

# Mi salud, mis derechos

La respuesta al VIH desde el  
enfoque de derechos humanos

Presidente de la Nación  
**Ing. Mauricio Macri**

Ministro de Salud  
**Prof. Dr. Adolfo Rubinstein**

Secretario de Promoción de la Salud, Prevención y Control de Riesgos  
**Dr. Mario Kaler**

Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades Comunicables e Inmunoprevenibles  
**Dra. Miriam Inés Burgos**

Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC  
**Dr. Sergio Maulen**

Autores  
**Fabio Núñez, Matías Muñoz y Soledad Sequeira**

Colaboradores  
**Carlos Oyón y Valeria Winiarski**

Corrección  
**Cecilia Dávila**

Diseño  
**Carolina Berdiñas**

Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, Ministerio de Salud de la Nación. Argentina, 2018.

Está permitida la reproducción total o parcial de este material y la información contenida, citando la fuente.

# Mi salud, mis derechos

## La respuesta al VIH desde el enfoque de derechos humanos

La experiencia de creación del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC del Ministerio de Salud de la Nación Argentina

MARZO DE 2018



Ministerio de Salud  
Presidencia de la Nación

# Abreviaturas

<b>ART</b> .....	Aseguradora de Riesgos del Trabajo
<b>CAJ</b> .....	Centros de Acceso a la Justicia
<b>CAL</b> .....	Centros de Atención Local
<b>DADSE</b> .....	Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales
<b>DD.HH.</b> .....	Derechos humanos
<b>DiNACri</b> .....	Dirección Nacional de Asistencia Crítica
<b>DSyETS</b> .....	Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC
<b>ETS</b> .....	Enfermedades de transmisión sexual
<b>INADI</b> .....	Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo
<b>ITS</b> .....	Infecciones de transmisión sexual
<b>MERCOSUR</b> ...	Mercado Común del Sur
<b>MTEySS</b> .....	Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación
<b>OACDH</b> .....	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
<b>ONG</b> .....	Organización no gubernamental
<b>ONUSIDA</b> .....	Organismo Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
<b>OPS</b> .....	Organización Panamericana de la Salud
<b>OSC</b> .....	Organización de la sociedad civil
<b>PEN</b> .....	Plan Estratégico Nacional
<b>RedAr+</b> .....	Red Argentina de Personas viviendo con VIH/sida
<b>SEDRONAR</b> ...	Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina
<b>Sida</b> .....	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
<b>TBC</b> .....	Tuberculosis
<b>UNICEF</b> .....	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
<b>VHB</b> .....	Virus de la hepatitis B
<b>VHC</b> .....	Virus de la hepatitis C
<b>VIH</b> .....	Virus de inmunodeficiencia humana

# Índice

<b>ABREVIATURAS</b> .....	4
<b>PRÓLOGO</b> .....	7
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	9
<b>CAPÍTULO 1: Marco conceptual y legal</b> .....	12
El derecho a la salud en la legislación argentina .....	12
El enfoque de derechos humanos .....	13
Los derechos humanos y el derecho a la salud .....	16
<b>CAPÍTULO 2: Los ejes de trabajo de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC</b> .....	18
Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil .....	19
Articulación con otras áreas de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC .....	23
Líneas estratégicas de trabajo .....	26
1. Red de contención jurídica .....	26
2. Articulación con agencias estatales .....	31
3. Fortalecimiento de la sociedad civil .....	37
<b>CAPÍTULO 3: Herramientas para la respuesta al VIH y el sida desde el enfoque de derechos humanos.</b> .....	39
Gestión de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC .....	39
Vías directas de comunicación y recepción de consultas .....	40
Base de datos de consultas y/o reclamos recibidos .....	44
Encuesta sobre derechos humanos .....	46
Materiales de promoción de los derechos de las personas con VIH .....	47
<b>CAPÍTULO 4: El Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil y su abordaje de casos reales</b> .....	54
Introducción y diagnóstico de situación .....	54

Caso 1: Discriminación y violación de la confidencialidad . . .	55
Caso 2: Acceso al tratamiento . . . . .	56
Caso 3: Criminalización de la transmisión de VIH . . . . .	57
<b>ANEXO 1:</b> Síntesis operativa del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la DSyETS. . . . .	59
<b>ANEXO 2:</b> Informe de consultas y/o reclamos del primer semestre de 2016. . . . .	64
<b>ANEXO 3:</b> Modelo de encuesta jurisdiccional sobre VIH y derechos humanos (2014) . . . . .	67
<b>ANEXO 4:</b> Presentación de proyectos para subsidios . . . . .	72

# Prólogo

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible fue aprobada por los Estados Miembros de las Naciones Unidas en el año 2015, estableciendo 17 objetivos y 169 metas que reflejan un plan de acción a favor de las personas, el planeta, la paz y la prosperidad. Los países tienen la responsabilidad primordial del seguimiento y evaluación a nivel nacional de los progresos conseguidos en el cumplimiento de dichos objetivos y metas en los próximos 15 años.

Esta agenda se inspira en los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, incluido el pleno respeto del derecho internacional sobre los derechos humanos, y se encuentra explícitamente basada en tratados internacionales sobre el tema. En la agenda 2030 el compromiso con estos derechos está reflejado en el principio de no discriminación y en el objetivo de “no dejar a nadie atrás”, aspirando a un mundo en el que el respeto por los derechos humanos y la dignidad de las personas, el estado de derecho, la justicia, la igualdad y la no discriminación sean universales.

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los Estados Miembros de las Naciones Unidas se han comprometido a reducir las nuevas infecciones de VIH a menos de 500.000 por año hasta el 2020 y ponerle fin a la epidemia de sida como un problema de salud pública para el año 2030, como plantea la Estrategia de Acción Acelerada de ONUSIDA y su visión de cero nuevas infecciones, cero muertes relacionadas con el sida y cero estigma y discriminación. Para esto es necesaria una acción rápida, basada en herramientas innovadoras con éxito comprobado y con apoyo técnico efectivo a los países y programas. En este contexto, ONUSIDA se enfoca en alcanzar el acceso a la salud y servicios sin discriminación a través de programas de formación e información, apoyo técnico, monitoreo y apoyo a diferentes actores nacionales, incluyendo la sociedad civil, para que se puedan

lograr las metas de tratamiento: 90% de personas diagnosticadas; 90% de las personas diagnosticadas bajo tratamiento antirretroviral y 90% de las personas en tratamiento con carga viral indetectable.

Luego de más de 35 años de epidemia, la experiencia acumulada y un mejor conocimiento de la prevención y el tratamiento del VIH hacen posible que la epidemia del VIH deje de ser un problema de salud pública hacia el año 2030. Sin embargo, esto solo sucederá si se presta mayor atención a los determinantes estructurales de las vulnerabilidades que contribuyen a la infección por el VIH, así como a las poblaciones más afectadas y/o que viven con el virus.

Las violaciones de los derechos humanos que se expresan, entre otros factores, en la inequidad y la violencia de género, hacen que las personas sean mucho más vulnerables a la infección por el VIH. Así, es necesario comenzar a realizar progresos reales y concretos a fin de eliminar los obstáculos en el acceso a los servicios, a la información y a todos los insumos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el VIH.

ONUSIDA celebra la posibilidad de contribuir con la elaboración y difusión de “Mi salud, mis derechos. La respuesta al VIH desde el enfoque de derechos humanos” del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC del Ministerio de Salud de la Nación, a través del cual se pone de manifiesto la importancia de mantener un monitoreo constante de los servicios de salud mediante un diálogo continuo e inclusivo con las organizaciones de la sociedad civil, que constituyen la principal fuente de información en este sentido. ONUSIDA acredita que esta herramienta será importante en el proceso de consolidación de una sociedad más igualitaria e inclusiva.

**Dr. Carlos Passarelli**

**Director de ONUSIDA para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay  
Buenos Aires, 20 de octubre de 2017**

## Introducción

A partir del año 2013, la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC del Ministerio de Salud de la Nación Argentina creó un área de trabajo con vistas a fortalecer el enfoque de derechos humanos aplicado a la salud. El objetivo de esta área es trabajar en la difusión y la exigibilidad de los derechos desde un abordaje integral, facilitando la participación de las organizaciones sociales en búsqueda de la equidad y el pleno disfrute del derecho a la salud para la personas con VIH en la República Argentina. En esta acción, la Dirección tuvo el apoyo integral del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), tanto desde el financiamiento de consultores y actividades, como así también del sostenimiento de la posición de respaldo del enfoque de derechos humanos aplicado a la salud de las personas con VIH o sida.

Se partió de la premisa de que existen barreras de accesibilidad sobre las cuales se debe trabajar desde la gestión pública para conseguir que los recursos del Estado alcancen a cada vez más personas y que las políticas diseñadas lleguen efectivamente a ellas.

Desde un comienzo se planteó que esta área actúe como conector entre el Estado y la sociedad, ofreciéndose como una línea directa de comunicación a través de la cual las **personas con VIH** que residen en Argentina, los **programas jurisdiccionales**, otras **agencias estatales**, los **servicios de salud**, las **organizaciones sociales y activistas** puedan recibir el asesoramiento necesario para evitar la vulneración de los derechos fundamentales de las personas con VIH.

Teniendo en cuenta el carácter federal y descentralizado de la salud en la República Argentina, el área también pretende servir de nexo articulador entre las distintas jurisdicciones y entre



estas y las diferentes áreas del Estado Nacional que deban involucrarse en la respuesta a fin de elaborar estrategias conjuntas y abarcativas aplicando el enfoque de derechos humanos en salud a la gestión pública.

**Trabajar en conjunto con las organizaciones de la sociedad civil, con las per-**

**sonas afectadas y los efectores públicos, intentando detectar las dificultades de implementación de las políticas decididas y buscando resolver estas dificultades teniendo como horizonte la ampliación de derechos, son los ejes centrales del área.** Prestar asesoramiento legal brindando herramientas de empoderamiento complementa dicho eje, teniendo como horizonte la formación de redes de trabajo en territorio.

El objetivo es articular sinérgicamente los distintos actores involucrados en la respuesta al VIH para lograr un abordaje integral desde el enfoque de derechos y, a su vez, el armado de una red de contención jurídica que difunda los derechos y asesore en su defensa.

Con el presente trabajo se pretende acercar la experiencia de creación, implementación y desarrollo del área, sistematizando las acciones llevadas a cabo por el equipo de trabajo. De esta forma se intenta **presentar una guía de acción para la creación de equipos que introduzcan el enfoque de derechos humanos en las respuestas estatales al VIH y el sida.**

El documento también tiene como objetivo demostrar que para el desarrollo de áreas de estas características es necesario realizar un mapeo de los recursos existentes tanto a nivel estatal como social, como así también fomentar un trabajo en red que los potencie a partir de acuerdos y convenios colaborativos que se conserven en el tiempo. La decisión de generar este tipo de políticas requiere más de la voluntad de intervención que de grandes erogaciones económicas.

Se presenta en primer lugar y en forma sucinta el marco teórico con el cual el equipo de trabajo guía su acción cotidiana y que a su vez fija los objetivos principales del área; luego se exponen las principales líneas de acción y los pasos llevados adelante para su implementación, para finalmente presentar algunos de los materiales elaborados y casos testigo.

# CAPÍTULO 1

## Marco conceptual y legal

En los últimos años, la República Argentina ha ido ampliando el horizonte de derechos dictando normas que, complementando las disposiciones de la Ley Nacional de Sida N° 23.798<sup>1</sup>, dan un marco jurídico ideal para profundizar el enfoque de derechos en salud en la respuesta al VIH y el sida.

La Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC (DSyETS) del Ministerio de Salud de la Nación Argentina elaboró su Plan Estratégico Nacional 2013-2017 siendo uno de sus ejes estratégicos **reducir el estigma y la discriminación vinculados al VIH, con una mirada particular en las poblaciones clave.**

### El derecho a la salud en la legislación argentina

Con la reforma constitucional de 1994, la República Argentina incorpora con rango constitucional una serie de tratados internacionales en materia de derechos humanos, entre ellos el derecho a la salud. Así, a través del artículo 75 inc. 22 de la Constitución Nacional encontramos este derecho amparado en los siguientes instrumentos y los que se vayan incorporando al plexo normativo, ya que de acuerdo a nuestra Constitución los tratados que en el futuro se aprueben tendrán carácter suprallegal:

1 Ley Nacional de Sida N° 23.798: [http://www.msal.gob.ar/sida/images/stories/2-informacion-general/pdf/2014-11\\_ley-nacional-sida.pdf](http://www.msal.gob.ar/sida/images/stories/2-informacion-general/pdf/2014-11_ley-nacional-sida.pdf). Visitada por última vez el 10/10/2017.

- **Declaración Universal de Derechos Humanos**, artículo 25.
- **Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre**, artículo 16.
- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, artículo 12.
- **Convención sobre los Derechos del Niño**, artículo 23 incisos 3 y 4, 24, 25, 26, 27, 32 y 39.
- **Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer**, artículos 10 h), 11.1 e) y f), 11.2, 12, 14 b) y c), y 16 e).
- **Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial**, artículo 5.
- **Protocolo de San Salvador**, artículo 10.<sup>2</sup>

En función de ello se han sancionado leyes en el ámbito de la salud que tutelan el ejercicio de los derechos del paciente en cuanto a la autonomía de la voluntad, la información y la documentación clínica, tal como lo establece la Ley 26.529 de Derechos del Paciente, entre otras.

### El enfoque de derechos humanos

Este enfoque implica recuperar una mirada holística de la persona en la gestión de la salud y por lo tanto entender que la universalidad de los derechos humanos y su interdependencia exigen realizar un abordaje que incluya otras dimensiones de la salud además de la biomédica. Se trata de un enfoque que obliga a incorporar la participación social a la gestión y con ello generar vías de comunicación y capacidad de respuesta a las demandas.

El enfoque de los derechos humanos logró su síntesis conceptual en la Declaración de Viena de 1993<sup>3</sup>, en la que se estableció

2 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/UniversalHumanRightsInstruments.aspx>. Visitado por última vez el 10/10/2017.

3 Declaración y Programa de Acción de Viena. Aprobados por la Conferencia Mundial de Derechos Humanos el 25 de junio de 1993. ONU.

que los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. Es por esto que quedaron establecidas las bases para entender que el tratamiento de los derechos humanos debe ser en pie de igualdad y que todos tienen el mismo peso, siendo obligación de los Estados el promover y proteger los derechos.

De esta forma puede entenderse a este enfoque como un nuevo paradigma para concebir y diseñar políticas públicas tendientes al desarrollo humano en un marco de concertación entre el Estado y la sociedad civil, incorporando la doctrina socio-jurídica de los principios de interdependencia e integralidad.

## ¿Qué elementos deben tenerse en cuenta en este proceso de implementación?

- Principio de la dignidad humana.
- Principios de no discriminación y de inclusión para lograr la universalidad.
- Transversalidad de la acción estatal en materia de derechos humanos.
- Principio de la democracia, con sus implicancias de participación activa, informada y protagónica de todos los sectores.



- Predominio de la esfera pública con la consiguiente deliberación democrática.
- Responsabilidad de los actores involucrados.
- Primacía de lo local en el ejercicio y realización de los derechos.

Este enfoque ha tenido y tiene implicancias en el análisis y diseño de la esfera de lo público. Así podemos señalar que ha permitido la revalorización del derecho visto como un instrumento de integración social. Esta revalorización ha traído como consecuencia directa el proceso de constitucionalización de los derechos que, como ya se ha visto, en nuestro país se consagra a través de la reforma constitucional de 1994.

El enfoque de derechos constituye un marco conceptual que incluye dos aspectos: el normativo y el operacional. El primero se refiere a que está orientado por los instrumentos jurídicos internacionales que establecen mecanismos de exigibilidad ciudadana. El segundo tiene su base en el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos humanos (OACDH, 2006). Las obligaciones generales derivadas de los derechos concretos contemplan los deberes de **respetar, proteger y cumplir** los derechos de los ciudadanos.

En conclusión, el enfoque de derechos humanos es el paso lógico y necesario para lograr la implementación de aquellos derechos cuyo reconocimiento constitucional se ha logrado y que, por lo tanto, requieren de un rediseño del Estado que permita hacerlos efectivos. Es por esto que se requerirá para su logro la voluntad política a través de la asignación de recursos y la capacitación de todos los actores involucrados.

## Los derechos humanos y el derecho a la salud

Los derechos humanos enmarcan y delimitan un escenario propicio para entender a la salud pública desde un enfoque intersectorial e interdisciplinario.

El derecho a la salud depende del contexto socioeconómico y político, siendo que la salud pública en gran medida depende de la política y de los actores que actúen en función de ella.

Al respecto es interesante recordar lo sostenido por la Revista Española de Salud Pública en ocasión de su 50º aniversario,

“...más que tener derecho exclusivamente a la salud, lo que se pretende es que todos los condicionantes de ella estén garantizados (...). La primera medida de salud pública que pueden adoptar los gobiernos es el respeto de los derechos humanos<sup>4</sup>”.

Podemos identificar tres planos de relación entre el enfoque de derechos humanos y el derecho a la salud:

- La violación o falta de cumplimiento de alguno de los derechos humanos puede traer consecuencias sobre el estado de salud, afectando el estado de bienestar físico, mental o social,
- Las políticas y los programas sanitarios pueden promover los derechos humanos o violarlos, según la manera en que se formulen o apliquen;
- La vulnerabilidad a una salud deficiente se puede reducir adoptando medidas para **respetar, proteger y cumplir** los derechos humanos, demostrando la relación intrínseca existente.

Un marco de derechos en salud aborda de manera preferencial los problemas originados en la discriminación de género, social y económica, así como la protección de poblaciones marginadas e históricamente desfavorecidas<sup>5</sup>. Con lo visto hasta aquí es indudable que otros derechos tales como **la vida, la integridad física y mental y la no discriminación** guardan estrecha relación con el derecho a la salud.

La atención focalizada en los grupos vulnerables, el derecho a la información, la participación activa de los usuarios y los principios de igualdad y no discriminación son componentes insoslayables en cualquier política que pretenda hacer eje en el enfoque de derechos humanos, así como también la obligación de informar sobre el derecho a accionar, en función de obtener la atención requerida. Esta mirada demanda también adoptar una perspectiva de género y reconocer que los factores biológicos y socioculturales influyen considerablemente en la salud de las personas; a su vez, en las políticas y los programas es necesario tener en cuenta estas diferencias.

4 Pérez Andrés, C. (1998). Mujer, derechos humanos y salud. Revista Española de Salud Pública. 72:477-80.

5 Franco-Giraldo, A., Alvarez-Dardet, C. (2008). Derechos Humanos, una oportunidad para las políticas públicas en salud. Barcelona: Gaceta Sanitaria, vol.22 no.3.

## CAPÍTULO 2

# Los ejes de trabajo de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC

A tres décadas de los primeros reportes de casos de sida diagnosticados en la Argentina, la última estimación realizada conjuntamente por el Ministerio de Salud y ONUSIDA indica que en el país viven 122.000 personas con VIH. Se calcula que anualmente se producen alrededor de 5.500 nuevas infecciones, 6.500 diagnósticos y 1.500 muertes a causa del sida<sup>6</sup>.

Con el objetivo de detener y revertir la epidemia de VIH y otras infecciones de transmisión sexual en la Argentina, la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC (DSyETS) del Ministerio de Salud de la Nación, en consulta con otros actores relevantes, elaboró en 2012 el Plan Estratégico Nacional 2013-2017. Este Plan Estratégico contemplaba cuatro ejes prioritarios:

1. acceso a la información y a los recursos necesarios para prevenir la transmisión del VIH, las hepatitis virales y otras ITS;
2. acceso al diagnóstico oportuno y con asesoramiento;
3. atención integral de las personas con VIH o sida, ITS y hepatitis virales; y
4. reducción del estigma y la discriminación.

En cumplimiento del cuarto eje estratégico, en el año 2013 se creó el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil, experiencia que se sistematiza en este documento.

### Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil

El enfoque de derechos humanos implica fortalecer las capacidades y las oportunidades tanto de la población como de los Estados y de la sociedad civil, incluyendo una perspectiva integral que promueva los derechos humanos en términos de roles civiles, políticos, sociales, económicos y culturales.

Desde su origen, el Área de Derechos Humanos de la DSyETS ha centrado su actividad en la eliminación de las barreras de accesibilidad que afectan el pleno goce del derecho a la salud de las personas afectadas por el VIH en la Argentina. Para ello, trabaja en forma articulada con otras agencias estatales a fin de dar una respuesta eficaz a las consultas y/o reclamos sobre el acceso a los servicios y/o la vulneración de derechos y difunde la información necesaria para fortalecer la capacidad de incidencia de las personas afectadas por el VIH.

<sup>6</sup> Boletín sobre el VIH-sida e ITS en la Argentina. Diciembre 2017. Ministerio de Salud de la Nación Argentina.

# VIH y sida en Argentina

● Ambos sexos ● Varones ● Mujeres



**70%** conoce su diagnóstico  
85.400 personas

**30%** desconoce su diagnóstico  
36.600 personas



**81%** de las personas que conocen su diagnóstico están en tratamiento  
69.200 personas



**7 de cada 10** se atienden en el sistema público

En todo el país

**6.500** casos notificados por año

Cada 100.000 habitantes, se notifican **13,3** personas con diagnóstico de VIH 2014-2015

Diagnósticos por sexo 2016

**2,3** Varones  
**1** Mujeres

Mediana de edad de diagnóstico 2014-2016

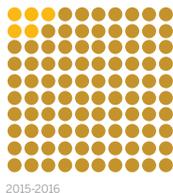
**32** años Varones  
**33** años Mujeres

En AMBA

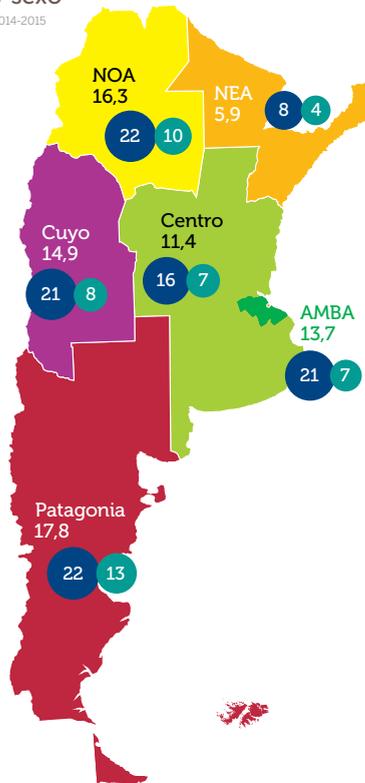
En los últimos diez años, descendió la concentración de nuevos diagnósticos en relación al total del país.



**5 de cada 100** bebés de madres con VIH son diagnosticados con el virus



Tasa de diagnóstico de VIH por 100.000 habitantes según región y sexo 2014-2015



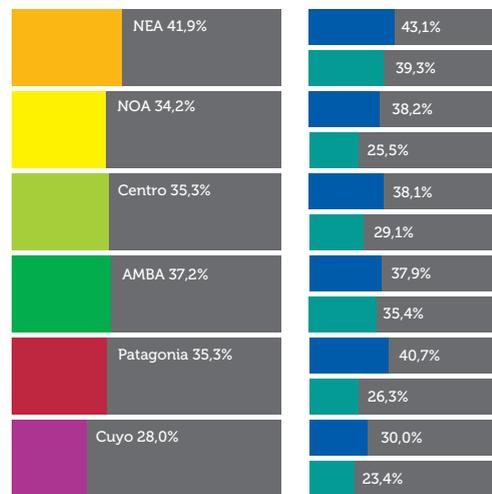
Diagnósticos tardíos

Diagnósticos que se realizan en una etapa avanzada de la infección 2014-2015

En el país



Por región



Defunciones por sida

Cada 100.000 habitantes, 2015  
●●●●● 3,6 ambos sexos  
●●●●● 5,0 varones ●●●●● 2,2 mujeres

Prevalencia de VIH

Trans	34%
Hombres que tienen sexo con otros hombres	12 a 15 %
Usuarios de drogas inyectables	4 a 7%
Trabajadores/as sexuales y/o en situación de prostitución	2 a 5%
Personas en contexto de encierro	2,7%
Jóvenes y adultos de toda la población	0,4%

Vías de transmisión



de las infecciones se producen por relaciones sexuales sin protección

2014-2016

En varones

Relaciones sexuales con varones	56,0%
Relaciones sexuales con mujeres	42,2%
Transmisión perinatal	0,8%
Uso de drogas inyectables	0,8%
Otros	0,2%

En mujeres

Relaciones sexuales con varones	97,0%
Transmisión perinatal	2,7%
Uso de drogas inyectables	0,2%
Otros	0,1%

## El proceso de creación del área se basó en los siguientes pasos:

- a. Debatir el marco teórico en el equipo de trabajo para lograr su apropiación y comprender la necesidad de su implementación.
- b. Dotar de la estructura mínima al área: coordinación + componente sociedad civil + componente articulación de programas y agencias.
- c. Realizar acuerdos con agencias nacionales y/o internacionales que pudieran apoyar la iniciativa y colaborar en su implementación. Se identificó a ONUSIDA como la agencia indicada para ello y fue precisamente su apoyo el que posibilitó dotar de recursos mínimos al área.
- d. Organizar reuniones con referentes de la sociedad civil para presentar la iniciativa y establecer acuerdos de trabajo.
- e. Habilitar líneas de comunicación directa y recepción de consultas y/o reclamos.
- f. Sistematizar toda la información para replicar las buenas prácticas.
- g. Generar acuerdos de trabajo con otras áreas del Estado que permitieran dar respuestas inmediatas y sostenibles en el tiempo a las problemáticas planteadas.

A su vez, hubo que tener en cuenta uno de los grandes desafíos de toda gestión: lograr insertar la nueva área en el esquema de trabajo del equipo existente, en este caso la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC del Ministerio de Salud de la Nación. De esta forma, para desarrollar la tarea diaria, inicialmente se establecieron esquemas de trabajo articulado con otras dos áreas pre-existentes: la de Asistencia, encargada de proveer el tratamiento antirretroviral y los reactivos para los estudios de seguimiento, y el área de Contextos de Encierro, la cual se ocupa de la atención y asesoramiento a las personas con VIH detenidas en los servicios penitenciarios del país.

### **Articulación con otras áreas de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC**

#### **Área de Asistencia**

En el sistema de salud argentino coexisten tres subsistemas: el público, el de la seguridad social sindical (llamado “de obras sociales”) y el privado (conocido como “de medicina prepaga”). La Superintendencia de Servicios de Salud es el organismo descentralizado del Ministerio de Salud que controla a las obras sociales y a las empresas de medicina prepaga. Su objetivo es asegurar el cumplimiento de las políticas de salud garantizando la promoción, preservación y recuperación de la salud de la población y la efectiva realización del derecho a gozar de las prestaciones de salud establecidas en la legislación vigente.

Al momento de esta publicación, en nuestro país aproximadamente 70.000 personas reciben medicación antirretroviral de parte de alguno de los subsistemas, ya que según la normativa todas las personas con VIH en la Argentina tienen el derecho a acceder al tratamiento y seguimiento de forma gratuita y esto debe

ser garantizado por los tres subsistemas de salud<sup>7</sup>. El 70% de esta población es asistida por el sistema público y por lo tanto los tratamientos son provistos por la DSyETS. El equipo de Medicamentos del Área de Asistencia centraliza los pedidos de tratamientos que realizan las jurisdicciones<sup>8</sup> y coordina su distribución.

Desde el momento de la creación del Área de Derechos Humanos se pudo advertir que uno de los principales motivos de consulta y/o reclamo de las personas con VIH eran las dificultades para lograr una correcta cobertura médica y entrega de los tratamientos. Si bien el Área de Asistencia ya venía trabajando sobre el tema, se desarrollaron en forma conjunta procedimientos de actuación que permitieran resolver rápidamente las distintas situaciones y facilitar el acceso a la atención y tratamiento a las personas afectadas.

Estos procedimientos tuvieron que diferenciarse según los distintos subsistemas en los que se producían los inconvenientes y de acuerdo a las distintas situaciones que se planteaban en cada uno de ellos.

Así, por ejemplo, en el caso de incumplimientos de **obras sociales** o empresas de **medicina prepaga**, se decidió que la persona realizara la denuncia ante la **Superintendencia de Servicios de Salud** para lograr:

- a. que la prestadora cumpliera efectivamente con sus obligaciones bajo apercibimiento de sanciones;
- b. el empoderamiento de las personas a través de su participación activa en los conflictos y resolución del problema; y
- c. un efecto de incidencia sobre la problemática general a partir de la resolución del caso puntual, beneficiando de esta manera a aquellas personas que no pueden acercarse a denunciar por diferentes barreras.

<sup>7</sup> Leyes 23.798, 24.455 y 24.754.

<sup>8</sup> Veintitrés provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Hospitales Nacionales, Servicios Penitenciarios Federal y Bonaerense y Provincia de Buenos Aires dividida en 12 regiones sanitarias.

Una vez denunciado el conflicto, con la denuncia formal y la receta original la DSyETS procede a entregar la medicación –ya sea en forma directa o a través de los programas jurisdiccionales– y de este modo evitar la interrupción del tratamiento hasta tanto se resuelva la situación legal y/o administrativa planteada.

Si el incumplimiento proviene del sector público la DSyETS o el programa jurisdiccional hacen entrega de la medicación, previa mediación con el servicio para identificar el conflicto.

### **Área de Contextos de Encierro**

En el año 2004 se creó la Comisión de Cárceles del Programa Nacional de Sida y desde entonces la DSyETS del Ministerio de Salud de la Nación Argentina trabaja ininterrumpidamente en la gestión de insumos, recursos y apoyo técnico a equipos médicos y personal de seguridad. Además, trabaja en la prevención, diagnóstico, atención y tratamiento del VIH y sida y otras infecciones de transmisión sexual de personas detenidas en unidades penitenciarias del país. En julio de 2008 se firmó el Convenio de Cooperación y Asistencia “Justicia con Salud, Salud para Incluir” entre el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Ministerio de Salud de la Nación, que tiene entre sus objetivos facilitar las políticas sanitarias en los establecimientos penitenciarios.

Las líneas de trabajo que se desarrollan con mayor énfasis en contextos de encierro son, por un lado, la estrategia del llamado telefónico por cobro revertido para personas privadas de la libertad y sus familias, a través del cual estas personas realizan en forma directa consultas y/o reclamos en forma gratuita vinculados a su atención; por otro lado, las acciones preventivo–asistenciales y de gestión con los equipos de salud, agentes penitenciarios y personas privadas de la libertad.

A continuación se detallan las líneas de trabajo en torno a las cuales se organizó el funcionamiento del área, las herramientas

que se aplicaron y algunos casos testigo. En el anexo se pueden encontrar algunos materiales adicionales que sirvieron de guía para la planificación de las actividades del área.

## Líneas estratégicas de trabajo

Los recursos humanos que componen el área son muy importantes. El equipo está integrado por profesionales que pueden llevar adelante un abordaje interdisciplinario de la temática con la posibilidad de generar empatía y contención en las personas afectadas.

La capacitación de estos recursos es un requisito fundamental para obtener calidad en la atención de las personas con VIH. Con ese fin, se promovió la lectura de documentos nacionales e internacionales referidos a la temática y se incentivó la participación en simposios, jornadas y cursos relacionados con el VIH, los derechos humanos en salud y las relaciones con organizaciones de la sociedad civil.

Una vez capacitada el área, se realizó un análisis de situación a partir de la información con la que se contaba y se establecieron **tres líneas estratégicas** de trabajo:

1. Red de contención jurídica
2. Articulación con agencias estatales
3. Trabajo conjunto con las organizaciones de la sociedad civil.

### 1. Red de contención jurídica

El acceso a la justicia, entendido como un derecho humano fundamental en los instrumentos internacionales, se trata de “la posibilidad de que cualquier persona, independientemente de su condición, tenga la puerta abierta para acudir a los sistemas

de justicia si así lo desea [...] a sistemas, mecanismos e instancias para la determinación de derechos y la resolución de conflictos.”<sup>9</sup>

La red de contención jurídica tiene como objetivo mejorar la respuesta del Estado frente a situaciones de vulneración de derechos en las cuales las personas con VIH requieren asesoramiento jurídico. Se busca acelerar los procesos, utilizando todos los mecanismos de reclamo –y no exclusivamente la instancia judicial–, para lograr el acceso al derecho vulnerado.

La tarea fue generar lazos con otras áreas del Estado nacional que contaran con servicios de asesoría jurídica gratuita a nivel federal.

Se lograron acuerdos con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación a través del Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) y los Centros de Acceso a la Justicia (CAJ); así como con la Defensoría del Pueblo de la Nación, algunas Defensorías del Pueblo provinciales y municipales y universidades nacionales.

Al mejorar las habilidades para brindar esta contención se fortalece la capacidad de reclamo de las personas y también la relación de estas con el Estado. Para cumplir con el objetivo es importante seleccionar entre todos los mecanismos de reclamo existentes aquellos más propicios para que las personas con VIH puedan acceder en forma expeditiva al derecho vulnerado.

<sup>9</sup> Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2000). Guía informativa, XVIII Curso Interdisciplinario en Derechos Humanos, San José, Costa Rica, pág. 17.



**El Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI)** es un organismo descentralizado del Poder Ejecutivo Nacional que funciona bajo la órbita del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación y que tiene como fin erradicar la discriminación en todas sus formas. Cuenta con 25 delegaciones distribuidas en todo el territorio nacional y entre sus funciones se destacan recibir denuncias sobre discriminación y brindar asistencia a las personas discriminadas. La asistencia se materializa a través de contención y asesoramiento jurídico gratuito. Cada denuncia sobre discriminación es recibida y evaluada y, si la denuncia resulta admisible, se acepta el caso y se elabora un dictamen fundado pero no vinculante. Otro procedimiento que se realiza ante el organismo es una gestión de buenos oficios tendiente a la resolución rápida del conflicto planteado por la/el denunciante. Las gestiones se realizan principalmente por vía telefónica, contactando a las personas señaladas como responsables de la situación denunciada con el fin de arribar a una solución voluntaria del conflicto. Si este no logra ser resuelto mediante la gestión, podrá continuarse con el trámite de la denuncia.



Los **Centros de Acceso a la Justicia (CAJ)** dependen de la Dirección Nacional de Promoción y Fortalecimiento para el Acceso a la Justicia del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación Argentina.

Las funciones de esta Dirección incluyen:

- a. Promover, facilitar y fortalecer el acceso a la justicia por parte de los ciudadanos.
- b. Conducir e impulsar las actividades relacionadas con los programas jurídicos y sociales de atención comunitaria.
- c. Atender las demandas de los ciudadanos mediante acciones que permitan la satisfacción de las mismas, en el marco de las competencias asignadas.
- d. Hay más de 80 delegaciones de CAJ distribuidas en la Argentina, las cuales cuentan con equipos de abogados/as, trabajadoras/es sociales y psicólogos/as disponibles para asesorar a la población en cuestiones jurídicas.

Por otra parte se trabajó con las organizaciones sociales, en especial las redes de personas con VIH, para dar a conocer el área y los materiales desarrollados a los fines de empoderar a sus integrantes y activistas, difundiendo los derechos que les asisten y las herramientas legales de defensa.

Se realizaron en forma sistemática talleres de derechos humanos y VIH en los cuales se trabajó sobre las nociones legales básicas, los problemas más frecuentes y las vías de resolución más propicias.

Al recibir y/o derivar un caso a los organismos de contención jurídica se debe considerar lo siguiente:

- ¿Quiere la persona que derivemos su consulta?
  - ¿Podemos informar sus datos personales y de contacto?
  - ¿El organismo requiere algún circuito de derivación especial?

A los efectos de agilizar el mecanismo de derivación y resolución de consultas se diagramó el siguiente procedimiento:



Los contactos con las personas consultantes siempre deben realizarse teniendo en cuenta la protección de la confidencialidad como un derecho fundamental.

## 2. Articulación con agencias estatales

Trabajar sobre los determinantes sociales de la salud buscando dar respuesta a demandas vinculadas a otras cuestiones que inciden en la calidad de vida de las personas con VIH es parte del concepto amplio del derecho a la salud. Con esta premisa se generaron lazos y articulaciones con organismos que pudieran dar respuesta a temas vinculados a los derechos sociales, económicos y culturales, tales como asistencia social, vivienda, trabajo, seguridad social, etc.

Se diseñó un plan de capacitación y sensibilización en temas relacionados con el VIH y el sida, con el objetivo de fortalecer la capacidad de respuesta de los operadores que atendían a las personas derivadas por la DSyETS. Además se delinearon estrategias de abordaje conjunto con estos organismos.

De modo permanente se realizan intervenciones compartidas con agencias estatales de diferentes jurisdicciones, así como con agencias internacionales con las cuales articula el Estado en sus diferentes niveles de intervención.

### 2.1 Programas jurisdiccionales de VIH

Al tratarse de un país federal, la Argentina posee programas de VIH dependientes de los Estados provinciales. Por ello el área debe potenciar la articulación con las distintas jurisdicciones para poder cumplir con sus objetivos.

En consecuencia, se profundizó el trabajo que la DSyETS sostenía con los programas para incluir el enfoque de derechos humanos. Se comenzó a trabajar con ellos en la recepción, tratamiento y resolución de casos. Como parte de un proceso diagnóstico sobre la situación de cada jurisdicción se llevó a cabo una encuesta nacional dirigida a los programas.

## 2.2 Superintendencia de Servicios de Salud

El área también generó una vía de comunicación fluida con la Superintendencia de Servicios de Salud a los fines de simplificar y acelerar los procedimientos de denuncias de los conflictos que las personas con VIH pudieran tener con su cobertura de salud en los subsistemas de seguridad social y medicina privada, facilitando así el acceso al tratamiento.

Se establecieron los mecanismos para que el Estado, a través de la DSyETS, cubriera la medicación y/o asistencia mientras durase la resolución del conflicto con la obra social o empresa de medicina privada, a los efectos de evitar interrupciones del tratamiento.

Estos mecanismos fueron detallados en un instructivo remitido a todas las jurisdicciones del país con el objetivo de que conocieran la decisión política del Estado nacional de brindar cobertura inmediata de los tratamientos y/o seguimiento de personas con dificultades de acceso derivadas de falencias de los subsistemas mencionados (obras sociales y medicina privada), impidiendo con ello interrupciones del tratamiento; y tuvieran en un cuadro simple los distintos problemas que se podrían presentar y los pasos a seguir para su resolución.

A partir de esto se realizó el seguimiento de casos para detectar aquellas jurisdicciones que presentaban dificultades de aplicación del instructivo a los efectos de realizar capacitaciones en la temática en esos lugares. También se buscó identificar jurisdicciones que requiriesen la participación del Estado nacional para lograr la articulación local tendiente a la resolución de los problemas planteados.

## 2.3 Ministerio de Desarrollo Social de la Nación Argentina

Debido a la situación de vulnerabilidad social de algunas personas con VIH se generaron acuerdos de trabajo con distintas áreas del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, ya que es el orga-

nismo estatal encargado de implementar políticas sociales que promuevan la inclusión, el desarrollo y la igualdad de oportunidades en todo el país.

Entre las diferentes dependencias del Ministerio, el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la DSyETS trabaja en articulación con:

### → 2.3.1 Comisión Nacional de Pensiones Sociales

La Comisión Nacional de Pensiones Sociales dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación otorga una pensión no contributiva a las personas con VIH que se encuentran en situación de vulnerabilidad debido a las barreras en el acceso al trabajo.

Con esta Comisión se establecieron acuerdos de trabajo para el análisis y seguimiento de casos y el establecimiento de prioridades según la necesidad de cada consultante, incluyendo reuniones periódicas entre ambas agencias.

La pensión no contributiva es un beneficio de la seguridad social que el Estado otorga a todas las personas que se encuentren bajo una situación de máxima vulnerabilidad. Se trata de una ayuda económica que corresponde a un porcentaje de la jubilación mínima y para su otorgamiento no se requiere que la persona haya realizado aportes previsionales previos. Es un beneficio vitalicio y está regulado por una ley nacional.

Se trabajó en una guía que se difundió entre los jefes de programas de VIH y las redes de personas con VIH, en la cual se sintetizaron los requerimientos y pasos para la obtención de este beneficio social.

Tanto si se trata de consultas por inicio de trámite como por gestiones ya iniciadas, se les da seguimiento a través de un contacto fluido con la dependencia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.



### ➔ 2.3.2 Dirección Nacional de Asistencia Crítica

La DiNACri actúa en todo el país en situaciones de emergencia por causas diversas (climáticas, por cuestiones sociales, etc.), que afecten a un número significativo de personas y superen la capacidad de respuesta local (municipal y/o provincial). Realiza intervenciones territoriales con eje en la problemática social de familias y/o individuos.

<sup>10</sup> Los CAL son los Centros de Atención Local del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación, lugar donde se inician este y otros trámites de esa dependencia en el territorio.

Durante 2015 se llevaron adelante distintas experiencias piloto, entre ellas:

- a. la generación de emprendimientos productivos con redes de personas con VIH, dado que uno de los problemas que afectan a esta población es la exclusión del mercado laboral;
- b. el saneamiento y mejora de viviendas de personas afectadas, cuya precariedad habitacional afectaba su salud;
- c. y la derivación de casos individuales.

### 2.4 Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación

Con el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación (MTEySS) se dio tratamiento conjunto a los conflictos más consultados por las personas con VIH: el desempleo, la discriminación laboral y el examen preocupacional<sup>11</sup>.

#### El trabajo con esta agencia logró:

- a. la sanción de la Resolución 171/2015 del MTEySS sobre la extensión de la cobertura prevista por el Seguro de Capacitación y Empleo -instituido por el Decreto N° 336/2006- a aquellas personas en situación de desempleo que tengan dificultades para insertarse laboralmente por padecer problemas de salud o por afrontar situaciones de discriminación vinculadas con tales afecciones; y
- b. la Resolución 270/15 que habilita la posibilidad de denunciar la realización de la prueba del VIH en los exámenes preocupacionales.

<sup>11</sup> Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar si el postulante es apto, según sus condiciones psicofísicas, para las actividades que se le requerirán en el trabajo. En ningún caso pueden ser utilizados como elemento discriminatorio para el empleo. Estos exámenes sirven también para detectar las patologías preexistentes y para evaluar, en función de ellas, la ubicación del postulante en puestos de trabajo, teniendo en cuenta los agentes de riesgo presentes. La realización de los exámenes preocupacionales es obligatoria, debiendo efectuarse de manera previa al inicio de la relación laboral. La responsabilidad es del empleador, pero puede convenir con su Aseguradora de Riesgos del Trabajo la realización del mismo. Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación Argentina: <http://www.srt.gob.ar/>

Esta segunda línea de acción con el Ministerio de Trabajo incluyó la creación de un equipo de seguimiento intersectorial formado por el Centro de Orientación al Ciudadano del Ministerio de Trabajo, la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC del Ministerio de Salud de la Nación –representada por el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil– el INADI y algunas ONG. Este equipo desarrolló materiales de difusión de la norma y actualmente da seguimiento permanente a las denuncias.

Por otra parte, también se trabajó sobre casos concretos en articulación con otras áreas del Estado nacional como la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR), el Instituto Nacional de las Mujeres, la Subsecretaría de Juventud y la Dirección de Asistencia Directa por Situaciones Especiales (DADSE), dependiente del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación y encargada de la entrega de subsidios para la compra de insumos de salud.



### 3. Fortalecimiento de la sociedad civil

La DSyETS considera que las organizaciones de la sociedad civil son socios clave en el empoderamiento de las personas con VIH, la defensa de sus derechos y la ampliación del acceso a los mismos. Es por ello que la DSyETS incorporó al Área de Derechos Humanos el componente de Sociedad Civil. Esta línea de trabajo es uno de los pilares fundamentales de la respuesta integral al VIH y se creó con el objetivo de involucrar a las organizaciones sociales en el diseño e implementación de las políticas públicas de salud, la resolución de casos y el monitoreo de la calidad de los servicios de salud.

Para lograr esto se ha trabajado en conjunto en una variedad de aspectos:

- a. apoyo logístico para la organización de los encuentros de la sociedad civil;
- b. elaboración de estrategias de acción conjunta;
- c. participación en eventos y capacitaciones;
- d. recepción y resolución de consultas derivadas por las organizaciones;
- e. apoyo económico a través de subsidios directos;
- f. entrega de materiales de prevención para trabajo comunitario;
- g. diseño y distribución de materiales sobre los derechos humanos.

El vínculo de consulta permanente se transformó en un espacio de reuniones periódicas que se desarrollan tanto en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación como en el territorio.

#### **Política de otorgamiento de subsidios a organizaciones sociales**

Con el propósito de fortalecer la respuesta al VIH y sida en el país, el Ministerio de Salud de la Nación a través de la DSyETS recibe propuestas para el otorgamiento de subsidios con el fin de

potenciar las acciones de promoción, prevención, diagnóstico y asistencia del VIH, sida y otras ITS. Uno de los requisitos más importantes para la presentación de proyectos es que estos tiendan a fortalecer la alianza estratégica entre la DSyETS, instituciones públicas de salud, programas de VIH locales y organizaciones de la sociedad civil.

De esta forma, se busca subsidiar proyectos que respondan a uno o varios de los ejes estratégicos de la DSyETS, pudiendo proponer acciones tales como:

- Promoción del testeo voluntario, con espacios de consejería y acompañamiento.
- Actividades comunitarias de sensibilización y/o campañas de difusión de mensajes preventivos.
- Distribución de materiales preventivos e instalación de puestos fijos y/o móviles para su dispensa.
  - Talleres de capacitación y/o formación de promotores comunitarios.
  - Acciones de abogacía: acompañamiento de denuncias, seguimiento, campañas de derechos.
    - Acciones para el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento.
    - Acciones de acompañamiento a las personas con VIH o sida.
  - Creación y/o fortalecimiento de servicios de atención integral de la salud para población con vulnerabilidad incrementada y/o poblaciones clave.

## CAPÍTULO 3

# Herramientas para la respuesta al VIH y el sida desde el enfoque de derechos humanos

Los parámetros que orientaron la definición de las herramientas a diseñar por el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil fueron las demandas, consultas, denuncias y reclamos; es decir, las necesidades concretas de las personas afectadas. Como un proceso inductivo, el caso concreto fue generando pautas para aplicar a nivel general y al diseño de los dispositivos y materiales, con el objetivo de que se ajustaran a las necesidades.

### Recursos de contacto:

- vías directas de comunicación y recepción de consultas;
- base de datos de consultas y/o reclamos;
- encuesta de situación sobre derechos humanos en las jurisdicciones y encuentros regionales de articulación;
- materiales de promoción de los derechos las personas con VIH.

## 1. Vías directas de comunicación y recepción de consultas

Uno de los pasos iniciales fue el establecimiento de vías rápidas y efectivas de recepción de consultas y/o reclamos a los fines de generar un vínculo directo con la población. Estas son:



Con estas vías de comunicación se logró cumplir los siguientes objetivos:

- Responder rápida y eficazmente las consultas y/o reclamos.
- Difundir derechos y empoderar a la población.
- Fortalecer el rol del Estado en la respuesta.
- La difusión de estas vías fue de gran importancia para su buen funcionamiento.

### Pautas de atención basadas en el enfoque de derechos humanos:

- El consultante debe ser contactado dentro de las 48hs de emitida su consulta. Esto permite que el Estado se personalice en la respuesta y se establezca un vínculo de contención, muchas veces necesario.
- Al llamar o establecer contacto, no identificarse inicialmente como parte del equipo de la Dirección o Programa de VIH o sida sin antes corroborar que se está hablando directamente con la persona que consultó, respetando de esta forma la confidencialidad.
- Ofrecer el vínculo con redes u organizaciones de personas con VIH para que la persona tenga la posibilidad del encuentro con pares, especialmente cuando se trata de personas con diagnóstico reciente.



#### 1.1 Línea gratuita "Salud Responde" 0800-3333-444

La línea Salud Responde fue creada el 1° de diciembre de 1991 con el nombre inicial de Línea Pregunte Sida y su objetivo era brindar información y contención. En esa época la epidemia se encontraba en auge y este modo de comunicarse se implementó para dar respuesta a la demanda de información segura, actualizada y confiable sobre el VIH, basada en la educación para la prevención y dirigida a toda la comunidad. La línea tiene la característica de ser gratuita y confidencial, permitiendo a los consultantes expresarse en un marco de confianza y sin inhibiciones.

Partiendo de esa experiencia previa, el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil trabajó con los responsables y operadores de la línea para establecer un mecanismo que permitiera recibir consultas y/o reclamos que excedían el marco inicial de actuación y que requerían una respuesta más personalizada. De esta forma, la línea remite este tipo de casos al área, que se encarga de darles tra-

tamiento dentro de las 48 hs y brindar una respuesta.

En el año 2015 la Línea Salud Responde recibió 6.108 llamados telefónicos, de los cuales 255 fueron remitidos al Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil por tratarse de consultas y/o reclamos sobre vulneración de derechos con respuesta no genérica.

## 1.2 Formulario web de consultas y/o reclamos

Entre las reformas realizadas al sitio web de la DSyETS se incluyó un formulario en línea<sup>12</sup> para recibir consultas y/o reclamos que se remite al correo electrónico del área. Este formulario garantiza la reserva de la identidad de la persona y es una vía de comunicación directa.

The screenshot shows the website interface for the 'Formulario de consultas y reclamos'. At the top, it features the logos of the 'Dirección de Sida y ETS' and the 'Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación', along with the phone number '0800 3333 444'. The navigation menu includes 'INICIO', 'INSTITUCIONAL', 'INFORMACIÓN GENERAL', 'EQUIPOS DE SALUD', 'PUBLICACIONES', 'COMUNICACIÓN', and 'NOTICIAS'. The form itself has fields for 'Nombre y apellidos (opcional)', 'Dirección de e-mail', 'Tema del mensaje', and 'Escriba su mensaje'. On the right side, there are sections for 'REDES SOCIALES' (with icons for YouTube, Facebook, and Twitter) and 'MATERIALES DE COMUNICACIÓN' (with a 'Catálogo de materiales' link).

## 1.3 Teléfono directo y demanda espontánea (011) 4379-9017

A partir de la creación del área el equipo de trabajo se hizo car-

12 Formulario de consultas y reclamos: <http://www.msal.gov.ar/sida/index.php/component/contact/8/3-formulario-de-consultas-y-reclamos>. Visitado por última vez el 10/10/2017.

go de la atención a las personas que se acercaban a las oficinas del Ministerio de Salud de la Nación (ya sea personalmente o por teléfono) por consultas vinculadas al cumplimiento de sus derechos. Se confeccionó una planilla que permitiera sistematizar los casos recibidos por demanda espontánea, dándole seguimiento hasta su resolución.

The screenshot shows a form titled 'CONSULTA DEMANDA ESPONTÁNEA - MSAL 2016'. It includes the logos of the 'Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil', 'Dirección de Sida y ETS', and 'Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación'. The form fields are: 'Nombre (opcional):', 'DNI:', 'Código de Paciente:', 'Teléfono:', 'Correo electrónico:', 'Vía de ingreso (marcar con una X): Tel: MSAL: / Jurisdicción:', 'Fecha: / /', 'Motivo de Consulta:' (with checkboxes for Tratamiento, Legales, Pensiones, Hepatitis, Conflictos adm., Diagnóstico, and Otro), 'Cobertura de Salud:' (with checkboxes for Público, Obra Social, Prepaga, Incluir Salud, and Sery. Penitenc.), and 'Efactor:'. At the bottom, there is a section for 'INFORME DE CONSULTA:'.

## 1.4 Línea de cobro revertido para personas privadas de la libertad

En mayo de 2010 la DSyETS habilitó una línea de cobro revertido (19) 011-4379-9204 a la que pueden llamar las personas detenidas en unidades penitenciarias que requieren atención médica, medicación, acceso al testeo y a controles periódicos, preservativos e información sobre VIH y otras infecciones. Asimismo, desde

la línea se acompaña institucionalmente a los detenidos y sus familias en los procesos de prelibertad y libertad, asesorándolos sobre prestaciones de apoyo a la continuidad del tratamiento y estudios de seguimiento.

### ➔ 1.5 Correo electrónico

Se creó y difundió una casilla de correo electrónico a los efectos de multiplicar los canales de recepción de consultas. Por este medio se reciben consultas espontáneas, de programas jurisdiccionales, de organizaciones de la sociedad civil de distintos puntos del país y los casos derivados por la línea Salud Responde.

### ➔ 1.6 Redes sociales

El Área de Comunicación de la DSyETS recibe a diario mensajes a través de las redes sociales. Estas son una importante vía de difusión masiva y económica de los materiales sobre derechos humanos producidos por el área así como toda la información de la DSyETS.

## 2. Base de datos de consultas y/o reclamos recibidos

Se creó una base de datos que permite sistematizar las consultas recibidas a los efectos de obtener datos cualitativos y cuantitativos y realizar un seguimiento.

Los objetivos son:

- Poseer información directa.** Esto le permite a la gestión nacional intervenir en problemas reales.
- Fijar pautas de actuación.** Al identificar los problemas más frecuentes se pueden establecer las prioridades de acción del equipo y diseñar estrategias de abordaje.

Para ello se identificaron los datos que pudieran aportar elementos de análisis para el área:

- Fecha de ingreso
- Vía de ingreso
- Motivo de consulta
- Datos de la persona (con códigos para respetar la confidencialidad)
- Jurisdicción
- Cobertura de salud
- Efector
- Consulta
- Respuesta
- Observaciones

Cada seis meses se realiza un análisis de la base de datos que permite identificar las consultas más frecuentes y diseñar estrategias de intervención. Además, este análisis le permite al Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil formular recomendaciones generales a toda la DSyETS y otras dependencias del Estado sobre políticas públicas a implementar en el futuro.



### 3. Encuesta sobre derechos humanos

En 2014 se impulsó una encuesta sobre problemáticas de derechos humanos dirigida a los programas jurisdiccionales con la idea de conocer los recursos, líneas de trabajo, articulaciones y acciones que se llevan adelante en cada distrito de la República Argentina con el objetivo de diseñar estrategias para:

- a. Fortalecer las relaciones entre la DSyETS y los programas jurisdiccionales.
- b. Promover la articulación entre los programas jurisdiccionales y otras áreas estatales locales.
- c. Fomentar acciones comunes entre los programas y las organizaciones sociales con trabajo en VIH.

Se relevaron datos sobre situaciones de vulneración de derechos y barreras sociales de accesibilidad al derecho a la salud de las personas afectadas por el VIH, instalando el enfoque de derechos humanos.

#### Podemos identificar tres etapas en el proceso:

1) **Recolección de datos.** Se acordó consultar sobre:

- a. Cobertura de tratamiento: atención médica y farmacológica
- b. Confidencialidad
- c. Discriminación
- d. Aspectos sociales: trabajo, transporte, personas en situación de calle, etc.
- e. Casos judicializados
- f. Conflictos con obras sociales y empresas de medicina prepaga
- g. Articulación con agencias estatales y con organizaciones de la sociedad civil
- h. Sugerencias y consultas del programa

Una vez enviada la encuesta por correo electrónico se llamó por teléfono a cada jurisdicción para transmitir la importancia de su respuesta y reforzar el vínculo comunicacional.

2) **Sistematización.** Con esa información se pudo determinar qué regiones del país sufrían mayores o menores desafíos y se identificó un patrón de barreras. Se llevaron a cabo reuniones presenciales con algunas provincias con el objeto de evacuar dudas y resolver solicitudes específicas que surgieron de las encuestas. La identificación de jurisdicciones que lograban un mayor o menor grado de articulación en su labor fue el parámetro para desarrollar la tercera etapa.

3) **Seguimiento y acciones posteriores.** A partir de los resultados se creó una agenda de contactos a los efectos de fortalecer los lazos entre los diferentes actores. Luego se realizaron los Encuentros Regionales sobre VIH y Derechos Humanos donde, además de la presentación formal del área, de las líneas de acción y de los materiales producidos se trataron los conflictos principales recabados en las encuestas de la región y se identificaron recomendaciones para promover la articulación de los programas jurisdiccionales con agencias estatales locales y organizaciones de la sociedad civil.

### 4. Materiales de promoción de los derechos de las personas con VIH

**La defensa, promoción y vigencia de los derechos requiere que sean conocidos por la población.**

Por ello, el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil diseñó materiales de trabajo con el objetivo de informar y orientar a las personas sobre el marco legal que las ampara. Los materiales son herramientas prácticas que, además de enumerar los derechos, guían a las personas en el uso de mecanismos eficaces para hacerlos efectivos.

De esta forma se crearon distintos materiales digitales y gráficos de distribución gratuita que pudieran expresar en un formato

amigable, con lenguaje accesible y claro, la legislación aplicable y los recursos con los que cuentan las personas. La finalidad es promover el acceso a información concisa y segura, consolidando así el compromiso del Estado en la promoción de derechos.

Se desarrollaron los siguientes productos:

### 1) VIH y derechos. Guía jurídica y de orientación para las personas con VIH en la Argentina

Es una recopilación de toda la legislación relacionada con la infección que tiene como objetivo informar y empoderar a las personas con VIH y a las organizaciones de la sociedad civil. Este material brinda los conocimientos necesarios para comprender en forma sencilla el sistema legal argentino, la legislación específica sobre la salud y el VIH y aquellas leyes complementarias que en forma indirecta protegen los derechos de las personas con VIH. Está destinado a la población general, así como también a los equipos de salud, profesionales y técnicos que trabajan en la problemática.

**El documento cuenta además con una agenda de recursos puesto que para lograr la exigibilidad de los derechos**

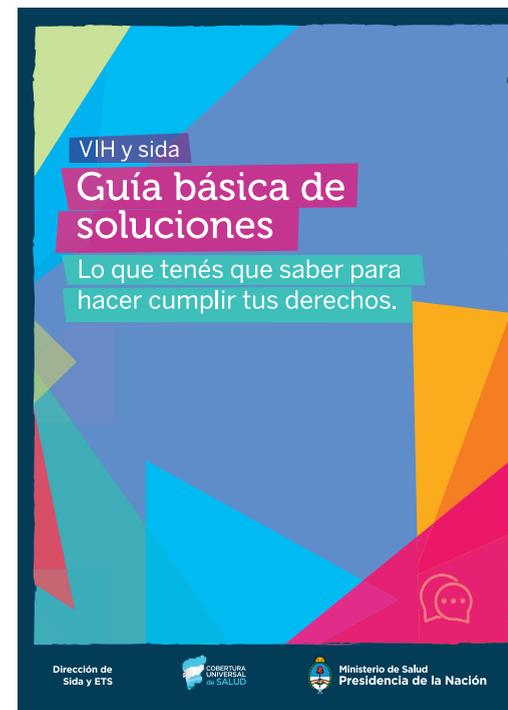


**no basta solamente con conocerlos sino que también hay que saber dónde y cómo reclamarlos.**

Directrices internacionales, marco teórico, leyes locales, preguntas frecuentes y datos de los organismos de gobierno donde las personas pueden recurrir hacen de la "Guía jurídica y de orientación para las personas con VIH en Argentina" una herramienta útil en la respuesta al VIH y el sida desde el enfoque de derechos humanos.

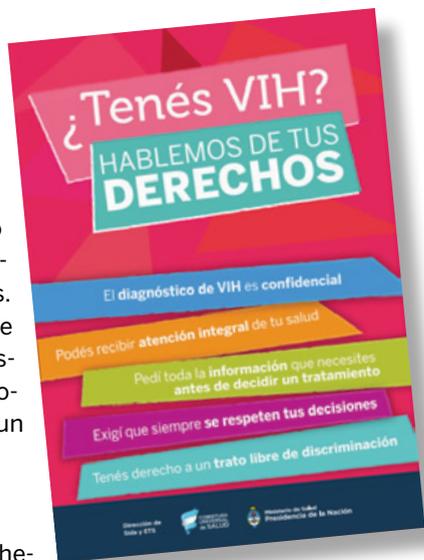
### 2) Guía básica de soluciones

En este material se busca presentar los problemas más comunes a los cuales se enfrentan las personas con VIH y las soluciones más rápidas y efectivas para resolverlos. A su vez, se incluyen los contactos, direcciones y enlaces de distintas reparticiones del Estado nacional con las cuales se puede contar para resolver estas situaciones, como así también los contactos de las redes nacionales de personas con VIH a las cuales acudir por asesoramiento y acompañamiento entre pares.



### 3) Folleto “¿Tenés VIH? Conocé tus derechos”

Este material da a conocer la existencia del área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la DSyETS difundiendo sus vías de contacto y enumerando una serie de derechos. Además brinda los datos de contacto de las agencias del Estado que responden por la protección de estos derechos en un formato breve y dinámico.



### 4) Postales y stickers

Se diseñó un material autoadhesivo con los datos de contacto del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil y la línea 0800 para ser pegado en centros de salud, consejería y sitios de atención, a partir del cual la persona con VIH pudiera identificar rápidamente un espacio amigable con el lema “Conocé tus derechos”.

Con el mismo propósito se diseñaron postales para ser distribuidas en centros culturales y lugares donde se encuentren dispensers de materiales de la DSyETS. Las postales contienen información clara y precisa de los derechos a la no discriminación y a la protección de la confidencialidad.

### 5) Contenidos digitales

En conjunto con el Área de Comunicación de la DSyETS se creó una sección específica sobre la temática en el sitio web: [www.msal.gov.ar/sida](http://www.msal.gov.ar/sida). En la solapa “**Información general**” se agregó la sección “**Conocé tus derechos**”, integrada por las siguientes subsecciones:

- a. **VIH y derechos:** con el vínculo a la versión digital de la Guía jurídica y de orientación para personas con VIH en Argentina.
- b. **Legislación específica:** textos completos de las leyes que se enumeran a continuación, con una breve explicación:

- i. **Ley nacional de sida;**
- ii. **Ley de derechos del paciente;**
- iii. **Ley de obras sociales y de medicina prepaga;**
- iv. **Ley de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable;**
- v. **Ley de obligatoriedad del ofrecimiento de la prueba del VIH a la mujer embarazada y**
- vi. **Ley antidiscriminación**

### c) Preguntas frecuentes:

a partir del análisis de la base de datos se pudo determinar cuáles eran las consultas y dudas más frecuentes. De esta forma se redactaron las respuestas tipo que figuran en esta sección, lo que permite que cualquier persona pueda encontrar una respuesta a las dudas más comunes respecto al VIH, la legislación y los derechos que la amparan.



## Las preguntas que integran este listado son:

1. ¿Estoy obligado a hacerme a la prueba de VIH?
2. ¿Qué es el consentimiento informado?
3. Soy menor de edad, ¿puedo hacerme la prueba de VIH?
4. Cuando solicite afiliarme a una obra social o prepaga, ¿podrán obligarme a hacerme la prueba de VIH?
5. Mi obra social no me está entregando la medicación y tengo que esperar diez días para retirarla. Y solo me quedan tres dosis.
6. En el hospital me dicen que figuro con cobertura de una obra social, pero en realidad no me corresponde.
7. Mi prepaga quiere cobrarme una cuota muy alta porque declaré que tengo VIH pero no la puedo pagar.
8. ¿Estoy obligado a declarar que tengo VIH?
9. ¿Qué puedo hacer si alguien sabe que tengo VIH y difunde esta noticia?
10. En el sistema público no me entregan el tratamiento en tiempo y forma. ¿Qué debo hacer?
11. ¿Qué debo hacer ante un caso de discriminación y/o maltrato?
12. Tengo VIH, ¿puedo obtener una pensión social?
13. Tener VIH ¿Significa tener alguna incapacidad?
14. Soy extranjero. ¿Puedo acceder a la atención y al tratamiento antirretroviral en Argentina?
15. Me solicitaron realizar la prueba del VIH en el examen preocupacional. ¿Esto es correcto?
16. Fui a hacerme los estudios médicos preocupacionales y noté que me hicieron firmar un consentimiento para realizarme la prueba del VIH. ¿Esto es correcto?
17. En mi trabajo se enteraron que tengo VIH y me despidieron sin ninguna justificación. ¿Qué puedo hacer?
18. Tengo que viajar por un tiempo. ¿Puedo retirar más medicación?

**d) Formulario web para consultas o reclamos:** por último, en esta sección también se encuentra el formulario para realizar consultas online que fuera explicado más arriba.

## 6) Otros materiales de trabajo:

**a) Dossier informativo:** es un breve cuadernillo que oficia de carta de presentación del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil, detallando las acciones y herramientas de trabajo. Se distribuye entre los efectores de salud, agencias estatales afines y otros actores con los que articule el área con el objetivo de que conozcan las líneas de acción.

**b) Base de datos de organizaciones de la sociedad civil:** fue desarrollada a partir de la necesidad de contar con datos de contacto de cada asociación, red y/u organización de la sociedad civil con trabajo en VIH. En forma periódica se solicita la actualización de los datos de contacto de cada actor para mantener una articulación fluida con información actualizada de los referentes y poder derivar a los consultantes que requieran asistencia de la sociedad civil.

**c) Informes semanales de seguimiento de casos:** cada semana se confecciona un informe sobre los casos que se encuentran pendientes de resolución para dar continuidad a su seguimiento y brindar una atención personalizada.

# CAPÍTULO 4

## El área de Derechos Humanos y Sociedad Civil y su abordaje de casos reales

### Introducción y diagnóstico de situación

El estigma y la discriminación que recaen sobre las personas con VIH tienen múltiples consecuencias que afectan el desarrollo de la epidemia y cómo cada persona lleva adelante su proceso de atención y cuidado de la salud. Además refuerzan las desigualdades sociales existentes, en especial las relacionadas con el género y la sexualidad.

El impacto negativo no es solo para las personas con VIH sino también para la sociedad en general. Podemos decir entonces que entendemos el estigma y la discriminación como un proceso de desvalorización de las personas que tienen o están afectadas por el VIH o el sida que les ha imposibilitado entre otras cosas la obtención de un empleo estable y una atención adecuada en los servicios de salud, sumado a violaciones de su privacidad y otros conflictos de la vida cotidiana agravados.

Argentina es un país modelo en materia de tratamiento integral del VIH, ya que está garantizado de forma gratuita para

todos los habitantes del país. La legislación vigente obliga tanto al Estado como a las obras sociales sindicales y empresas de medicina privada a dar cobertura integral a las personas con VIH, incluyendo la atención médica, entrega de medicación, estudios de seguimiento y atención de las enfermedades oportunistas.

En este contexto favorable, si bien se habla de que la respuesta al VIH en la Argentina es de alta calidad, el estigma y la discriminación que aún persisten hacen repensar las estrategias para un abordaje con enfoque de derechos humanos.

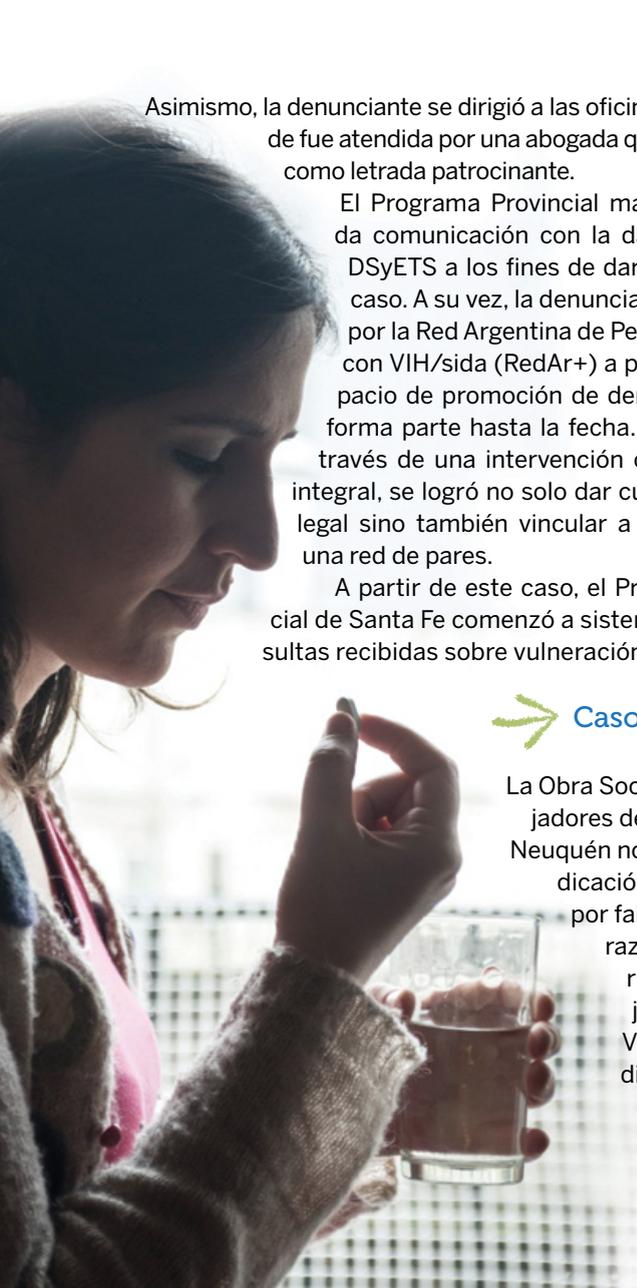
A continuación se incluye una serie de casos testigo que reflejan el abordaje de las consultas y/o reclamos recibidos en cuanto a la modalidad de respuesta y asesoramiento otorgado por el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la DSyETS.



### Caso 1: Discriminación y violación de la confidencialidad

Una persona de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, manifestó al programa provincial de VIH que recibía maltrato por parte de su expareja, quien la acosaba por distintos medios, violaba la confidencialidad de su correo electrónico y exponía su diagnóstico de VIH ante su círculo de amigos y familiares.

El programa provincial se comunicó con la DSyETS, la cual a través del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil recomendó como estrategia de abordaje **trabajar en red** junto a la oficina de Derechos Humanos de la Municipalidad de Rosario y el Centro de Acceso a la Justicia (CAJ) local, brindando acompañamiento constante a la consultante. En la oficina de Derechos Humanos brindaron orientación para efectuar la denuncia correspondiente, que fue radicada en el Tribunal Colegiado de Familia local, el cual ordenó la fijación de un perímetro de exclusión.



Asimismo, la denunciante se dirigió a las oficinas del CAJ donde fue atendida por una abogada que se constituyó como letrada patrocinante.

El Programa Provincial mantuvo una fluida comunicación con la damnificada y la DSyETS a los fines de dar seguimiento al caso. A su vez, la denunciante fue invitada por la Red Argentina de Personas Viviendo con VIH/sida (RedAr+) a participar del espacio de promoción de derechos, del cual forma parte hasta la fecha. Es decir que, a través de una intervención con una mirada integral, se logró no solo dar curso a demanda legal sino también vincular a la persona con una red de pares.

A partir de este caso, el Programa Provincial de Santa Fe comenzó a sistematizar las consultas recibidas sobre vulneración de derechos.

### → **Caso 2: Acceso al tratamiento**

La Obra Social de los Trabajadores de la Provincia de Neuquén no entregaba medicación a sus afiliados por falta de stock. Por razones humanitarias, el programa jurisdiccional de VIH cubría la medicación de estos beneficiarios. La jurisdicción

consultó a la DSyETS sobre cómo proceder para la resolución del conflicto y se recomendó articular con la Defensoría del Pueblo de la provincia. La Defensoría, a su vez, se contactó con el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la DSyETS para solicitar asesoramiento. Se recomendó contactar a la obra social y eventualmente iniciar el proceso de denuncia en caso de no obtener una respuesta favorable. A los pocos días, el Programa de VIH de la Provincia informó a la DSyETS que la obra social provincial entregaba la medicación a sus beneficiarios sin problemas.

A menudo, el solo hecho de poner al tanto de las normativas a los distintos efectores y hacerles saber que existen organismos de contralor es suficiente para destrabar algunos funcionamientos irregulares.

### → **Caso 3: Criminalización de la transmisión del VIH**

En la provincia de Mendoza se inició una causa penal por el delito de lesiones gravísimas a una persona acusada de transmitir el VIH a su expareja.

En este caso se pueden identificar dos situaciones: por un lado, la criminalización de una conducta muy difícil de probar y la estigmatización que ello conlleva; por otro, la violación del secreto profesional (confidencialidad) ya que se accedió a estudios médicos de la persona sin su consentimiento y fueron incluidos en el expediente.

La persona se comunicó con la DSyETS para solicitar asesoramiento. A través del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil se realizaron contactos con el Programa Provincial de VIH de Mendoza a los fines de ofrecerle acompañamiento local. A su vez, se contactó al Centro de Acceso a la Justicia de Mendoza para informar de la situación y solicitar contención jurídica y se asesoró a la defensora oficial interviniente en el caso, ofreciendo nuestra colaboración y brindando bibliografía. Se reforzó la relación con las organizaciones sociales locales que acompañaron a la perso-

na afectada y se detectaron las fallas en la información relacionada con el VIH, sida y discriminación del sistema de defensa oficial. Se planificó un curso para agentes judiciales en el que se abordan temas vinculados con el VIH y sida.

La criminalización de la transmisión del VIH es una práctica discriminatoria ya que entre otras cosas fomenta la estigmatización, reduce la comunicación sincera entre médicos y pacientes y obstaculiza la decisión de acceder al diagnóstico de VIH. En este sentido es importante recordar que ONUSIDA ha manifestado en reiteradas oportunidades su preocupación por la aplicación excesiva del derecho penal en estos casos, instando a los Estados a limitarla.<sup>13</sup>

<sup>13</sup> ONUSIDA (2013). *Poner fin a la penalización excesiva por la no relevación, exposición y transmisión del VIH: importantes consideraciones científicas, médicas y jurídicas*, Ginebra.

# ANEXO 1

## Síntesis operativa del Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil de la DSyETS



### Líneas estratégicas de trabajo:

- Red de contención jurídica y asistencia;
- Articulación con agencias estatales y programas jurisdiccionales;
- Trabajo conjunto con las organizaciones de la sociedad civil.



### Gestión de la asistencia

1. Recepción de consultas y/o reclamos desde el enfoque de derechos humanos, por todos los medios de comunicación que posee el área.
2. Registro del seguimiento de las consultas y/o reclamos.

3. Análisis de los casos y generación de estrategias de resolución dependiendo del nivel de complejidad de la demanda (baja, mediana, alta complejidad).
4. Gestión y seguimiento de los casos a través de llamados, mails, entrevistas con el/la consultante, concreción de reuniones con actores que pueden dar respuesta, contención y seguimiento de casos de alta complejidad.
5. Reuniones de equipo a los fines de:
  - Informar el seguimiento de casos de alta y mediana complejidad y diseñar las estrategias de abordaje.
  - Informar y analizar los avances de las articulaciones con agencias estatales o internacionales.
  - Informar y analizar las articulaciones en curso con los programas jurisdiccionales.
4. Articulación y asesoramiento al resto de las áreas de la DSyETS y otras dependencias del Ministerio de Salud de la Nación sobre derechos de las personas con VIH.
5. Enlace permanente con los jefes y jefas jurisdiccionales de VIH para:
  - Coordinar la política de salud basada en el enfoque de derechos humanos de la DSyETS.
  - Relevar anualmente las problemáticas más frecuentes y los recursos existentes a través de encuestas sobre vulneración de derechos de las personas con VIH o sida.
  - Planificar, coordinar y ejecutar actividades territoriales de capacitación desde el enfoque de derechos humanos en salud.
  - Articular y colaborar en la implementación de las políticas que faciliten el acceso al sistema de salud de las poblaciones vulnerables, asesoramiento técnico-jurídico y sobre las relaciones con las organizaciones de la sociedad civil.

### Articulación y gestión de estrategias intersectoriales

1. Reuniones periódicas con organismos internacionales y agencias estatales a los fines de diseñar estrategias de trabajo en conjunto y seleccionar temas a abordar, generar protocolos de actuación en las problemáticas detectadas, planificar estudios y producción de materiales, etc.
2. Trabajo con organizaciones de la sociedad civil para:
  - Fomentar su participación en las políticas a implementar.
  - Brindar información sobre las acciones que realiza la DSyETS.
  - Generar consensos.
  - Recibir consultas y/o reclamos.
  - Relevar la información de campo.
  - Evaluar las propuestas de subsidios.
3. Trabajo con actores sociales implicados en las demandas recibidas.

### Materiales de difusión y promoción de derechos

1. Detección de necesidades y generación de contenido.
2. Articulación con el Área de Comunicación de la DSyETS para la elaboración del material.
3. Reuniones de revisión de la propuesta con organizaciones de sociedad civil.

### Planificación normativa

1. Formulación de proyectos de normativa y regulación legislativa que introduzca el enfoque de derechos humanos a la legislación específica sobre salud, VIH y no discriminación.
2. Redacción, debate y seguimiento del proyecto de ley de modificación de la Ley Nacional de Sida N° 23.798.

## ✓ **Capacitación**

1. Asesoramiento pedagógico para la presentación de un programa de capacitación virtual: reunión con coordinación del curso, revisión del documento base, propuesta de evaluación.
2. Homologación de la propuesta formativa de la DSyETS con la de Formación Permanente de Recursos Humanos del Observatorio de Recursos Humanos en Salud de este Ministerio.

## ✓ **Gestión del conocimiento**

Diseño y planificación de dispositivos de educación permanente.

## ✓ **Sistematización**

1. Registro y sistematización de las consultas recibidas en el área y organización de la información según las diversas fuentes de acceso (pase de la información a planillas de seguimiento y alertas sobre continuidad del caso luego de cada acción realizada).
2. Minutas e informes del área.
3. Informatización de las actividades y actualización de la base de datos.
4. Realización de informes semestrales y anuales de las principales problemáticas a los efectos de la elaboración de nuevas políticas públicas.

## ✓ **Evaluación de gestión y formulación de propuestas**

Análisis de situación de casos de alta complejidad y formulación de respuestas intersectoriales sistemáticas:

1. Reunión de coordinadores de todas las áreas de la DSyETS.
2. Reunión de área.
3. Formulación de propuestas.
4. Diseño y coordinación del análisis de situación de las respuestas generadas por el área:

- Revisión de documentación
- Elaboración y discusión de los marcos referenciales
- Elaboración de Instrumentos
- Selección de software.
- Búsqueda de recursos para la sustentabilidad de las propuestas.
- Participación de la sociedad civil en la planificación de dichas acciones.

## ✓ **Vista de los expedientes ingresados y respuestas brindadas antes de la firma**

1. Revisión y derivación de expedientes y notas complejos.
2. Revisión de notas, providencia y otros informes antes de la firma.
3. Tramitación interna y contestación de judiciales.
4. Acompañamiento en el armado y asesoría en aspectos legales de los convenios en los que se involucre a la DSyETS.

## ✓ **MERCOSUR**

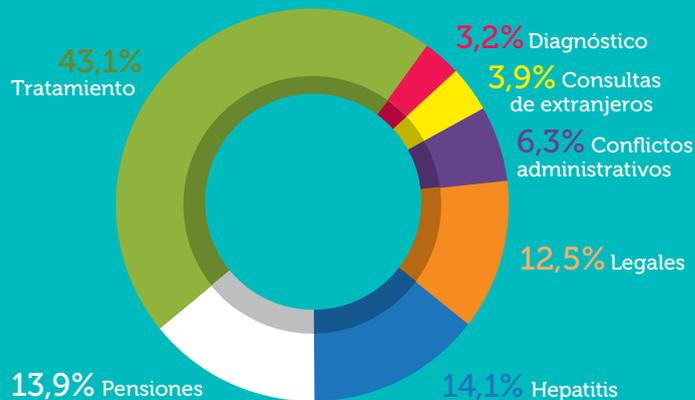
Seguimiento de la Comisión de VIH/sida en el ámbito de la reunión de ministros/as de Salud del MERCOSUR.

## ANEXO 2

# Informe de consultas y/o reclamos del primer semestre de 2016

En el primer semestre de 2016 se recibieron 424 consultas y/o reclamos en el Área de Derechos Humanos y Sociedad Civil; un 23% más que en el mismo período de 2015.

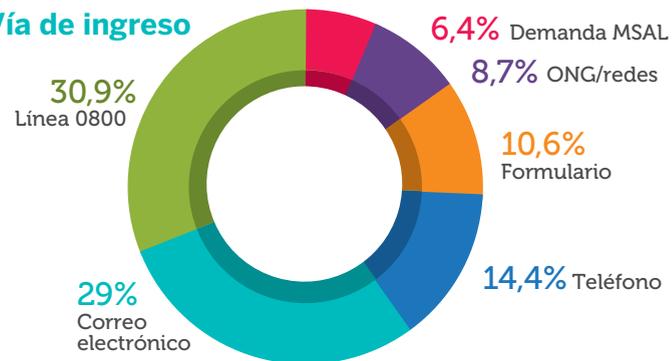
### Motivos de consulta



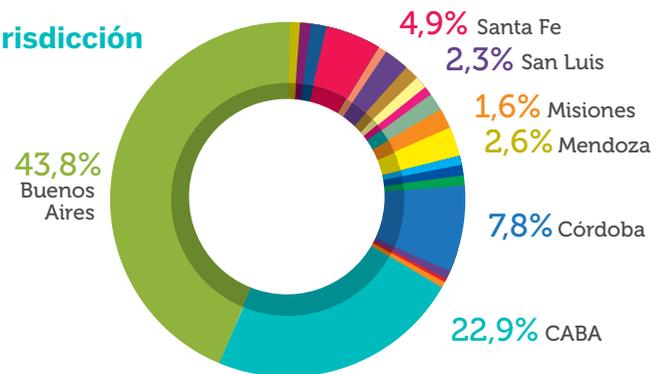
El acceso a la atención y el tratamiento seguía siendo la consulta/reclamo más habitual y los porcentajes se mantenían similares, con diferencias en el aumento de las consultas y/o reclamos sobre acceso al tratamiento de las hepatitis.

En cuanto a las vías de ingreso de las consultas los valores se mantenían, disminuyendo la diferencia entre la línea 0800 y el correo electrónico del área. Se apreció una **disminución del uso del formulario web**.

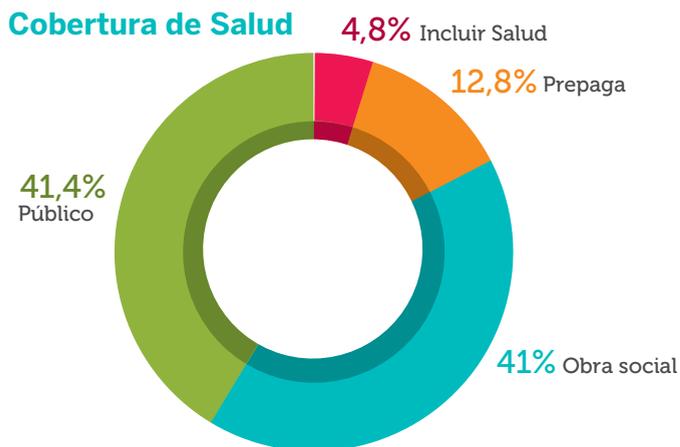
### Vía de ingreso



### Jurisdicción



A nivel nacional no se apreciaron variaciones en cuanto a la procedencia geográfica de las consultas y/o reclamos, siendo AMBA la región desde la que se recibieron el 67% de los contactos. En la provincia de Buenos Aires, la **Región Sanitaria VI incrementó la cantidad de consultas**, doblando a las regiones V y VII siguientes.



En referencia a la cobertura de salud, se apreció un **aumento de las consultas sobre rechazos de afiliaciones a empresas de medicina prepaga**. Los porcentajes de consultas y/o reclamos provenientes del sistema público y de la seguridad social seguían siendo parejos.

Entre las **recomendaciones** extraídas del análisis del informe se destacan: dar mayor difusión al formulario web; profundizar el trabajo en el Conurbano Bonaerense y articular esfuerzos con la Superintendencia de Servicios de Salud en relación con los reclamos por empresas de medicina prepaga.

## ANEXO 3

# Modelo de encuesta jurisdiccional sobre VIH y derechos humanos (2014)

### La encuesta

Los programas jurisdiccionales llevan adelante acciones y líneas de trabajo que buscan resolver situaciones de vulneración de derechos y barreras sociales de accesibilidad al derecho a la salud de las personas afectadas por el VIH.

En virtud de esto se les solicita responder las siguientes preguntas con el objetivo de utilizar la información proporcionada para hacer un relevamiento de dichas acciones y líneas de trabajo sobre temas de derechos humanos.

Con este relevamiento se intentará establecer una agenda de recursos locales vinculados al acompañamiento y atención de personas afectadas por el VIH que buscan mejorar su calidad de vida, fortalecer sus herramientas y recabar mayores datos de experiencias exitosas para difundirlas.

## Encuesta sobre VIH y derechos humanos

- Nombre del Programa:.....
- ¿Reciben en el Programa reclamos y/o consultas de personas afectadas por VIH referidas a temas tales como?:

Falta de entrega de medicamentos	
Pensiones sociales	
Situaciones de discriminación	
Déficit habitacional / personas en situación de calle	
Desempleo / trabajo	
Pasajes de transporte	
Programas alimentarios	
Otros	

- ¿Han tomado conocimiento de casos vinculados a la vulneración de la confidencialidad?

No	Sí	¿Dónde se ha/n producido?
		ART
		Obra social / prepaga
		Establecimiento educativo
		Establecimiento de salud
		Otro lugar
		¿Cuál?....

- ¿Han recibido denuncias de personas con VIH por problemas en la cobertura de obras sociales o prepagas?

No	Sí
----	----

- ¿Han tenido dificultad para aplicar los procedimientos establecidos por la DSyETS para la cobertura de tratamientos de personas con obras sociales?

No	Sí
----	----

- ¿Qué tipo de dificultades han encontrado para su aplicación? Dificultades con pacientes cuya obra social no se hace cargo de estudios y tratamiento .....

- ¿Han podido establecer canales de trabajo conjunto con otros ministerios y/o áreas estatales para temas referidos a?

Pensiones sociales	
Vivienda	
Transporte	
Discriminación	
Otros	

En caso de "otros", ¿puede decir cuáles? .....

En caso de que haya marcado alguna opción, por favor le solicitamos que nos proporcione datos concretos (acciones implementadas, políticas acordadas, etc.) .....



## ANEXO 4

# Presentación de proyectos para subsidios

## CONVOCATORIA PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

### ORGANIZACIONES SOCIALES CON TRABAJO EN PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y/O ASISTENCIA DEL VIH, SIDA, ITS, HEPATITIS VIRALES, LEPRO, TUBERCULOSIS

#### Propuesta para la estandarización de las presentaciones

El Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC (DSyETS) recibe propuestas para la adjudicación de subsidios a organizaciones de la sociedad civil para la realización de actividades de prevención y promoción de la salud, diagnóstico y atención del VIH, sida, hepatitis virales, ITS, lepra y tuberculosis.

Con el propósito de fortalecer la respuesta en el sector, el objetivo es potenciar dichas políticas mediante la alianza estratégica entre la DSyETS, instituciones públicas de salud, programas de salud locales (VIH, TBC, hepatitis, etc.) y organizaciones de la sociedad civil.

El Plan Estratégico Nacional (PEN) de la DSyETS, consensuado durante el año 2013 con los diferentes actores en todas las regiones del país, se elaboró en base a cuatro ejes estratégicos:

- i. Acceso a la información y a los recursos necesarios para prevenir la transmisión del VIH, las hepatitis por HBV, HCV, otras ITS, tuberculosis y lepra.

- ii. Acceso al diagnóstico oportuno y con asesoramiento de VIH, sífilis, hepatitis, tuberculosis y lepra.
- iii. Atención de calidad a las personas con VIH, sida, ITS, hepatitis, tuberculosis y lepra.
- iv. Reducción del estigma y la discriminación (es considerado como eje transversal a los otros, entendiéndose que afecta todo el proceso de salud/enfermedad/atención y apoyo).

En función de ello, esta convocatoria se realiza para subsidiar proyectos que respondan a uno o varios de estos ejes estratégicos, pudiendo proponer entre sus acciones algunas tales como:

- Mejorar la accesibilidad al sistema de salud, los recursos sanitarios y otros recursos del Estado.
- Promoción del testeo voluntario, con espacios de consejería y acompañamiento.
- Actividades comunitarias de sensibilización y/o campañas de difusión de mensajes preventivos.
- Distribución de materiales preventivos e instalación de puestos fijos y/o móviles para su distribución.
- Talleres de capacitación y/o formación de promotores comunitarios.
- Acciones de abogacía: acompañamiento a denuncias, seguimiento, campañas de derechos.
- Creación y/o fortalecimiento de servicios de atención integral de la salud para población con vulnerabilidad incrementada.
- Promoción y fortalecimiento de los derechos de las personas con VIH, hepatitis, tuberculosis y lepra.
- Desarrollo de estrategias para la prevención de la transmisión perinatal del VIH y sífilis congénita.
- Acciones de acompañamiento a las personas viviendo con VIH o sida, hepatitis virales, otras ITS, tuberculosis y lepra, fortalecimiento de la adherencia los tratamientos a través de intervenciones asistenciales específicas, grupos de ayuda mutua y/o trabajo y acompañamiento entre pares.

La DSyETS ofrecerá instancias de apoyo técnico para la elaboración de proyectos a las organizaciones que lo requieran.

## 1. Cronograma de la convocatoria pública

La convocatoria se publicará en la página web del Ministerio de Salud de la Nación y de la DSyETS, redes sociales y por correo electrónico a las organizaciones sociales con trabajo en VIH, sida, hepatitis virales, otras ITS, tuberculosis y lepra o antecedentes de trabajo en la temática.

Se recibirán proyectos durante el mes de \_\_\_\_\_.

El \_\_/\_\_/\_\_\_\_ se comunicarán los resultados de la evaluación técnica y administrativa y se publicará la nómina de proyectos seleccionados. Se otorgará un plazo de \_\_ días para presentar impugnaciones. Las mismas deberán remitirse por escrito a la DSyETS.

El plazo de ejecución de las actividades del proyecto será de 9 meses, entre el \_\_/\_\_/\_\_ y el \_\_/\_\_/\_\_ del año siguiente.

## 2. Requisitos

Podrán presentar sus propuestas las organizaciones que reúnan los siguientes requisitos:

- Tener antecedentes de trabajo en salud, VIH y sida, hepatitis virales, ITS, tuberculosis, lepra o temáticas afines.
- Haber tramitado la personería jurídica o cuenten con el aval de una institución que la posea.
- Tener a su nombre una cuenta bancaria en entidad adherida al sistema de la cuenta única del Tesoro.
- Presentar una propuesta de trabajo dentro de las líneas definidas por la DSyETS.
- Tener sede en la jurisdicción en la que se propone llevar a cabo el proyecto. En caso de que se plantee ampliar las actividades hacia otras jurisdicciones deberá demostrar alianzas, convenios o articulaciones con organizaciones y/o instituciones locales y

recursos necesarios para la intervención.

- Articular su propuesta de trabajo con efectores del sistema público de salud.
- Si la organización hubiera recibido previamente un subsidio del Estado nacional, el mismo deberá encontrarse rendido en su totalidad al momento de iniciar el trámite administrativo para autorizar la transferencia de fondos.
- En caso de que dos o más organizaciones se presenten asociadas bajo la forma de consorcio deberá presentarse un acuerdo escrito y firmado por las autoridades en el cual consten las actividades y responsabilidades asignadas a cada organización.
- Estar inscrita en el registro de la Dirección Nacional de Relaciones con las Organizaciones de la Sociedad del Ministerio de Salud.

## 3. Monto a solicitar y presupuesto

Se podrá solicitar un monto que oscile entre los \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ pesos) y \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_ pesos).

El 25% del monto total del proyecto debe ser aportado por la organización solicitante.

Rubros elegibles:

- Retribución de gastos de voluntariado a promotores de salud
- Retribución de horas de capacitador
- Viáticos y movilidad
- Refrigerios para talleres, grupos y/o encuentros
- Insumos de librería y computación
- Gastos de comunicación
- Gastos de administración
- Impresión y diseño de material gráfico para la difusión de recursos locales
- Honorarios profesionales
- Equipamiento

El presupuesto deberá respetar las normativas vigentes.

Según lo enunciado en los artículos 1 y 2 de la Ley 11672 COMPLEMENTARIA PERMANENTE DE PRESUPUESTO (T.O. 2005) existen las siguientes restricciones para los conceptos a subsidiar por el Estado nacional:

**ARTICULO 1º.-** Ningún subsidio del presupuesto será pagado a la institución beneficiaria sin establecer previamente su existencia y funcionamiento regular y si no comprueba contribuir con el VEINTICINCO POR CIENTO (25%) por lo menos de recursos propios, ajenos al subsidio del Estado federal a la atención de sus gastos. Tampoco se harán efectivos los subsidios concedidos a aquellas instituciones que ya percibieron otros subsidios nacionales por el mismo concepto y con igual fin.

**ARTICULO 2º.-** Ninguna institución subvencionada por el Estado nacional podrá destinar más del CINCUENTA POR CIENTO (50%) de la suma que perciba por tal concepto a la atención de sueldos, viáticos o imputaciones equivalentes.



#### 4. Documentación a presentar

- a. Nota formal dirigida al Ministerio de Salud de la Nación solicitando el subsidio firmada por el representante legal de la organización, especificando el monto y detallando las actividades a ser subsidiadas.
- b. Presentación de la/s organización/es que solicitan el financiamiento. Explicitar:
  1. Nombre y domicilio.
  2. Año de fundación.
  3. Misión u objetivos.
  4. Población y territorio de trabajo.

5. Características del staff o equipo que trabaja en la misma.
  6. Actividades destacadas en los últimos dos años.
  7. Modalidades de financiamiento de la organización.
- c. Formulación del proyecto según se detalla en los puntos siguientes.
  - d. Fotocopia del estatuto o acta constitutiva de la organización y sus modificaciones, debidamente certificadas.
  - e. Constancias de inscripciones impositivas.
  - f. Documentación que avale la articulación con el sistema de salud y/o los programas jurisdiccionales.
  - g. Apertura de cuenta bancaria a nombre de la organización con número de cuenta, sucursal y CBU. Las entidades bancarias deberán estar incluidas en el siguiente listado:

#### BANCOS ADHERIDOS AL SISTEMA DE LA CUENTA ÚNICA DEL TESORO

Código beneficiario	Entidades bancarias
6794	BANCO DE GALICIA Y BUENOS AIRES S.A.
1036	BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA
1393	BANCO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
1153	BANCO CIUDAD DE BUENOS AIRES
3012	BANCO CREDICOOP COOPERATIVO LIMITADO
7927	BANCO SANTANDER RÍO S.A.
1148	BANCO PATAGONIA S.A.
1527	BANCO SAN JUAN S.A.
33349	BANCO MACRO S.A.
17553	NUEVO BANCO DEL CHACO S.A.
39894	HSBC BANK ARGENTINA S.A.
7478	BBVA BANCO FRANCÉS S.A.
82283	BANCO SUPERVIELLE

- h. Toda la documentación debe ser presentada en la mesa de entradas del Ministerio de Salud de la Nación (Av. 9 de Julio 1925, planta baja) donde se realizará la apertura del expediente. Deberá comunicarse el número de expediente y

enviar copia de toda la documentación al correo electrónico [consultasdsyets@gmail.com](mailto:consultasdsyets@gmail.com)

## 5. Duración

La duración de las actividades será de hasta 9 meses.

## 6. Formato del plan de trabajo

### 1. Título

### 2. Fundamentación

**3. Actores involucrados:** funciones y responsabilidades. Completar el siguiente cuadro:

<b>1.DSyETS</b>	1.1. Apoyo técnico 1.2. Articulación con el programa de sida local 1.3. Provisión de insumos preventivos
<b>2.OSC local</b>	2.1. 2.2.
<b>3.Programa de sida local</b>	3.1. 3.2.
<b>4.Servicio de salud</b>	4.1. 4.2.

### 4. Objetivos generales y específicos

### 5. Población destinataria

### 6. Actividades y cronograma. Señalar actividad y marcar los meses en los cuales se desarrollará:

ACTIVIDAD	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9

### 7. Resultados esperados. Completar el siguiente cuadro:

Objetivos	Actividades	Insumos requeridos	Resultados esperados

**8. Presupuesto.** Detallar en el presupuesto los montos solicitados por cada actividad proyectada. Se evaluará la correspondencia entre las actividades propuestas, los insumos requeridos para cada una de ellas y los montos solicitados.

**Importante:** La organización deberá aportar recursos propios equivalentes al 25% del presupuesto solicitado. Los gastos imputados a los rubros “sueldos” y “viáticos” no pueden superar el 50% del presupuesto solicitado.

## 7. Evaluación técnica

La evaluación técnica estará a cargo de consultores y asesores externos a la DSyETS con experiencia y antecedentes de trabajo en la temática a evaluar. Para ello, se acordará con la oficina local de ONUSIDA, OPS y UNICEF a los efectos de que propongan el tribunal evaluador.

Se considerarán los siguientes aspectos:

A. Antecedentes de trabajo de la/s organización/es: **10 PUNTOS**

B. Pertinencia del proyecto con respecto a las líneas definidas por la DSyETS: ¿El proyecto se adecúa a las líneas estratégicas definidas para esta convocatoria? **10 PUNTOS**

C. Articulación con el sistema de salud y programas jurisdiccionales: ¿El proyecto involucra a los diferentes actores que intervienen en la respuesta local al VIH, sida, otras ITS, lepra o tuberculosis? ¿Se ha formalizado el aval para la presentación del proyecto? **15 PUNTOS**

D. Factibilidad y coherencia general del proyecto: ¿Es posible cumplir con los objetivos pautados dentro del plazo propuesto para la ejecución de actividades? ¿Las actividades propuestas presentan coherencia con respecto a los objetivos del proyecto? ¿Los resultados esperados resultan adecuados con respecto a los objetivos y la planificación de actividades? **20 PUNTOS**

E. Objetivos: ¿El objetivo general está claramente definido? ¿Los objetivos específicos presentan consistencia con respecto al objetivo general? **10 PUNTOS**

F. Cronograma y actividades: ¿Se incluyen todas las actividades necesarias para cumplir con los objetivos del proyecto? ¿Se define adecuadamente el cronograma de actividades? ¿Los períodos estimados para cada una de ellas presentan coherencia y factibilidad? **10 PUNTOS**

G. Población destinataria: ¿Se define y precisa adecuadamente la población destinataria de las actividades del proyecto? ¿La definición de la población destinataria resulta coherente con respecto a los objetivos del proyecto? **5 PUNTOS**

H. Resultados esperados: ¿Se describe adecuadamente cuáles son los resultados esperados del proyecto? **10 PUNTOS**

I. Presupuesto: ¿Se presenta coherencia entre los objetivos, actividades y el presupuesto solicitado? ¿Se describen adecuadamente los insumos y recursos solicitados? ¿El presupuesto respeta las pautas establecidas? **10 PUNTOS**

## 8. Monitoreo

Durante los meses de ejecución del proyecto, la DSyETS realizará acciones de monitoreo a fin de evaluar junto a las organizaciones el curso de las actividades, las principales dificultades y, en caso necesario, la reformulación del cronograma de trabajo y las acciones planificadas.

## 9. Informe final

En el plazo de 45 días posteriores al cierre de las actividades, la organización deberá presentar por escrito un informe técnico según el modelo que la DSyETS defina oportunamente.

## 10. Rendición de cuentas

La rendición financiera del subsidio deberá efectuarse dentro de los

45 días posteriores al cierre de las actividades, documentando adecuadamente los gastos mediante la presentación de:

1. Una nota dirigida a la Sra. Graciela Chico de la División de Rendición de Cuentas del Ministerio de Salud de la Nación. Debe indicarse número de expediente, monto a rendir, concepto y datos de contacto (dirección y teléfono). Se adjunta modelo en la siguiente página.
2. Un listado de los comprobantes de gastos de acuerdo al siguiente modelo:

Fecha	Número de comprobante	Tipo	Proveedor	Concepto	Importe
15/03/10	4932	Factura	Librería Gráfica	Gastos de librería	\$45
28/03/10	8031	Recibo	Juan Alberto Pérez	Viáticos de voluntario	\$300
				Total	

3. El total de la planilla deberá coincidir con el monto del subsidio recibido.
- Las facturas consignadas deben ser tipo B o C.
- Los recibos por pagos a voluntarios deberán tener la firma, aclaración, DNI y domicilio del voluntario.
3. Se deberá adjuntar fotocopia de todos los comprobantes indicados en el listado, con la leyenda “es copia fiel del original” firmada por el presidente y tesorero de la organización.
  - Las hojas deben estar foliadas.
  - La organización deberá mantener en su poder los originales de los comprobantes para ser presentados en caso de una eventual auditoria del Ministerio de Salud.

# BIBLIOGRAFÍA

- **Cunill Grau, N. (2010).** *Las políticas con enfoque de derechos y su incidencia en la institucionalidad pública.* Revista del CLAD Reforma y Democracia N° 46. Caracas, Venezuela.
- **Franco-Giraldo, A., Alvarez-Dardet, C. (2008).** *Derechos Humanos, una oportunidad para las políticas públicas en salud.* Gaceta Sanitaria vol.22 no.3, Barcelona, España.
- **Garretón, Roberto (2004).** *Políticas Públicas en Derechos Humanos en el MERCOSUR.* Observatorio de Políticas Públicas en Derechos Humanos en el Mercosur. Uruguay.
- **Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2000).** *Guía informativa, XVIII Curso Interdisciplinario en Derechos Humanos,* San José, Costa Rica.
- **Jiménez Benítez, W.G. (2007).** *El Enfoque de los Derechos Humanos y las Políticas Públicas.* Revista de Escuela Superior de Administración Pública. Universidad Sergio Arboleda. Bogotá, Colombia.
- *Ley Nacional de Sida 23.798 y Decreto Reglamentario 1244.* Buenos Aires, 14 de septiembre de 1990 y Buenos Aires, 1 de julio de 1991.
- *Ley 24.455. Prestaciones obligatorias que deberán incorporar aquellas recpndarias del Fondo de Redistribución de la Ley N°23.661.* Buenos Aires, 1 de marzo de 1995.
- *Ley 24.754.* Establécese que las empresas o entidades que presten dichos servicios deberán cubrir, como mínimo, determinadas prestaciones obligatorias dispuestas por las obras sociales. Buenos Aires, 23 de diciembre de 1996.
- *Ley 25.543.* Obligatoriedad del ofrecimiento del test diagnóstico del virus de inmunodeficiencia humana a toda mujer embarazada. Buenos Aires, 7 de enero de 2002.
- *Ley 25.673.* Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en el ámbito del Ministerio de Salud. Decreto Reglamentario 1282. Buenos Aires, 21 de noviembre de 2002 y 23 de mayo de 2003.
- *Ley 26.061.* Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Decreto Reglamentario 415. Buenos Aires, 21 de octubre de 2005 y 17 de abril de 2006.
- *Ley 26.529.* Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Buenos Aires, 19 de noviembre de 2009.
- **Ley 26.682.** *Marco Regulatorio de Medicina Prepaga.* Buenos Aires, 16 de mayo de 2011.
- **Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación (2006).** *La República Argentina y los Instrumentos Jurídicos Internacionales sobre Derechos Humanos.* Compilación. Buenos Aires.
- **Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (Ed.) (2006).** *Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo.* Nueva York y Ginebra.
- **Núñez, F. D. (2016).** *El enfoque de derechos en salud y la respuesta al VIH y SIDA en la Argentina.* Repositorio Institucional de la UNLP. Buenos Aires, Argentina.
- **Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y ONUSIDA (Ed.) (2006).** *Directrices internacionales sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos.* Versión consolidada. Francia.
- **ONUSIDA (Ed.) (2013).** *Poner fin a la penalización excesiva por la no relevación, exposición y transmisión del VIH: importantes consideraciones científicas, médicas y jurídicas.* Ginebra, Suiza.
- **ONUSIDA (Ed.) (2012).** *Programas clave para reducir el estigma y la discriminación y aumentar el acceso a la justicia en las respuestas nacionales contra el VIH.* Ginebra, Suiza.
- **ONUSIDA (Ed.) (2008).** *Reducir el estigma y la discriminación por el VIH: una parte fundamental de los programas nacionales del sida. Por qué el estigma y la discriminación son grandes impedimentos para el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH (Sección 1).* Ginebra, Suiza.
- **Organización Mundial de la Salud (Ed.) (2005).** *Acción sobre los factores sociales determinantes de la salud: aprender de las experiencias anteriores.* Documento de información preparado para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra, Suiza.
- **Organización Mundial de la Salud (Ed.) (2002, julio).** *Veinticinco preguntas y respuestas sobre salud y derechos humanos N° 1.* En Unidad de Estrategia para la Salud y los Derechos Humanos, Oficina de la Directora General, Organización Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza.
- **Pérez Andrés, C. (1998).** *“Mujer, derechos humanos y salud”.* Revista Española de Salud Pública, vol.72 no.2. Madrid, España.

Desde su origen, el Área de Derechos Humanos de la DSyETS ha centrado su actividad en la eliminación de las barreras de accesibilidad que afectan el pleno goce del derecho a la salud de las personas afectadas por el VIH en la Argentina. Para ello, trabaja en forma articulada con otras agencias estatales a fin de dar una respuesta eficaz a las consultas y/o reclamos sobre el acceso a los servicios y/o la vulneración de derechos y difunde la información necesaria para fortalecer la capacidad de incidencia de las personas afectadas por el VIH.