.

Aun cuando el movimiento de los derechos de las personas con discapacidad ha conseguido logros importantes en los últimos años, las personas con discapacidad, al igual que las PVVS, enfrentan frecuentemente estereotipos, discriminación y otras violaciones de sus derechos humanos. Las personas con discapacidad están entre las más marginadas en el mundo, así como se han ignorado ampliamente las implicaciones de la infección del VIH en las mismas. Las investigaciones han identificado al VIH como un problema significativo pero relativamente desconocido entre las personas con discapacidad alrededor del mundo¹. Las mismas señalan altos niveles de analfabetismo, desempleo y pobreza entre las personas que viven con discapacidad, que son factores que se vinculan con la vulnerabilidad al VIH y con un mayor impacto de la infección del VIH. Las mujeres, miembros de comunidades étnicas y minoritarias, jóvenes y personas institucionalizadas tienen un riesgo particular. Mucha veces se asume de manera incorrecta que las personas con discapacidad no son sexualmente activas y tienen pocas posibilidades de utilizar drogas ilegales de maneras que las pongan en riesgo del VIH. Esto trae como consecuencia que la educación sobre el VIH y otros esfuerzos de prevención enfocados en reducir su transmisión a través del sexo o uso de drogas pocas veces tienen como objetivo a las personas con discapacidad.² En los últimos

CAJA 1: Evolución de las Perspectivas sobre la Discapacidad

Las percepciones sobre la discapacidad han pasado por varias etapas:

“La **perspectiva del impedimento** considera la discapacidad como un problema o deficiencia de salud que se encuentra en la mente o cuerpo de la persona. Esta perspectiva está mejor representada por el *modelo médico* que ve a la discapacidad en términos de enfermedad, deficiencia o tragedia personal. El modelo médico asume que la discapacidad es una característica intrínseca de las personas con discapacidad. Esa presunción se traduce en prácticas que intentan curar el defecto o problema de la persona, los cuales son tratados como condiciones estrictamente personales.

“La **perspectiva de las limitaciones funcionales** se deriva de los intentos para expandir el modelo médico para incluir criterios no médicos de la discapacidad, especialmente el entorno social y físico. Sin embargo, esta perspectiva sigue basada en la noción que los impedimentos están causados directamente por la discapacidad.

“La **perspectiva ecológica**...ve a la discapacidad como el resultado de la interacción del impedimento, las limitaciones de las actividades y restricciones de la participación en entornos sociales o físicos específicos como el trabajo, hogar o escuela. [...] Hay distintas variaciones del *modelo social* pero todos muestran a la discapacidad como una construcción social generada de los entornos orientados y denominados por las habilidades..De acuerdo con el modelo social, aun cuando el impedimento tiene una realidad objetiva que es parte del cuerpo o mente, la discapacidad está más relacionada con el fracaso de la sociedad en responder a las necesidades de las personas con discapacidad. El *modelo de derechos humanos* es un sub-grupo distinto del modelo social. El mismo entiende a la discapacidad como una construcción social. El modelo está preocupado principalmente en la dignidad inherente de la persona como ser humano (y muchas veces, en caso que suceda, en las características médicas de la persona.”

Oficina de Temas de Discapacidad, Desarrollo de Recursos Humanos. *Definiendo a la Discapacidad: Un Tema Complejo* (2003), online:

www.hrsdc.gc.ca/en/hip/odi/documents/Definitions/Definitions.pdf

¹ El Banco Mundial/Universidad de Yale Encuesta Mundial sobre VIH/SIDA y Discapacidad. *HIV/AIDS and Disability: Capturing Hidden Voices* (2004). También ver N.E. Groce, “HIV/AIDS and People with Disability”, *Lancet* 2006; 361: 1401-1402.

² Ibid.

años se ha aumentado la sensibilización sobre la importancia de garantizar el acceso a esos servicios por parte de las personas con discapacidad, se han iniciado más proyectos con un enfoque en la discapacidad, y se han incrementado los recursos disponibles.

Sin embargo, el análisis de las discusiones entre el movimiento de los derechos relacionados con la discapacidad y los activistas que trabajan en VIH nos demuestra que existe una brecha. Un factor importante que genera la falta de cooperación entre los dos movimientos es que tanto las PVVS como las personas con discapacidad son extremadamente estigmatizadas y marginadas.

Los llamados por una mayor unidad entre los dos movimientos se han incrementado recientemente.³ Tanto el movimiento en torno al trabajo en VIH como el de la discapacidad podrían beneficiarse de una mayor diversidad y perspectivas. Las personas con discapacidad tienen un mayor riesgo de contraer el VIH. Las alianzas con organizaciones de PVVS y de SIDA pueden aumentar los esfuerzos de educación y prevención del VIH con el fin de proteger a las personas con discapacidad. Hay muchas ventajas que se generan de la inclusión de las PVVS en el movimiento por los derechos y la discapacidad. El reconocimiento del VIH y SIDA como discapacidades para fines legales podría lograr que las PVVS tengan derecho a los beneficios de salud, empleo y otros, y al mismo tiempo, puedan aprovechar las leyes que podrían protegerlas de la discriminación incluyendo el requisitos de los *ajustes razonables* a la discapacidad (discutidos más adelante).

Al encontrar puntos comunes entre el estigma y la discriminación que viven las PVVS y las personas con discapacidad aumentaremos la tolerancia y un mejor entendimiento de esas comunidades (que se yuxtaponen), así como lograremos que se fortalezcan para que superen el estigma y la discriminación. Finalmente, el trabajo en conjunto y con más personas logrará producir una voz común más fuerte para lograr cambios en las políticas públicas de manera que beneficien a todas las personas, las que vivan con VIH y con (otras) discapacidades.

Las coaliciones transversales relacionadas con la discapacidad destacan que al utilizar ese tipo de estrategia se afectará a una porción mayor de la población, se movilizará un mayor apoyo y se atraerá una mayor atención por parte de las personas encargadas de la toma de decisiones. Por ejemplo, en el contexto de buscar cambios en las políticas y programas que dan un apoyo financiero a las personas con discapacidad, la colaboración entre los activistas que trabajan en VIH y de otros grupos relacionados con la discapacidad no sólo ayudará el intercambio de conocimientos sobre la investigación, políticas y modelos que afectan a los dos grupos, sino también aumentará el potencial y las oportunidades para informar las políticas públicas ya que compromete a una mayor base de personas que si los grupos de VIH o discapacidad trabajaran en esos problemas de manera independiente.

³ M. Tataryn, *Bridging the gap: a call for cooperation between HIV/AIDS activists and the global disability movement* (19 de agosto del 2005), online: <http://v1.dpi.org/lang-en/resources/details.php?page=325>; C. Bell, *Is AIDS Really a Disability? Or What Can AIDS Lend to Disability Phenomenology and Culture?* (19 de agosto del 2005), online: <http://v1.dpi.org/lang-en/resources/details.php?page=324>.

3. El VIH y la discapacidad en el sistema internacional de derechos humanos

Una de esas áreas de colaboración se encuentra en la incidencia política por los derechos humanos de las personas que viven con discapacidad y PVVS, incluyendo la utilización de los mecanismos de las Naciones Unidas para reclamar y defender los derechos humanos. El sistema de los derechos humanos de las Naciones Unidas consiste en una cantidad de instrumentos (p.e., declaraciones y tratados) y un número de oficinas, agencias y mecanismos para tratar de garantizar que los gobiernos cumplan con sus obligaciones relacionadas con los derechos humanos.

La *Declaración Universal de los Derechos Humanos* establece los principios fundamentales, incluyendo el de la no discriminación, que le dan forma al resto de las leyes de derechos humanos. Una cantidad de tratados de derechos humanos crean obligaciones legales para los gobiernos que los han ratificado. Muchos tratados “fundamentales” de derechos humanos han sido ratificados por la mayoría de los países en el mundo. Esos tratados protegen los *derechos civiles y políticos* (por ejemplo: no ser objeto de tratos crueles, inhumanos o degradantes; el derecho a la privacidad; libertad para expresar y buscar información) y los derechos *económicos, sociales y culturales* (por ejemplo: el derecho al más alto nivel posible de salud; el derecho a un pago igualitario por trabajo de igual valor; el derecho a la educación y el derecho a la seguridad social). Tales tratados también incluyen aquellos que responden específicamente a ciertos tipos de abusos de los derechos humanos (por ejemplo: la tortura, el secuestro) o discriminación (por ejemplo: discriminación racial) y los derechos de grupos particulares, como mujeres, niño/as, trabajadores inmigrantes y personas con discapacidad.

Existen distintos mecanismos de vigilancia para monitorear si los países están cumpliendo con las obligaciones consagradas en esos tratados, y para incentivarlos a hacerlo:

- Cada uno de los tratados principales de derechos humanos está supervisado por un **comité** compuesto por expertos independientes que revisan de manera regular los avances de los países relacionados con el tratado. En algunos casos, estos comités pueden recibir reclamos de individuos u organizaciones sobre violaciones específicas de derechos humanos por parte de los gobiernos, y pueden elaborar informes y emitir observaciones a los gobiernos para resolver ese tipo de situación. El *protocolo facultativo* de la Convención sobre Discapacidad establece un comité que puede recibir y “juzgar” los reclamos.
- La **Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos** (ACNUDH) es una agencia que tiene el mandato principal dentro de las Naciones Unidas de proteger y promover los derechos humanos, incluyendo el trabajo con los gobiernos, la realización de investigaciones y estudios, y la incidencia política pública y dentro de la ONU por los derechos humanos.
- El **Consejo de Derechos Humanos** está compuesto por representantes de los distintos países que pertenecen a las Naciones Unidas. Es el órgano principal,

- dentro de las Naciones Unidas, encargado de tratar los temas de derechos humanos e informar a la Asamblea General de las Naciones Unidas. Se reúne regularmente en el año, y revisa periódicamente los avances de cada país en torno a sus obligaciones relacionadas con los derechos humanos.
- El Consejo de Derechos Humanos puede designar **relatores especiales y expertos independientes** que tienen mandatos específicos para investigar y monitorear el desempeño de países específicos o para trabajar en temas particulares de derechos humanos (por ejemplo, el derecho a la salud). Los relatores especiales también pueden recibir mandatos de otros órganos de las Naciones Unidas. Por ejemplo, en 1993 la Asamblea General de las Naciones Unidas promulgó las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidad para Personas con Discapacidad, las cuales establecen la designación de un relator especial para monitorear su implementación. El Relator Especial informa anualmente a la Comisión de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social.

El sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas puede ser utilizado para proteger y promover los derechos humanos de las PVVS y personas con discapacidad – incluyendo los derechos reconocidos y protegidos por la Convención sobre Discapacidad.

3.1 Derecho internacional y discapacidad

No hay una definición aceptada mundialmente sobre “discapacidad” en el derecho internacional. Distintas definiciones son usadas comúnmente. Aun cuando ninguna reconoce explícitamente al VIH o el SIDA como discapacidades, varias pueden ser interpretadas en ese sentido. Por ejemplo:

- Las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidad para Personas con Discapacidad de 1993 indican: “La discapacidad puede revestir la forma de una deficiencia física, intelectual o sensorial, una dolencia que requiera atención médica o una enfermedad mental.”⁴
- La *Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra Personas con Discapacidad* (1999) menciona que el término “discapacidad” significa “una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.”⁵

Apartando las Normas Uniformes de las Naciones Unidas de 1993 (que no obligan legalmente a los gobiernos), ¿Cuál es la situación relacionada con los derechos humanos de las personas con discapacidad en el sistema de derechos humanos de las Naciones Unidas?

⁴ Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidad para Personas con Discapacidad, adoptada por la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas A/RES/48/96 (1993).

⁵ Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, Aprobada en Sesión Plenaria el 7 de junio de 1999.

El *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (PIDESC) es uno de los tratados principales de derechos humanos. El mismo no se refiere explícitamente a las personas con discapacidad. Sin embargo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que es el comité de expertos que tiene la labor de interpretar el tratado y monitorear los avances de los Estados en su implementación, ha aclarado que los derechos están establecidos para “ser aplicados sin ningún tipo de discriminación” basada en ciertos aspectos específicos o “en otro estatus”. El Comité ha promulgado varias “Observaciones Generales”, que son interpretaciones autoritativas y expertas del tratado. En las mismas, el Comité ha indicado que en su opinión experta eso claramente incluye la discriminación basada en la discapacidad.⁶

La Observación General Número 5 aclara que la “discriminación basada en la discapacidad” incluye cualquier distinción con base en la discapacidad, o la negación de los *ajustes razonables* para acomodar a la discapacidad, que limite o niegue cualquier derecho económico, social o cultural de las personas establecido en el PIDESC. La Observación reconoce que

... [m]ediante la negligencia, la ignorancia, los prejuicios y falsas suposiciones, así como mediante la exclusión, la distinción o la separación, las personas con discapacidad se ven muy a menudo imposibilitadas de ejercer sus derechos económicos, sociales o culturales sobre una base de igualdad con las personas que no tienen discapacidad. Los efectos de la discriminación basada en la discapacidad han sido particularmente graves en las esferas de la educación, el empleo, la vivienda, el transporte, la vida cultural, y el acceso a lugares y servicios públicos.⁷

El Comité recomendó que “a fin de remediar las discriminaciones pasadas y presentes, y para prevenir futuras discriminaciones, parece indispensable adoptar en prácticamente todos los Estados Partes una legislación amplia y antidiscriminatoria en relación con la discapacidad.”⁸

La *Convención sobre los Derechos del Niño* prohíbe expresamente la discriminación basada en la discapacidad para el disfrute de los derechos de la Convención y, lo que es más importante, menciona explícitamente los derechos de los niño/as con discapacidad.⁹ Hasta hace poco, era el único tratado principal de derechos humanos que mencionaba la discapacidad explícitamente.

Sin embargo, en Diciembre del 2006, la Asamblea General de las Naciones Unidas promulgó la *Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad*

⁶ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. *Observación General No. 5: Personas con Discapacidad* (Sesión Onceava, 1994), U.N. Doc E/1995/22, at para 5.

⁷ *Ibid.*, párrafo 15.

⁸ *Ibid.*

⁹ *Convención sobre los Derechos del Niño*, 1577 UNTS 3, adoptada por la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas 44/25 (20 Noviembre 1989), Artículos 2 y 23.

(Convención sobre la Discapacidad).¹⁰ La Convención no incluye una definición de “discapacidad” y no menciona específicamente al VIH o SIDA. El preámbulo reconoce que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.” El Artículo 1 indica que: “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. La discriminación con base en la discapacidad está definida en la Convención como “cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo”.¹¹

La convención no reconoce algún derecho humano adicional, pero aclara las obligaciones de los estados con el fin de respetar y garantizar un disfrute en igualdad de condiciones de todos los derechos humanos por parte de todas las personas con discapacidad. La misma cubre muchas áreas en las que las personas con discapacidad han sido discriminadas incluyendo el acceso a la justicia, la participación en la vida pública y política, la educación, el empleo, no ser sometidas a torturas, explotación y violencia, la libertad de movimiento o circulación, etc. La Convención identifica áreas donde deben hacerse ajustes para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos y áreas donde la protección de los derechos debe reforzarse debido a que los mismos son violados de manera rutinaria.

La Convención prohíbe cualquier tipo de discriminación, incluyendo la negación de los “ajustes razonables”. Los *ajustes razonables*, de acuerdo con la Convención, significan: “las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”.

Los ajustes razonables pueden incluir la obligación del empleador de:

- proveer un escritorio que pueda ser ajustado a una silla de ruedas
- permitir un horario de trabajo flexible para fines médicos
- modificar las instrucciones o manuales de referencia
- proveer equipos que permitan que las personas con impedimentos visuales o auditivos hagan su trabajo.

¹⁰ Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas 61/106 (13 de diciembre 2006).

¹¹ Ibid., Art. 2.

La interpretación de la Convención y la evaluación de los avances de los Estados en la implementación de la misma son las funciones del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, que se conformará cuando entre en efecto la Convención. Las Resoluciones de órganos como el Consejo de Derechos Humanos también tendrán un efecto persuasivo en la interpretación de la Convención. Los Estados que han ratificado la Convención se reunirán periódicamente para considerar cualquier asunto relacionado con su implementación. El Protocolo Facultativo le da a los individuos y a los grupos de individuos la posibilidad de presentar reclamos ante el Comité sobre las acciones de los gobiernos que violen la Convención.

3.2 Derecho Internacional y VIH

Hay varios documentos que no son de obligatorio cumplimiento (declaraciones y observaciones) que discuten la discriminación basada en el VIH. Los tratados internacionales de derechos humanos más importantes han sido interpretados como que incluyen al VIH como un aspecto sobre el cual no se puede discriminar. Tal como ha sido el caso con la discapacidad, el término “otro estatus” en el PIDESC ha sido interpretado por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en el sentido de que abarca al VIH. Sin embargo no existe un documento internacional obligatorio que prohíba expresamente la discriminación con base en el VIH o SIDA.

Las *Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos* fueron publicadas originalmente en 1998 por ONUSIDA y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) y apoyadas repetidamente por los Estados Miembros de la ONU a través de las resoluciones adoptadas por la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.¹² La *Directrices Internacionales* enfatizan que los estados deben promulgar o fortalecer leyes antidiscriminatorias y para la protección de los grupos vulnerables, personas que viven con VIH/SIDA y personas con discapacidad de la discriminación tanto en los sectores

“El tan llamado aspecto de la discapacidad podría no causar una discapacidad en lo absoluto, pero se percibe que lo hace, o podría generar cierta discapacidad que podría resolverse con ajustes razonables. El punto principal es que no se justifica un trato distinto. Las consecuencias de la discapacidad del VIH asintomático es que muchas veces las personas que viven con VIH, así como aquellos que se sospecha que viven con VIH, son discriminados debido a que se percibe de una manera errada que no funcionan; existe una percepción errada que son una amenaza a la salud pública; o se les percibe como que, o a lo mejor son, miembros de un grupo que ya sufre de discriminación. Por lo tanto, si ellos no están discapacitados por las condiciones relacionadas con el VIH, si lo estarán por el trato discriminatorio que reciben por su estatus de VIH. El resultado es que se les niega la posibilidad de ser productivos, auto-suficientes y miembros plenos e iguales de la sociedad. Por lo tanto, los elementos clínicos, sociales y culturales del VIH/SIDA incluyen los impedimentos que puede resultar de el y la ignorancia, discriminación y estigma que los rodea, confirmando que es apropiado considerar al VIH/SIDA como una discapacidad para fines de la protección en contra de la discriminación.

- Declaración de ONUSIDA VIH/SIDA y Discapacidad. La Comisión de las Naciones Unidas de Derechos Humanos, Sub-Comisión de la Prevención de la Discriminación y Protección de las Minorías, Sesión 48, (agosto de 1996).

¹² ONUSIDA y ACNUDH, *Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos*, Versión consolidada, 2006, disponible en www.unaids.org.

públicos como privados, así como para darle una solución administrativa y civil efectiva y oportuna en caso que eso ocurra. Al afirmar las *Directrices Internacionales*, la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha exhortado a los Estados a tomar todas las medidas necesarias para eliminar la estigmatización y la discriminación en contra de aquellos infectados y afectados por el VIH/SIDA. La Comisión ha confirmado que la discriminación basada en el estatus de SIDA o VIH, real o presumido, está prohibida por los estándares internacionales actuales de derechos humanos, y que el término “u otro estatus” en las estipulaciones antidiscriminatorias de los textos internacionales de derechos humanos debe interpretarse en el sentido de que abarca el estado de salud, incluidos el VIH y el SIDA.¹³

Existe un creciente consenso que el VIH debe ser considerado dentro de la definición de “discapacidad.” Por ejemplo, en su declaración ante la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en 1996, el Programa Conjunto sobre VIH/SIDA de las Naciones Unidas (ONUSIDA) recomendó que el VIH/SIDA debe ser considerado como una discapacidad en términos de la discriminación que ocurre debido al VIH/SIDA y de la protección legal que se necesita para evitar que eso suceda. ONUSIDA también indicó que para proteger plenamente a las personas que enfrentan discriminación por nociones reales o presumidas en relación a sus habilidades debido a su estatus de salud, las definiciones de discapacidad deben ir más allá de las limitaciones funcionales para cubrir condiciones médicas tales como el VIH/SIDA.¹⁴

En el 2001, la Asamblea General de las Naciones Unidas promulgó la *Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA*,¹⁵ en donde los Estados se comprometieron a promulgar, fortalecer o hacer cumplir leyes, regulaciones y otras medidas para eliminar todo tipo de discriminación en contra de personas que viven con VIH/SIDA y miembros de los grupos vulnerables. Los Estados reafirmaron ese compromiso en la *Declaración Política sobre el VIH/SIDA* (2006).¹⁶

Más recientemente, la *Guía sobre VIH y SIDA para Parlamentarios*, actualizada en el 2007 por el PNUD, ONUSIDA y la Unión Interparlamentaria (UIP) recomendó, como uno de los componente de las leyes antidiscriminatorias, considerar la protección contra la discriminación con base en la discapacidad, definida de una manera extensa para incluir al SIDA. En marzo del 2008, la Campaña Africana sobre Discapacidad y

¹³ Comisión de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos, *The protection of human rights in the context of human immunodeficiency virus (HIV) and acquired immune deficiency syndrome (AIDS)*, Resoluciones 2005/84, 2003/47, 2001/51 y 1999/49.

¹⁴ Comisión de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos. Sub-Comisión sobre la Prevención de la Discriminación y Protección de las Minorías, “HIV/AIDS and Disability” Declaración de ONUSIDA. Sesión 48, Agosto 1996.

¹⁵ Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA "Crisis Mundial – Acción Mundial". UN doc. No. A/RES/S-26/2, 2 Agosto 2001.

¹⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas. la *Declaración Política sobre el VIH/SIDA*. UN doc. No. A/RES/60/262, 15 Junio 2006, párrafo 29.

VIH/SIDA adoptó la Declaración de Kampala sobre Discapacidad y VIH/SIDA, que solicita incluir al VIH/SIDA como “causa de discapacidad.”¹⁷

4. Leyes nacionales en contra de la discriminación: discapacidad y VIH

Hay distintas maneras de enfrentar la discriminación relacionada con el VIH en las leyes nacionales (ver Anexo 2 para ejemplo de leyes nacionales con distintos enfoques):

- *Leyes generales en contra de la discriminación* que prohíben la clasificación de personas con base a factores como raza, género, religión y estatus de salud y/o discapacidad. Estos dos últimos términos pueden ser interpretados para incluir al VIH y/o SIDA. No muchos países incluyen explícitamente al VIH o SIDA como aspectos independientes sobre los cuales no se puede discriminar. En algunos casos, los países sólo incluyen al SIDA o infecciones oportunistas y otras condiciones de salud relacionadas con la infección del VIH.
- *Las leyes específicas de VIH* muchas veces consideran una cantidad de aspectos legales relacionados con el VIH y normalmente incluyen algunas estipulaciones que prohíben la discriminación con base en el estatus de VIH y/o diagnóstico del SIDA. En algunos casos, esa es la única protección en las leyes del país en contra de ese tipo de discriminación. En otros casos, la sección sobre discriminación en la “Ley de SIDA” del país podría aclarar o reforzar protecciones ya establecidas en otras leyes antidiscriminatorias, cuando estas existan e incluyan al VIH o SIDA de alguna manera.

En algunos países donde las leyes prohíben la discriminación con base en la discapacidad (o, en ciertos casos, “handicap” o desventaja), la protección otorgada por la ley depende de si la persona tiene una habilidad limitada para realizar funciones esenciales de vida como trabajar o estudiar. Ciertos países usan una definición más amplia que cubre discapacidades menos graves, mientras que otros utilizan definiciones más detalladas que limitan la cobertura a personas con discapacidades significativas. Si se reduce mucho el alcance de la protección, se excluye a personas que sufren de algún episodio de enfermedad o discapacidad o de la discriminación que se manifiesta de los estereotipos, prejuicios y estigma social general, como el que enfrentan las PVVS y aquellos con otras discapacidades, y que limitan su participación en, por ejemplo, el campo laboral o educacional.

Un pequeño grupo de países (principalmente jurisdicciones de derecho consuetudinario como Australia, Canadá, el Reino Unido, los Estados Unidos, Irlanda y Nueva Zelanda) definen explícitamente a la *infección asintomática del VIH* como una discapacidad en las leyes antidiscriminatorias. Algunos de ellos cubren “la discapacidad que existe actualmente, existía previamente pero ya no, o que podría existir en el futuro o que sea imputada a una persona”, y también cubren a la discapacidad que se “sospecha o presume

¹⁷ Segunda reunión de la Campana Africana sobre Discapacidad y VIH y SIDA. Declaración de Kampala sobre Discapacidad y VIH/SIDA, Kampala, Uganda, 11-13 Marzo del 2008.

o cree que existe”.¹⁸ En muchos países europeos, existen prohibiciones generales de la discriminación donde la discapacidad está mencionada más no definida. En el Marco Directivo de la UE el tema de la definición de la discapacidad fue dejado deliberadamente a los Estados Miembros con el fin de darle una oportunidad para que utilicen sus propias definiciones nacionales de discapacidad.¹⁹

La inclusión del VIH en las leyes nacionales sobre la discapacidad ha sido uno de los medios más efectivos para enfrentar la discriminación con base en el estatus de VIH o SIDA.²⁰ ONUSIDA indica que las leyes más efectivas tienen los siguientes elementos:

- abarcan a las personas que viven con VIH, desde la infección asintomática hasta el SIDA;
- incluyen a personas que simplemente son percibidas como que tienen VIH o SIDA;
- prohíben que los empleadores y proveedores de servicios se nieguen a contratar, promover, dar servicios o deseen despedir a una persona debido a que ésta viva con VIH o que podría enfermarse en el futuro o causar mayores costos de seguro o atención médica;
- son aplicables a una amplia gama de proveedores de servicios del sector público y privado;
- requieren que una persona esté calificada para el trabajo y sea capaz de realizarlo adecuadamente, pero también que los empleadores hagan los ajustes razonables para asistirle en esa labor.²¹

5. Conclusión

Este documento contiene información contextual sobre la relación multifacética entre el VIH y la discapacidad, así como sobre las formas como las leyes internacionales y nacionales responden a la discriminación relacionada tanto con el VIH como con la discapacidad. Al hacerlo, el documento establece las bases para considerar las implicaciones, desafíos y oportunidades de reconocer al VIH como una discapacidad, incluyendo la búsqueda de una interpretación explícita de la Convención de las Naciones Unidas sobre la Discapacidad. A través de un proceso de consulta y discusión con los activistas que trabajan en el campo del SIDA, los activistas que trabajan por los derechos de las personas con discapacidad, personas que viven con VIH y con otras discapacidades, y otros actores interesados, la meta final es identificar y desarrollar

¹⁸ Ley de Nueva Zelanda (ver Anexo).

¹⁹ Consejo Directivo 2000/78/EC del 27 de noviembre 2000 que establece un Marco General para el Tratamiento Igualitario en el Empleo y Ocupaciones.

²⁰ Comisión de las Naciones Unidas sobre los Derechos Humanos. Sub-Comisión sobre la Prevención de la Discriminación y Protección de las Minorías, “HIV/AIDS and Disability” Declaración de ONUSIDA. Sesión 48, Agosto 1996.

²¹ Ibid. Igualmente, el Banco Mundial. *Legal Aspects of HIV/AIDS: A Guide for Policy and Law reform* indica que las leyes más completas extienden la protección del estatus actual, presumido o que se sospeche de VIH para cubrir aquellos a quienes se discriminan debido a la realidad o percepción que están infectados debido a su proximidad con otros que se presume están infectados o por la asociación con grupos con el estereotipo de estar vinculados con la infección del VIH.

estrategias potenciales para lograr una mejor protección y promoción de los derechos de las personas que viven con VIH y con discapacidades.

Anexo 1: Preguntas para la discusión

1) ¿Qué oportunidades nos ofrece la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para reconocer al VIH como una discapacidad? ¿Cuáles son los beneficios de ir más allá del reconocimiento actual en el derecho internacional, que consiste en que la discriminación con base al “estatus de salud” podría incluir al VIH, y lograr que se reconozca al VIH como una discapacidad para fines de la Convención sobre la Discapacidad?

Ambas protecciones basadas en la discapacidad y “estado de salud” son aplicadas en áreas importantes como la educación, empleo, lugar de trabajo, seguridad social de salud, inmigración, vivienda, seguros y beneficios, acceso a crédito y derechos políticos y civiles. La protección antidiscriminatoria con base en el estatus de salud está incorporada desde hace tiempo en el derecho internacional. Sin embargo, eso no garantiza que la protección en contra de la discriminación con base en el “estado de salud” será interpretada de una manera extensa en las leyes nacionales y por las cortes o tribunales nacionales para incluir al VIH.

A continuación algunas razones para incluir al VIH en la interpretación de la Convención sobre Discapacidad:

- Los documentos internacionales actuales recomiendan que el VIH sea incluido (como parte del estado de salud) en la protección antidiscriminatoria, pero eso es un “derecho débil”, que significa que no es de obligatorio cumplimiento por parte de los países. Si el VIH es incluido como un aspecto protegido en los tratados internacionales de obligatorio cumplimiento, la protección deberá ser acatada por los países que los ratifiquen.
- La inclusión del VIH en la categoría de “discapacidad” fortalecerá los esfuerzos para asegurar el acceso a servicios y apoyo social y de otro tipo disponibles para las personas con discapacidad.
- El acceso al Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Discapacidad le dará a los individuos y organizaciones una herramienta para tratar de hacer cumplir sus derechos.

2) ¿Por qué el VIH (y no sólo el SIDA o VIH – o la discapacidad relacionada con el SIDA) debe ser incluido como uno de los aspectos protegidos?

Al evolucionar, el VIH puede generar condiciones mentales y físicas que afecten las habilidades de la persona. Adicionalmente, TARGA (terapia con antirretrovirales de gran actividad) y otros tratamientos aun cuando salvan y prolongan las vidas de las PVVSs también pueden causar efectos secundarios que generen discapacidad. En esos casos, la protección legal en contra de la discriminación basada en el SIDA o en la discapacidad relacionada con el VIH podría ser suficiente. Sin embargo, las personas que viven con VIH que son asintomáticas podrían sufrir de discriminación aun cuando el VIH no limite

significativamente (o en lo absoluto) sus actividades. Lo que les generan dificultades son los prejuicios de las personas (por ejemplo, en el empleo, vivienda o servicios) en vez de la infección en sí misma.

3) ¿En cuáles circunstancias sería mejor usar leyes específicas de VIH para enfrentar la discriminación relacionada con el VIH, y cuando sería más apropiado usar leyes sobre la discriminación relacionada con la discapacidad?

4) ¿Cuáles son las ventajas de asegurar que las leyes nacionales que implementen la Convención incluyan al VIH?

5) Algunos países excluyen la discapacidad de manera explícita de sus leyes. ¿Cuáles son las razones de ello? ¿Qué preocupaciones, si hay alguna, están relacionadas con la inclusión del VIH y SIDA dentro del alcance de las leyes nacionales que prohíban la discriminación con base en la discapacidad? ¿Cómo pueden resolverse esas preocupaciones?

6) ¿Qué tipo de apoyo se necesita de los activistas a nivel de país para lograr que el VIH se reconozca como discapacidad bajo las leyes nacionales (donde todavía ese no sea el caso)?

7) ¿Cuáles estrategias pueden ser usadas para la incidencia política para lograr la inclusión del VIH como discapacidad como parte de la Convención sobre la Discapacidad, tanto a nivel internacional (por ejemplo, en el sistema de las Naciones Unidas) y a nivel nacional (por ejemplo, para influenciar a gobiernos específicos para que asuman esa interpretación de la Convención)?

ANEXO 2: Ejemplos de leyes nacionales sobre VIH y discapacidad

A continuación algunos ejemplos de definiciones y leyes que de manera explícita, o mediante la interpretación, prohíben la discriminación con base en el VIH, estatus de VIH presumido o diagnóstico de SIDA.

En **Australia**, la Ley sobre la Discriminación y Discapacidad de la Mancomunidad (1992) define a la discapacidad de la siguiente manera:

- A) pérdida total o parcial de las funciones corporales o mentales de una persona; o
- B) pérdida total o parcial de una parte del cuerpo; o
- C) *la presencia en el cuerpo de organismos que causen una enfermedad; o*
- D) *la presencia en el cuerpo de organismos que pueden causar una enfermedad; o*
- E) una deficiencia, malformación o desfiguración de una parte del cuerpo de la persona; o
- F) una condición o deficiencia que resulte en que la persona aprenda de una manera distinta a otra persona sin esa condición o deficiencia; o
- G) una condición o enfermedad que afecte los procesos mentales de una persona, percepción de la realidad, emociones o juicios o que genere comportamientos irracionales.”²²

En **Canadá**, no existe una definición única a nivel federal: distintas leyes incluyen diferentes definiciones. El Gobierno de Canadá ha resaltado que las políticas y leyes sobre la discapacidad tienen metas distintas, y que una sola definición de discapacidad no es recomendable o efectiva.²³ La Ley Canadiense sobre Derechos Humanos (Canadian Human Rights Act) (1977) define a la discapacidad como “cualquier deficiencia mental o física pasada o presente que incluye el desfiguramiento y dependencia previa o actual en el alcohol o las drogas” (numeral 25). La definición ha sido interpretada de manera extensa para incluir tanto la discapacidad percibida como la discapacidad real. El Tribunal Canadiense de Derechos Humanos ha mantenido que discriminar a alguien debido a una percepción de discapacidad tiene el mismo efecto que discriminar a alguien con alguna discapacidad real.

En el 2000, la Corte Suprema de Canadá pronunció lo siguiente en vista de la sección antidiscriminatoria del Capítulo Canadiense de Derechos y Libertades y en torno a la interpretación del término «*handicap*» de la ley antidiscriminatoria de la Provincia de Québec: “independientemente de la forma como se redactaron las definiciones utilizadas en la legislación de derechos humanos, las cortes canadienses tienden a considerar no sólo las bases objetivas de ciertas prácticas excluyentes (por ejemplo, la verdadera existencia de limitaciones funcionales) sino también las percepciones subjetivas y erróneas en relación a la existencia de ese tipo de limitaciones. Por lo tanto, los tribunales

²² *Ley sobre la Discriminación y Discapacidad de la Mancomunidad*. Leyes del Parlamento de la Mancomunidad de Australia, 1992;3:2792-849. (1992).

²³ Desarrollo de Recursos Humanos Canadá. *Definiendo la Discapacidad: Un tema complejo*. Informe de la Oficina para Temas de Discapacidad, 2003.

y las cortes han reconocido que aun cuando no dan como resultado limitaciones funcionales, distintas enfermedades como malformaciones físicas congénitas, asma, impedimentos para hablar, obesidad, acné y, más recientemente, vivir con VIH, constituyen motivos de discriminación...”²⁴

Francia aprobó una ley general que prohíbe la discriminación con base en la salud o discapacidad en 1990. La misma es el resultado de los reclamos planteados por la discriminación de las de PVVS pero su alcance es mayor. La ley originó una cantidad de modificaciones a los Códigos Penal y Laboral con el fin de agregar las palabras “salud y discapacidad” a las prohibiciones existentes sobre la discriminación con base en la raza, nacionalidad, religión, moralidad o estatus marital. La discapacidad no está definida en la ley, pero el uso de la expresión “salud o discapacidad” y la historia relacionada con el VIH, sugiere que cualquier condición médica o impedimento podría ser cubierto, aun cuando no tengan un efecto sustancial en las actividades de la persona. El alcance de la ley de 1990 se extendió recientemente por la Ley No.2001-1066 en el 2001. Esa ley modificó el Código Laboral para incluir una cantidad de motivos de discriminación, así como realizó otros cambios en torno al alcance y las reparaciones. La discapacidad y la salud ahora están cubiertas conjuntamente con la apariencia física.²⁵

En **Hong Kong** la *Ordenanza sobre Discriminación y Discapacidad* prohíbe la discriminación, acoso o vilipendio con base en la discapacidad en distintas esferas, incluyendo la laboral y educativa. La definición de “discapacidad” incluye la presencia de organismos en el cuerpo que causan o pueden causar enfermedades. La definición incluye al VIH/SIDA cuando el individuo es asintomático.²⁶

En **Irlanda**, la ley que trata la discriminación en el trabajo define a la “discapacidad” de la siguiente manera:

- “(a) la ausencia total o parcial de las funciones mentales o corporales de una persona, incluyendo la ausencia de una parte del cuerpo de la persona; o
- (b) la presencia en el cuerpo de organismos que causen o puedan causar enfermedades crónicas; o
- (c) una deficiencia, malformación o desfiguramiento de una parte del cuerpo de la persona; o
- (d) una condición o deficiencia que de como resultado que una persona aprenda de una manera diferente a otra persona sin esa condición o deficiencia; o
- (e) una condición o enfermedad que afecte los procesos mentales de la personas, su percepción de la realidad, emociones o juicios o que de como resultados comportamientos irracionales, la cual debe abarcar la discapacidad que existe en la actualidad o que ha existido previamente y ya no o que podría existir en el futuro o que ha sido imputada a una persona.”²⁷

²⁴ 'Québec (*Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*) v. Boisbriand (City).

²⁵ Desarrollo de Recursos Humanos Canadá. *Definiendo la Discapacidad: Un tema complejo*. (2003).

²⁶ Ver Región Especial Administrativa de Hong Kong, *Ordenanza sobre Discriminación y Discapacidad*, 1995.

²⁷ La *Ley Irlandesa de Igualdad en el Empleo* (1998). Sección 2(1).

En **Mauritius**, la *Ley de VIH y SIDA* (2006) declara expresamente que el VIH y SIDA no son discapacidades, pero contempla que una persona con VIH o SIDA podría, sin embargo, recibir el beneficio de pensión por discapacidad como una persona con discapacidad.²⁸ El artículo 3 indica:

- (1) Cualquier persona que viva con VIH o que tenga SIDA no debe ser considerada como que tienen una discapacidad o incapacidad como consecuencia de alguna ley y su estatus real o presumido no debe ser utilizado como un motivo de discriminación en contra de esa persona.
- (2) La Subsección (1) no debe afectar el funcionamiento de una ley de pensiones si tal ley le da un beneficio a una persona de acuerdo con el nivel de discapacidad que le de derecho a ese beneficio.

De acuerdo con la Ley de Derechos Humanos de **Nueva Zelanda**, el concepto de discapacidad incluye:

- “(1) - discapacidad o impedimento físico,
- enfermedad física,
- enfermedad psiquiátrica,
- discapacidad o impedimento intelectual o psicosocial,
- cualquier otra pérdida o problema psicosocial, psicológico, o/ de estructura anatómica funcional;
- dependencia en un perro guía, silla de rueda o otro medio de ayuda;
- *la presencia en el cuerpo de organismos que pueden causar enfermedad.*

- (2) Para fines de esta ley, cada una de las condiciones especificadas en la subsección (1) de esta sección no pueden ser usadas para discriminar, si
- (a) si corresponden a una persona o a un familiar o asociado con la persona;
 - (b) si
 - i. existe actualmente o existió en el pasado; o
 - ii. si se sospecha o se asume que existe o ha existido en la persona que alega la discriminación.”²⁹

²⁸ La República de Mauritius. *Ley de VIH y SIDA* (2006).

²⁹ Nueva Zelanda, Ley de Derechos Humanos (1993) (sección 21, (no. 82)).

En **Sudáfrica**, la Estrategia Nacional Integrada sobre la Discapacidad, llamada en inglés *Integrated National Disability Strategy White Paper, Oficina del Presidente Encargado* (Noviembre 1997)³⁰ indica que: “Las personas que viven con VIH sufren de una discriminación social parecida a la de las personas con discapacidad. Sin embargo, esto no implica necesariamente que tengan una discapacidad. Para fines de la *Estrategia Nacional Integrada sobre Discapacidad* por lo tanto estas personas no han sido incluidas en la definición de discapacidad, excepto cuando los síntomas, como la fatiga prolongada, interfieran con su funcionamiento normal.”

La Ley sobre Discriminación y Discapacidad del **Reino Unido** (*Disability Discrimination Act - DDA*) de 1995³¹ define a una persona con discapacidad como alguien que “tiene una deficiencia física o mental que tenga un efecto adverso substancial y a largo plazo sobre su habilidad para realizar las actividades diarias normales”. En el 2005, se modificó la DDA para extender la protección contra la discriminación a aquellos que viven con VIH desde el momento del diagnóstico. La ley claramente incluye al VIH como una categoría de discapacidad protegida de la discriminación; “se asume que una persona que tiene cáncer, infección del VIH o múltiple esclerosis tiene una discapacidad, por lo que es una persona con discapacidad.”³² La DDA luego obliga a los empleadores y proveedores de bienes y servicios a que hagan los ajustes necesarios para las personas con discapacidad. Eso refleja el propósito principal de la DDA – poner la carga en la sociedad para que remueva las barreras que enfrentan las personas con discapacidad. Los ajustes razonables están considerados en los capítulos sobre empleo, acceso a bienes y servicios, educación y viajes.

En los **Estados Unidos**, la *Ley Americanos con Discapacidad (Americans with Disabilities Act -ADA)*³³ no menciona al VIH o SIDA ni a cualquier otra condición que cause discapacidad, pero en las interpretaciones de la ADA los tribunales han confirmado que el VIH y el SIDA califican como discapacidades. Bajo la ADA, el término “discapacidad” significa, en relación a un individuo, (a) una deficiencia física o mental que limite sustancialmente una o más actividades importantes de la vida diaria como individuo; (b) una prueba de esa deficiencia; o (c) que se asuma que tiene esa deficiencia.³⁴

³⁰ República de Sudáfrica. Oficina del Presidente Encargado. *The Integrated National Disability Strategy White Paper*, Noviembre 1997.

³¹ Reino Unido, *Ley sobre Discriminación y Discapacidad 1995*, modificada en el 2005 c. 50.

³² *Ibid.*, Capítulo 13, s. 18.

³³ Ver *Ley de Americanos con Discapacidad 1990*, 42 U.S.C., s. 2101-122113. También ver, *Bragdon v. Abbott*, US Sup. Ct. No. 97-156 (6/25/98) donde la Corte Suprema de los Estados Unidos confirmó la posición que una persona con una infección de VIH asintomática tiene una discapacidad bajo la *Ley de Americanos con Discapacidad de 1990*.

³⁴ Estados Unidos *Ley de Americanos con Discapacidad 1990*.

En los países de la **antigua Unión Soviética** (por ejemplo, Rusia) existen leyes específicas de VIH que protegen a las personas que viven con VIH en contra de la discriminación.³⁵ Hay artículos específicos que prohíben la discriminación laboral, negación de la atención médica y otras limitaciones de los derechos e intereses de las personas que viven con VIH, incluyendo sus derechos familiares relacionados con la vivienda. Una persona con VIH es considerada como discapacitada sólo si el VIH o SIDA causa impedimentos físicos o la pérdida parcial o total de las habilidades para el trabajo. Por lo tanto, de acuerdo con la ley, las complicaciones relacionadas con el SIDA, en vez del estatus serológico *per se*, son el motivo de la protección. La *ley de protección social de las personas con discapacidad en la Federación Rusa* define a “personas con discapacidad” a aquellas con “deficiencias de salud causadas por una enfermedad, traumas u otras razones que tengan un efecto a largo plazo en las funciones corporales y causen una limitación a las actividades y que requieran de la protección social”³⁶ No hay estipulaciones específicas en contra de la discriminación. La ley le da a las personas con discapacidad beneficios laborales, y establece un sistema de cuotas mediante el cual se reserva un número de puestos para personas con discapacidad en los programas de empleo y entrenamiento de todas las entidades públicas y privadas con un personal de más de 20 personas (Sistemas similares de cuotas existen en países como Alemania, Francia e India).

La Red Legal Canadiense de VIH/SIDA ha propuesto un **modelo de estipulaciones legales**³⁷ sobre la discriminación relacionada con el VIH. Hay dos opciones para seleccionar una o ambas:

Opción 1: Prohibición de la discriminación relacionada con el estatus de VIH/SIDA.

Está prohibido [en las áreas prescritas por la ley en contra de la discriminación] discriminar en contra de una persona, o familiar o asociado de la persona, debido a que la persona vive con VIH o SIDA, o se presume que vive con VIH o SIDA.

Opción 2: Artículo 3(b). Extensión del significado del término “discapacidad” en la ley actual en contra de la discriminación. Para fines de [la ley en contra de la discriminación] el término “discapacidad” [o “handicap”, “estado de salud” o término equivalente] incluye vivir con VIH o SIDA, o ser percibido como que se vive con VIH o SIDA.

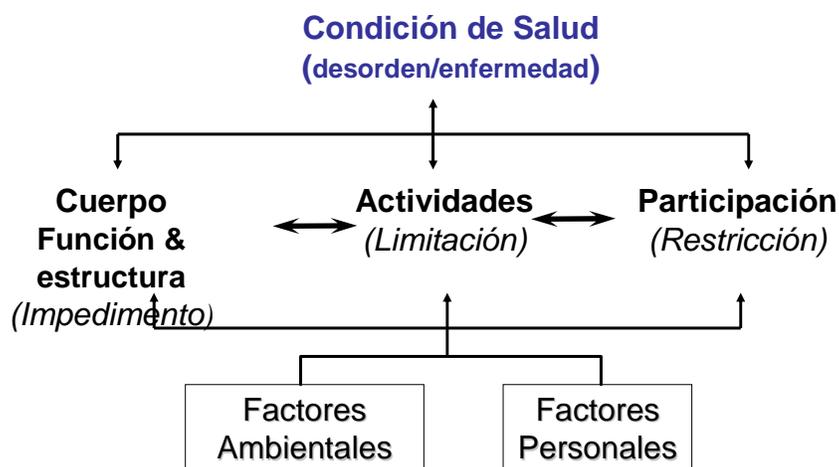
³⁵ Estado Duma de la Federación Rusa, *Ley Federal de la Federación Rusa Sobre la Prevención de la Propagación de enfermedades en la Federación Rusa causadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humano (Infección-VIH del 30.03.1995 No. 38 FZ, modificado el 22 de agosto del 2004, No. 122-FZ.*

³⁶ Estado Duma de la Federación Rusa, *Ley sobre la Protección Social de las Personas con Discapacidad en la Federación Rusa*, 181-FZ, 20 de junio del 1995, modificada el 29 de diciembre del 2004.

³⁷ Red Legal Canadiense de VIH/SIDA. *Legislando por la Salud y los Derechos Humanos: Un Modelo de Ley sobre el Uso de Drogas y el VIH/SIDA*. Módulo 7: Estigma y Discriminación, 2006.

Anexo 3: Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud

Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud – CIF (OMS 2001)



Ejemplos de Discapacidad Marco del CIF

Impedimento:

- Dolor, debilidad, impedimento cognitivo, disminución de la resistencia, fatiga, neuropatía, diarrea

Limitaciones para actividades:

- Dificultad para caminar o cargar víveres, dificultad con actividades diarias de cuidado personal, como bañarse

Restricciones a la participación:

- Dificultad para participar en actividades relacionadas con trabajo, empleo o educación, recreación o diversión
- discriminación, estigma (ambiental)