



# VIH/SIDA Y DERECHOS HUMANOS

# MANUAL INTRODUCTORIO

## Segunda Edición

Autores

Edgar Carrasco y Enrique González / Caracas, 26 enero 2002

Versión actualizada en febrero de 2006 / Revisión y edición por Alberto Nieves

Auspiciado por:

**CIAT**

**Coalición Internacional de  
Activistas en Tratamiento**

Se autoriza su reproducción parcial o total siempre y cuando se cite la fuente. El manual completo o en partes puede ser bajado en Internet de la página Web de ACCSI: [www.accsi.org.ve](http://www.accsi.org.ve)

# VIH/SIDA Y DERECHOS HUMANOS

## MANUAL INTRODUCTORIO

Índice

PRESENTACION

Capítulo I: INTRODUCCION A LOS DERECHOS HUMANOS

1. Historia
2. Conceptos y principios
3. Los derechos humanos en el ámbito internacional
4. Derechos humanos y obligaciones del Estado

Capítulo II: LOS DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA

1. Los derechos humanos y el VIH/SIDA en la salud pública
2. Una oficina internacional de lucha contra el SIDA
3. La epidemia y los derechos humanos en el Siglo XXI
4. La situación en Venezuela
5. Derechos humanos más frecuentemente asociados al VIH/SIDA
6. Restricciones y limitaciones a los derechos humanos por motivo de VIH/SIDA
7. El acceso a tratamiento como derecho humano

Capítulo III: LOS DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA EN LA CONSTITUCIÓN

1. Aspectos generales
2. Derechos humanos y VIH/SIDA
3. Conclusiones

Capítulo IV: MECANISMOS DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

1. El Recurso de Amparo
2. Los derechos e intereses colectivos y difusos
3. Recurso de habeas data
4. Control de la constitucionalidad
5. Recurso de anulación
6. La vía administrativa
7. Acción para demandar la responsabilidad patrimonial extracontractual del Estado
8. Jurisdicción internacional
9. El Defensor del Pueblo

Capítulo V: LA PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA - CASOS EMBLEMATICOS

1. Acciones de Amparo constitucional y otros procedimientos especiales
  - a. Caso A. L. y otros. vs. IVSS – acceso a tratamiento
  - b. D.L. y otros vs. Ministerio de Defensa – derecho a la salud, confidencialidad, trabajo
  - c. Personas que Viven con VIH/SIDA vs. el Ministerio de Salud (I) – derecho a la salud
  - d. Personas que Viven con VIH/SIDA vs. el Ministerio de Salud (II) – derecho a la salud

- e. Otros amparos en materia de derechos a la salud
- f. Caso CANTV – derecho al trabajo, vida privada
- g. Caso Procasa – derecho al trabajo, seguridad social
- h. Caso Santa Fe Drilling – derecho al trabajo, seguridad social
- i. Caso de divorcio/ régimen de visitas

2. Recurso de Nulidad

- j. Caso Universidad Pedagógica El Libertador (UPEL) – derecho a la educación
- k. Caso Onidex – libre tránsito, discriminación

3. Solicitud de medidas cautelares

- l. Caso negativa a intervención quirúrgica urgente (I)
- m. Caso negativa a intervención quirúrgica urgente (II)

4. La vía administrativa

- n. Caso Magdalena

5. La Defensoría del Pueblo como mecanismo de protección

- o. Caso transfusiones de sangre
- p. Dictámenes

## Capítulo VI: NORMATIVA LEGAL VENEZOLANA EN MATERIA DE VIH/SIDA

- Resoluciones:

Resolución No. 292: Prevención vertical y suministro de antirretrovirales para gestantes, promoviendo como asunto de salud pública la prueba del VIH/SIDA en el control de los embarazos.

Resolución No. 439: Prohibición para practicar la prueba de anticuerpos contra el VIH con fines discriminatorios en el lugar de trabajo y educación.

- Sentencia de la Corte Suprema de Justicia de Venezuela para el acceso universal a tratamientos a las personas que viven con VIH/Sida
- Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos

## PRESENTACIÓN

ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida presenta la segunda edición del Manual Introdutorio sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos, el cual ha sido posible al auspicio de la CIAT Coalición Internacional de Activistas en Tratamientos de Latinoamérica.

Este importante documento está dirigido a servidores públicos de las áreas de la salud, educación, justicia, poder ciudadano, sector privado, miembros de la sociedad civil organizada y las redes de personas que viven con VIH/SIDA. El Manual Introdutorio muestra la vinculación que tienen los derechos humanos con los atropellos y abusos a los que son sometidas frecuentemente las PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables. Igualmente sirve para la comprensión de la importancia que los derechos humanos tienen en la prevención y el control de la epidemia.

Comenzamos con una introducción sobre los Derechos Humanos, su historia, concepto y obligaciones de los Estados. Asimismo, abordamos las cuestiones de salud pública y su visión tradicional en la prevención de las epidemias, con las consecuencias que ello ha generado en las libertades individuales, promoviendo una visión de salud pública más respetuosa del individuo y su dignidad, menos intervencionista y más participativa. Importante ha sido revisar la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en cuanto a derechos y garantías, para hacer notar los avances que la misma revela en cuanto a derechos individuales y sociales, y dejar claro que los derechos humanos son de todos y todas.

Las obligaciones en materia de Derechos Humanos contenidas en los documentos internacionales, pactos y tratados, se vinculan a las declaraciones, resoluciones y directrices que en el ámbito del VIH/SIDA se han emitido nacional, regional e internacionalmente, con el propósito de buscar soluciones universales aplicables localmente, a una epidemia que a la presente fecha ha infectado a más de 40 millones de seres humanos en el planeta.

Orientamos sobre los mecanismos de protección de los derechos humanos, los diversos recursos con los que contamos y las instancias nacionales e internacionales, tales como: la Defensoría del Pueblo y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Con ello mostramos las posibilidades que tienen las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables para demandar sus derechos fundamentales y que los mismos les sean reconocidos.

Con la presentación de los casos emblemáticos, reales, mostramos como los instrumentos nacionales e internacionales, así como los mecanismos de protección funcionan para la reivindicación individual y la formación de políticas públicas. Un ejemplo es el acceso a los tratamientos antirretrovirales en Venezuela.

La normativa legal venezolana en materia de VIH/SIDA completa este Manual Introdutorio, que esperamos sea de la mayor utilidad para aquellos y aquellas que están en el día a día de la epidemia, como también para los/las que se inician en las diversas y complejas actividades y disciplinas para enfrentar al VIH/SIDA.

**Edgar Carrasco**  
**ACCSI Acción Ciudadana Contra el Sida**  
**Director Ejecutivo de Derechos Humanos**

La epidemia por SIDA también es una epidemia

# Capítulo I: INTRODUCCIÓN A LOS DERECHOS HUMANOS



"... la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana..." Declaración Universal de Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948. Preámbulo.

Los derechos humanos son el fruto de largos procesos de lucha social por la dignidad y contra los abusos y arbitrariedades de la autoridad a lo largo de la historia. Como resultado de estas luchas, se va logrando el progresivo reconocimiento jurídico de los derechos de la persona frente al Poder Público, y el fin de las prerrogativas de la autoridad absoluta del monarca sobre la vida y demás atributos de las personas. De este largo proceso surge progresivamente el derecho de los derechos humanos, a través de Constituciones y leyes nacionales y pactos y declaraciones internacionales.

El gran valor de los tratados de derechos humanos como herramientas para luchar por la dignidad es la concreción de derechos y libertades de las personas y los deberes consecuentes del Estado, en acuerdos jurídicamente vinculantes para los Poderes Públicos. Es precisamente su dimensión jurídica la que permite exigir de los mismos un comportamiento acorde con los términos establecidos en esos tratados y leyes, y de ahí la relevancia de luchar por una mejor concreción de los derechos inherentes a la persona humana, así como por el establecimiento de mecanismos que permitan su entrada en vigencia.

## 1. Historia

Si bien muchas culturas y religiones antiguas produjeron pensamientos o doctrinas que apuntaban en distinto grado y formulación a la igualdad entre los seres humanos, no es hasta la Edad Media europea que se producen los primeros acuerdos formales de control de la autoridad del Estado frente a sus súbditos – siendo el más representativo la *Carta Magna* (Inglaterra, 1215). En los siglos siguientes y en contextos diversos, otros pactos limitarán contractualmente la acción del Estado en beneficio y protección de las libertades individuales.

El desarrollo de las ideas republicanas y de un nuevo concepto de ciudadanía se reflejará en la Declaración de Independencia de América del Norte (1776), así como en la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, producto de la Revolución Francesa (1789). Estos son los primeros instrumentos de naturaleza normativa en afirmar la igualdad universal del ser humano y la existencia de derechos innatos asociados a la libertad. A partir de entonces, se sucederán las transformaciones de orden político y jurídico que sentarán progresivamente las condiciones para la consolidación del Estado

moderno: la separación de los poderes, el ejercicio de la democracia representativa y los sistemas de justicia y derecho modernos, y su codificación mediante Constituciones políticas.

Inicialmente, el derecho constitucional se centró en la tutela de la libertad, la seguridad y la integridad física y moral de la persona frente a la acción de las autoridades públicas, así como en el derecho a participar en la vida pública. En el presente siglo, y tras la proclamación de las Constituciones Mexicana (1917) y Soviética (1918), se consagran constitucionalmente los derechos económicos, sociales y culturales – lo que supuso la extensión del concepto liberal de los derechos humanos a la garantía de condiciones de vida y de desarrollo, así como de acceso a bienes materiales y culturales en términos acordes con la dignidad humana.

### El Derecho Internacional de los Derechos Humanos

Al término de la 2ª Guerra Mundial, con la firma de la Carta de las Naciones Unidas (1946) y la proclamación de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), se iniciará el largo proceso de internacionalización de la protección de los derechos humanos. De esta manera, los sujetos tradicionales del derecho internacional – los Estados – dejan paso a una nueva concepción que coloca en el centro del nuevo sistema de derecho internacional al individuo.

Veinte años después de la proclamación de la Declaración Universal, se proclamaron y abrieron a la firma dos convenios de derecho internacional vinculante para los Estados parte: el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Pacto de Derechos Civiles y Políticos. Al entrar en vigor en 1976, ambos pactos impartieron obligatoriedad jurídica a muchas de las disposiciones de la Declaración Universal para los Estados que los ratificaban.

### 2. Concepto y principios

Hoy en día, existe el entendimiento general de que los derechos humanos emanan de la dignidad inherente a la condición humana. Esto significa que no son concesiones de la sociedad o prebendas del Estado, y que no dependen del reconocimiento por parte de éste, sino que se desprenden de la condición humana común a todos los individuos.

La consagración de los derechos humanos se concreta en normas de naturaleza jurídica que el Estado, como ente encargado de ejercer el poder público, está obligado a observar. Las normas del derecho de los derechos humanos establecen las bases de la relación entre los poderes públicos y los individuos y colectivos, creando obligaciones de carácter jurídico de necesario cumplimiento por parte de los Estados.

Por ello, los derechos humanos son a la vez derechos de titularidad de las personas frente al Estado, y normas de obligatorio cumplimiento para este último. Si bien las relaciones entre individuos tienen repercusiones fundamentales sobre el disfrute de los atributos inherentes a la persona humana, de ellas no se desprenden obligaciones de derechos humanos, en la medida en que los mismos están orientados a regular las relaciones entre el Estado y las personas, y no entre individuos.

#### **Algunos de los rasgos fundamentales de los derechos humanos son:**

- Se trata de derechos inherentes a la persona humana;
- Significan una garantía para la protección integral del individuo ante el ejercicio del Poder Público;
- Mientras la titularidad de los derechos humanos recae sobre los individuos, la responsabilidad por su cumplimiento recae sobre el Estado;
- Asimismo, los individuos tienen el deber de comportarse de acuerdo a las normas de derechos humanos, si bien sobre ellos no recae responsabilidad de derechos humanos en caso de comportamiento ilícito;
- De la codificación de los derechos humanos se desprenden una serie de normas jurídicas de obligatorio cumplimiento para los órganos del poder público.

Las normas de derechos humanos conllevan entonces una serie de obligaciones para el Estado, que deberá garantizar y respetar los atributos de la persona humana, así como dirigir su acción a la satisfacción de las necesidades de la persona humana. Para ello, deberá establecer los mecanismos necesarios para garantizar su vigencia, así como para su resarcimiento en caso de ser vulnerados.

#### Principios de los Derechos Humanos

De la inherencia de los derechos humanos, así como de su desarrollo conceptual, doctrinario y normativo, se desprenden una serie de principios, que permiten interpretar su alcance y sentido.

El ***principio de universalidad*** consagra el entendimiento progresivo de que los derechos humanos le corresponden a toda persona en virtud de su propia condición humana, independientemente de los criterios y los patrones culturales que cada comunidad particular desarrolla, o de las diferencias individuales o de grupos que caracterizan al conjunto de las comunidades.

El **principio de interdependencia** de los derechos humanos significa que todos los derechos de la persona tienen igual jerarquía. Por ello, la promoción o respeto de ciertos derechos no justifica de ningún modo el menoscabo o negación de otros derechos.

Todos los seres humanos nacen en **igualdad de derechos**, sea cual sea su condición económica, social, cultural, de género o de cualquier otra índole. El principio de igualdad de derechos se refleja en los derechos a la igualdad ante la ley, a igual protección de la ley y a la igualdad de oportunidades.

Asimismo, del principio y derecho a la **no discriminación** se desprende la obligación para los Estados de adoptar medidas y establecer mecanismos que garanticen la vigencia del principio de igualdad. El principio de no discriminación permite entonces exigir que el Estado adopte medidas tanto legislativas como políticas para proteger a las poblaciones vulnerables, reducir las desigualdades y erradicar las prácticas discriminatorias. El derecho a no ser discriminado reviste especial importancia en el marco de la epidemia del VIH/SIDA, y ha sido de hecho una herramienta fundamental para exigir el respeto a la dignidad de las personas que viven con VIH/Sida.

Los derechos humanos son así mismo de **naturaleza progresiva**, como lo muestra la tendencia a ampliar su ámbito de protección y las garantías desde las primeras declaraciones hasta los comienzos del siglo XXI. El Estado, en conjunto con la sociedad, está obligado a realizar permanentes esfuerzos para favorecer el disfrute pleno de los derechos de todas las personas. Este principio se pone de manifiesto en el contexto del VIH/SIDA, cuando vemos que las primeras reacciones fueron de discriminación y estigmatización, y gracias a las luchas a favor de los derechos de las personas afectadas por la epidemia, este tema se ha incorporado vigorosamente en la agenda de los derechos humanos, así como estos han pasado a formar parte esencial de la lucha contra la epidemia.

### 3. Los Derechos Humanos en el ámbito internacional

La formulación de los derechos humanos en textos jurídicos internacionales trajo como consecuencia su progresiva internacionalización, lo que significa el establecimiento de compromisos que establecen responsabilidad no sólo ante los propios ciudadanos y habitantes de un Estado dado, sino también ante la comunidad internacional en su conjunto. Las normas internacionales establecen los contenidos de los derechos de las personas, así como un mínimo de condiciones para el comportamiento legítimo de los órganos del poder público. En consecuencia, si los derechos son vulnerados por actos imputables al poder público, o si la gestión estatal no se ordena adecuadamente para obtener la satisfacción de los derechos en los términos pactados, el Estado involucrado estará incumpliendo sus obligaciones y violando no sólo los derechos de las víctimas, sino las normas de derecho internacional que los consagran.



Existen dos tipos de instrumentos en el derecho internacional: por un lado, los de naturaleza declarativa (declaraciones y principios), que representan compromisos éticos de los Estados hacia la consecución de los fines de la persona humana, pero que no son vinculantes; y por otro, los de naturaleza contractual (tratados, convenios y convenciones), que significan la adopción de compromisos jurídicos vinculantes de obligatorio cumplimiento por parte de los Estados signatarios. Hasta la fecha, no existe ningún tratado internacional específico para la protección de las personas que viven con VIH/Sida, pero sí existen múltiples declaraciones orientadoras de la acción estatal. Asimismo, los derechos consagrados a los tratados les corresponden a todas las personas por igual, por lo que éstos son también la base para la defensa y protección de los derechos de las personas afectadas por la epidemia.

### El Sistema Internacional

Los instrumentos más importantes del sistema internacional son la Declaración Universal y los dos Pactos ya mencionados. Si bien la Declaración no es de naturaleza vinculante, es considerada como de costumbre del derecho e impone un fuerte compromiso ético a los gobernantes hacia el pleno respeto de sus principios, debido a su prestigio y universalidad. Las principales diferencias entre ambos Pactos radican en la formulación de los derechos y en los mecanismos de supervisión. Mientras el Pacto de derechos civiles y políticos enumera derechos individuales, el Pacto de derechos económicos, sociales y culturales establece deberes estatales, identificando obligaciones en materia de adopción de medidas para su desarrollo progresivo.

Por otro lado, desde la Declaración Universal, el sistema internacional de protección ha adoptado más de 60 tratados y declaraciones sobre derechos humanos, que abordan con más detalles los derechos y libertades fundamentales que figuran en la Carta Internacional de Derechos Humanos. Cuatro de ellos se consideran instrumentos fundamentales de derechos humanos y – al igual que los dos Pactos –, son de naturaleza vinculante y cuentan con sus respectivos mecanismos de supervisión. Estos son: la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (adoptada en 1965, entró en vigor en 1969); la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979/1981); la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (1984/1987); y la Convención sobre los Derechos del Niño (1989/1990).

### El Sistema Interamericano

El primer instrumento de derechos humanos del sistema interamericano – anterior en unos meses a la Declaración Universal, y por ello el primero de su tipo – es la Declaración Americana de los Derechos y

Deberes del Hombre, aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana (Bogotá, 1948). La Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969 (conocida también como Pacto de San José), que entró en vigencia en 1978, es el equivalente de los Pactos, al establecer obligaciones jurídicas y determinar la jurisdicción de los órganos del sistema sobre su observancia.

La Convención establece la obligación de respetar los derechos y libertades reconocidos en ella. Si bien se centra en la protección de los derechos civiles y políticos, establece el compromiso de adoptar medidas para el logro progresivo de los derechos económicos, sociales y culturales – sin que haya un enunciado de los derechos protegidos.

En 1988, se abrió a la firma el Protocolo de San Salvador, que consagra el derecho al trabajo y a condiciones laborales adecuadas; el derecho a la seguridad social; el derecho a la salud; a un medio ambiente sano; a la alimentación; a la educación; a los beneficios de la cultura; el derecho a la familia y los derechos de los niños, así como los derechos de los ancianos y minusválidos.

Otros instrumentos del Sistema Interamericano referidos a los derechos humanos son: la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura (1995); el Protocolo a la Convención Americana sobre Derechos Humanos relativo a la Abolición de la Pena de Muerte (1990); la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas (1996); y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará – 1995), que está destinada a proteger a la mujer de toda forma de violencia.

### Los derechos de la mujer

Un importante avance del desarrollo doctrinario de los derechos humanos en las últimas décadas es el reconocimiento explícito de los derechos de las mujeres. Si bien todos los tratados internacionales establecen el principio de no discriminación, su aplicación para elevar la dignidad de la mujer y combatir los factores de vulnerabilidad y sometimiento que le afectan ha sido muy relativo.

En 1967, se aprobó la Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer. En 1979, se adopta asimismo la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, que establecía obligaciones de naturaleza vinculante para los Estados signatarios. Posteriormente, la 4ª Conferencia Mundial de los Derechos de la Mujer, celebrada en 1995 en Beijing (China), significará un importante impulso a las iniciativas de reivindicación de los derechos fundamentales de la mujer. Este proceso – al igual que el vinculado con el reconocimiento de los derechos de los niños, que incluye la

adopción de la Convención de los Derechos del Niño en 1989 –, evidencia una vez más la progresividad de los sistemas de protección de los derechos humanos.

Otros sectores de especial vulnerabilidad aguardan por el reconocimiento internacional de sus derechos inalienables. En el capítulo siguiente se aborda específicamente el proceso de reconocimiento de la relación entre los derechos humanos, la vulnerabilidad por VIH/SIDA y las respuestas de salud pública a la epidemia, así como los avances normativos en esta esfera.

#### 4. Derechos Humanos y obligaciones del Estado

Las normas internacionales de derechos humanos obligan al Estado a adecuar el ejercicio del poder público hacia la consecución de un orden interno que permita y promueva su pleno ejercicio. Corresponde al Estado decidir cuáles van a ser los medios más adecuados para dar cumplimiento a las obligaciones correspondientes, pero en todo caso esos medios deben orientarse a respetar las normas internacionales.

##### Existen varias clases de obligaciones genéricas en materia de derechos humanos:

- La obligación de respetar
- La obligación de proteger
- La obligación de garantizar
- Las obligaciones de satisfacer y promover

La **obligación de respetar** los derechos humanos exige que el Estado se abstenga de realizar actividades o adoptar medidas que puedan afectar el goce de los derechos, y la prohibición de vulnerar o lesionar esos mismos derechos. Por ejemplo, debe abstenerse de perseguir o discriminar a grupos específicos de población por motivo de su condición social o de salud, como ha sido el caso en múltiples países con las personas que viven con VIH/Sida.

La **obligación de proteger** los derechos humanos exige que el Estado adopte las medidas necesarias para prevenir que actores privados vulneren la dignidad y derechos de otras personas. En el ámbito de la salud, por ejemplo, esto significa que debe supervisarse la actividad de los centros privados, para que brinden atención cónsona con los derechos humanos – garantizando, entre otras cosas, que las personas que viven con VIH/Sida reciben atención en las mismas condiciones que los demás.

La **obligación de garantizar** los derechos humanos obliga a los Estados Partes a adoptar las medidas necesarias para su efectiva vigencia, incluida la adopción de medidas legislativas que establezcan como

ilícitas las violaciones a los derechos consagrados, así como la existencia de medios judiciales sencillos y eficaces para su protección. Asimismo, los Estados tienen la obligación de prevenir, investigar, sancionar y resarcir las violaciones a los derechos humanos.

Los derechos económicos, sociales y culturales, que apuntan a la existencia de condiciones de vida y acceso a bienes materiales y culturales que garanticen el desarrollo en dignidad de todo individuo y colectivo, conllevan también las **obligaciones de promover y satisfacer**. Estas obligaciones significan la adopción de medidas y la asignación de recursos en los ámbitos de la promoción y del diseño e implementación de políticas, programas y sistemas de protección necesarios para la satisfacción de los derechos.

## Capítulo II: LOS DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA



*“La protección de los derechos humanos es imprescindible para salvaguardar la dignidad humana de las personas con el VIH/SIDA y para que se dé una respuesta eficaz de carácter jurídico, a las cuestiones que plantea el VIH/SIDA”. Directrices Internacionales sobre VIH/SIDA y derechos humanos – ONUSIDA. 1996.*

Los primeros diagnósticos de VIH/SIDA a comienzos de la década de los 80 dieron pronto lugar a las primeras violaciones y amenazas de violación a los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA (PVV). Las denuncias sobre estos atropellos ocurrieron inicialmente en el área de la salud, sobre todo ante la negativa para atender a las personas que viven con VIH/Sida. Más tarde, con el descubrimiento de las pruebas de anticuerpos contra el VIH, la discriminación se extendió a los ámbitos laboral, educativo, de servicios públicos y movimiento migratorio, entre otros.

Asimismo, la asociación de la incidencia del VIH con conductas supuestamente irresponsables o cuestionables (homosexuales, usuarios de drogas por vía intravenosa, trabajadores y trabajadoras sexuales) y con las minorías étnicas y nacionales provocaron una respuesta discriminatoria y estigmatizante de una sociedad poco informada y prejuiciada. Estos atropellos masivos contra la dignidad humana, así como la necesidad de apoyar a los sectores afectados – que incluían a los transfundidos y a los hemofílicos –, generó en diversos países una movilización sin precedentes en el área de los derechos humanos, para luchar contra la discriminación. Estos antecedentes son la base de un importante trabajo que, en los últimos quince años, ha logrado insertar la problemática de la epidemia en el ámbito de los derechos humanos, así como ha provocado una auténtica revolución en el área de la salud pública.

### 1. Los Derechos Humanos y el VIH/Sida en la salud pública

Al inicio de la epidemia, la preocupación oficial estaba regida fundamentalmente por una concepción policial de la salud pública. Sin embargo, la respuesta de los grupos sociales afectados en demanda de sus derechos, así como el progresivo conocimiento de las reales dimensiones de la epidemia, han ido cambiando este panorama. La acción decidida de sectores no gubernamentales, junto a la creciente disposición de los Estados y de los organismos internacionales a desarrollar una respuesta concertada a la epidemia, ha logrado progresivamente introducir la problemática de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/Sida y las poblaciones vulnerables (PV) en el ámbito de la salud pública.

A partir del reconocimiento de la relación entre la protección de los derechos humanos y una respuesta eficaz al VIH/Sida, se han desarrollado múltiples iniciativas locales e internacionales para abordar la lucha

contra la epidemia desde una perspectiva de derechos humanos. Ya en 1988, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendaba eliminar la segregación de las personas infectadas y apuntar los esfuerzos hacia el combate contra el virus, a través del desarrollo de medidas de prevención. Ese mismo año, la Asamblea Mundial de la Salud subrayó que el respeto de los derechos humanos es indispensable para la eficacia de los programas nacionales de prevención y lucha contra el SIDA, e instó a los Estados miembros a que evitaran toda medida discriminatoria en la prestación de servicios, en el empleo y en los viajes.

A partir de 1990, tanto la Comisión de Derechos Humanos de la ONU como otros programas internacionales comienzan a abordar el tema del VIH desde una perspectiva de derechos humanos, recomendando a los Estados la sustitución de las políticas discriminatorias por programas educativos y preventivos. Había quedado en evidencia que la discriminación impulsa a la clandestinidad, afectando no sólo los derechos individuales sino también las posibilidades de elaborar una respuesta concertada a su propagación. La Comisión reafirmó que la discriminación por VIH o SIDA está expresamente prohibida por las normas internacionales vigentes en materia de derechos humanos, ya que la expresión "*o cualquier otra condición social*", que figura en las disposiciones sobre no discriminación de esas normas, "*debe interpretarse en el sentido de que abarca el estado de salud, incluso el VIH y el SIDA*". Es precisamente desde la perspectiva de la igualdad y la prohibición correlativa de discriminación que se han logrado avances jurisprudenciales en muchos países – incluida Venezuela – en defensa de los derechos de las personas que viven con VIH/Sida.

En los últimos quince años, se han desarrollado un número considerable de cartas y declaraciones internacionales y regionales que apuntan al reconocimiento de los derechos humanos de las personas con el VIH/SIDA. Entre ellas, figuran la *Declaración de derechos fundamentales de las personas infectadas por el VIH o enfermas de SIDA* (Asociación Latinoamericana de Organizaciones Comunitarias no Gubernamentales de Lucha contra el SIDA, noviembre de 1989); la *Declaración de derechos y humanidad y la Carta sobre el VIH y el SIDA* (Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 1992); la *Declaración de Dakar sobre ética, derecho y el VIH* (PNUD, julio de 1994); la *Declaración de París de la Cumbre Mundial sobre el SIDA* (París, 1994). Estas declaraciones incorporan un fuerte compromiso internacional de parte de los Estados signatarios. Además, revelan la voluntad política de asumir con urgencia la problemática de la epidemia. En paralelo, diversos países han adelantado iniciativas de reforma legislativa en materia sanitaria y de libertad de circulación, para luchar contra la discriminación por motivo de VIH/SIDA. Aún así, a pesar de la adopción de estos instrumentos declarativos, y de algunas medidas internacionales y nacionales positivas para promover y proteger los derechos humanos en lo

relativo al VIH/SIDA, sigue habiendo una gran distancia entre estos reconocimientos y las políticas aplicadas.

## 2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el SIDA/ ONUSIDA

Por otra parte, la preocupación de los organismos internacionales acerca de la propagación del SIDA a nivel mundial llevó al desarrollo de diversos programas específicos. A mediados de los 90, se identificó la necesidad de aumentar la eficacia de la respuesta global, creándose el programa conjunto ONUSIDA, en el que participan diversas agencias del sistema de las Naciones Unidas (OMS, PNUD, UNICEF, OIT, UNESCO, FNUAP, PNUFID y Banco Mundial), en un esfuerzo concertado para frenar la epidemia y diseñar marcos nacionales y regionales de protección y prevención – en los cuáles la protección de los derechos humanos es un elemento destacado.

Las *Directrices Internacionales sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos*, producidas por la sociedad civil internacional con el apoyo de ONUSIDA en 1996, son un ensayo de recoger lo más destacado de los aprendizajes hasta la fecha, centrando la atención en los planes de acción para aplicar las normas y directrices desarrolladas en los niveles nacional, regional e internacional. Sin embargo, es poco el efecto que ha tenido su adopción, debido entre otras cosas a que se trata de un documento no vinculante.

## 3. La epidemia y los Derechos Humanos en el siglo XXI

Con la llegada del nuevo siglo, el VIH/SIDA se ha convertido en un tema cada vez más prioritario en la agenda de las naciones, debido a la concienciación acerca de las dimensiones reales que cobra con el tiempo. Preocupa fundamentalmente la situación en África, donde la población afectada alcanza proporciones alarmantes. No menos preocupante es la situación en el resto de países, incluida América Latina, debido a la necesidad de desarrollar los programas que permitan detener su avance y luchar contra sus efectos devastadores sobre los individuos y los colectivos.

Entre el 25 y el 27 de junio del año 2001, tuvo lugar por primera vez una Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el tema de VIH/SIDA, en que los derechos humanos se erigió como uno de los aspectos prioritarios en agenda. Si bien en los procesos de discusión se pudo constatar una vez más la existencia de importantes dificultades y obstáculos a la hora de diseñar respuestas acordes con la dignidad integral de las personas, como producto de esta actividad, los Estados adoptaron una Declaración de Compromisos, en la que hay un apartado específico sobre los derechos humanos. En concreto, los Estados se comprometen a adoptar las medidas necesarias para, entre otras cuestiones:

- Promulgar leyes y normas que eliminen todas las formas de discriminación que viven las personas que viven con VIH/Sida y las poblaciones vulnerables, para "*asegurarles el pleno disfrute de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales*", y desarrollar estrategias para combatir el estigma y la exclusión social.
- Asegurar en particular el acceso de las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables a, entre otras cosas, educación, derecho de sucesión, empleo, atención de la salud, servicios sociales y de salud, prevención, apoyo, tratamiento, información y protección jurídica, siempre respetando la intimidad y la confidencialidad.
- Desarrollar estrategias que promuevan el adelanto de la mujer y el pleno disfrute de sus derechos, así como la responsabilidad compartida entre hombres y mujeres, para asegurar relaciones sexuales sin riesgo y en libre consentimiento de las partes.
- Adoptar medidas y establecer estrategias para garantizar a las mujeres servicios de atención a la salud y a la salud reproductiva y sexual, así como la eliminación de todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres.

#### 4. La situación en Venezuela

En Venezuela, las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables han denunciado desde los inicios de la epidemia el trato desigual que reciben por su condición. La exigencia de las pruebas de anticuerpos contra el VIH para ingresar a un trabajo, al sistema educativo, o para la permanencia en el país, son una muestra de cómo una condición de salud o la sospecha de estar infectado con el VIH afectan el goce de ciertos derechos fundamentales. A su vez, viene siendo corriente la denegación de asistencia a la salud a los portadores del virus, tanto en centros públicos como privados – lo cuál es una flagrante violación al derecho a la igualdad y a la atención de salud. Las constantes denuncias destacan la resistencia de médicos y enfermeras para atender a las personas que viven con VIH/Sida, sin importarles la gravedad del caso; así como los maltratos y arbitrariedades cuando son obligados a brindar la atención.

La discriminación en el lugar del trabajo continúa siendo otros de los problemas graves que enfrentan las personas que viven con VIH/SIDA. Todavía muchas empresas, del sector público y del sector privado, exigen la prueba de anticuerpos contra el VIH. Igualmente, se continúa con la práctica de exigir las pruebas durante los controles médicos anuales. Es habitual el despido de aquellas personas que arrojan



resultados positivos en las pruebas, lo que les deja sin empleo y sin seguridad social, aumentando así su vulnerabilidad por motivos económicos y de rechazo social.

En cuanto a los avances normativos, si bien ha habido importantes pronunciamientos de la justicia, la únicas normativas sancionadas a la fecha son:

- **Resolución SG 439** del otrora Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) (Gaceta Oficial 35.538 de 2 de septiembre de 1994), que regula la aplicación de las pruebas de anticuerpos contra el VIH a circunstancias justificadas en la clínica y la epidemiología, para disminuir la discriminación en los lugares de trabajo, en el acceso a la educación y los servicios de salud. Esta Resolución prohíbe expresamente la práctica compulsiva, sin consentimiento de las pruebas de anticuerpos contra el VIH. Desafortunadamente, la Resolución SG 439 no ha sido suficientemente divulgada por el MSDS, y es poco lo que se ha hecho en los casos en que se ha denunciado su violación. Sin embargo, el reconocimiento constitucional de los derechos humanos bajo el orden jurídico anterior se erigió como una herramienta de derecho fundamental y práctica en la lucha frente a los tribunales contra la discriminación; como a su vez ocurre con las disposiciones de la nueva Constitución de la República Bolivariana de Venezuela.
- **Resolución 292** del MSDS (Gaceta Oficial No. 37 009 de 8 de agosto de 2000), que se orienta a la prevención vertical y el suministro de antirretrovirales para gestantes, promoviendo como asunto de salud pública la prueba del VIH/SIDA en el control de los embarazos.

##### 5. Derechos Humanos más frecuentemente vulnerados en casos de VIH/Sida

Cuando se vulneran los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables, no sólo se afecta su dignidad, sino que se está obstaculizando su acceso a los programas preventivos. Esto provoca la desinformación y las actitudes irresponsables. A su vez, cuando las medidas sanitarias de prevención, atención médica y apoyo sanitario son de carácter coactivo, no llegan a las personas que más lo necesitan, al provocar su aislamiento. Por ello, la promoción y protección de los derechos humanos constituye un factor esencial en la lucha contra la epidemia VIH/SIDA – tanto para proteger la dignidad de las personas afectadas por la epidemia como para lograr los objetivos de salud pública asociados.

La salud y los derechos humanos se complementan y refuerzan mutuamente en todos los ámbitos, como se complementan y refuerzan mutuamente en lo relativo al VIH/SIDA. Así, la manera de alcanzar los

objetivos de salud pública es promover la salud para todos, en particular la de los grupos más vulnerables, y promover la plena vigencia de los derechos humanos y la dignidad de todos sin excepción.

Los derechos humanos más frecuentemente vulnerados en los casos de VIH/SIDA, tanto en el mundo como en Venezuela, son:

- No discriminación e igualdad ante la ley
- Derecho a la intimidad
- Derecho a disfrutar de los adelantos científicos y de sus aplicaciones.
- Derecho a la libertad de circulación
- Derecho a la libertad y a la seguridad de la persona.
- Derecho a la educación
- Libertad de expresión e información
- Libertad de reunión y asociación
- Derecho a la participación en la vida política y cultural
- Derecho al más alto nivel posible de salud física y mental
- Derecho a un nivel de vida adecuado y a la seguridad social
- Derecho al trabajo
- Derecho a no ser sometido a tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Por otra parte, los derechos de las mujeres y de los niños revisten especial importancia frente a la epidemia y sus efectos, dada su mayor vulnerabilidad en condiciones de normalidad. Es por ello que una parte sustancial de los esfuerzos de la comunidad internacional se dirigen a su protección – como es el caso de la Declaración de Compromisos (UNGASS, junio 2001) citada, que dedica apartados especiales a ambos sectores. Asimismo, existen otros sectores de población cuyos derechos se ven especialmente expuestos ante la epidemia, y por ello requieren también atención especial: las minorías sexuales y nacionales y los trabajadores y trabajadoras migrantes.

#### 6. Restricciones y limitaciones a los derechos humanos por motivo de VIH/Sida

En circunstancias especiales, los Estados pueden imponer limitaciones a algunos derechos, en nombre del interés general o bien común. Algunos de los motivos que pueden propiciar estas limitaciones pueden ser: objetivos de salud pública; protección de ciertos derechos; preservación del orden público, o por motivos de seguridad nacional. En todo caso, estas limitaciones deben estar estrictamente definidas por ley, y

deben ser proporcionales a los fines que se persiguen. Asimismo, algunos derechos no pueden limitarse bajo ninguna circunstancia, como los son los derechos vinculados con la integridad personal.

En diversos países se han limitado los derechos humanos por motivo de VIH/SIDA, supuestamente para salvaguardar la salud pública. Sin embargo, estas restricciones no son eficaces frente al VIH/SIDA, ya que el virus no se transmite de manera casual. Adicionalmente, son utilizadas a menudo para establecer discriminaciones, especialmente contra grupos ya vulnerables, en el acceso a la educación, el empleo, la atención sanitaria, los viajes, la seguridad social, la vivienda y el asilo. Ello significa una abierta violación a las obligaciones estatales ya reseñadas.

Por otra parte, estas situaciones limitan el alcance de los programas de prevención y atención médica, afectando la eficacia de las respuestas a la epidemia. Uno de los grandes avances en materia de discriminación y VIH/SIDA ha sido precisamente la identificación de que la mejor medida para prevenir la propagación de la epidemia es promover el pleno respeto a los derechos humanos de todos, y especialmente de los poblaciones vulnerables.

## 7. El acceso a tratamiento como Derecho Humano

Las Directrices Internacionales sobre VIH/SIDA y Derechos Humanos refieren la obligación de los Estados de suministrar tratamiento adecuado a los portadores del virus, dentro de una política general de salud pública, de modo que las personas con el VIH/SIDA puedan vivir lo más normalmente posible. Esta medida es tanto más acuciante en los países en desarrollo, debido a la mayor vulnerabilidad de sus poblaciones; por ello, la cooperación internacional se convierte en elemento fundamental para luchar contra los efectos y la propagación de la epidemia. Recientemente, y bajo el auspicio de las Naciones Unidas, se ha creado el Fondo Global de Salud, destinado a facilitar recursos a los países en desarrollo, en su combate contra el SIDA, la malaria y la tuberculosis. Esta incipiente iniciativa surge como respuesta a los llamados urgentes de colaboración internacional, en la lucha contra las epidemias que amenazan gravemente a la vida y al desarrollo de las naciones más pobres.

Sin embargo, la aparición y comercialización de los medicamentos antirretrovirales (ARV) en 1996, que significó una verdadera revolución en el campo del VIH/SIDA, ha generado una nueva situación de discriminación y temor. Si bien los ARV permiten mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH/SIDA, y convierten al SIDA en una condición crónica de salud, su elevado precio hace que la mayoría de las personas que viven con VIH/Sida de los países en desarrollo no puedan costárselos.

Cuando las personas que viven con VIH/SIDA comenzaron a demandar los ARV a los sistemas de seguridad social y públicos de salud, se encontraron con un Estado que se excusaba de no implementar el acceso universal de los ARV, debido a sus elevados costos. Surgió entonces un nuevo reto de derechos humanos, que es vincular el acceso a tratamiento adecuado y oportuno a los derechos fundamentales. Se inició entonces un movimiento sin precedentes en el área de la salud, para demandar de los Estados el cumplimiento de las normas de derechos humanos en materia de asistencia y tratamiento de problemas de salud.

#### Avances en América Latina en materia de acceso a tratamiento como Derecho Humano

En julio de 1996, un Juez de São Paulo (Brasil) por vez primera reconoce los derechos de una ciudadana que vive con VIH/ SIDA para el acceso a las terapias de alta eficacia, obligando al Estado de São Paulo a la entrega regular y continua de los mismos de acuerdo a los criterios médicos. Posteriormente, se han adelantado acciones exitosas en Costa Rica – donde la Corte estableció en 1997 el auxilio médico como un deber del Estado, derivado de los conceptos de justicia y solidaridad social; en Argentina – donde la justicia se pronunció en firme en 1999, tras tres años de acciones judiciales; en Colombia y, muy recientemente, en Chile.

En Panamá, y a pesar de la negativa de la justicia a reconocer el derecho al acceso a tratamientos, se logró en 1999 que el Seguro Social aprobara la entrega de ARV para los asegurados. En cuanto a Uruguay, un Decreto Presidencial de 1997 obligó a todos los centros de asistencia, tanto públicos como privados, a suministrar los tratamientos ARV a todas aquellas personas que lo necesitaran. Esta decisión administrativa colocó al país como uno de los primeros del mundo en suministrar estas terapias. Las acciones en Venezuela sentaron importantes precedentes judiciales. Más adelante se revisa ampliamente la jurisprudencia nacional en la materia.

Por otro lado, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) acordó en 1999 una *medida cautelar* en relación a la petición para acceso a los tratamientos ante la Corte Suprema de Justicia de El Salvador, a partir de una petición de un grupo de salvadoreños. Se trata de una decisión sin precedentes en el Sistema Interamericano, que permitió la asociación del derecho a la vida y a la salud bajo un sistema de protección tradicionalmente poco proclive a accionar por motivo de derechos sociales. Posteriormente, la Corte Suprema de este país se pronunció a favor del derecho a acceso a tratamiento de las personas que viven con VIH/Sida salvadoreños.

## Seguimiento al reconocimiento del derecho

El reconocimiento del derecho a acceso a tratamiento como derecho humano es un gran avance en la materia, y a la vez una ilustración clara de la naturaleza progresiva de los derechos humanos. Sin embargo, en muchos países donde se ha reconocido este derecho, persisten los problemas a la hora de garantizar su cumplimiento, y a la vez existe la necesidad de avanzar en los países donde no ha sido todavía establecido.

Uno de los principales obstáculos para lograr que los gobiernos de la Región cumplan con los mandatos constitucionales y judiciales de las personas que viven con VIH/SIDA es la inadecuada distribución del presupuesto. Sin embargo, como ha quedado establecido a través de la jurisprudencia, los argumentos que postergan el cumplimiento de estos mandatos en base a la cuestión presupuestaria no son excusa para el incumplimiento de las obligaciones de los Estados relacionadas con los derechos humanos. Por ello, una vez reconocido el acceso a los tratamientos ARV y atención integral como parte de los derechos a la vida y salud, resulta fundamental abordar los aspectos presupuestarios del mismo, dentro de los planes de los Ministerios de la Salud y los Programas Nacionales de SIDA.

## Capítulo III:

### 3. LOS DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA EN LA CONSTITUCIÓN



*"No se permitirán discriminaciones fundadas en la raza, el sexo, el credo, la condición social o aquellas que, en general, tengan por objeto anular o por resultado menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio en condiciones de igualdad, de los derechos y libertades de toda persona".* Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, artículo 21.1.

Tras un importante proceso constituyente, que convocó a múltiples sectores de la sociedad venezolana, se aprobó en referéndum la nueva Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (diciembre de 1999).

El Título I, referido a los Principio Fundamentales, reconoce a Venezuela como un Estado democrático y social, de derecho y de justicia, con preeminencia de los derechos humanos, la ética y el pluralismo político. Igualmente, determina como fines esenciales del Estado la defensa y el desarrollo de la persona y el respeto a su dignidad, la construcción de una sociedad democrática y justa, la promoción del bienestar del pueblo y la garantía del cumplimiento de los derechos humanos consagrados en la Constitución. Estos principios evidentemente determinan la orientación del Estado; por ello, los Poderes Públicos están obligados a adecuar sus actos a la consecución de los mismos. Adicionalmente, el Título III abarca lo relativo a los derechos y deberes de la persona, tema que será analizado a continuación.

#### 1. Aspectos generales

Los derechos humanos se rigen bajo los principios de *progresividad, irrenunciabilidad, indivisibilidad e interdependencia*, y no se limitan a los enunciados en la Constitución o en los tratados internacionales; sino que se extienden al conjunto de derechos inherentes a la persona humana, aunque no figuren expresamente en ellos.

El Estado está obligado a garantizarlos a todos los individuos; la violación de dichos derechos por parte de funcionarios públicos conlleva responsabilidad penal, civil o administrativa, según el caso. A su vez, el Estado tiene la obligación de investigar y sancionar legalmente los delitos contra los derechos humanos cometidos por las autoridades, así como de indemnizar a las víctimas de violaciones de los derechos humanos imputables a funcionarios públicos.

Finalmente, la Constitución consagra la garantía de nulidad de los actos del Poder Público que sean violatorios, y establece que los delitos de violaciones a los derechos humanos no prescriben.

## La corresponsabilidad como garantía

La Constitución presenta un modelo orientado a desarrollar un orden jurídico y democrático participativo, y para ello establece entre los Principios Fundamentales la cooperación, la solidaridad, la concurrencia y la corresponsabilidad. En concreto, la idea de la corresponsabilidad se erige como eje transversal del nuevo orden jurídico. Ello significa que se pasó de un esquema paternalista, en donde el Estado es el único responsable del cumplimiento de los deberes y derechos, a un esquema donde varios derechos son corresponsabilidad de tres actores: el Estado, la sociedad y la familia. Eso no significa que el Estado no tiene responsabilidad, sino todo lo contrario. Lo que se hace es definir cuál es la cuota de responsabilidad y las obligaciones de cada uno de esos tres actores, tanto en la protección de los derechos como en la participación para su realización.

En algunos temas como seguridad social, salud y educación, la Constitución es esencialmente estatista. En otros, como el derecho a la vivienda o el derecho a la participación, la responsabilidad es compartida entre Estado y sociedad. Finalmente, hay un régimen de corresponsabilidad entre Estado sociedad, y familia, como lo es la protección a niños, adolescentes, jóvenes, ancianos y a discapacitados.

## Sistema de protección jurisdiccional nacional

El sistema constitucional de protección de los derechos humanos tiene una doble faceta. Por un lado, la protección de carácter jurisdiccional, conformada por los órganos del Poder Judicial y por los mecanismos de amparo y de control de constitucionalidad; y por otro, un sistema de prevención, protección y promoción, en el que la Defensoría del Pueblo juega un papel relevante.

El régimen de administración de justicia comprende el conjunto de órganos del Poder Judicial, así como el conjunto de garantías judiciales constitucionales. Entre los principios generales del sistema de justicia se encuentran la gratuidad, accesibilidad, imparcialidad, transparencia, independencia y responsabilidad. Al Tribunal Supremo de Justicia le corresponde – como vértice del Poder Judicial –, el control de la constitucionalidad y legalidad de los actos del conjunto de instituciones del Poder Público.

Al Ministerio Público le corresponden, entre otras atribuciones, garantizar los derechos y garantías constitucionales relacionados con el debido proceso, así como la celeridad y buena marcha de la administración de justicia.

## Garantías judiciales

Las garantías judiciales son el conjunto de disposiciones e instrumentos que promueven el ejercicio efectivo de los derechos reconocidos, al favorecer su justiciabilidad bajo condiciones de igualdad y libertad. Las garantías consagradas comprenden, entre otros aspectos:

- El *principio de igualdad ante la ley* y el derecho a la igualdad y a la no discriminación, que se erigen como eje transversal del conjunto de derechos. Como ya ha sido mencionado, este tema es de importancia fundamental en temas vinculados con el VIH/SIDA.
- El *derecho de toda persona a acceder a la justicia* para hacer valer la efectividad de sus derechos e intereses.
- Entre los recursos judiciales consagrados en la Constitución se encuentran el *recurso de amparo* y el *recurso de habeas data*. Más adelante se abordan extensamente estos recursos, así como otros mecanismos judiciales para la mejor protección de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA bajo el orden jurídico nacional.
- Toda persona queda facultada para accionar ante los tribunales no sólo en defensa de sus propios derechos e intereses, sino también de los *derechos e intereses colectivos o difusos*.
- Finalmente, el *derecho al debido proceso* y las garantías procesales consagran el apego a las normas en el acceso y procedimientos ante la justicia. Este derecho, que comprende entre otros aspectos el derecho a la defensa y a la asistencia jurídica y la presunción de inocencia, se extiende a todas las actuaciones judiciales y administrativas – lo que obliga a todos los organismos públicos a garantizarlos en sus respectivas actuaciones.

## 2. Derechos Humanos y VIH/Sida

La consagración progresiva de los derechos humanos en la nueva Constitución, y su carácter de base fundamental y transversal en el nuevo orden jurídico político, es uno de los aspectos más destacados de la misma. Este reconocimiento está llamado a ser un instrumento fundamental en la lucha por el logro progresivo de la dignidad de todos, en condiciones de igualdad. En relación a las personas que viven con VIH/SIDA y poblaciones vulnerables, hay seis derechos fundamentales que merecen subrayarse, ya que se amplía su reconocimiento y protección en relación con la Constitución del 61.



## Derecho a la igualdad y a la no discriminación

Se trata del eje transversal del resto de los derechos. Todas las situaciones referidas a los malos tratos, atropellos de derechos individuales y sociales de las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables tienen que ver con la igualdad y la no discriminación. Así, cuando se niega la prestación de los servicios en salud, el trabajo, la educación, la seguridad social, el acceso a servicios públicos, la información, entre otros, se están cometiendo tratos discriminatorios o desiguales que no están permitidos bajo la nueva Constitución.

La Constitución contempla la *discriminación negativa*, al establecer que no se permitirán discriminaciones de ningún tipo, que puedan menoscabar los derechos y libertades de las personas. Y también la *discriminación positiva*, que no es otra que el trato diferenciado para garantizar el ejercicio de los derechos. Es entonces obligación del Estado garantizar las condiciones jurídicas y administrativas para que la igualdad ante la ley sea real y efectiva, y para ello deberá adoptar "*medidas positivas a favor de grupos o personas que puedan ser discriminados, marginados o vulnerables*" (art. 21). Asimismo, por vez primera se establece la necesidad de sancionar los abusos o maltratos que se cometan contra personas en circunstancias de debilidad manifiesta. Por tanto, en el caso de las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables, el Estado debe tomar medidas positivas, para sancionar leyes que favorezcan la no discriminación de estas personas.

## Derecho a la integridad física, psíquica y moral

La integridad personal no sólo se refiere a los tratos crueles inhumanos o degradantes; en el mismo nivel de gravedad se ubican los experimentos científicos o exámenes médicos que se practiquen sin el libre consentimiento de las personas (art. 46). Igualmente, la Constitución amplía la responsabilidad en cuanto a tratos crueles inhumanos o degradantes, anteriormente restringida a autoridades de policía o militares a todo funcionario público, como lo son por ejemplo los trabajadores y profesionales de los servicios de salud.

Sin embargo, en lo relativo a las pruebas científicas, surgen dilemas que no se resuelven con solo prestar el consentimiento, pues bajo esta figura muchos trabajadores y trabajadoras son constreñidos a practicarse exámenes como requisito de pre-empleo, sin que puedan oponerse por la necesidad de obtener el empleo. Una interpretación errónea de la norma que prevé el libre consentimiento es aquella que sustenta que la persona pueda dar licencia para cometer atropellos o tratos discriminatorios. Por tanto, el consentimiento para la prueba VIH no debe pesar sobre el resto de la calificación para obtener

por ejemplo un empleo. Esta norma se vincula entonces directamente con el derecho a la igualdad y no discriminación.

#### Derecho a la participación ciudadana

Según lo establecido en el artículo 62 de la Constitución, todos los ciudadanos tienen el derecho a participar libremente en los asuntos públicos, directamente o por medio de sus representantes elegidos. Se trata de otro derecho transversal y de mucha relevancia para el efectivo ejercicio de los derechos humanos, pues faculta a las personas a participar en la toma de decisiones en las tres fases de la gestión pública: formación, ejecución y control. Ello favorece que la actuación de los organismos públicos se ajuste a las necesidades y requerimientos de la población, y que se ajuste a la vigencia de sus derechos.

La Constitución establece que se deben crear espacios de participación de la sociedad civil en la definición de las políticas, incluidas las relacionadas con el combate contra la epidemia. Esta línea de trabajo debe desarrollarse en el ámbito municipal, estatal y nacional, para favorecer la adecuación de las políticas sanitarias a las particularidades de cada nivel.

#### Derecho a la salud y derecho a la vida

La vinculación del derecho a la vida y a la salud en la Constitución ratifica la jurisprudencia de la otrora Corte Suprema de Justicia, en cuanto al derecho a la salud de las personas que viven con VIH/SIDA, reconociendo que el mismo está estrechamente vinculado al derecho a la vida.

Así, el artículo 83 establece la salud como un derecho social fundamental de todas las personas, y la obligación correlativa del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El derecho a la vida se configura así como una obligación de hacer por parte del Estado. Ya no solo se compromete a no cometer actos que pongan en peligro o atenten contra la vida de las personas, sino que también debe promover acciones que la protejan, en este caso protegiendo la salud. De esta manera, cuando se viola el derecho a la salud se viola también el derecho a la vida. El sistema de salud que debe desarrollar el Estado para garantizar y cumplir con este derecho se basa en los siguientes principios:

- Gratuidad
- Universalidad
- Integralidad
- Equidad
- Integración Social

- Solidaridad

Si bien prima el carácter preventivo del sistema público de salud, se garantiza también el tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Esta cuestión es fundamental en el caso de las personas que viven con VIH/SIDA, pues según lo establecido en la Constitución, los tratamientos médicos deben ser óptimos y de comprobada calidad y efectividad. Eso nos lleva hoy más allá del tema del derecho al acceso a medicamentos, a la cuestión de los medicamentos genéricos y su bioequivalencia y biodisponibilidad.

El artículo 85 se refiere al financiamiento del sistema público de salud, reconociéndolo como obligación del Estado, que además debe garantizar un presupuesto que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria. De esta manera, si no hay recursos suficientes se debería redefinir la inversión. En conclusión, si el Estado dirige el presupuesto salud a otras cuestiones, está incumpliendo con la Constitución.

#### Derecho a la seguridad social

El derecho a la seguridad social se establece como un derecho de todas las personas (art. 86), y como servicio público no lucrativo, abarcando entre otras contingencias las llamadas enfermedades catastróficas. Igualmente, la seguridad social como derecho comprende a aquellos que no tienen capacidad contributiva. Esto significa que debe crearse un sistema universal y unificado, que incorpore a toda la sociedad venezolana, independientemente de su condición económica y su aporte al seguro social.

#### Derecho a la educación

La educación es obligatoria, estableciéndose la gratuidad en los centros del Estado hasta el pre-grado universitario (artículos 102 y 103). El artículo 103 acuerda igualmente que la ley garantizará igual atención a las personas con necesidades especiales o con discapacidad. Por tanto, limitar el acceso a la educación por razones de salud – como lo puede ser la condición de seropositividad – en leyes, reglamentos, decretos o actos administrativos es una violación a este derecho.

#### Derecho al trabajo

Además de reconocerlo como derecho, el art. 87 define al trabajo como un hecho social que gozará de la protección del Estado, a partir de los siguientes principios:

- Intangibilidad y progresividad de derechos y beneficios
- Irrenunciables

- Aplicación de la norma que mas favorezca al trabajador
- Nulidad de todo acto del patrón contrario a la constitución
- No discriminación
- Protección contra la explotación económica y social (adolescentes)

Hasta ahora venían rigiendo fundamentalmente dos tipos de despido: justificado e injustificado. Si el patrono pagaba la indemnización a la persona después de ser despedida, ni siquiera se discutía la causa del despido. Sin embargo, algunos amparos en casos de VIH/SIDA lograron dejar sin efecto el despido, porque no es lo mismo cuando es injustificado que cuando se realiza por discriminación. En efecto, no se puede permitir que se viole la Constitución a cambio de pago de dinero.

La nueva Constitución establece la nulidad de los actos del empleador cuando viola los principios y derechos consagrados, disponiendo en el artículo 93 que los despidos contrarios a la Constitución son nulos.

En cuanto a la exigencia de las pruebas de anticuerpos contra el VIH como requisito de empleo, queda establecida su prohibición de acuerdo al principio de no discriminación y nulidad del acto.

### 3. Amenazas contra la efectiva vigencia de estos derechos

Uno de los aspectos interesantes de la Constitución es que tiene garantías efectivas en contra de la violación del derecho a la igualdad y en contra de la discriminación. A pesar de estas garantías, como el Recurso de Amparo y la protección de los derechos colectivos y derechos difusos, existe una gran amenaza que es la tesis de los derechos programáticos, que prevaleció bajo el orden constitucional anterior.

Esta tesis pretende que los derechos programáticos solo pueden ser exigibles en la medida que pase el tiempo y la sociedad cree las condiciones necesarias para que todas las personas puedan disfrutar de ellos efectivamente. En ese sentido, es la tesis de los "no derechos", pues cuando se reclama por ejemplo en materia de salud, seguridad social o educación, favorece la argumentación basada en el tema presupuestario para sustentar la falta de cumplimiento.

Esta tesis de los derechos programáticos se presenta como una amenaza para lograr la efectiva vigencia del principio de igualdad que establece que todos los derechos son para todos. Las decisiones de Estado y de algunos jueces en contra de los avances de la Constitución, a menudo se orientan en ese sentido. Es entonces una tarea fundamental de todos los organismos públicos adoptar las medidas necesarias que

permitan la vigencia progresiva del nuevo orden de derechos humanos. Asimismo, y bajo el principio de corresponsabilidad, la tarea de la sociedad en su conjunto es orientar las acciones de exigibilidad hacia la concreción de las obligaciones en materia de derechos humanos, para favorecer un orden de dignidad para todas las personas.

## Capítulo III: MECANISMOS DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS



*“Cada Estado debe prever un marco de recursos eficaces para reparar las infracciones o violaciones de los derechos humanos. La administración de justicia (es) de importancia decisiva para la cabal realización de los derechos humanos sin discriminación alguna”. Declaración de Viena. Conferencia Mundial de Derechos Humanos. 1993.*

Varios son los mecanismos judiciales y administrativos que incluye la Constitución y el ordenamiento jurídico vigente para garantizar que las leyes y las normas y actuaciones administrativas se realicen con apego a la justicia y el derecho. A continuación, se analiza el amparo y sus características y se revisan de manera breve el control de la constitucionalidad y la vía administrativa, así como el rol de la Defensoría del Pueblo en sus funciones de promoción, protección y vigilancia de los derechos humanos. En el capítulo siguiente se revisan algunos casos donde estos mecanismos fueron explorados, para la protección y defensa de los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA.

### 1. El Recurso de Amparo

El Amparo es una acción o recurso judicial que se encuentra previsto en la totalidad de los textos constitucionales de los países latinoamericanos, y que funciona a modo de garantía de los derechos consagrados. La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela lo consagra como derecho constitucional efectivo para la defensa o restitución de los derechos y garantías constitucionales (art. 27). Este recurso permite el restablecimiento de forma breve, sumaria y eficaz, de la violación o amenaza de violación de un derecho o garantía constitucional. En caso que se presente contra un representante u órgano del Estado, se trata de un amparo por una violación de derechos humanos. A su vez, también puede ser intentado para restituir un derecho vulnerado, aún cuando la situación que lo vulnera haya sido cometida por un particular.

El procedimiento de amparo se tramita con prioridad sobre el conjunto de atribuciones de los tribunales, y debe ser oral, público, breve, gratuito y no sujeto a formalidad. Asimismo, el recurso debe seguir siendo plenamente efectivo en cualquier circunstancia, inclusive ante la declaración del Estado de Excepción o de restricción de las garantías constitucionales.

Por otra parte, el amparo de la libertad y la seguridad personales (*habeas corpus*) es un tipo especial de amparo, que se introduce como medida de urgencia ante detenciones arbitrarias y amenaza de torturas o maltrato al detenido.

Quién puede introducir un amparo

La acción de amparo puede ser ejercida por cualquier habitante de la República, e incluso por cualquier persona jurídica domiciliada en el país. El elemento fundamental para poder ejercer esta acción es que la situación que provoca la denuncia debe vulnerar o amenazar con vulnerar derechos consagrados constitucionalmente. La Constitución vigente consagra todos los derechos humanos inherentes a la persona humana, aunque no estén expresamente reconocidos en ella o en los instrumentos internacionales de derechos humanos – lo cuál amplía significativamente la validez del recurso.

Asimismo, la Defensoría del Pueblo, en cuanto órgano protector de los derechos humanos, tiene legitimidad para introducir recursos de amparo en representación de víctimas o potenciales víctimas de violaciones a los derechos humanos, tanto si es del conocimiento de las mismas como si no ha sido solicitada por ellas. Esto la faculta para actuar en casos que las víctimas no tenga la posibilidad de accionar en defensa de sus derechos.

Ante qué instancias se introduce un amparo

La acción de amparo se presenta ante el tribunal de primera instancia de la materia relacionada con el derecho o garantía violado, y dentro de la circunscripción donde se cometió la violación o se amenaza con cometerla. Si no existen tribunales de primera instancia en el lugar, entonces puede presentarse ante cualquier juez de la circunscripción. En cuanto al *habeas corpus*, se introduce ante el Tribunal de Control de la circunscripción donde se cometió la violación.

En caso de que el hecho, acción u omisión sea imputado al Presidente de la República, los Ministros, el Procurador, los titulares del Poder Ciudadano, los magistrados del Tribunal Supremo de Justicia (TSJ) o los Gobernadores de los Estados, corresponde entonces accionar ante el propio TSJ.

Cuando se presenta un amparo contra una sentencia judicial, por considerar que la decisión viola derechos y/o garantías, corresponde presentarlo ante el tribunal superior a aquél que dictó la sentencia. Para solicitar que se revisen las sentencias de un amparo, se debe acudir ante la Sala Constitucional del TSJ.

El procedimiento

El juez debe primeramente declarar si el amparo es o no admisible, y posteriormente dictar sentencia. Puede ser declarado inadmisibile, entre otras razones, si se considera que no existe violación, si se introduce ante un tribunal que no le corresponde conocer de la materia, y por defecto formal. En todo

caso, no se puede presentar otra acción sobre la misma situación, hasta que se produzca la decisión judicial. Sin embargo, sí puede combinarse con una solicitud de *medida cautelar*, mediante la que se solicita al tribunal que dicte una medida de protección inmediata y provisional, para evitar temporalmente los daños. También se puede intentar contra una norma que vulnere la Constitución, solicitando que no se aplique en el caso concreto. Si el juez considera que la norma denunciada vulnera o amenaza un derecho o garantía protegidos constitucionalmente, puede ordenar que no se aplique, sin necesidad de que se haya adelantado la acción de nulidad contra esa norma.

La sentencia de amparo constitucional

En caso de que la sentencia sea favorable al demandante, el juez debe ordenar la reparación del daño causado, y puede ordenar también al agente violador que cese la lesión. Si bien no es habitual que ocurra, el juez puede dictar una orden para que se adopten las medidas o se creen las políticas necesarias para reparar el daño y restituir el derecho o derechos violentados.

Este ha sido el caso en un número considerable de sentencias vinculadas con el acceso a tratamiento antirretroviral contra el VIH/SIDA intentadas en los últimos años en Venezuela. En las dos primeras sentencias, tanto la Corte Primera como la Corte Suprema asociaron el derecho a acceder a tratamientos adecuados con los derechos a la vida y a la salud, ordenando al Instituto Venezolano de Seguros Sociales (IVSS) y al por entonces Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) la entrega regular de medicamentos a favor de los peticionantes.

Sin embargo, cuando un juez ordena a la administración que adopte medidas para la satisfacción de un derecho concreto, la posibilidad de que se acate oportunamente la sentencia es relativa. Adicionalmente, el juez no tiene la capacidad para ordenar la ejecución inmediata de la sentencia. En los casos de acceso a tratamiento, sólo tras múltiples acciones de amparo posteriores, y diversas acciones de presión extrajudicial, se comenzaron a implementar los programas de entrega de medicamentos.

Por otra parte, la sentencia en amparo constitucional sólo puede pronunciarse acerca de la violación del derecho o la garantía protegidos. Aún cuando sea evidente o implícita la inconstitucionalidad de una actuación, el juez no puede pronunciarse acerca de esta cuestión, sino que debe limitarse a decretar la existencia de la violación y a ordenar la reparación del daño por los medios que considere los más idóneos.



## 2. Los derechos e intereses colectivos y difusos

El *interés difuso* se concreta cuando se ven afectados los derechos constitucionales de un grupo indeterminado de personas. Así, su finalidad es satisfacer necesidades sociales de una colectividad no determinable.

Los *intereses colectivos*, por su parte, son intereses concretos y focalizados, que se concretan cuando se afectan los derechos de un grupo de población determinable, como puede ser los miembros de una asociación o de una urbanización.

Desde hace años, diversas organizaciones no gubernamentales de Venezuela han planteado ante los tribunales acciones judiciales, que incluían la petición de extender los efectos de la sentencia de amparo al conjunto de individuos afectados por la situación que genera la acción. Sin embargo, limitaciones de tipo constitucional y una reducida disposición de los jueces para dar cabida a los intereses colectivos impidieron que prosperaran. En julio de 1999, la Corte Suprema de Justicia sentenció de manera indirecta a favor de los intereses colectivos de las personas que viven con VIH, en una decisión que sentó un importante precedente.

Posteriormente, la nueva Constitución dotó de rango constitucional a la protección de los intereses y derechos colectivos y difusos como derecho constitucional (art. 27), e incorporó algunas garantías asociadas a su protección – recurso de amparo y legitimación de la Defensoría del Pueblo, así como de cualquier afectado, para accionar en función de esos intereses y derechos. Este reconocimiento, que legitima a las organizaciones no gubernamentales para defender los intereses colectivos y difusos, supone un avance normativo importantísimo para la protección de derechos constitucionales mediante el recurso de amparo, pues permite extender los efectos de la sentencia al conjunto de afectados, sin necesidad de que formen parte de la acción.

La acción judicial por intereses difusos o colectivos no quiere decir que se reconozca formalmente el derecho de un colectivo, sino que permite accionar ante la justicia para exigir la reparación de una situación, de manera que los efectos de la sentencia sean aplicados a todos los colectivos afectados por la misma situación, aunque no hayan tomado parte en la acción.

Quién puede accionar por intereses difusos o colectivos

Para poder accionar en nombre de intereses o derechos colectivos o difusos, la persona o personas que realizan la acción deben tener un vínculo común con la sociedad o el segmento de ella que se ve afectado

por la situación. Así, cualquiera de los lesionados o las asociaciones que los representen puede ejercerla. A su vez, la Defensoría del Pueblo también puede interponer acciones que tengan como objeto hacer valer los derechos o intereses difusos y colectivos, sin necesidad de contar con el acuerdo previo del colectivo que representa.

De la sentencia resultante de una petición por intereses o derechos colectivos y difusos, se pueden desprender obligaciones de hacer o de no hacer para el demandado (que adopte ciertas medidas o que se abstenga de ciertas acciones), así como de indemnizar al colectivo afectado – si bien el tema de la indemnización queda por fuera de la acción de amparo. El rasgo distintivo de una sentencia en casos de este tipo es que produce efectos *erga omnes* – es decir que, en caso de fallo favorable, sus beneficios se extienden al colectivo afectado.

### 3. Recurso de habeas data

El novedoso recurso de *habeas data*, incorporado en la nueva Constitución (art. 28), está orientado a garantizar el derecho de toda persona a acceder a la información que sobre sí misma figure en registros oficiales o privados, y conocer el uso y finalidad que se haga de esa información. Asimismo, permite solicitar su modificación o destrucción si la persona afectada considera que lesiona sus derechos e intereses. Si bien hasta la fecha no se conocen de recursos de *habeas data* por motivo de VIH/SIDA, es obvia la importancia que reviste este recurso en el marco de la protección del derecho a la intimidad y la confidencialidad de los datos de naturaleza personal. Por ello, su exploración ante violación o sospecha de violación de estos derechos por motivo de VIH/SIDA deberá favorecer su progresiva protección.

### 4. Control de la constitucionalidad

Si el recurso de amparo es un mecanismo rápido para restituir derechos constitucionales, los llamados mecanismos de control de la Constitución permiten solicitar el pronunciamiento de la justicia cuando se considera que una norma o ley viola alguna de sus disposiciones.

#### Recurso de nulidad – control directo de la Constitución

El llamado recurso o acción por inconstitucionalidad o recurso de nulidad contra actos de efectos generales se realiza contra actos administrativos generales (reglamentos o decretos) o leyes que son contrarios a la Constitución. Puede ser presentado por cualquier ciudadano que se encuentre afectado por estas normas. Este recurso se presenta en todos los casos ante el Tribunal Supremo de Justicia.

Para que proceda un recurso de nulidad, la norma o ley impugnados deben violar de manera directa, una o varias disposiciones constitucionales. En caso de que se trate de normas que el accionante considera contrarias a derecho, pero que no resulta identificable la violación directa de una norma constitucional, corresponde accionar mediante otros recursos judiciales, como puede ser el recurso contencioso administrativo de nulidad (ver más abajo). Si la sentencia establece que la norma impugnada viola la Constitución, la ley o norma deberá ser derogada por inconstitucional, y dejará de aplicarse en todos los casos.

En el caso de la Universidad Pedagógica Experimental El Libertador, se accionó en contra de un acto de las autoridades universitarias, que exigía la realización de pruebas de VIH a aspirantes como requisito de ingreso a la universidad. A pesar de que el proceso fue muy lento, finalmente se logró que se desapplicara la norma por inconstitucional.

El control difuso o indirecto

Cuando en una acción ante los tribunales se pide que se aplique una ley que contradice alguna norma constitucional, al juez le corresponde aplicar la norma constitucional con preferencia. Esto se conoce como control difuso o indirecto de la Constitución. La misma obligación también recae sobre los órganos de la administración pública, que en un principio deberían adecuar su comportamiento a lo previsto en la Constitución – pues esta misma establece la obligación de que toda la acción pública se realice en respeto a sus disposiciones.

En el transcurso de un proceso ante los tribunales, puede también pedirse al juez que ordene que no se aplique una norma legal, por considerar que vulnera normas de carácter constitucional. Esta solicitud puede ejercerse en cualquier momento del proceso, pero los efectos de la decisión se limitan a ese caso concreto, y sólo para las partes del juicio.

##### 5. Recurso de anulación

La actividad normativa de los organismos públicos debe satisfacer diversos principios, entre los cuáles los de legalidad y ejecutoriedad (que significa que los actos de la administración deben satisfacer las normas legales) y de ejecutividad (que significa que el órgano competente debe aplicar las normas que le competen). Igualmente, y bajo el principio conocido como el poder de autotutela de la administración, los organismos públicos deben garantizar que sus actos se apegan a la normativa vigente – y, fundamentalmente, a la Constitución.

Existen dos procedimientos fundamentales para exigir que la actividad normativa de los Poderes Públicos se apegue a las normas del Estado de Derecho: el control de constitucionalidad, ya comentado; y el recurso contencioso administrativo de anulación contra actos de efectos particulares – que son las actuaciones normativas de los organismos públicos que interesan sólo a una persona o grupo de personas.

#### **El recurso de anulación presenta algunas características fundamentales:**

**La existencia del acto administrativo:** Debe existir un acto o norma de la administración que, aun cuando no cumpla con las formalidades de ley, se haya exteriorizado, de modo que exista un acto ilegal que vulnera los derechos subjetivos del individuo. El acto puede contener violaciones directas tanto a las leyes como a la Constitución.

**La vía administrativa:** Para que un particular pueda llevar a juicio a la administración, debe previamente agotar la vía administrativa. La Ley Orgánica de Procedimientos Administrativos (LOPA) regula los recursos de esta vía, los cuáles están orientados a lograr que sea la misma administración quien corrija los actos que no se encuentren apegados a la legalidad. Si tiene éxito por este procedimiento, el particular se evita el largo camino del recurso de nulidad.

**La caducidad:** El particular que ha sido lesionado por un acto administrativo posee seis meses para presentar un recurso de anulación. Transcurrido este lapso, sólo puede introducirlo conjuntamente con una acción de amparo constitucional, en el que alegará la violación de un derecho constitucional.

#### 6. La vía administrativa

La vía administrativa es el sistema que regula la legalidad de las actuaciones de los organismos públicos, y sirve a su vez como garantía para los ciudadanos afectados – pues establece una serie de procedimientos que las autoridades deben respetar antes de su emisión; y para su revisión una vez dictado, si un particular denuncia que sus efectos le causan perjuicio.

Mediante los recursos administrativos, los habitantes pueden impugnar ante un órgano administrativo los actos administrativos que les causen perjuicio o agravio, o en general que consideren contrarios a la ley, la equidad, la conveniencia colectiva y la ética o moral administrativa. Se ejercen para solicitar su reconsideración o impugnación, y pueden permitir su revocación o su reforma por parte del órgano que lo emitió. Hay tres tipos de recursos: recurso de reconsideración, que se presenta ante el funcionario que emite el acto; recurso jerárquico, que se presenta ante el funcionario superior; y finalmente existe el recurso de revisión, que se presenta ante la máxima autoridad del órgano emisor y es de carácter excepcional.

Para acudir a esta vía, el accionante debe tener un interés personal en la acción que se adelanta – bien porque representa legalmente al lesionado o por estar directamente afectado por el acto. Sin embargo, la consagración constitucional del derecho a la tutela judicial efectiva obliga a los órganos de la administración a respetar y garantizar los derechos de las personas que puedan verse afectadas por sus actos. En todo caso, cuando se agotan los recursos administrativos sin que haya sido revocada la norma; o si se considera que no hay reparación o respuesta a un reclamo legítimo; o si la situación es considerada de urgencia, se puede acudir a los tribunales.

#### 7. Acción para demandar la responsabilidad patrimonial extracontractual del Estado

Además de la responsabilidad general del Estado ante situaciones violatorias, la Constitución establece que la violación de los derechos constitucionales conlleva la responsabilidad penal, civil o administrativa – según el caso – de los funcionarios responsables. A su vez, existe una responsabilidad patrimonial del Estado por daños a bienes o derechos de particulares que sean imputables al funcionamiento de la administración pública. Todos pueden entonces solicitar ante la justicia el esclarecimiento de las responsabilidades ante una violación a derechos humanos, así como solicitar indemnización por los daños causados por las autoridades del Estado. En caso de que se establezca la responsabilidad pública, el juez contencioso administrativo debe ordenar la indemnización por los daños y perjuicios sufridos.

#### 8. Jurisdicción internacional

Finalmente, la Constitución establece el derecho de toda persona a solicitar el amparo de la jurisdicción internacional, a través de los sistemas internacionales de derechos humanos. Para acceder a los mismos, resulta conveniente acudir a las organizaciones no gubernamentales que se desempeñan en el área. Por su parte, la Defensoría del Pueblo puede también elevar una queja ante las instancias internacionales de protección.

Los respectivos mecanismos internacional e interamericano cuentan con procedimientos específicos, que incluyen la posibilidad de solicitar medidas cautelares para que cese una situación violatoria de los derechos humanos; exigir que se reparen los daños causados; y que se revisen las normas e instituciones internas, para que respeten los compromisos internacionales en materia de derechos humanos. Hasta la fecha, no se han presentado casos ante los sistemas internacionales contra la República de Venezuela por situaciones vinculadas con discriminación por VIH/SIDA (sin embargo, la Comisión Interamericana solicitó recientemente a la República de El Salvador medidas cautelares para preservar el derecho a la vida de las personas que viven con VIH/Sida).

## 9. El Defensor del Pueblo

La Defensoría del Pueblo, que emerge en la Constitución como Institución Nacional de protección y promoción de los derechos humanos, está integrada en el nuevo Poder Ciudadano. Le corresponde el rol complementario de proteger los derechos e intereses de todos los habitantes de la República, y de colaborar en el fortalecimiento de las instituciones democráticas del Estado. Es un mecanismo extrajudicial, que no tiene función de garantía de los derechos. Sus actuaciones no tienen el poder de ordenar a las partes de un conflicto, pero sí está facultada para persuadir en nombre del Poder Público, a través de la llamada magistratura de la persuasión.

Para el cumplimiento de sus funciones de protección, vigilancia y promoción de los derechos humanos, la actividad administrativa y los servicios públicos, la Defensoría del Pueblo cuenta con una serie de atribuciones y facultades, entre las cuáles:

***Recepción y procesamiento de quejas y denuncias:*** Todos los habitantes tienen el derecho a presentar quejas y denuncias ante la institución en materia de derechos humanos, malas prácticas administrativas y de servicios públicos. Esto incluye cualquier situación de discriminación por motivo de VIH/SIDA. Los funcionarios defensoriales deben procesarlas y orientar al denunciante, así como determinar la admisibilidad de la denuncia y abrir un procedimiento defensorial al efecto.

***Persuasión y mediación:*** Los procedimientos habituales de la Defensoría son la persuasión y la mediación. Le corresponde conminar a los órganos involucrados en un conflicto a que cesen las actuaciones lesivas, y en caso de considerarlo apropiado, convocar a un proceso de diálogo entre las partes, en la búsqueda de una resolución amistosa de la situación.

***Acciones judiciales para la restitución de derechos y garantías:*** En las situaciones que lo requieran, la Defensoría del Pueblo está facultada para adelantar las acciones necesarias ante los tribunales para la restitución de derechos y garantías, así como para lograr la derogación de leyes o normas inconstitucionales y el cese de prácticas ilegales.

***Investigaciones de oficio:*** Al conocer de una situación que amerite la intervención defensorial, la institución está facultada para adelantar una investigación y determinar las estrategias adecuadas para procurar su resolución.

***Supervisión de la función pública:*** Le corresponde estar vigilante ante la actuación de los órganos y sujetos que cumplen funciones en sus ámbitos de competencia, y emitir recomendaciones y advertencias para erradicar las fallas y malas prácticas que detecta – promoviendo así el mejor funcionamiento de las distintas administraciones.

En su primer año de existencia, la Defensoría tramitó 15 casos relacionados con discriminación por VIH/SIDA, y ha dedicado una de las resoluciones defensoriales al tema de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA. Asimismo, hasta hace pocos años participó de manera activa en los espacios interdisciplinarios destinados a construir una respuesta nacional al problema del SIDA, y participó en la aclaratoria de una denuncia relativa a la no realización de pruebas de despistaje de VIH y otras pruebas obligatorias por ley, en las transfusiones de sangre.

## Capítulo V:

# LA PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS Y EL VIH/SIDA - CASOS EMBLEMATICOS



A lo largo de los últimos diez años, se han adelantado diversas acciones judiciales para proteger los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA y las poblaciones vulnerables, así como para luchar contra las actuaciones discriminatorias de instituciones públicas y privadas.

Las acciones más significativas han sido acciones de amparo constitucional, las cuáles han logrado significativos avances, fundamentalmente en materia de derechos sociales (derechos a la salud, educación, trabajo, seguridad social) y los derechos vinculados con la libertad y seguridad personal, así como el propio derecho a la vida, en relación al derecho a la salud. También destacan los recursos de nulidad contra actos administrativos discriminatorios, así como acciones de solicitud de medidas cautelares, a través de la cuál el juez está facultado para exigir el amparo inmediato de la justicia ante una situación de extrema gravedad o urgencia – y que puede ordenarse aún si no se ha decidido sobre el fondo de la materia.

A continuación se reseñan algunos de los casos más emblemáticos, de acuerdo al tipo de mecanismo empleado y a los derechos involucrados más relevantes. Es importante señalar que todos los casos revisados incluyeron estrategias no judiciales para lograr su resolución. Entre estas, cabe mencionar como las más destacadas la articulación y organización de los sectores involucrados, el diseño y ejecución de las estrategias de defensa en coordinación con otras ONG, las estrategias de diálogo y presión frente a las instituciones y organizaciones respectivas, las actividades de sensibilización y divulgación de la problemática asociada y la estrategia de prensa y medios de comunicación masiva. Estos componentes, junto a otros más específicos – como el propio diseño de estrategias y la actividad administrativa y organizativa de los colectivos y grupos que adelantan la defensa – forman el todo continuo que, al igual que en cualquier otro campo de lucha por los derechos humanos, permite avanzar progresivamente en el logro de los derechos y la dignidad de las personas más vulnerables a la epidemia.

Precisamente uno de los logros más relevantes de este largo proceso ha sido la progresiva sensibilización y movilización de las personas que viven con VIH/SIDA, que desde hace años se encuentran articuladas en la Red Venezolana de Gente Positiva (RVG+). La Red brinda apoyo a las personas que viven con VIH/SIDA del país y participa activamente en los diversos ámbitos en que se requiere la participación para



la defensa de sus derechos. Asimismo, desde su creación, se ha incorporado a las actividades de defensa ante los tribunales, sirviendo como espacio para la articulación de los demandantes.

## 1. Acciones de Amparo constitucional

***Derecho a la vida:*** Artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH); art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; art. 58 de la Constitución de la República 1961 (CRV).

***Derecho a un nivel adecuado de salud:*** Artículo 25 de la DUDH; art. 12 de Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC); art. 76 de la CRV. *Derecho a la seguridad social:* art. 22 de la DUDH; art. 9 del PIDESC; art. 94 de la CRV. *Derecho a beneficiarse de los avances de la técnica y de la ciencia:* art. 15 del PIDESC.

Derecho a la vida, derechos a la salud (medidas de asistencia, acceso a tratamiento y medidas de prevención), derecho a beneficiarse de los adelantos de la ciencia  
a. Caso A. L. y otros vs. IVSS

En 1997, ACCSI introdujo ante la Corte Primera de lo Contencioso Administrativo un recurso de amparo contra el Instituto Venezolano de Seguros Sociales (IVSS), en representación de 37 personas que viven con VIH/Sida. La acción, que se presentaba debido a la entrega irregular de los tratamientos prescritos por los médicos del Seguro Social y la necesidad de incluir nuevas tecnologías. La acción se basó en la violación inminente al derecho a la vida y a un nivel adecuado de salud; así como en la violación al derecho a la seguridad social y a beneficiarse de los avances de la ciencia y la tecnología – todos ellos reconocidos en la Constitución nacional vigente y los Pactos y Tratados suscritos por la República.

La Corte sentenció a favor de los peticionarios, estableciendo que la entrega irregular de los tratamientos amenaza la vida de las personas que viven con VIH/Sida, luego supone efectivamente una violación inminente del derecho a la vida y a un nivel adecuado de salud; así como una violación al derecho a la seguridad social, que es responsabilidad del Seguro. La sentencia ordenó al IVSS la administración regular de ARV a los peticionarios, y el control directo de su estatus de salud, a través de la realización de las pruebas médicas necesarios. Finalmente, la Corte estableció que las autoridades debían facilitar tratamiento de última generación, en reconocimiento del derecho a beneficiarse de los avances de la ciencia y la tecnología.

Esta sentencia fue la primera en establecer el derecho a acceso a tratamiento, y sería la base para las nuevas acciones frente al Ministerio de Sanidad. Asimismo, significó un avance significativo en materia de amparo, al abandonar la vieja doctrina, según la cuál una sentencia de amparo no podía establecer derechos nuevos ni dictaminar las obligaciones consecuentes.

Hasta cinco *amparos* se presentaron contra el IVSS en los próximos meses. La estrategia incluyó la articulación progresiva y la creación del Comité de Amparados del IVSS, así como la solicitud de extender los efectos de la sentencia a todos los asegurados seropositivos. Las decisiones fueron favorables a los peticionarios, pero no reconocieron el derecho de las personas no amparadas por las decisiones. En agosto de 1998, y tras intensas actividades de cabildeo, las autoridades del IVSS extendieron una orden administrativa, que reconocía el derecho a acceso a tratamiento del conjunto de asegurados que viven con VIH/Sida.

Por su parte, el propio IVSS introdujo una apelación contra estas sentencias; la decisión final fue emitida dos años después, bajo la nueva Constitución. A la luz del nuevo ordenamiento legal, el nuevo Tribunal Supremo de Justicia (TSJ) ratificó la extensión de los efectos de las sentencias al universo de personas aseguradas que pudieran resultar seropositivas. Asimismo, desestimó el argumento de que el IVSS no tuviera condiciones para cumplir con el mandato, por falta de recursos, destacando que la ineficiencia administrativa no puede justificar bajo ninguna circunstancia el no cumplimiento con los deberes legales que tiene frente a los asegurados.

Derecho a la vida, derecho a la salud, derecho a la vida privada  
b. D.L. y otros vs. Ministerio de Defensa

Tras ser diagnosticados como personas que viven con VIH, cuatro soldados fueron dados de baja del Ejército, y sujetos a escarnio público, a través de la publicación difamatoria de sus nombres. ACCSI presentó un amparo contra el Ministerio de Defensa ante la Corte Suprema de Justicia, por tratarse de una acción contra un Ministro, en representación de los cuatro soldados. El amparo alegaba violación a los derechos al honor, reputación y vida privada; violación inminente al derecho a la vida y a un nivel adecuado de salud; así como violación al derecho a beneficiarse de los avances de la ciencia y la tecnología. También alegaron discriminación, debido a que, como soldados de reemplazo, no tenían el mismo derecho a la asistencia de salud y la provisión de medicamentos del que gozan los oficiales.

En su decisión, la Corte Suprema de Justicia analizó el derecho a la salud en relación al derecho a la vida, argumentando que: "*el derecho a la Salud (física y mental) implica el derecho individual de protección de*

*la salud (y por ello) impone al Estado, el deber de amparar la salud pública, sobre todo en cuanto a las medidas para prevenir el contagio de epidemias o la contaminación ambiental."*

En cuanto a las personas que viven con VIH/SIDA, y en reconocimiento de la dignidad de las personas frente a los efectos de la epidemia, *"le incumbe al Estado el deber asistencial respecto al infectado, en lo físico, psíquico, económico y social"*. Finalmente, *"es aquí y ahora que surge con toda la intensidad el derecho a la salud, no como un paliativo al buen morir sino un reclamo de la vida"*. Por otro lado, la decisión destaca que la publicación de los nombres de los peticionarios *"no sólo vulnera el derecho humano fundamental referido a la vida privada, sino que al mismo tiempo constituye una grave violación a los principios de la ética médica"*.

#### **La Corte ordenó al Ministerio de Defensa:**

- (i) La publicación de resoluciones para la preservación de la confidencialidad relativa al estatus de salud de los miembros del Ejército (incluyendo su eventual condición de seropositivos;
- (ii) La divulgación de directrices para la concienciación frente a los riesgos relativos a la epidemia y al comportamiento ético de los miembros de las FAN;
- (iii) La provisión de tratamiento adecuado a todos sus miembros que tuvieran la condición de seropositivos, en concordancia con los avances de la ciencia y la tecnología; y
- (iv) Que solicitara al Congreso de la República asignaciones presupuestarias especiales para la implementación de medidas preventivas, así como para garantizar la disponibilidad de los tratamientos.

La única limitación de esta decisión fue que no se reconocieron los derechos laborales de los soldados. En todo caso, esta sentencia supuso de nuevo un avance relevante en materia de amparo, al establecer criterios claros y amplios para la identificación de las obligaciones de los organismos estatales frente a la epidemia, en beneficio tanto de los peticionarios como del conjunto de miembros de las FAN.

Derecho a la vida, derechos a la salud, derecho a beneficiarse de los adelantos de la ciencia

#### **c. Personas que viven con VIH/Sida vs. Ministerio de Salud (I)**

En junio de 1998 se presentó una nueva acción de *amparo* contra el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS) con peticionarios no cubiertos por el Seguro Social. Debido a que la acción era contra el Ministro de Salud, el amparo se presentó ante la Corte Suprema de Justicia, la cuál decidió a favor de los

peticionarios, estableciendo la obligación de entregar medicamentos ARV, derivada del art. 76 de la Constitución vigente – el cuál reconoce el derecho a la protección de la salud de las personas no cubiertas por el seguro social o por seguros privados. Adicionalmente, y en atención al derecho a la igualdad y la economía procesal, los peticionarios solicitaron a la Corte que extendiera los efectos de la sentencia a todas las personas que viven con VIH/Sida bajo las mismas circunstancias – es decir, que reconociera los derechos e intereses difusos del conjunto de personas afectadas y por ser afectadas por la epidemia. Sin embargo, y atendiendo a la doctrina imperante que limitaba los efectos de la sentencia de amparo a los peticionarios, la Corte rechazó esta petición.

Derecho a la vida, derechos a la salud, derecho a beneficiarse de los adelantos de la ciencia, derechos e intereses difusos  
d. Personas que viven VIH/SIDA vs. el Ministerio de Salud (II)

En enero de 1999, se introdujo un segundo amparo ante la Corte Suprema contra el MSAS, el cuál era una copia exacta del anterior, excepto por la identidad de los peticionarios. La estrategia implícita era la posibilidad de invadir la Corte con un sinnúmero de acciones, orientadas al reconocimiento progresivo del derecho de un número creciente de personas que viven con VIH/Sida no amparados por el IVSS.

La decisión establece un vínculo inequívoco entre los derechos a la salud, a la vida y al acceso a la ciencia y tecnología. Por un lado, el derecho a la vida, que *"está protegido como derecho humano de la forma más amplia posible"*, da a sus titulares la posibilidad de recabar el amparo judicial *"frente a toda actuación de los poderes públicos que amenace su vida o su integridad"*. Así, se configura con un contenido de protección positiva, en el que *"juega un papel fundamental una política de Estado en materia de salud pública. Por ello, en el caso de autos, las obligaciones que se imponen al poder público en materia de prevención y tratamiento del VIH/SIDA resulta fundamental"*.

En cuanto al derecho que tienen todos los ciudadanos *"a la protección de la salud y el correlativo deber del Estado de velar porque ese derecho se realice efectivamente, sobre todo en el caso de aquellos que carezcan de medios suficientes"*, la Sala confirma que *"existe un evidente incumplimiento de ese deber, cuya consecuencia inmediata es que se pone en riesgo la salud y la vida de los accionantes"*. En cuanto al argumento que basa ese incumplimiento en la insuficiencia presupuestaria, el MSAS puede hacer uso de diversos mecanismos, solicitando *"los recursos que estime necesarios, a los fines de resguardar el derecho a la salud y a la vida de las personas infectadas de VIH/SIDA"*.

Dos aspectos deben destacarse de la decisión. Por un lado, incluía una vez más obligaciones positivas resultantes de los derechos reconocidos: entrega regular de ARV y tratamiento de las enfermedades oportunistas; realización de pruebas de laboratorio; e implementación de políticas de tratamiento preventivo e integral, así como de programas de asistencia médica. Adicionalmente, se establecen directrices más precisas, en cuanto a los mecanismos para conseguir los recursos financieros necesarios, y para el desarrollo de políticas públicas orientadas a la prevención de la epidemia, en las áreas de educación, información, sensibilización y tratamiento integral de salud de las personas que viven con VIH/SIDA.

Por otro lado, extiende los efectos de la sentencia al conjunto de personas que se encuentren bajo las mismas circunstancias que los peticionarios, aunque no hayan accionado ante la justicia. Esto significó un avance sin precedentes tanto en el ámbito de la lucha por los derechos de las personas que viven con VIH/SIDA, como en el campo de la jurisprudencia del Alto Tribunal. La Corte consideró que, una vez se ha establecido el derecho de los peticionarios, toda institución pública que identifique a personas bajo la misma situación deberá actuar de acuerdo al mandato de la sentencia, *“ya que en el caso contrario estarían actuando en forma contraria a la Constitución”*.

Después de estas consideraciones, la Corte considera que el MSAS debe reconocer la situación protegida por la decisión, y *“como consecuencia de la gravedad de las situaciones de salubridad pública involucradas, deberá actuar conforme a lo ordenado en el presente mandamiento de amparo siempre que se evidencie la ocurrencia de los siguientes requisitos:*

- 1. Constatación del padecimiento de la enfermedad VIH/SIDA del solicitante en vía administrativa.*
- 2. Constatación de la necesidad del tratamiento.*
- 3. Carencia de recursos económicos para sufragar los gastos del tratamiento de dicha enfermedad.*
- 4. Ser venezolano o residente en el territorio de la República”*.

Los primeros dos *amparos* contra el MSAS representaban a un total de 138 peticionarios, mientras que la tercera acción que se introdujo poco después – y antes de la decisión reseñada – incluía 172 personas. A comienzos de 2002, el programa de tratamiento de ARV y atención integral que gestiona el nuevo Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) atiende a más de 5.000 personas que viven con VIH/SIDA – mientras que alrededor de otras 5.000 personas son atendidas por el Seguro Social.

e. Otros amparos en materia de derechos a la salud y acceso a tratamiento

Adicionalmente, se adelantaron nuevas acciones de amparo a nivel regional, contra las respectivas direcciones de salud (Estados Zulia, Mérida, Carabobo, Aragua y Distrito Federal), con el objetivo de crear obligaciones a las mismas, y así poder atomizar la carga financiera; a la vez que permitir el desarrollo de programas locales, facilitando el acceso de las personas que viven con VIH/SIDA que viven en las regiones respectivas. Asimismo, en 1999 se adelantó un amparo, en coordinación con CECODAP (ONG de derechos del niño), para garantizar el tratamiento de los niños que viven con VIH/SIDA y son tratados en el Hospital J.M. de los Ríos, en Caracas. La decisión extendió los efectos de la sentencia al conjunto de niños que sean tratados en el Hospital.

Derechos laborales, no discriminación, derecho a la vida privada

f. Caso CANTV

En 1989, un trabajador de la empresa de telefonía CANTV, que se había desempeñado como operador durante 14 años, dio positivo en las pruebas médicas que realizaba de manera rutinaria e inconsulta la empresa. Poco después, se le impuso una baja médica de seis meses, a pesar de que era un portador asintomático. Pasado este periodo, los médicos del IVSS que le trataban recomendaron su reincorporación al trabajo, negándose a ello el servicio médico de la empresa, que una vez más le impuso un reposo de seis meses. A pesar de que se puso en comunicación con sus superiores para reconvenir esta situación, no obtuvo respuesta satisfactoria al respecto.

ACCSI accionó contra la empresa en representación del trabajador discriminado, introduciendo a mediados de 1990 un amparo constitucional ante un Juzgado del Trabajo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Edo. Miranda. Se alegaba discriminación y violación a los derechos a la salud, al trabajo y a la información – debido a la falta de información sobre la epidemia y la forma de prevenirla. El peticionario solicitó el cese de la realización de pruebas obligatorias en la empresa, así como la reincorporación a su puesto de trabajo, el respeto a su vida privada y que se instara a la empresa a adelantar campañas de información sobre la epidemia.

En su decisión, el tribunal afirmó que *"ninguna política laboral, ni ningún interés empresarial puede buscar sus objetivos o lograr su fines violentando derechos humanos"*, y que CANTV, por ser a la fecha empresa del Estado, *"debe de observar con mayor celo las recomendaciones y normas"* sobre la materia emanadas de los organismos públicos competentes. El juez consideró probada la violación a los derechos a la salud, al trabajo y a la vida privada, e incluso identificó un interés difuso afectado, en la práctica de la empresa de realizar pruebas obligatorias y sin notificación a sus empleados. Asimismo, la decisión

estableció que es obligación del Estado informar debidamente a la población sobre la enfermedad, pues *"sobre cualquier interés económico y político, debe prevalecer un interés por una mejor vida para el hombre que obligue a los sectores públicos y privados"* a combatir la enfermedad con la debida información.

Esta sentencia fue el primer caso relacionado con el VIH que llegó a los tribunales. El mandato, emitido en marzo de 1991, obligó a la empresa a reincorporar a sus labores al denunciante; prohibió la realización de pruebas no consentidas por los trabajadores; exigió el pleno respeto a la vida privada y confidencialidad; y obligó a la empresa a realizar campañas informativas sobre el VIH/SIDA, en colaboración con el MSAS.

Derechos laborales, derecho a la seguridad social, no discriminación, derecho a la vida privada

#### g. Caso Procasa

El Sr. A. S. contaba con 33 años cuando supo de su condición de portador de VIH, durante unas vacaciones laborales que tomara en 1998. Una de las enfermeras que le trató notificó a su jefe acerca de su condición. Durante el reposo por infección de tuberculosis, la empresa le informó que estaba despedido, debido a su condición de salud. Poco tiempo después, fue desincorporado del Seguro Social. Este despido ilegal no solo era discriminatorio, sino que afectaba considerablemente las posibilidades del trabajador de recuperarse, debido a que ya no estaba cubierto por el seguro.

A comienzos de 1999, se presentó una acción de amparo ante un Juzgado del Trabajo de la Circunscripción Judicial del Edo. Carabobo, por violación a los derechos al trabajo y seguridad social, derecho a la salud, a la igualdad y derecho al honor, reputación y vida privada. Se exigía la reincorporación del trabajador a su puesto de trabajo, que había mantenido durante trece años consecutivos, y que se le amparara por violación al derecho a la vida privada. El juez dictó medidas cautelares, obligando al hospital del IVSS que permitiera el ingreso y le tratara debidamente. Sin embargo, cinco días después, y antes de que se hubiera decidido el amparo, el trabajador falleció.

A pesar del fallecimiento del peticionario, el juez decidió igualmente dictaminar, entendiendo que *"no puede quedarse callado y sencillamente extinguir la instancia"* ante la situación de discriminación total que provocó la muerte del trabajador. Si bien el juez no tiene capacidad para cambiar los estigmas, *"sí puede adecuar y humanizar las instituciones y al propio Estado en la búsqueda de soluciones efectivas de esta enfermedad"*. En este sentido, el juez ordenó a la empresa Procasa establecer medidas para

preservar el derecho a la vida privada; al IVSS a incrementar los esfuerzos para brindar asistencia y protección a los asegurados que viven con VIH/Sida y garantizar el pago de sus pensiones; y a los órganos de salud regionales a maximizar los esfuerzos para proteger y asistir a las personas que viven con VIH/Sida no asegurados.

Derechos laborales, derecho a la seguridad social, no discriminación, derecho a la vida privada

#### h. Caso Santa Fe Drilling

En 1997, un trabajador de esta empresa, que llevaba siete años de servicio, fue obligado por su patrono a realizarse la prueba del VIH, resultando VIH+. A pesar de su condición de asintomático (que no ha desarrollado la enfermedad del SIDA), inmediatamente se le impuso un reposo y se dio a conocer su condición de portador del virus. ACCSI realizó diversas gestiones extrajudiciales con el objetivo de que la empresa desistiera de su actitud, sin lograr la rectificación solicitada. Por ello, se introdujo un amparo ante un Juzgado del Trabajo de la Circunscripción Judicial del Edo. Monagas, para exigir que se restituyera plenamente la estabilidad laboral amenazada; que cesara la discriminación de la que era objeto por el mero hecho de vivir con VIH; que se ordenara eliminar la práctica de la empresa de realizar pruebas con fines discriminatorios; y que se protegiera su derecho a la salud, mediante la reincorporación al trabajo, para que pudiera continuar protegido contra eventuales problemas de salud.

Una vez iniciado el proceso, la empresa no presentó alegato en su defensa, ni informe respecto del caso – lo cuál significa, de acuerdo a la Ley Orgánica de Amparo, que acepta los hechos incriminados. El juez falló a favor del peticionario, ordenando a la empresa que se eliminara de inmediato la suspensión laboral; que cesara toda discriminación y hostigamiento derivados de su condición de salud; que la empresa eliminara la práctica de realizar pruebas con fines discriminatorios; y que restituyera la honra del agraviado, confirmando públicamente su capacidad y aptitud.

Derecho de familia

#### i. Caso de divorcio/ régimen de visitas

En 1998, la Sra. M. J. C. presentó ante un Tribunal de Familia de la Jurisdicción de Caracas una demanda de divorcio contra su marido, con quien tenía un hijo de cuatro años. Según la demandante, a dos años de casados el Sr. D. J. V. habría comenzado a comportarse de manera descuidada, desatendiendo sus deberes conyugales y perturbando la vida familiar, así como dando progresivas muestras de un comportamiento agresivo y violento para con su mujer e hijo. Llegado cierto punto, ella habría decidido no convivir más con su marido – momento en el cuál éste le habría confesado que tenía relaciones con hombres y que era portador del VIH. La demandante, que acusó a su marido de drogadicto y

48



homosexual, alegaba hostigamiento, violencia, abandono de los deberes conyugales, sevicia y comportamiento escandaloso e inadecuado; y solicitaba, además del divorcio, que se le quitara al padre la patria potestad, por los peligros que su supuesto comportamiento entrañaría para el sano desarrollo del niño.

Durante el proceso judicial, ninguno de estos extremos fue demostrado. El Sr. D.J.V. después de saber que era portador del VIH, se lo hizo saber a su mujer, quien inicialmente habría reaccionado apoyándole. Una vez conocedor de su condición de salud, pasó a tener sexo protegido con su mujer para evitar que ésta se infectara. Sin embargo, ella habría luego cambiado de actitud, sometiéndole al escarnio público, y llegando al punto de haberle echado de su propia casa. Tras evacuar las pruebas, el juez decidió desestimar la demanda, recordando que los portadores del virus *"también se encuentran amparados por las normas protectoras de derechos fundamentales que se han dictado a nivel internacional; uno de esos derechos consagrados es el derecho a casarse y fundar una familia"*. Asimismo, subrayó que son precisamente las personas que viven con VIH/Sida quienes *"más necesitan de una ayuda psicológica y un apoyo moral y físico de los profesionales de salud y los servicios sociales, de su familia y el medio que lo rodea"*.

La decisión otorgó el divorcio al marido, quien lo pidió a resultas de la demanda de su esposa, e incluyó el establecimiento de un régimen de visitas, así como la obligación del marido de pasar una pensión familiar para la manutención de su hijo.

## 2. Recurso de Nulidad

Derecho a la educación, derecho a no ser discriminado, derecho a libre desenvolvimiento de la personalidad

### j. Caso UPEL

En 1994, el Consejo Universitario de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL) emitió una Resolución que incluía la realización obligatoria de la prueba del VIH/SIDA entre los requisitos para el ingreso de estudiantes. En 1995, al entrar en conocimiento de la situación, ACCSI se puso en contacto en diversas ocasiones con las autoridades universitarias, para solicitar que cesase esta práctica discriminatoria. Como respuesta, se explicó que la obligatoriedad de la prueba se correspondía con razones económicas, ya que *"es un dispendio de dinero y tiempo el formar personas que inexorablemente fallecerían como consecuencia del SIDA"*.

En 1997, se introdujo un recurso de nulidad contra el acto administrativo, por ante la Corte Primera de lo Contencioso Administrativo, por ser violatorio de múltiples derechos humanos, entre los cuáles el derecho

a la igualdad y a la educación; y así mismo por ser ilegal, al contravenir diversas disposiciones de la Constitución, de las leyes de procedimiento administrativo, de educación y de universidades, e inclusive del propio Reglamento de la UPEL. En su escrito de alegatos, las autoridades de la UPEL pretendían mostrar que el recurso de nulidad no correspondía, por no haberse agotado los recursos administrativos; y ratificaron la necesidad de realizar la prueba y dejar por fuera de la institución a los candidatos que vivan con VIH/Sida, debido a su condición de salud, y con el objetivo de *"evitar que cualquier persona dañada pueda contagiar y contaminar a la población universitaria"*. A su vez, el Ministerio Público pretendió cuestionar la legitimidad de ACCSI para actuar, por tratarse de un acto que no les afectaba.

En el año 2000, tras tres largos años de procedimiento judicial y en el marco de la nueva Constitución, el Juez dictaminó la nulidad del acto. Primeramente, destacó la legitimidad de ACCSI para accionar en el caso, pues al tratarse de un acto de efectos generales, toda persona afectada en sus derechos e intereses puede demandar su nulidad. En referencia al acto impugnado, subraya la decisión que la exigencia de pruebas de anticuerpos conlleva *"a la más cruel discriminación"*; atenta contra el derecho a la educación, puesto que *"impone un límite no consentido al desarrollo de la personalidad humana"*; viola el derecho a la dignidad humana consagrado en la Constitución y en el derecho internacional de los derechos humanos; y quebranta el derecho a ser protegido contra las injerencias en la vida privada, máxime cuando la universidad asume *"la potestad de rechazar a una persona por ese solo hecho"*. Concluye la sentencia descartando los argumentos discriminatorios de la defensa, y dictaminando que el acto *"deviene radicalmente nulo por quebrantamiento de la normativa vigente"*, y anulándolo en su totalidad.

Libertad de circulación, derecho a no ser discriminado

k. Caso Onidex

En 1996, ACCSI introdujo un recurso de nulidad por inconstitucionalidad e ilegalidad contra un Memorando de la Dirección de Control de Extranjeros del Ministerio de Relaciones Interiores, por ante la Corte Primera de lo Contencioso Administrativo, que establecía la presentación de la prueba de anticuerpos como requisito para solicitar visado de permanencia en el país.

La acción estaba basada, por un lado, en la violación a los derechos a la igualdad, libertad, vida privada, asilo y refugio, así como a la protección de la familia, al trabajo y a la salud, entre otros; y por otro, en la ilegalidad del memorando, debido a que se trataba de un acto de rango inferior, que violaba la Resolución SG439 del MSDS que regula la aplicación de la prueba, así como otras normas referidas a la notificación de enfermedades y a la condición de extranjero. Si bien la acción fue inicialmente admitida, en el transcurso del largo procedimiento contencioso administrativo, la obligatoriedad de la prueba no fue

comprobada, y en caso de haber sido implementada cesó su continuidad. Adicionalmente, el Juez que dictaminó consideró que existían defectos de forma en el alegato, con lo cuál el recurso fue declarado sin lugar.

A pesar del resultado de la decisión, esta acción merece destacarse, debido a que evidencia la necesidad de estar vigilantes ante la actuación administrativa y adelantar las acciones pertinentes cuando se considera necesario, pues pueden tener efectos sobre las decisiones de las autoridades – como pudiera ser el hecho de que se descontinuara la exigencia de la prueba, a raíz de la acción que denunciaba esta práctica discriminatoria.

### 3. Solicitud de medidas cautelares

#### I. Caso negativa a intervención quirúrgica urgente (I)

En diciembre de 1994, una persona que había ingresado en un hospital de Nueva Esparta por accidente de carro, fue diagnosticado portador del VIH. La decisión de las autoridades hospitalarias fue suspender la operación y la dieta, y expulsarlo del centro. Su familia le trasladó a Caracas, donde le operaron en un hospital del IVSS, pero con resultados pésimos.

Posteriormente, fue ingresado en varias ocasiones, pero nunca se le realizó una nueva operación, argumentando falta de insumos para ello. A resultas de estas negligencias con fundamento discriminatorio, la pierna del paciente se necrosó. Dos años después, se introdujo un recurso de amparo por violación a los derechos a la salud y a la no discriminación, derechos a la libertad y seguridad personales, así como inminente violación al derecho a la vida. El amparo se introdujo en un Juzgado Civil de Caracas, con solicitud de medida cautelar, para que se internara e interviniera al paciente con carácter de urgencia. Tras declinar competencia un primer juez, el segundo juez que supo de la causa obligó a través de Medida Cautelar al hospital del IVSS a ingresar a la persona, amputarle la pierna y darle servicio de rehabilitación. A pesar de que el amparo fue posteriormente desechado, por no estar el paciente cubierto por el seguro, ya la medida cautelar había surtido efecto.

#### m. Caso negativa a intervención quirúrgica urgente (II)

Otra persona que vive con VIH, esta vez una mujer, fue intervenida de un derrame pleural, y se requería una nueva intervención para retirarle el tubo de drenaje. El hospital que le atendió tenía los quirófanos bajo reparación, y todos los intentos por lograr un traslado fueron infructuosos. A pesar de múltiples

excusas, se consideraba que la razón para denegar la asistencia era la condición de portadora del VIH de la mujer.

Se introdujo un recurso de amparo ante un Juzgado de Familia de Caracas, por violación a los derechos a la salud y a la no discriminación, derechos a la libertad y seguridad personales, así como inminente violación al derecho a la vida. La petición era una vez más la orden de ingreso y operación y postoperatorio, así como la rehabilitación y las pruebas necesarias. El amparo incluyó la solicitud de medidas cautelares, con el objetivo de salvar la vida del paciente, la cuál fue concedida y expedida a nombre del Director del Hospital y el Jefe de Servicio.

#### 4. La vía administrativa

Derecho a la protección del niño y el adolescente, derecho a la protección de la familia, no discriminación, derecho a la salud, derecho a no ser sometido a tratos crueles y degradantes

##### n. Caso Magdalena

A comienzos de 1997, Magdalena, una muchacha que siendo indigente quedó embarazada a los 15 años, llevó a su bebé de 8 meses a un hospital público. Allí constataron que el bebé presentaba un cuadro de inanición y que la adolescente, que estaba nuevamente embarazada, requería ayuda y orientación.

La Procuradora de Menores colocó a ambos a cargo del Instituto Nacional del Menor (INAM) y en conocimiento de una Jueza de Menores. Madre e hijo fueron separados e ingresados provisionalmente en centros adscritos al INAM. Sin embargo, las encargadas religiosas de la por única institución del Distrito Federal que atendía casos de este tipo, exigieron la prueba de VIH antes de permitir su ingreso. A pesar de que la Resolución N° SG-439 del MSAS lo prohíbe expresamente, tanto la Procuradora como la Jueza ordenaron que se realizara esta prueba como requisito para su ingreso, reafirmando el propósito discriminatorio.

Magdalena resultó ser portadora del VIH, negándose el centro de religiosas a acogerla por su condición de portadora del virus. A pesar de que la Jueza ordenó en diversas ocasiones al INAM que fuera ingresada junto a su hijo en ese centro, esta orden nunca se cumplió, y la Jueza nunca hizo valer su facultad para ordenar el ingreso. En las audiencias de su caso, fue tratada de manera indigna por el Tribunal, mediante interrogatorios inquisitivos que apuntaban a responsabilizarla de su situación. Se le mantuvo recluida en contra de su voluntad en el centro donde se le ingresó inicialmente. Su

comportamiento problemático con los médicos que la trataron llevó a estos a suspender toda atención médica, lo cuál vulnera la legislación al efecto y las más elementales normas de ética profesional.

Posteriormente, María dio a luz con un doble resultado: por un lado, su hija nació con el virus; por otro, las autoridades médicas y el INAM decidieron esterilizar en secreto a la madre, lo cuál representa un gravísima violación de sus derechos fundamentales. Finalmente, la Jueza ordenó el ingreso de María en un Centro para menores infractores, manteniéndola recluida aunque ya había cumplido 18 años, y sin que fuera notificada los niños fueron declarados en situación de abandono y colocados para adopción.

Este caso ilustra por un lado la relación de vulnerabilidad social frente a la vulnerabilidad por VIH/SIDA y el estigma y discriminación resultantes y la dificultad de la administración de responder adecuadamente a los derechos y necesidades de las personas más vulnerables, así como la necesidad de activar los mecanismos para favorecer su progresiva consistencia y solidez. Poco antes de que María diera a luz, ACCSI entró en conocimiento del caso, y se reunió en repetidas ocasiones con el INAM para buscarle una solución centrada en el interés de la muchacha y su pequeña familia. Como resultado de la presión ejercida, se logró el compromiso del INAM de crear un centro adecuado a este tipo de casos, la garantía de que no se discriminaría a niños y adolescentes por motivo de VIH/SIDA; y la publicación de una resolución que sirviera de base para una política integral en materia de VIH/SIDA. Así, la intervención incluye este logro normativo, que concluyó con la emisión de un acuerdo del directorio del INAM, de fecha 10.09.97, que prohibía la realización de la prueba a los niños y adolescentes que ingresaran en los centros adscritos al INAM.

#### 4. La Defensoría del Pueblo como mecanismo de protección

##### Derecho a la salud

##### o. Caso transfusiones sanguíneas

En el primer trimestre del año 2000, la Sociedad de Hematólogos de Venezuela denunció ante la prensa que algunos Bancos de Sangre del país estaban almacenando sangre, que luego sería transfundida, sin la debida serología o prueba de despistaje de virus del VIH, hepatitis, y otras enfermedades – pruebas que la Ley Sobre Transfusiones y Bancos de Sangre establece como de obligatoria realización.

ACCSI solicitó la intervención de la recién creada Defensoría del Pueblo, para salvaguardar los derechos de las personas que pudieran requerir transfusiones. A partir de las investigaciones realizadas por la institución, que evidenciaron que al menos nueve personas habían sido receptores de sangre que no había sido adecuadamente testada, se emitieron una serie de recomendaciones a las autoridades

sanitarias para resguardar los derechos de las personas que viven con VIH/Sida. En efecto, las autoridades sanitarias reconocieron que se había transfundido sangre sin serología, aunque afirmaron que se habían realizado todas las pruebas excepto la de un tipo de hepatitis. En todo caso, la intervención de la Defensoría permitió la aclaratoria del extremo denunciado por la Sociedad de Hematólogos, así como logró que se realizaran esfuerzos concretos para solventar las trabas administrativas que habían provocado el desabastecimiento de los insumos necesarios para las pruebas.

Poco tiempo después de su intervención en el caso, el MSDS confirmó que se había solventado el problema. Este caso ilustra una de las maneras en que la Defensoría del Pueblo cumple su objetivo de velar por los derechos de todos los habitantes del país.

#### p. Dictámenes

Otra de las actividades relevantes de la Defensoría del Pueblo son las opiniones jurídicas emitidas a través de dictámenes sobre determinados aspectos de los derechos humanos, lo que es determinante a la unificación de criterios dentro de la propia Defensoría del Pueblo en el ámbito nacional, y también como orientación y recomendaciones a los entes públicos involucrados, para la conducción de políticas públicas y derechos humanos.

En octubre de 2000 la Defensoría del Pueblo emitió un dictamen titulado, "Violación de los Derechos Humanos de las Personas que viven con VIH/SIDA", que concluye con las siguientes recomendaciones:

*"El Estado venezolano debe estar atento y vigilante ante las prácticas que violenten el derecho de igualdad y no discriminación e impulsar la creación de normas que reafirmen y desarrollen los principios consagrados y reconocidos en nuestra Carta Fundamental."*

*"Se hace menester la concatenación de esfuerzos entre el Estado, las organizaciones intergubernamentales, las no gubernamentales y la sociedad civil, en la lucha por la promoción, protección y realización de los derechos de las personas afectadas de cualquier manera con el VIH/SIDA."*

*"Con el fin de informar a la población de todo lo concerniente al VIH/SIDA y los derechos humanos, conviene hacer campañas publicitarias, con el objeto de sensibilizar a todas las personas, sin excepción, ante la situación psicológica, económica, familiar y social que genera en cualquier ser humano el VIH/SIDA, creando así una conciencia colectiva a favor de la igualdad y la no discriminación."*

*“Los tribunales de la República, ante las demandas por violación de derechos humanos de personas afectadas con VIH/SIDA, ha sentado y desarrollado jurisprudencia suficiente que debe ser tomada como marco referencial del reconocimiento por parte de nuestro Estado, de los derechos humanos establecidos en el ámbito nacional e internacional.”*

*“Así mismo, corresponde al Estado venezolano, tomar en consideración todos los aportes que provengan de la comunidad internacional y que de manera significativa contribuyan a elevar el nivel de vida de las personas con VIH/SIDA, lo cual redundará en el respeto y rescate de su dignidad.”*

*“El problema del VIH/SIDA, representa indudablemente un problema de salud pública, por lo que el Estado debe diseñar e implementar políticas cuyo objetivo primordial sea garantizar el derecho a la salud y, en consecuencia, el derecho a la vida de todas las personas que viven con VIH/SIDA.”*

*“Es necesario igualmente, que todas los órganos del Estado se involucren y comprometan en el respeto de los derechos humanos, sin hacer distinción por motivos de raza, sexo, ideología, religión, condición social o por cualquier otro motivo y así garantizar un verdadero Estado democrático y social de Derecho y de Justicia.”*

*“Por todo lo anteriormente expuesto, la Defensoría del Pueblo se presenta como instancia legitimada para promover y ejecutar políticas destinadas a la difusión y efectiva protección de los derechos humanos de las personas afectadas con VIH/SIDA.”*



Leyes:

Ley para la educación, Prevención atención y rehabilitación contra el VIH-SIDA en el Estado Mérida: Aprobada en sesiones ordinaria celebrada el día 07 de octubre de 2003. Anexo Cúmplase y Ejecútese. Gaceta Oficial del Estado Mérida, Año MMIII, mes XI, Mérida, 21 de noviembre de 2003, No. 688.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
CONSEJO LEGISLATIVO DEL ESTADO  
MÉRIDA**

En uso de sus atribuciones legales. Decreta la siguiente:

**LEY PARA LA EDUCACION, PREVENCION,  
ATENCION Y REHABILITACION CONTRA EL  
VIH/SIDA EN EL ESTADO MERIDA**

**TITULO I - DISPOSICIONES GENERALES.**

**ARTICULO 1.** Objetivo

Esta ley tiene por objeto la educación, prevención integral, bioseguridad, diagnóstico, vigilancia epidemiológica, atención, investigación y la garantía de los Derechos Humanos (DDHH) y Derechos Fundamentales, así como los deberes de toda la población merideña respecto al VIH/SIDA.

**ARTICULO 2.** Principios y Derechos Fundamentales

Esta ley se orienta en los principios y derechos fundamentales establecidos por la Organización Mundial de Salud y de las Naciones Unidas, garantiza los derechos fundamentales de las Personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) de conformidad con la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela y la Constitución del Estado Mérida, con el fin de prevenir y atender la problemática del VIH/SIDA en el Estado Mérida, bajo los siguientes principios y derechos:

- a. Derecho a la Vida
- b. Derecho a la Salud
- c. Acceso a la Ciencia y Tecnología
- d. Confidencialidad respecto al diagnóstico y exámenes complementarios.
- e. Autonomía de la voluntad para la detección del VIH/SIDA.

- f. No discriminación y la protección de los derechos humanos
- g. Derecho a la Educación y formación integradora actualizada y validada
- h. Derecho a recibir atención oportuna y de calidad
- i. Apego a la normativa vigente y políticas nacionales en salud.
- j. Universalidad, equidad e igual a todas las personas sin distingo de raza, credo, condición social, sexo u orientación sexual.

**PARRAGRAFO UNICO:** Se entiende que estos principios rectores son de forma enunciativa y no taxativa. La violación de cualquier derecho o garantía consagrada en esta ley será denunciante ante las autoridades judiciales quienes establecerán las responsabilidades administrativas, penales y civiles.

**ARTICULO 3.** Deberes de la Población

Toda persona, tiene el deber de:

- a. Conocer lo relacionado con el VIH y el SIDA
- b. Prevenir la infección por el VIH
- c. Contribuir y participar en la lucha contra la epidemia, así como colaborar con los entes públicos, privados y Organizaciones comunitarias y no gubernamentales competentes en la materia.

**ARTICULO 4.** Deberes de las Personas que viven con el VIH/SIDA (PVVS)

Toda persona que viva con VIH/SIDA., tendrá los siguientes deberes:

- a. Conocer todos los aspectos relacionados a la infección por el VIH y el SIDA.
- b. Velar por su calidad de vida.
- c. Asumir su condición de vivir con el VIH o el SIDA, en función de resguardar no solo su salud, sino la de su pareja, familiares y amigos.
- d. Cumplir con la normativa del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) y demás



autoridades estatales o municipales de salud, respecto del VIH/SIDA

e. Quien conociendo su condición de vivir con el VIH o el SIDA, ocasiones con dolo y alevosía perjuicios a la salud de otros, responderá civil y penalmente por los daños ocasionados.

f. Queda prohibida a las personas que reciban Medicamentos Retrovirales u otros fármacos de la Unidad de Atención al VIH-SIDA, su venta o distribución no autorizada.

#### **ARTICULO 5.** Deberes de los investigadores.

En materia de investigaciones y pruebas científicas sobre VIH/SIDA los investigadores deberán establecer un protocolo sujeto a las disposiciones constitucionales, a los tratados y convenios internacionales, así como a las demás normas estatales sobre la materia. Este protocolo deberá ser presentado a la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA para su autorización de acuerdo a su reglamento.

## **TITULO II. - SISTEMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL VIH/SIDA.**

### **Sistema Integral de Atención. Definición**

**ARTICULO 6.** Se crea el Sistema de Atención Integral en VIH-SIDA como el conjunto de acciones de educación, prevención, restitución y rehabilitación, cuyo ente ejecutor es la Unidad de Atención Integral en el estado Mérida, teniendo su sede central en la ciudad de Mérida y en cada distrito sanitario funcionará un subsistema de Atención Integral en VIH-SIDA.

### **Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA. Definición**

**ARTICULO 7.** Se crea la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA adscrita al ente Regional de Salud (CORPOSALUD), como organismo encargado de coordinar la ejecución de las políticas públicas, programas de prevención y atención médica y promoción social, ejecución de recursos y vigilancia epidemiológica en VIH/SIDA en el Estado Mérida.

**PARÁGRAFO UNICO:** La Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA se apoyará en un consejo asesor según lo determine su reglamento interno.

### **Coordinación general**

**ARTICULO 8.-** La Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA será dirigida y administrada por

una Coordinación General que será estructurada según el reglamento, integrada por cinco personas: un representante de CORPOSALUD, un representante del Programa Regional de SIDA, un representante de las Organizaciones No Gubernamentales con servicio en VIH/SIDA, un representante de las Personas que Viven con VIH/SIDA, debiendo ser miembro de una Organización con Servicios en VIH-SIDA y un representante por la Universidad de Los Andes. Todos los integrantes de la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA, deben ser conocedores de la materia.

**PARAGRAFO ÚNICO:** El representante de las Organizaciones No Gubernamentales será electo por mayoría en asamblea de sus representantes. El representante de las PVVS, serán electo de manera democrática, con participación de la mayoría de las personas que viven con el VIH, dando fe en acta de su elección.

### **Objetivos de la Unidad de Atención Integral**

**ARTÍCULO 9.** La Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA, contará con un espacio físico propio que le permita desarrollar sus objetivos como son:

a) Atender, tutelar, y ofrecer todos los servicios necesarios para la atención medica integral, a todas las personas que viven con el VIH/SIDA en el Estado Mérida. Para lo cual se prevé la asignación de personal médico y asistencial debidamente capacitado.

b) Dispondrá de un Laboratorio en el que se podrán realizar pruebas de detección del VIH, así como exámenes especializados.

c) Se atenderá de forma ambulatoria y hospitalaria, en espacios acondicionados debidamente para la atención de todas aquellas personas que lo ameriten.

d) Se implementara la creación de Unidades de Atención Local en VIH/SIDA, en cada Distrito Sanitario, dotadas de las instalaciones adecuadas y servicios necesarios para atender la demanda de los mismos, conformadas por personal calificado, dependientes de la Unidad de Atención Integral.

e) El ente coordinador de salud del estado garantizara la dotación de recursos humanos calificados y de cualquier otra índole, en función de los requerimientos que tenga la Unidad, para el cabal cumplimiento.

f) Promoverá, ejecutará y evaluará proyectos de educación dirigida a la comunidad en general.

- g) Ejercerá la vigilancia epidemiológica sobre la enfermedad en todo el estado Mérida.
- h) Supervisará el cumplimiento de las normas de bioseguridad que rigen las acciones médicas y al equipo de salud en VIH-SIDA en todo el Estado Mérida.

#### **Ente Rector**

**ARTÍCULO 10.** La Coordinación General de la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA, será presidida por el representante de la Corporación Regional de Salud del Estado Mérida, siendo éste el ente rector de Salud en el Estado y la cual contará con el número de asesores que se considere conveniente para el mejor desarrollo de sus objetivos.

#### **Reuniones de la Coordinación.**

**ARTÍCULO 11.** La Coordinación General se reunirá ordinariamente una vez al mes, y extraordinariamente cuando su Coordinador General o tres integrantes lo soliciten. El quórum necesario para iniciar las sesiones será de tres (3) integrantes y las decisiones de la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA serán tomadas por la mayoría simple de sus miembros, previa convocatoria de ley.

### **TITULO III - ACCESO A LA ATENCION INTEGRAL Y LOS MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES.**

#### **Derecho a la información, educación y asesoría en la materia.**

**ARTICULO 12:** Toda persona tiene el derecho de recibir información, educación, y asesoría de forma gratuita y de calidad sobre los servicios de la Unidad de Atención Integral al VIH-SIDA y de la situación de la enfermedad en el estado Mérida.

#### **Derecho a la Atención Integral Gratuita, oportuna y continua.**

**ARTÍCULO 13.** Toda Persona que Vive con VIH/SIDA (PVVS), tendrá derecho al acceso de manera gratuita, oportuna y continua a la Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA, que comprende: atención medica especializada, atención psicológica, nutricional, así como todos los medicamentos antirretrovirales y demás tratamientos requeridos de reconocida calidad, inclusive para infecciones oportunistas y los exámenes especializados necesarios para

determinar su condición de salud, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:

- a) Constatación del padecimiento de la infección por VIH.
- b) Constatación de la necesidad del tratamiento por parte del personal especializado de la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA.
- c) Ser residente en el Estado Mérida.

#### **Lista de Medicamentos**

**PARÁGRAFO PRIMERO:** La Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA formulará una lista de los medicamentos antirretrovirales y de enfermedades asociadas al VIH-SIDA, recomendados por su equipo técnico asesor en esta materia y remitidos a la Administración, con el fin de que se adquieran, almacenen, y distribuyan gratuitamente a las personas que los requieran.

#### **Corresponsabilidad de la Familia, cónyuge, concubino y pareja estable.**

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Serán corresponsables en la atención integral de las PVVS los ascendientes, descendientes, cónyuges, concubinos, uniones estables, así como las personas que estén hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de Afinidad con relación al enfermo.

#### **De la entrega de medicamentos**

**ARTÍCULO 14.** La Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA, tendrá un servicio para la entrega de los medicamentos antirretrovirales y aquellos necesarios para enfermedades oportunistas; así como para el asesoramiento en la alimentación sustitutiva al lactante nacido de madres portadoras del virus del VIH/SIDA. La entrega de los medicamentos será por estricta orden de los Médicos adscritos a la Unidad, y se realizará previa constatación de la identidad del beneficiario y demás requisitos exigidos en el Artículo anterior. Se establecerá al respecto un sistema de vigilancia, control y seguimiento coordinado por la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA.

#### **Prohibición**

**PARAGRAFO PRIMERO:** Queda prohibida, a las personas que reciban Medicamentos Retrovirales o cualquier otro tipo de suministro médico quirúrgico de la UAIVS, su venta o comercialización sin la autorización de ésta. Sujeción obligatoria al tratamiento.

**PARAGRAFO SEGUNDO:** Aquellas PVVS que abandonen su tratamiento, se sujetarán a un ciclo de sesiones de consejería y de normas, ante la Unidad de Atención Integral en VIH/SIDA con la finalidad de su educación, reinserción y adherencia a los medicamentos y a su correspondiente tratamiento.

#### **TITULO IV - DE LAS TRANSFUSIONES Y BANCOS DE SANGRE**

##### **Interés Público**

**ARTÍCULO 15:** Se declara de interés público estatal toda actividad relacionada con la obtención, donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de la sangre humana y sus componentes o derivados así como su distribución y fraccionamiento.

##### **Prohibición para los portadores**

**ARTÍCULO 16:** Las personas que viven con el VIH-SIDA, que conozcan su condición de portadoras del virus, no podrán donar sangre o sus derivados, semen, leche materna, órganos o tejidos.

##### **Obligación de cumplir con Medidas de Bioseguridad**

**ARTÍCULO 17:** Los Bancos de Sangre, Laboratorios y establecimientos de salud deberán contar con el personal, material y equipos adecuados, de conformidad con las recomendaciones sobre medidas de bioseguridad universales. Los trabajadores en servicios de atención a la salud, públicos o privados, en especial, odontólogos, microbiólogos, profesionales en enfermería, médicos y todos los que practiquen procedimientos faciales, capilares, tatuajes y otros quirúrgicos o invasivos; deberán acatar las disposiciones de bioseguridad del Ministerio de Salud y Desarrollo Social para el uso de equipos y el manejo tanto de instrumentos como de material humano. Y las Instituciones o empresas a las que prestan sus servicios deben instruirlos en el correcto manejo de los medios y elementos oficialmente recomendados para asegurar las medidas de bioseguridad.

##### **Calidad en los procesos de selección**

**ARTÍCULO 18:** Los Bancos de productos humanos deberán ejercer control sobre la calidad de los procesos que se apliquen con el objeto de garantizar la inocuidad de la sangre y

sus derivados, desde la recolección hasta la utilización, debiendo realizar, antes de utilizar los productos mencionados, las pruebas correspondientes para descartar la existencia de hepatitis "B" y "C", enfermedades venéreas, VIH y cualquier otra enfermedad infectocontagiosa.

##### **Obligación de suministros**

**ARTÍCULO 19:** Las Instituciones de salud, asistenciales, bancos de sangre, consultores y otras que se relacionen con el diagnóstico, investigación y atención de personas que viven con el VIH-SIDA dotarán a sus trabajadores de los medios y elementos oficialmente recomendados para asegurar las medidas de bioseguridad.

##### **Mecanismos de educación y prevención**

**ARTÍCULO 20:** El Ejecutivo del Estado Mérida, a través de los organismos encargados de prestar los servicios de salud, procurará que todos los centros asistenciales públicos, dispongan y distribuyan gratuitamente preservativos acompañado de material informativo para la prevención del VIH/SIDA, vigilando la calidad y condiciones óptimas de los mismos y en cantidades acordes con la demanda de la población. Dichas Instituciones se encargarán de fortalecer las campañas educativas sobre la conveniencia del uso del preservativo. Los hoteles, moteles, posadas y centros de habitación ocasional, quedan obligados a entregar, como mínimo, dos preservativos como parte del servicio básico sin incremento adicional para el cliente.

#### **TITULO V - DE LA PROTECCIÓN DE LA MUJER Y DEL INFANTE.**

##### **Asistencia a la mujer en edad fecunda**

**ARTÍCULO 21:** La Unidad de Atención en VIH-SIDA, velará por que todas las mujeres en edad fecunda, reciban información y asesoramiento general y preciso sobre la prevención del VIH, y el riesgo de transmisión vertical (madre-feto) así como los medios disponibles para minimizar éste.

##### **Asistencia a la Mujer embarazada**

**PARÁGRAFO PRIMERO:** En el control de toda mujer embarazada se le aplicaran los exámenes para detección del virus del VIH/SIDA para completar su estudio médico. El Estado

garantizará los reactivos necesarios para el cumplimiento de esta disposición.

#### **Facultad del Médico**

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** El médico estará facultado para solicitar las pruebas rápidas para la detección sobre el VIH/SIDA en situación de riesgo, a toda mujer embarazada que no presente controles previos o justifique los mismos.

#### **Asistencia a la Mujer portadora**

**ARTICULO 22:** La Unidad de Atención en VIH-SIDA, orientará a la mujer que vive con el virus sobre su sexualidad, fertilidad y sus riesgos, para que asuma en forma libre, responsable y voluntaria el control de la natalidad.

#### **Derecho a decidir de la Mujer Portadora**

**ARTICULO 23:** La mujer que vive con el VIH-SIDA, en edad reproductiva dispondrá libre y voluntariamente sobre su esterilización, sin que se permitan coacciones o presiones de parte del personal de salud u otros que la impulsen a decidir sobre el tema.

#### **Obligación de Impartir información y formación en materia de VIH/SIDA.**

**ARTICULO 24:** Las instituciones educativas públicas y privadas, contribuirán y velarán para que los niños, niñas y adolescentes reciban información y formación sanitaria sobre la prevención del VIH-SIDA, ITS y asesoría social que les permita vivir y tomar decisiones sobre su sexualidad de forma sana y responsable.

#### **Obligación de adquirir formación en VIH/SIDA.**

**ARTICULO 25:** Todas las personas empleadas en organismos públicos o privados de atención a los niños, niñas y Adolescentes tales como centros hospitalarios, Unidades Educativas, preescolares, hogares de cuidados diarios u otros, deberán recibir formación respecto a la prevención e infección del VIH-SIDA, logrando con ello una atención integral en cada área y la incorporación del tema en los procesos de enseñanza.

#### **Obligación de Informar**

**ARTICULO 26:** El Estado por medio de la Unidad de Atención en VIH-SIDA deberá informar oportuna y adecuadamente, a la población en general y particularmente a los

sectores más vulnerables de la enfermedad sobre la problemática del VIH-SIDA, con datos científicos actualizados para su prevención.

#### **Difusión del Programas y campañas educativas en VIH/SIDA.**

**ARTICULO 27:** La Corporación Regional de Salud de la Gobernación del Estado Mérida, en coordinación con la Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA, fomentará la difusión de programas y campañas de educación, capacitación y comunicación diseñadas explícitamente, hacia el cambio de actitudes y aptitudes frente a la discriminación y estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA.

#### **Centros de Atención ó albergues.**

**ARTICULO 28:** La Gobernación del Estado Mérida destinará los recursos necesarios para la creación y fortalecimiento de albergues para la atención de las personas que viven con el VIH-SIDA y que requieran apoyo, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Desarrollo Social. La Gobernación del Estado Mérida, incentivará y fomentará la creación de centros de atención a enfermos con VIH/SIDA mediante convenios con asociaciones civiles sin fines de lucro con servicios en esta materia.

### **TITULO VI - EDUCACIÓN Y CAPACITACION**

#### **Educación. Inclusión de Temas sobre VIH/SIDA**

**ARTICULO 29:** La Gobernación del Estado Mérida, a través de los órganos encargados de la educación instruirá a las autoridades competentes de los centros educativos, públicos y privados, para que incluyan en los planes de estudios, temas relacionados con educación, capacitación y prevención en materia de VIH-SIDA, ITS, Salud Sexual y Reproductiva.

#### **Capacitación en temas sobre VIH/SIDA**

**ARTICULO 30:** La Gobernación del Estado Mérida a través de la Corporación Regional de Salud (Corposalud) en coordinación con la Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA apoyará la capacitación de todas las personas al servicio de la administración pública en temas de educación y prevención en VIH-SIDA, ITS y Salud Sexual y Reproductiva.

**PARÁGRAFO UNICO.** Todos los centros de salud públicos y privados, deberán facilitar a sus trabajadores la capacitación adecuada acerca

de las formas de infección, manejo y prevención del VIH/SIDA.

### **Prevención de la infección por accidentes Laborales**

**ARTICULO 31.-** Todos los centros de salud públicos y privados dotarán y garantizarán a sus trabajadores de los medios e instrumentos recomendados

para asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad para evitar los riesgos de infección por accidentes laborales.

**PARÁGRAFO UNICO.** Todo trabajador de la salud deberá brindar atención a las personas portadoras del virus sin que sirva de excusa el riesgo de infección, una vez garantizadas las condiciones de bioseguridad establecidas para el caso.

## **TITULO VII - DE LA PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD ORGANIZADA**

### **Registro de Asociaciones no Gubernamentales**

**ARTÍCULO 32:** La Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA inscribirá a todas las Asociaciones Civiles sin fines de lucro, cuya labor se relacione con el tema del VIH-SIDA, llevando un registro de las mismas de acuerdo con las normas que estime su reglamento.

### **Fomento de Programas de Prevención y atención Presentados**

**ARTICULO 33:** La Gobernación del Estado Mérida a través de la Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA, apoyará y evaluará los proyectos presentados desde las Asociaciones Civiles según los lineamientos del Programa Nacional Sida del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, que tengan por finalidad la educación, prevención y formación de la población en general dentro del marco del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas, en especial, de quienes viven con el VIH-SIDA.

### **Celebración de convenios**

**ARTICULO 34:** La Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA, podrá establecer convenios con las Asociaciones Civiles, previamente inscritas en esta instancia y cuya labor se relacione con el tema del VIH-SIDA y otras ITS a fin de desarrollar y ejecutar políticas públicas de

prevención y educación en todo el estado Mérida.

## **TITULO VIII - DEL PRESUPUESTO.**

### **Ejecución de presupuesto**

**ARTICULO 35:** En la Ley de Presupuesto de Ingresos y Gastos Públicos del Estado Mérida, se incluirá una partida destinada para la Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA a través de la Corporación Regional de Salud que será administrada y ejecutada en procura del cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

**PARÁGRAFO UNICO:** El presupuesto anual incluirá la atención integral al paciente y demás programas para la educación, atención, control, vigilancia epidemiológica, y estudios sociales para el cumplimiento de los fines de la presente Ley y su reglamento.

### **Gestión de Recursos**

**ARTICULO 36:** La Corporación Regional de Salud del Estado Mérida conjuntamente con la Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA gestionará en el ámbito de sus atribuciones, todo lo necesario, para que las asignaciones nacionales previstas por el Programa Nacional SIDA para el Estado Mérida, estén disponibles en forma regular, oportuna y puedan ser administradas en procura del cumplimiento de los objetivos de la presente Ley.

### **Donaciones como aportes a la Unidad**

**ARTICULO 37.** Formará parte del presupuesto de la Unidad de Atención Integral en VIH-SIDA las donaciones y demás aportes que reciba de cualquier persona natural o jurídica pública o privada para el cumplimiento de sus objetivos y fines de conformidad con la ley.

## **TITULO IX - DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES**

### **Medidas para cumplimiento de la Ley**

**ARTICULO 38:** La Gobernación del Estado Mérida a través de la Corporación Regional de Salud en un lapso de sesenta días (60 días) después de la promulgación de la presente Ley, implementará las medidas necesarias para el cumplimiento de los objetivos previstos en la misma. Igualmente, se señala un lapso de treinta días (30) para la realización del reglamento de la presente Ley, que permita

complementar y crear las condiciones para su efectiva aplicación.

#### **Vigencia**

**ARTICULO 39.-** La presente Ley entrará en vigencia a partir de su publicación en la Gaceta Oficial del Estado Mérida.

Dada, firmada y sellada en el Salón de sesiones del Consejo Legislativo del Estado Mérida, en la ciudad de Mérida a los 07 del mes de octubre del dos mil tres. Años 193º y 144º.

*LEG. CARLOS LEON MORA - Presidente.*

*LEG. LUIS EDUARDO QUIÑONEZ B. - Vicepresidente.*

*LEG. ADELIS LEON MORA - LEG. OBDULIO JOSE CAMACHO ARAUJO. - LEG. RICARDO MARQUINA - LEG. EDUARDO MORA - LEG. JORGE CARVAJAL CALLEJAS - LEG. ROGER VIVAS. - LEG. LUBIN DIAZ*

República Bolivariana de Venezuela, Palacio de Gobierno del estado Mérida, a los 21 días del mes de noviembre de 2003. Años 193 y 194 de la Federación. CUMPLASE; CAP. (EJ.) FLORENCIO ANTONIO PORRAS ECHEZURIA – GOBERNADOR DEL ESTADO MÉRIDA (L.S.) REFRENDADO.

#### Resoluciones:

Resolución No. 292: Prevención vertical y suministro de antirretrovirales para gestantes, promoviendo como asunto de salud pública la prueba del VIH/SIDA en el control de los embarazos.

**GACETA OFICIAL DE LA  
REPUBLICA DE VENEZUELA**

AÑO CXXII --- MES X Caracas, martes 8 de  
agosto de 2000 Número 37.009

**MINISTERIO DE SALUD Y  
DESARROLLO SOCIAL**

NUMERO -292 07 de agosto de  
2000

190º y 141º

De conformidad con las atribuciones establecidas en el artículo 46 del Decreto con Rango y Fuerza de la Ley Orgánica de la Administración Central, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 5º y 11, numerales 7 y 10 de la Ley Orgánica de Salud y con lo establecido en el artículo 1º, literal a) de la Resolución Nº SG -439 del 26 de agosto de 1994, publicada en la Gaceta Oficial de la República de Venezuela Nº 35.538 de fecha 02 de septiembre de 1994,

#### **CONSIDERANDO**

Que la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), constituyen un problema de salud pública, susceptible de afectar amplios sectores de la población y cuyas características epidemiológicas, medicas y

sociales deben ser motivo de permanente evaluación, observación y control por parte de este Ministerio,

#### **CONSIDERANDO**

Que la epidemia del VIH involucra cada día más al grupo poblacional femenino, observándose en nuestro país un incremento en el último quinquenio de mujeres contagiadas por la enfermedad, en relación a los casos notificados de personas del sexo masculino.

#### **CONSIDERANDO**

Que mientras mayor sea el número de mujeres infectadas, más posibilidades existen que se aumente la transmisión vertical de la enfermedad en caso de embarazo.

#### **CONSIDERANDO**

Que el uso de medicamentos antirretrovirales durante la gestación, en el momento del parto y en el periodo post-natal reduce significativamente los riesgos de la transmisión vertical.

#### **CONSIDERANDO**

Que la atención prenatal integral es una necesidad para garantizar la calidad de vida de

62

la gestante y su descendiente, para cuyos fines el Ministerio de Salud y Desarrollo Social tiene implantado un programa de suministro de medicamentos antirretrovirales, sin costo alguno para las gestantes con VIH.

### RESUELVE

**Artículo 1º:** Las instituciones dispensadoras de servicios de salud, tanto pública como privada, deben realizar con carácter obligatorio la prueba de ELISA para detectar anticuerpos del Virus de Inmunodeficiencia Humana a toda embarazada que acuda al control prenatal.

**Artículo 2º:** Las pruebas de anticuerpos contra el VIH sólo podrán practicarse previo conocimiento e información de la persona que será sometida al examen, asegurando la orientación necesaria y preservando la confidencialidad sobre los datos de identificación

personal de la participante, así como de los resultados obtenidos.

**Artículo 3º:** La Dirección General de Salud Poblacional, a través del Programa Nacional de SIDA/ITS velará por garantizar el tratamiento antirretroviral a las mujeres seropositivas durante el embarazo, parto y post-parto y control virológico e inmunológico de la madre y el recién nacido de acuerdo a lo previsto en las normas internacionales.

**Artículo 4º:** La Viceministro de Salud queda encargada de la ejecución de la presente Resolución.

Comuníquese y Publíquese,

**GILBERTO RODRIGUEZ OCHOA**  
**Ministro de Salud y Desarrollo Social**

Resolución No. SG-439: Prohibición para practicar la prueba de anticuerpos contra el VIH con fines discriminatorios en el lugar de trabajo y educación.

### GACETA OFICIAL DE LA REPÚBLICA DE VENEZUELA

AÑO CXXI – MES XI Caracas, viernes 2 de  
septiembre de 1994 Número 35.538

Número SG – 439 MINISTERIO DE  
SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL

184º y 135º  
26 de agosto de 1.994

#### POR CUANTO

La epidemia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), y el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un problema de salud pública, cuyas características epidemiológicas, clínicas, médicas y sociales deben ser motivo de permanente evaluación, observación y control;

#### POR CUANTO

Es prioritario evitar la discriminación de las personas afectadas o infectadas por el VIH/SIDA, porque sus consecuencias pueden ser violatorias de los Derechos Humanos;

#### POR CUANTO

La vida privada como derecho humano que garantiza la confidencialidad de los exámenes

clínicos no está en contradicción con la notificación obligatoria que deben hacer los trabajadores de la salud ante las autoridades sanitarias competentes en los casos de enfermedades infectocontagiosas como el VIH/SIDA;

#### POR CUANTO

La infección por VIH es de transmisión limitada en las relaciones sexuales sin protección, transfusiones de sangre o hemoderivados infectados, utilización de agujas hipodérmicas contaminadas y transmisión peri natal;

#### POR CUANTO

El contacto casual en el lugar de trabajo, en centros de salud, educación y en la comunidad en general no representan riesgos de infección;

#### POR CUANTO

Las pruebas de detección de anticuerpos del VIH se están aplicando en forma arbitraria o indiscriminada y sus resultados pueden ser utilizados para discriminar a las personas en el lugar de trabajo, los centros de educación, centros de salud y la comunidad en general;

Por disposición del Ciudadano Presidente de la República y de conformidad con el Artículo 30, Ordinales 1º y 2º de la Ley Orgánica de la Administración Central y los Artículos 7º y 13 de la Ley de Sanidad Nacional

### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º:** A fin de proteger la integridad de la persona humana, se restringe en todo el ámbito nacional, la aplicación de las pruebas de anticuerpos contra el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), en las siguientes circunstancias:

- a) Para estudios epidemiológicos de prevalencia de anticuerpos en la población general o en grupos sociales específicos, coordinados, planificados y dirigidos, por autoridades sanitarias, con fines meramente estadísticos y descriptivos;
- b) Asegurando toda la orientación necesaria y preservando la confidencialidad sobre los datos de identificación personal de los sujetos participantes, así como los resultados obtenidos con la práctica de las pruebas de anticuerpos contra el VIH.
- c) A los donantes de sangre, tejidos, semen y órganos, con el fin de evitar la utilización de los mencionados elementos corporales posiblemente contaminados con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Los donantes deberán ser informados de que las pruebas de anticuerpos contra el VIH serán practicadas, así como también los resultados que se obtengan, asegurando en todo caso la confidencialidad en el manejo de los mismos.
- d) En las personas que presenten signos o síntomas manifiestos que sugieran el

diagnóstico de la presencia de anticuerpos contra el VIH o el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA), con el propósito de prevenir o tratar enfermedades oportunistas relacionadas al SIDA, previa autorización libre, expresa del paciente, por orden y vigilancia del médico tratante.

**ARTÍCULO 2º:** Se acuerda que las pruebas de anticuerpos contra el VIH no podrán practicarse sin el consentimiento libre, expreso y manifiesto de la persona que será sometida al examen. No podrá exigirse como requisito en las solicitudes de trabajo o para continuar con la actividad laboral; para ingresar en los centros de educación básica, diversificada y superior; para dispensar los servicios en salud en general en todas aquellas situaciones tendientes a limitar el ejercicio de los Derechos Individuales, Sociales, Económicos, Políticos y Culturales.

**ARTÍCULO 3º:** En caso de violación de esta Resolución Ministerial, la autoridad sanitaria competente impondrá las sanciones previstas en los Artículos 19, 20, 21 y 22 de la Ley de Sanidad Nacional.

**ARTÍCULO 4º:** Son funcionarios autorizados para imponer las penas, el Ministro de Sanidad y Asistencia Social, los Médicos de las Unidades Sanitarias, los Médicos de Sanidad y la Oficina de Prevención y Lucha Contra el SIDA/OPLSIDA.

**Comuníquese y publíquese,**

**CARLOS WALTER**  
**Ministro de Sanidad y Asistencia Social**

### **SENTENCIA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE VENEZUELA PARA EL ACCESO UNIVERSAL A TRATAMIENTOS A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA**

**ACCSI Acción Ciudadana Contra el SIDA** presenta la sentencia del Despacho de la Sala Político-Administrativa de la Corte Suprema de Justicia de Venezuela, cuyo Mandato Constitucional fue emitido en Caracas, 15 de julio de 1999, en el cual ordena al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (hoy Ministerio de Salud y Desarrollo Social) la entrega regular y periódica de medicamentos antirretrovirales; suministro de todos los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades oportunistas que sean necesarios derivados de la condición de VIH/SIDA; realización o cobertura de los



exámenes especializados de diagnóstico, control y seguimiento a los/as venezolanos/as y residentes que vivan con VIH/SIDA en la República Bolivariana de Venezuela.

Además, también ordena a través del mandamiento de amparo: desarrollar políticas de información, tratamiento, y asistencia médica integral a favor de las personas que viven con VIH/SIDA, y para la prevención, información, concientización y educación relacionadas al VIH/SIDA; efectuar diversas acciones, tales como garantizar el cumplimiento del referido Mandato de la Corte Suprema de Justicia, gestionar y procurar los recursos que permitan garantizar el cabal y oportuno cumplimiento del fallo judicial, efectuar estudios de las necesidades que requieren las personas que viven con VIH/SIDA y programas de prevención del VIH/SIDA

Igualmente, dicho mandamiento de amparo expresa que deberá ser acatado, de inmediato, por todas las autoridades, so pena de incurrir en desobediencia a la autoridad.

Esta acción de amparo (Recurso de Amparo) intentada por **ACCSI**, permite el reconocimiento de derechos ciudadanos fundamentales de las personas que viven con VIH/SIDA, tales como los derechos a la vida, a la salud, a la libertad y seguridad personal, a la no discriminación y, al beneficio de la ciencia y tecnología, previstos en la Constitución nacional y en la normativa de los instrumentos internacionales sobre los derechos humanos, relacionada con las mencionadas disposiciones constitucionales. En consecuencia, se logró incidir para el establecimiento de la política pública en materia de VIH/SIDA en Venezuela y por ende, el programa de entrega de medicamentos a niñas, niños, adolescentes, mujeres y hombres que viven con VIH/SIDA.

El equipo de abogados de la Dirección de Derechos Humanos de **ACCSI** que participaron en esta acción de amparo, fue liderizada por su Director Abog. Edgar Carrasco junto a los Abog. Gustavo González Osilia y Joaquín Omar Berrios. A continuación se presenta la referida sentencia del Despacho de la Sala Político-Administrativa de la Corte Suprema de Justicia de Venezuela:

**Corte Suprema de Justicia de Venezuela  
En Sala Político - Administrativa  
MAGISTRADO-PONENTE: HILDEGARD  
RONDÓN DE SANSÓ**

En fecha 05 de abril 1999, los ciudadanos Edgar Carrasco, Gustavo González Osilia y Joaquín Omar Berrios, abogados en ejercicio, inscritos en el Instituto de Previsión Social del Abogado Nros. 11.254, 6.216 y 52.592, respectivamente, pertenecientes al Programa de Protección, Promoción y Acción en Derechos Humanos y VIH/SIDA de la Asociación Civil ACCIÓN CIUDADANA CONTRA EL SIDA, actuando con el carácter de apoderados judiciales de los ciudadanos

**Se omiten los nombres y demás datos  
identificatorios de los recurrentes en  
atención a la protección de su vida privada**

, interpusieron acción de amparo contra el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS).

El día 05 de abril de 1999, se dio cuenta en Sala y se designó ponente a la Magistrada que con tal carácter suscribe el presente fallo, a los fines de decidir la acción de amparo. En fecha 26 de mayo de 1999, ocurrió por ante esta Sala el abogado Edgar Carrasco, anteriormente identificado, a los fines de presentar tercería adhesiva a favor de los ciudadanos que se enuncian a continuación, por encontrarse en la misma situación de los primeros accionantes, a saber: N.R.L. C.I. XXXX; R.M.G. C.I. XXXX Y OTROS ACCIONANTES. Mediante sentencia de fecha 17 de julio de 1999, se admitió la acción de amparo intentada, aceptándose igualmente en dicho fallo la intervención adhesiva presentada en fecha 26 de mayo de 1999. El 22 de junio de 1999, ocurrió por ante esta Sala el abogado Edgar Carrasco a los fines presentar tercería adhesiva a favor de los ciudadanos, que

se indican a continuación, alegando se encuentran en la misma situación de los primeros accionantes, a saber: Y.D., C.I. XXXX; C.V.C.A., C.I. XXXX; Y OTROS ACCIONANTES.

Notificado el presunto agraviado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley Orgánica de Amparo sobre Derechos y Garantías Constitucionales, la abogada en ejercicio María Teresa Otero Califfe, actuando con el carácter de apoderada judicial del presunto agraviante, el Ministro de Sanidad y Asistencia Social, Gilberto Rodríguez Ochoa, ocurrió por ante esta Sala en fecha 25 de junio de 1999 a los fines de presentar el informe a que se refiere el artículo 23 de la Ley Orgánica de Amparo sobre Derechos y Garantías Constitucionales. El 28 de junio de 1999, tuvo lugar la audiencia oral a que se refiere el artículo 26 de la Ley Orgánica de Amparo sobre Derechos y Garantías Constitucionales. En esta misma fecha las partes consignaron sendos escritos contentivos de sus respectivas observaciones. Efectuada la lectura individual del expediente de conformidad con lo previsto en el artículo 94 de la Ley Orgánica de la Corte Suprema de Justicia, para decidir se hacen las siguientes consideraciones:

#### **ALEGATOS DE LA PARTE PRESUNTAMENTE AGRAVIADA**

Señalan los apoderados actores que sus representados son personas afectadas por el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), condición ésta que los ha colocado frente a una serie de infortunios que no solamente se refieren a su estado físico y mental, sino que también abarca a su entorno social, familiar y de trabajo, en razón del estigma social, discriminación y la indiferencia gubernamental que ello apareja. Por otra parte, afirman los apoderados actores que las diversas instancias administrativas y hospitalarias del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, "prestan servicios de manera discriminatoria, degradante e irregular, que ponen en peligro la vida de la población en general y de nuestros (as) representados (as) en particular", y que en dicha Institución se prescriben tratamientos que, sin embargo no le son suministrados. En tal sentido -expresan- desde que a sus

representados se les diagnosticó como personas VIH/SIDA, "se les han prescrito medicamentos por parte de los especialistas médicos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, correspondientes a los Servicios de Inmunología e Infectología, conocidos como antirretrovirales Inhibidores de la Transcriptasa Reversa e Inhibidores de la Proteasa, tales como: AZT o Zidovudine, DDI o Didanosine, DDC o Zalcitabine, D4T o Stavudine, 3TC o Lamivudine, Crixivan o Indinavir, Saquinavir o Invirase y Ritonavir o Norvir". Explican los actores los mecanismos a través de los cuales operan dichos medicamentos y destacan el hecho de que, según indican los protocolos clínicos nacionales e internacionales, "los tratamientos con los medicamentos mencionados deben darse con regularidad, en terapias combinadas y de por vida. La no administración regular de los mismos produce la llamada resistencia viral al medicamento, la cual trae como consecuencia desarrollar en el virus la capacidad de cambiar su estructura química que resista los efectos de los medicamentos", dejando a quienes viven con VIH/SIDA totalmente indefensos y como consecuencia de ello surge "la aparición de las llamadas enfermedades oportunistas, que conllevan a la muerte de las personas que viven con el VIH/SIDA".

Al efecto señalan que la negativa producto de la indiferencia del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social para la entrega de los medicamentos antirretrovirales prescritos bajo la forma de triple terapia o "cóctel", no ha permitido el desarrollo de protocolos clínicos, dejando de manos atadas a los médicos, pues al no tener posibilidades para el acceso a tan vitales medicamentos, "sólo se conforman con hacerles seguimientos médicos a maneras de visitas, compartiendo las angustias y desesperaciones que ocasiona el tener que andar en un peregrinaje por ante diferentes dependencias y oficinas, tanto públicas como privadas, en procura de la obtención de una medicina, para evitar enfermarse y consecuentemente morir". Igualmente llaman la atención sobre el hecho de que sus representados no se encuentran afiliados al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales o no cumplen con los requisitos para obtener de dicho ente los medicamentos prescritos, por lo que no disfrutan de ningún servicio de seguridad social y a la vez carecen

de seguro privado, pues estas corporaciones no cubren costos para tratamiento o asistencia médica cuando el diagnóstico es VIH/SIDA. Costos éstos que ascienden aproximadamente a la cantidad de SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL BOLÍVARES (Bs.629.000,00) mensuales sin incluir los exámenes periódicos que deben realizarse. Señalan igualmente, que muchos de sus representados tiene un ingreso económico reducido que les imposibilita acceder a los medicamentos a precio de mercado, lo cual conduce a un grado de angustia y desesperación que tiene como consecuencia un desgaste en el sistema inmunológico, desgaste este, que respecto de alguno de sus representados ha derivado en el padecimiento de las enfermedades oportunistas puesto que su organismo no está en capacidad de defenderse de los ataques de los agentes biológicos, que un organismo saludable en circunstancias normales podría vencer.

Al efecto, invocan los accionantes en amparo la decisión de fecha 20 de enero de 1998, en el caso de un grupo de efectivos alistados en las Fuerzas Armadas Nacionales que fueron amparados por esta Sala al ordenarse al Ministerio de la Defensa la entrega de los medicamentos antivirales adecuados a los accionantes. En este sentido, señalan los apoderados actores que los fundamentos para acordar el amparo constitucional en el caso de lo militares son los mismos que les asisten a sus representados "ya que igualmente viven con VIH/SIDA, se les prescriben los mismos tratamientos y sufren las negativas e indiferencia por parte del Estado venezolano y concretamente en el caso sub judice del MSAS". Igualmente, se apoyan en los pronunciamientos de esta Sala Político Administrativa de la Corte Suprema de Justicia en sentencia de fecha 14 de agosto de 1998, con relación al derecho de los pacientes con VIH/SIDA y los tratamientos antirretrovirales y su atención integral, en el sentido de que: "El más supremo de los bienes jurídicos del individuo (la vida), está protegido como derecho humano de la forma más amplia posible, tanto en el ámbito nacional como internacional. El derecho fundamental a la vida, en cuanto derecho subjetivo, da a sus titulares la posibilidad de recabar el amparo judicial y, en último término, el de este Supremo Tribunal frente a toda actuación de los poderes públicos que amenace su vida o su integridad". Asimismo,

reiteran los apoderados actores que sus representados no se encuentran en capacidad económica para adquirir los tratamientos prescritos y de los cuales dependen sus vidas, quienes no se encuentran protegidos por el sistema de seguridad social, lo que les niega toda posibilidad de acceso a los tratamientos y atención médica por esa vía.

En función de la situación narrada los actores denuncian la violación de los derechos a la vida, a la salud, a la libertad y seguridad personal, a la no discriminación, al beneficio de la ciencia y tecnología, previstos en los artículos 50, 58, 60, 61 ordinal 3º y 76 de la Constitución y en la normativa de los instrumentos internacionales sobre los derechos humanos, relacionada con las mencionadas disposiciones constitucionales.

En consecuencia solicitan que esta Sala ampare a sus representados en la forma siguiente:

1) Que se ordene al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, a través de sus dependencias respectivas, "la entrega regular y periódica de medicamentos denominados Inhibidores de la Transcriptasa e Inhibidores de la Proteasa, tales como AZT o Zidovudine, DDI o Didanosine, DDC o Zalcitabine, D4T o Stavudine, 3TC o Lamivudine, Crixivan o Indinavir, Saquinavir o Invirase y Norvir o Ritonavir, de acuerdo a las prescripciones combinadas de los médicos especialistas de los Servicios de Inmunología e Infectología de los hospitales y centros de salud adscritos al MSAS . Al tiempo que sea obligado a tomar las provisiones necesarias para su ininterrumpida entrega y se eviten así actuaciones negligentes y malos manejos administrativos que pongan en peligro las vidas y salud de nuestros (as) representados (as)".

2) Que se ordene al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social la realización o cobertura de los exámenes especializados tales como "Carga Viral, Conteo Linfocitario, Conteo de Plaquetas y todos aquéllos exámenes, tanto para las enfermedades oportunistas, como aquellos necesarios para tener acceso a los tratamientos combinados de los Inhibidores de la Transcriptasa y los inhibidores de la Proteasa".

3) Que se ordene al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social que desarrolle "una política de información, tratamiento, y asistencia médica

integral a favor de nuestros (as) representados (as), así como de las demás personas que viven con VIH/SIDA y que atraviesan por una situación similar a la de nuestros representados".

4) Que se ordene al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social que suministre todos los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades oportunistas, tales como antibióticos, antimicóticos, antidiarreicos, quimioterapias, crioterapias y todos los demás que sean necesarios derivados de su condición de VIH/SIDA.

5) Que en aras de lograr un trato igualitario, al tiempo de procurar economía y celeridad procesales para el buen funcionamiento de los Tribunales "se extiendan los beneficios reconocidos a todos los (as) ciudadanos (as) que viven en Venezuela con VIH/SIDA, que requieran tratamiento prescrito por los especialistas médicos, sin verse en la imperiosa necesidad de recurrir constantemente a la vía del amparo constitucional".

#### **ALEGATOS DE LA PARTE PRESUNTAMENTE AGRAVIANTE**

En el informe presentado por la apoderada judicial de la parte presuntamente agravante, ésta rechazó y contradijo en cada una de sus partes los argumentos expuestos por los accionantes, pues -a su decir- el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social no ha violado ningún derecho fundamental a los presuntamente agraviados, de la manera que de seguidas se expone:

Respecto de la pretendida violación al derecho a la vida, a la salud y al acceso a la tecnología, se limitó a rechazar genéricamente lo alegado por los accionantes. Por lo que atañe al derecho a la libertad y seguridad personal ni a la igualdad y no discriminación, señaló que a los accionantes no se les había violado tales derechos, reproduciendo para ello el criterio sentado por esta Sala en sentencia de fecha 14 de agosto de 1998, en un caso análogo al de autos, referido a una acción autónoma de amparo ejercida contra el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social ante la negativa de entregar a algunos enfermos de VIH/SIDA los medicamentos necesarios para el tratamiento de su enfermedad.

Respecto de la solicitud de los apoderados de la parte actora de que mediante la decisión que se dicte en la presente acción se ampare no sólo a los sujetos activos de la acción intentada sino también a todos los habitantes de Venezuela que padezcan de tan terrible enfermedad en aras de lograr un trato igualitario y procurar economía y celeridad procesal para el buen funcionamiento de los órganos jurisdiccionales, la apoderada judicial del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social señaló que "tal argumento carece de toda fundamentación, y se aparta de la más sana interpretación lógica y jurídica, toda vez que ha habido jurisprudencia reiterada y pacífica al respecto, así tenemos que en la sentencia (...) del 14-08-98, esta Honorable Corte opinó que: "...ha sostenido constante la jurisprudencia de esta Corte, al sostener que la acción de amparo constitucional, no tiene efectos absolutos o erga omnes, sino que su eficacia es relativa o inter partes, por lo que el mandamiento respectivo estaría dirigido a los sujetos intervinientes en el proceso.

En consecuencia, la petición que realizan los accionantes, de hacer efectivo el contenido del fallo a todos los sujetos afectados por el VIH/SIDA resulta improcedente y así se declara...". Alegó también, que al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social le resulta imposible costear el tratamiento en cuestión a todo el universo de personas que padecen de VIH/SIDA, razón por la cual ante la situación de crisis que afronta el país debe determinarse quiénes pueden y quiénes no costearse el tratamiento requerido. En el mismo orden de ideas, señaló la representante de la parte presuntamente agraviada que con ocasión de la decisión de esta Sala (14-08-98) recaída sobre un caso idéntico, "el organismo demandado realizó todas las gestiones necesarias para cubrir los costos del tratamiento, a tal efecto se hizo la estimación de costos para atender la demanda, la cual consumió gran parte del presupuesto del Programa, para ese momento de UN MIL CIENTO MILLONES DE BOLÍVARES (Bs. 1.100.000.000,00), para lo cual hubo que hacer un traslado de partidas a fin de reconducir el proceso de tramitación y adquisición de los medicamentos antirretrovirales. Estando en curso para octubre de 1998 otro recurso de amparo, se abrió un proceso de licitación, el cual fue declarado desierto, debiéndose proceder en

consecuencia a adquirir los medicamentos por vía de adjudicación directa a las empresas farmacéuticas; de ello queda evidenciado que resulta imposible para el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social adquirir los recursos financieros con la celeridad que se le exige." Al respecto, señala que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, a través del Programa Nacional VIH/SIDA e Infecciones por Transmisión Sexual, está implementando una política de prevención y atención médica en todo el territorio nacional, para lo cual se están tramitando los recursos económicos correspondientes. Dicho programa está procediendo a realizar las siguientes actividades:

Revisar los Programas de prevención dirigidos a jóvenes y trabajadoras sexuales.

Re-editar 5000 folletos de prevención del VIH/SIDA para ser distribuidos en las distintas regiones.

Distribución de 100.000 preservativos según requerimiento de las Coordinaciones Regionales de Salud, organizaciones no gubernamentales e Instituciones Públicas.

Celebrar Convenios de Cooperación con la Fundación Juventud y Cambio, Comisión Nacional de Prevención del Embarazo Precoz, Comité de Apoyo al Niño y a la Familia, Fondo de Atención Médica de la Educación Superior y Universidad Pedagógica Libertador.

Campaña Nacional sobre la promoción del sexo protegido, ascendiendo el monto de este Plan, aproximadamente a los CIENTO OCHENTA MILLONES DE BOLÍVARES (Bs. 180.000.000,00).

De lo anterior, afirma la apoderada judicial de la parte presuntamente agravante, que resulta forzoso concluir que el argumento referente a la falta de política de atención y tratamiento regular, estable acorde con los avances de la ciencia por parte del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social carece de toda validez.

### **PUNTO PREVIO**

De manera preliminar desea esta Sala hacer algunas consideraciones sobre el papel que desempeña el concepto de privacidad en el presente juicio. Ya previamente, correspondió a esta Sala pronunciarse sobre un caso similar al de autos (que ríela en el Expediente N° 14625

según la numeración utilizada en este Alto Tribunal) en el cual manifestó su posición con respecto a la solicitud de tratamiento del procedimiento en forma reservada. En tal oportunidad la Sala opinó que "los esfuerzos que se hagan a nivel de los Poderes Públicos para garantizar el derecho a la igualdad y a la no discriminación, depende en buena parte de la conciencia social que se tenga sobre esta enfermedad, de allí que resultará altamente beneficioso en el tratamiento de este tema la colaboración de los propios afectados, sus familiares y allegados. La garantía del derecho a la no discriminación no se logrará si ellos mismos -resguardándose en la privacidad- se aislasen, se apartasen de sus actividades, ocultasen sus propios padecimientos o se sintiesen culpables cuando en realidad no hay razón para ello". En este sentido observa la Sala, que en la presente oportunidad los afectados, accionantes en el presente caso, optaron por no solicitar que el procedimiento fuera tratado de forma reservada, decisión que esta Sala elogia considerar acertada y ampliamente beneficiosa para la protección del derecho constitucional a la igualdad y no discriminación.

### **EXAMEN DE LA SITUACIÓN**

De los términos del escrito que da inicio a las presentes actuaciones, se observa que ha sido planteada por los ciudadanos anteriormente señalados una acción de amparo interpuesta por ante esta Sala Político Administrativa en contra el Ministro de Sanidad y Asistencia Social a causa de la negativa de dicho ente de entregar a los actores enfermos de VIH/SIDA los medicamentos necesarios para el tratamiento de dicha enfermedad. Sin embargo, debe esta Sala in limine litis pronunciarse acerca de la solicitud de intervención presentada en autos. Se observa al efecto, que con posterioridad a la admisión del escrito contentivo de la acción, el abogado Edgar Carrasco, uno de los apoderados actores, presentó formalmente en fecha 22 de junio de 1999, solicitud de intervención a favor de otras personas que han sido identificadas en autos, acompañando a su escrito de intervención adhesiva, documentación constituida por informes médicos que reflejan que sus representados padecen de la enfermedad de VIH/SIDA, pruebas éstas que demuestran el interés que tienen en el asunto

debatido, por lo cual, de acuerdo con el artículo 379 del Código de Procedimiento Civil, se admite su intervención en este proceso, y así se declara.

Hechas las anteriores declaraciones, respecto a la intervención adhesiva, corresponde ahora decidir sobre el fondo de las imputaciones que hacen los actores a la presunta conducta omisiva del Ministro de Sanidad y Asistencia Social. Al respecto, los apoderados actores en su escrito libelar denuncian la violación de los derechos a la vida, a la salud, a la libertad y seguridad personal, a la no discriminación, y, al beneficio de la ciencia y tecnología, previstos en los artículos 50, 58, 60, 61 ordinal 3º y 76 de la Constitución y en la normativa de los instrumentos internacionales sobre los derechos humanos, relacionada con las mencionadas disposiciones constitucionales.

Sobre cada una de las pretendidas violaciones de los citados derechos, que se le imputan al Ministro de Sanidad y Asistencia Social, la Sala observa lo siguiente:

**Derecho a la Libertad y Seguridad Personal:**

Con relación a la supuesta lesión a la libertad y seguridad personal, asume esta Sala el criterio que expresara en sentencia N° 47 recaída sobre un caso semejante en fecha 14 de agosto de 1998.

En tal oportunidad esta Sala señaló lo siguiente: "no resulta pertinente encuadrar el problema planteado en el ámbito del derecho a la libertad y seguridad personal (artículo 60 de la Constitución), en los términos que pretenden los recurrentes, dado que, la libertad personal protegida por este precepto es la "libertad física", la libertad frente a la detención, condena o internamientos arbitrarios, sin que pueda incluirse en el mismo una libertad general de actuación o una libertad general de autodeterminación individual, pues esta clase de libertad, que es un valor superior del ordenamiento jurídico sólo tiene la protección del amparo en aquellas concretas manifestaciones a las que la Constitución les concede la categoría de derechos fundamentales, pero no a las múltiples manifestaciones de las distintas actividades y relaciones vitales que la libertad hace posible en otros derechos fundamentales. No se observa en el caso de autos actos que impliquen

conductas que, suprimiendo a los enfermos la libertad y la seguridad personales, constituyan lesión de los derechos a la integridad física y moral. Así se declara.

Por otra parte, los recurrentes invocan el ordinal 3º del artículo 60 de la Constitución, el cual dispone:

**Artículo 60:** La libertad y seguridad personales son inviolables, y en consecuencia: (...) "3º Nadie podrá ser incomunicado ni sometido a tortura o a otros procedimientos que causen sufrimiento físico o moral. Es punible todo atropello físico o moral inferido a persona sometida a restricciones de su libertad". Esta disposición constitucional prohíbe la tortura y los tratos inhumanos y degradantes; pero esta prohibición no puede estimarse que haya sido quebrantada por la actuación u omisión del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Los conceptos de "tortura" y "tratos inhumanos o degradantes" son, en su significado jurídico, conceptos graduales de una misma escala que, en todos sus tramos, generan, sean cuales fueren los fines, padecimientos físicos o psíquicos ilícitos e infligidos de modo vejatorio para quien los sufre y con esa propia intención de vejar y doblegar la voluntad del sujeto pasivo. En este sentido, la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, suscrita en Cartagena de Indias, Colombia, el 9 de diciembre de 1985 (en vigor desde el 28 de febrero de 1987, y ratificada por Venezuela el 26 de agosto de 1991) define la tortura como «todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflija a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica» (art. 2). De manera que, entiende la Sala que para que el trato sea "degradante" o "inhumano", aparte de ser intencional, debe ocasionar también al interesado un sufrimiento de una especial intensidad, una humillación o un envilecimiento que alcance un mínimo de gravedad, distinto y superior al que suele llevar aparejada la relación entre el administrado y la administración. No lo

sería así, por ejemplo, la imposición de condena, y el daño implícito en la misma. De acuerdo con estos criterios, en modo alguno puede calificarse de "tortura" o "tratos inhumanos o degradantes", con el sentido que esos términos revisten en el art. 60, ordinal 3º, de la Constitución y en el ordenamiento internacional, la presunta actuación omisiva de la administración sanitaria, que no está dirigida a infligir padecimientos físicos o psíquicos ni a provocar daños en la integridad de los enfermos de VIH/SIDA, ni mucho menos existe fin alguno por el cual se pretenda obtener de los enfermos alguna información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido o se sospeche que ha cometido. En consecuencia, objetivamente no estamos en presencia de indicio alguno de vejación e indignidad. Así se declara."

Así las cosas, esta Sala reitera el criterio expuesto en aquella oportunidad y en consecuencia declara improcedente la denuncia sobre la cual versa, y así se declara.

#### **Derecho a la igualdad y no discriminación:**

En relación con el derecho a la no discriminación, los apoderados judiciales de la parte presuntamente agraviada han alegado que a sus poderdantes se les prestan los servicios sanitarios requeridos para el tratamiento de su enfermedad de manera discriminatoria, al no suministrárseles los medicamentos que le han sido prescritos "por parte de los especialistas médicos del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, correspondientes a los Servicios de Inmunología e Infectología, conocidos como antiretrovirales Inhibidores de la Transcriptasa Reversa e Inhibidores de la Proteasa, tales como: AZT o Zidovudine, DDI o Didanosine, DDC o Zalcitabine, D4T o Stavudine, 3TC o Lamivudine, Crixivan o Indinavir, Saquinavir o Invirase y Ritonavir o Norvir". Al respecto, estima esta Sala que el principio de igualdad consagrado en el artículo 61 constitucional establece el derecho subjetivo de toda persona a obtener un trato equivalente al que se le otorgue a cualquier otra persona que se encuentre en una situación igual a la suya. En tal sentido, dicho dispositivo constitucional impone tanto a los particulares como a los poderes públicos la obligación de llevar a cabo ese trato igualitario, y de la misma forma, delimita los poderes de los órganos encargados

de la aplicación de las normas jurídicas. Es decir, que a supuestos de hecho iguales han de serle aplicadas las mismas consecuencias jurídicas. Un trato diferente configuraría una discriminación. En el caso de autos, los actores no señalan concretamente cómo se produce la discriminación en su caso. Sin embargo, de los términos en que ha quedado planteado el escrito libelar mediante el cual se dio inicio al presente proceso, se evidencia que la discriminación en cuestión en caso de existir derivaría de la enfermedad misma (VIH/SIDA), en comparación con el trato dado a otras enfermedades (cáncer, insuficiencia renal, cardíaca, diabetes, entre otras), por lo que habría que concluir que se trataría de un tratamiento diferente con relación al resto de los sujetos que padecen de otras enfermedades y a las que sí se les estaría prestando toda la atención médica y se les suministran los medicamentos recetados.

Sobre este particular ya se pronunció la tantas veces aludida sentencia de fecha 14 de agosto de 1998, señalando que "es un hecho notorio que el sistema sanitario del país, en general, se encuentra en crisis. Basta con leer la prensa, o con visitar uno de los centros hospitalarios públicos, para constatar las deficiencias de equipos y de medicamentos, la escasa remuneración de los médicos y demás servidores del sector salud (quienes constantemente hacen uso del derecho a la huelga para lograr reivindicaciones salariales); en general, las deficiencias no discriminan las enfermedades, y menos a los enfermos, no hay indicios de que se estén creando -como pretenden los actores- 'categorías diferentes de enfermos'".

Ahora bien, no puede menos que constatar esta Sala que, la situación sanitaria está en crisis y faltan recursos para cubrir todas las necesidades en este campo, pero ello no justifica que se manifieste ningún tipo de discriminación respecto de los enfermos de VIH/SIDA. De lo anterior, concluye este Alto Tribunal afirmando que debido a la insuficiencia de la administración sanitaria que afecta por igual a todos los enfermos del país que carecen de medios económicos para costearse sus dolencias y no habiendo sido probado en autos que las autoridades competentes atiendan con preferencia a los enfermos que padecen de dolencia distintas al VIH/SIDA, se desestima el

alegato de violación al derecho a la igualdad y no discriminación. Así se declara.

**Derecho a la salud, a la vida y al acceso a la ciencia y tecnología:**

Tal como se afirmara en la prenombrada sentencia de esta Sala de fecha 14 de agosto de 1998, los derechos a la salud, a la vida y al acceso a la ciencia y la tecnología se encuentran estrechamente vinculados en este caso, el análisis que se haga de los mismos se realizara de manera fusionada. Tal vinculación puede explicarse en la siguiente forma: El derecho al acceso de los avances de la ciencia y la tecnología, permitiría a los enfermos de VIH/SIDA una garantía de preservación de las condiciones mínimas vitales (derecho a la salud), lo que, en estos casos, significaría la posibilidad de alargar la vida de estos pacientes, y a largo plazo una eventual cura del mal que les aqueja. El más supremo de los bienes jurídicos del individuo (la vida), está protegido como derecho humano de la forma más amplia posible, tanto en el ámbito nacional como internacional. El derecho fundamental a la vida, en cuanto derecho subjetivo, da a sus titulares la posibilidad de recabar el amparo judicial y, en último término, el de este Supremo Tribunal frente a toda actuación de los poderes públicos que amenace su vida o su integridad. Asimismo, la preservación de ese derecho a toda costa es un fin que el ordenamiento impone a esos mismos poderes públicos y en especial al legislador, el cual debe adoptar las medidas necesarias para proteger esos bienes, vida e integridad física, frente a los ataques de terceros, sin contar para ello con la voluntad de sus titulares e incluso cuando ni siquiera quepa hablar, con estricta rigurosidad, de titulares de ese derecho. Se trata, por tanto, de la configuración del derecho a la vida con un contenido de protección positiva que impide configurarlo como un derecho de libertad. De allí que, en la garantía de ese preciado bien juega un papel fundamental una política de Estado en materia de salud pública. Por ello, en el caso de autos, las obligaciones que se imponen al poder público en materia de prevención y tratamiento del VIH/SIDA resultan fundamentales.

La Constitución venezolana reconoce en el artículo 76 que "todos tienen el derecho a la protección de la Salud", y para la salvaguarda efectiva de este derecho se deja en manos de

los poderes del Estado su realización: "las autoridades velarán por el mantenimiento de la salud pública y proveerán los medios de prevención y asistencia a quienes carezcan de ellos". El derecho a la salud que reclaman los enfermos de VIH/SIDA, ha sido reconocido por esta Sala en sentencia de fecha 20 de enero de 1998. En esa oportunidad, se hizo su exhaustivo análisis, partiendo de un planteamiento genérico de la situación gravosa en la que se encuentran las personas que actualmente están contagiadas del indicado virus. En dicha oportunidad la Sala señaló que, "le incumbe al Estado el deber asistencial respecto al infectado, en lo físico, psíquico, económico y social, incluso el Estado debe adoptar una actitud de reconocimiento de la dignidad del ser humano afectado por este sufrimiento". Ahora bien, visto el derecho que tienen todos los ciudadanos -y los actores en el caso de autos- a la protección de la salud y el correlativo deber del Estado de velar porque ese derecho se realice efectivamente, sobre todo en el caso de aquellos que carezcan de medios suficientes, observa esta Sala que de la documentación aportada hay indicios suficientes que permiten colegir que, existe un evidente incumplimiento de ese deber, cuya consecuencia inmediata es que se pone en riesgo la salud y la vida de los accionantes. En efecto, existen pruebas de que los médicos especialistas de los servicios de inmunología e infectología de los diferentes centros del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social prescriben los medicamentos denominados "Inhibidores de la Transcriptasa e Inhibidores de la Proteasa", tales como AZT o Zidovudine, DDI o Didanosine, DDC o Zalcitabine, D4T o Stavudine, 3TC o Lamivudine, Crixivan o Indinavir, Saquinavir o Invirase y Norvir o Ritonavir; y por otro lado, no hay prueba de que el suministro de los mismos se haga de forma regular y correcta a los enfermos de VIH/SIDA, por parte de los institutos dependientes del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. Esta circunstancia, pone en riesgo la vida de los afectados y, como es del conocimiento general, pese a los esfuerzos que se hacen a nivel mundial, aun no se ha encontrado una cura a esta enfermedad. La parte presuntamente agravante no niega esta situación. De hecho reconoce expresamente que: dado sus montos, "resulta evidente que no podrá satisfacer todas las necesidades de los enfermos de VIH/SIDA", con el presupuesto



asignado actualmente. Por lo cual, el no cumplimiento del deber que tiene establecido el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, se encuentra plenamente comprobado, elementos que, en principio, serían suficientes para acordar el amparo en todo lo solicitado por los actores.

Por otra parte, cabe señalar que, como personas humanas, los enfermos de VIH/SIDA también se encuentran amparados por las normas protectoras de derechos fundamentales que se han dictado a nivel internacional. Dichos principios están asentados en la jurisprudencia de esta Corte que recoge al efecto los más actualizados y relevantes pronunciamientos de las entidades que se han enfrentado a la situación de los afectados por el VIH/SIDA, tal como lo hiciera la sentencia del 14 de agosto de 1998, en la que se recoge los aspectos fundamentales del "The United Kingdom Declaration of the Rights of People with HIV and AIDS" de 1990. Ahora bien, no puede esta Sala dictar un mandamiento de amparo soslayando las defensas que en su descargo hiciera la representante de la parte accionada, sobre todo, porque las mismas están dirigidas a desvirtuar que la alegada conducta omisiva del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social sea deliberada. Así, la jurisprudencia de esta Sala ha delineado las condiciones de procedencia de la acción de amparo constitucional contra las conductas omisivas de la Administración (vid, entre otras, sentencias del 11-07-91, 14-08-91 y 13-08-92 y 05-11-92), exigiendo que, por una parte, que tal conducta omisiva sea absoluta, lo que significa que la Administración no haya realizado en ningún momento la actuación debida; y, por otra parte, que la omisión ocurra ante una obligación genérica, es decir, que se trate de aquellas obligaciones que tiene el funcionario de actuar en el ejercicio de las atribuciones correspondientes a su cargo distinta, por tanto, a la obligación específica que se exige para la procedencia de la acción contencioso-administrativa por abstención.

En el caso de autos, la presunta conducta lesiva se configuraría, por tanto, si el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, teniendo asignado en el presupuesto una partida para los casos de enfermos de VIH/SIDA, no hubiere procedido a adquirir los equipos y medicinas necesarios para prestar la asistencia a los enfermos. Al respecto, afirma la apoderada del Ministro que al

Ministerio de Sanidad y Asistencia Social le resulta imposible costear el tratamiento en cuestión a todo el universo de personas que padecen de VIH/SIDA, razón por la cual ante la situación de crisis que afronta el país debe determinarse quiénes pueden y quiénes no costearse el tratamiento requerido. Igualmente, señaló que con ocasión de la decisión de esta Sala (14-08-98) recaída sobre un caso idéntico, "el organismo demandado realizó todas las gestiones necesarias para cubrir los costos del tratamiento, a tal efecto se hizo la estimación de costos para atender la demanda, la cual consumió gran parte del presupuesto del Programa, para ese momento de UN MIL CIENTO MILLONES DE BOLÍVARES (Bs. 1.100.000.000,00), para lo cual hubo que hacer un traslado de partidas a fin de reconducir el proceso de tramitación y adquisición de los medicamentos antirretrovirales. Estando en curso para octubre de 1998 otro recurso de amparo, se abrió un proceso de licitación, el cual fue declarado desierto, debiéndose proceder en consecuencia a adquirir los medicamentos por vía de adjudicación directa a las empresas farmacéuticas; de ello queda evidenciado que resulta imposible para el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social adquirir los recursos financieros con la celeridad que se le exige."

Las señaladas razones económicas alegadas por la apoderada de la parte presuntamente agravante, se refieren al cumplimiento del mandamiento de amparo que fuera acordado en relación con sujetos distintos a los de la presente acción, por lo cual, no puede traerse tal argumento en relación con los nuevos accionantes, respecto de los cuales la mencionada representación no indica forma alguna de cumplimiento de su deber. No obstante lo anterior, entiende esta Sala que el incumplimiento de su deber constitucional de prevención y asistencia sanitaria, en que incurriría el presunto agravante no es deliberado, ya que dentro de sus capacidades presupuestarias ha atendido a las exigencias de esta enfermedad de alto riesgo y de elevados costos. No se trata, por tanto -en sentido estricto jurídico- de una conducta omisiva de la Administración. Así se declara.

Así las cosas, el asunto debatido se reduce a un problema de tipo presupuestario. Respecto a los costes, no existiendo un tratamiento curativo de

la enfermedad, es difícil hacer una estimación exacta de los aspectos económicos que ésta implica, sin tomar en cuenta implicaciones afectivas y sociales. Para calcular en el país el costo en términos económicos de un paciente con HIV/SIDA habría que tomar en consideración:

- .- Gastos en consultas previas al diagnóstico (los diagnósticos a menudo son tardíos)
- .- Costos de las pruebas para la verificación del diagnóstico.
- .- Precio de los medicamentos empleados.
- .- Vigilancia durante el tratamiento (consultas, pruebas de laboratorio, sobre todo las evaluaciones inmunológicas periódicas, hospitalizaciones en el caso de complicaciones, inclusive internamiento en unidades de cuidado intensivo, etc...).

Se estima a nivel internacional que el costo global de un caso de VIH/SIDA durante la vida del paciente alcanza alrededor de unos Ciento Veinte Mil Dólares (\$ 120.000,<sup>00</sup>), que equivale actualmente a unos Setenta y Dos Millones de Bolívares (Bs. 72.000.000.<sup>00</sup>) aproximadamente. Se trata de una cifra aproximada y muchas variables influyen en ella, sobre todo la edad del paciente. Como ha quedado precedentemente señalado, las capacidades presupuestarias de la parte presuntamente agravante (Ministerio de Sanidad y Asistencia Social) han resultado insuficientes para cumplir con sus deberes de asistencia a los enfermos de VIH/SIDA.

En este orden de ideas, circunscrito el tema a un problema de orden presupuestario, esta Corte Suprema de Justicia, a los fines de salvaguardar por una parte, el derecho a la salud y a la vida de los actores, así como la tutela judicial efectiva que se espera de este Supremo Tribunal frente a la situación planteada, y por otra parte, en atención a los deberes de asistencia sanitaria del Estado -a través del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social-, analizando el sistema presupuestario, observa que existen dos posibilidades que permitirían solventar las demandas de los enfermos de VIH/SIDA: Por una parte, la rectificación presupuestaria que se prevé en el artículo 32 de la Ley Orgánica de Régimen Presupuestario que es un mecanismo destinado a: 1.- atender gastos imprevistos que se presenten en el transcurso del ejercicio fiscal; o, 2.- para aumentar los créditos

presupuestarios que resulten insuficientes. La utilización de la partida cuya rectificación se solicite deberá ser autorizada por el Presidente de la República en Consejo de Ministros. Por otra parte, el Ejecutivo Nacional podrá decretar de conformidad con lo previsto en el artículo 33 de la

Ley Orgánica de Régimen Presupuestario créditos adicionales al presupuesto de gastos previa autorización del Congreso o de la Comisión Delegada, para cubrir los imprevistos. De manera que, dada la insuficiencia presupuestaria, el Ministro de Sanidad y Asistencia Social puede hacer uso de los mecanismos antes señalados, a los fines de que se puedan satisfacer las demandas de los enfermos de VIH/SIDA, y solicitar del Presidente de la República los recursos que estime necesarios, a los fines de resguardar el derecho a la salud y a la vida de las personas infectadas de VIH/SIDA. Así se declara.

Por otro lado, en vista de que no existe aun un tratamiento curativo y es elevado el costo del control médico, considera esta Sala que la lucha contra la enfermedad debe orientarse principalmente hacia la prevención entre tanto se avanza en el conocimiento científico que permita aplicar una terapéutica eficaz. La prevención en materia de VIH/SIDA está amparada por una amplia investigación realizada a nivel mundial, diversos métodos han sido evaluados científicamente y se han demostrados razonablemente efectivos. Su selección está subordinada a la relación costo/beneficio y a las peculiaridades locales de los grupos más vulnerables de la sociedad.

Respecto de lo anterior, según informó la apoderada judicial de la parte accionada, el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social a través del Programa Nacional VIH/SIDA e Infecciones por Transmisión Sexual, está implementando una política de prevención y atención médica en todo el territorio nacional, para lo cual se están tramitando los recursos económicos correspondientes. Dicho programa está procediendo a realizar las siguientes actividades:

Revisar los Programas de prevención dirigidos a jóvenes y trabajadoras sexuales.

Re-editar 5000 folletos de prevención del VIH/SIDA para ser distribuidos en las distintas regiones.

Distribución de 100.000 preservativos según requerimiento de la Coordinaciones Regionales de Salud, organizaciones no gubernamentales e Instituciones Públicas.

Celebrar Convenios de Cooperación con la Fundación Juventud y Cambio, Comisión Nacional de Prevención del Embarazo Precoz, Comité de Apoyo al Niño y a la Familia, Fondo de Atención Médica de la Educación Superior y Universidad Pedagógica Libertador.

Campaña Nacional sobre la promoción del sexo protegido, ascendiendo el monto de este Plan, aproximadamente a los CIENTO OCHENTA MILLONES DE BOLÍVARES (Bs. 180.000.000.00).

Al respecto, considera la Sala que dicha actuación constituye una iniciativa positiva y que la misma debe continuar y agudizarse tomando para ello en cuenta las directrices que fueran establecidas en la sentencia de esta misma Sala de fecha 14 de agosto de 1998, a saber:

"Para un programa nacional de prevención, la política que el Estado asuma al respecto debe desarrollarse sobre las siguientes bases:

- Programas educativos dirigidos: a grupos vulnerables, adolescentes, matrimonios con problemas, etc.

- Información masiva a la comunidad acerca de la enfermedad, sus causas, sus formas de transmisión y las medidas preventivas.

- Elaboración de un plan nacional para facilitar el diagnóstico a un precio accesible a través de las instituciones médico-asistenciales del Estado.

Cada uno de estos programas requiere de una preparación y de una ejecución especiales, tomando en cuenta diversos aspectos tales como: información general sobre la enfermedad, uso adecuado del preservativo, empleo de inyectadoras y agujas estériles cuando se utilicen drogas, intervención específica sobre los grupos más vulnerables, trabajo continuo a nivel de la comunidad, consejos matrimoniales".

A tales efectos, debe el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social hacer un estudio real de cuáles son las necesidades prioritarias mínimas que requieren estos pacientes y de los programas

destinados a prevenir el crecimiento de los índices de infectados tomando en cuenta los elementos anteriormente expuestos, que deberá presentar al Presidente de la República en Consejo de Ministros, para que se tome en consideración en la elaboración de los lineamientos generales para la formulación del Proyecto de Ley de Presupuestos para el próximo ejercicio fiscal.

Una vez declara la existencia de la violación de los derechos a la salud debe esta Sala pronunciarse sobre el pedimento de los accionantes en el sentido de que en aras de lograr un trato igualitario, al tiempo de procurar economía y celeridad procesales para el buen funcionamiento de los Tribunales "se extiendan los beneficios reconocidos a todos los (as) ciudadanos (as) que viven en Venezuela con VIH/SIDA, que requieran tratamiento prescrito por los especialistas médicos, sin verse en la imperiosa necesidad de recurrir constantemente a la vía del amparo constitucional". Al respecto, se ha pronunciado la jurisprudencia de esta Corte, al sostener que debido al carácter personalísimo de la acción de amparo constitucional, ésta no tiene efectos absolutos, sino que su eficacia es relativa, por lo que el mandamiento respectivo estaría dirigido a los sujetos intervinientes en el proceso. En efecto, el carácter personalísimo de la acción de amparo ha sido reconocido por esta Sala como una característica esencial, la cual supone que cuando un sujeto se encuentre en una determinada situación de hecho en la que hayan sido violados sus derechos constitucionales y, el órgano jurisdiccional mediante el procedimiento de amparo compruebe la ocurrencia de dicha situación, ésta debe ser protegida de manera urgente a los efectos de restablecer la situación jurídica infringida. Sin embargo, dicho carácter personalísimo está referido únicamente a que el Juez de amparo debe identificar la identidad de un sujeto para poder en consecuencia proteger sus derechos; en tal sentido, la constatación de que dicha situación fáctica viole derechos constitucionales, hace procedente para el caso específico la protección por vía de amparo. Sin embargo, esto no significa que tal constatación corresponda exclusivamente al órgano jurisdiccional, ya que en el supuesto de que otro sujeto realice dicha constatación, deberá actuar de forma tal que no vulnere derechos constitucionales, es decir, actuar de una forma

cónsona con lo dispuesto por el mandamiento de amparo.

Las anteriores consideraciones, devienen del hecho de que la decisión que emite el Juez de amparo persigue el restablecimiento de la situación jurídica infringida, ya sea ordenando la cesación de la violación o dictando alguna medida que evite la continuación de la amenaza. En todo caso, la sentencia de amparo reconoce en primer lugar la existencia de un derecho constitucional, en segundo, declara que cierta conducta es violatoria de tal derecho y, en tercero toma las medidas necesarias para evitar la violación o amenaza. De lo anterior, se desprende que la sentencia que acuerda el amparo constitucional no crea derecho alguno sino que reconoce y protege la existencia y exigibilidad de un derecho; con el añadido de que dicho reconocimiento y protección se ejerce con respecto a una situación de hecho y no atendiendo a la identidad de una persona determinada. Por lo tanto, siempre que haya sido reconocida la exigibilidad de un derecho respecto de una situación fáctica específica, tal circunstancia debe ser observada por cualquier sujeto, ya que en el caso contrario estarían actuando en forma contraria a la Constitución. Adicionalmente a esto, por el simple hecho de existir un mandamiento de amparo previo que aclara la situación específica por parte del órgano jurisdiccional, la vulneración de tales derechos constituiría un desacato a dicho mandamiento de amparo, sancionable conforme a la ley. No obstante lo anteriormente dicho, sólo es aplicable en aquellos casos en los cuales la situación fáctica protegida no fuese discutida por el eventual agravante, ya que en caso de serlo correspondería nuevamente al órgano jurisdiccional pronunciarse respecto del caso concreto.

Aplicando las anteriores consideraciones al caso de autos esta Sala estima que el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social debe reconocer las situaciones fácticas específicas que son protegidas por la presente decisión. En tal sentido, debido a que la presente acción de amparo es la segunda que se intenta por ante esta Sala y la misma tiene identidad con la primera en cuanto al sujeto agravante, a las situaciones fácticas específicas, a las violaciones constitucionales alegadas, y en la forma de reparar la lesión estima esta Sala que

el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, como consecuencia de la gravedad de las situaciones de salubridad pública involucradas, deberá actuar conforme a lo ordenado en el presente mandamiento de amparo siempre que se evidencie la ocurrencia de los siguientes requisitos:

Constatación del padecimiento de la enfermedad VIH/SIDA del solicitante en vía administrativa.

Constatación de la necesidad del tratamiento.

Carencia de recursos económicos para sufragar los gastos del tratamiento de dicha enfermedad.

Ser venezolano o residente en el territorio de la República.

### DECISIÓN

Por todas las consideraciones anteriormente expuestas, esta Sala Político Administrativa de la Corte Suprema de Justicia, **DECLARA CON LUGAR**, la acción de amparo intentada por los abogados Edgar Carrasco, Gustavo González Osilia y Joaquín Omar Berrios, contra el Ministro de Sanidad y Asistencia Social, en el siguiente sentido:

Se **DECLARA CON LUGAR**, la pretensión deducida en el punto 1) del petitum, precedentemente transcrito, en el sentido de que se ordena al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, efectuar en beneficio de parte actora, antes identificada, la entrega regular y periódica de medicamentos denominados Inhibidores de la Transcriptasa e Inhibidores de la Proteasa, tales como AZT o Zidovudine, DDI o Didanosine, DDC o Zalcitabine, D4T o Stavudine, 3TC o Lamivudine, Crixivan o Indinavir, Saquinavir o Inivirase y Norvir o Ritonavir, de acuerdo a las prescripciones combinadas de los médicos especialistas de los Servicios de Inmunología e Infectología de los hospitales y centros de salud adscritos al MSAS

Se **DECLARA CON LUGAR** la pretensión deducida en el punto 2) del petitum, en el sentido de que se ordena al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en beneficio de la parte actora, la realización o cobertura de los exámenes especializados tales como "Carga Viral, Conteo Linfocitario, Conteo de Plaquetas y

76

todos aquéllos exámenes, tanto para las enfermedades oportunistas, como aquellos necesarios para tener acceso a los tratamientos combinados de los Inhibidores de la Trascriptasa y los inhibidores de la Proteasa";

Se **DECLARA CON LUGAR** la pretensión deducida en el punto 3), por lo cual se ordena al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social que desarrolle una política de información, tratamiento, y asistencia médica integral a favor de los actores;

Se **DECLARA CON LUGAR** la pretensión deducida en el punto 4), en el sentido de que se ordena al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social que le suministre a la parte actora todos los medicamentos para el tratamiento de las enfermedades oportunistas, tales como antibióticos, antimicóticos, antidiarreicos, quimioterapias, crioterapias y todos los demás que sean necesarios derivados de su condición de VIH/SIDA;

En consecuencia de las declaraciones precedentemente expuestas, se dicta el presente mandamiento de amparo:

1) **Se ORDENA al Ministro de Sanidad y Asistencia Social**, impartir las órdenes necesarias a los efectos de que el organismo a su cargo cumpla con las pretensiones de los actores que han sido declaradas con lugar en la presente sentencia.

2) **Se ORDENA al Ministro de Sanidad y Asistencia Social** solicitar de forma inmediata al Presidente de la República, en Consejo de Ministros, una rectificación de la partida presupuestaria correspondiente a la "actividad: prevención y control del SIDA" o la consideración de un crédito adicional, a los efectos de garantizar el cabal y oportuno cumplimiento de lo ordenado en el presente fallo, por lo que resta del actual ejercicio fiscal; así como, realizar las gestiones necesarias para la inclusión de los recursos suficientes en los sucesivos proyectos de ley de presupuesto.

3) **Se ORDENA al Ministro de Sanidad y Asistencia Social** hacer un estudio real de cuáles son las necesidades prioritarias mínimas que requieren los enfermos de VIH/SIDA y de los programas destinados a prevenir el

crecimiento de los índices de infectados, a los fines de desarrollar una política preventiva de información, concientización, educación y asistencia integral a favor de las personas que viven con VIH/SIDA.

4) **Se ORDENA al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social** actuar conforme a lo ordenado en el presente mandamiento de amparo siempre que evidencie la ocurrencia de los siguientes requisitos:

Constatación del padecimiento de la enfermedad VIH/SIDA del solicitante en vía administrativa.

Constatación de la necesidad del tratamiento.

Carencia de recursos económicos para sufragar los gastos del tratamiento de dicha enfermedad.

Ser venezolano o residente en el territorio de la República.

El presente mandamiento de amparo deberá ser acatado, de inmediato, por todas las autoridades, so pena de incurrir en desobediencia a la autoridad.

Publíquese, regístrese y notifíquese. Cúmplase lo ordenado.

Dada, firmada y sellada en el Salón de Despacho de la Sala Político-Administrativa de la Corte Suprema de Justicia, en Caracas, a los 15 días del mes de julio de mil novecientos noventa y nueve. Años: 188º de la Independencia y 140º de la Federación.

La Presidente, CECILIA SOSA GÓMEZ

El Vicepresidente, HUMBERTO J. LA ROCHE

HILDEGARD RONDÓN DE SANSÓ  
Magistrada-Ponente

HERMES HARTING  
Magistrado

HÉCTOR PARADISI LEÓN  
Magistrado

La Secretaria,  
ANAÍS MEJIA C.

HRS/icc

Exp. 15789  
(Texto completo de la sentencia de la Sala Político - Administrativa de fecha 15 de julio de 1999, Cruz del Valle Bermúdez y otros vs.

MSAS, Expediente N° 15.789, Sentencia N° 916).

Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos: Constituye la primera manifestación integral de la Comunidad Andina en materia de derechos humanos en el espacio comunitario, y complementa la normativa nacional, interamericana y universal en el tema.

### **CARTA ANDINA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS**

Los Presidentes de Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, reunidos en Consejo Presidencial Andino, y en nombre de los pueblos de la Comunidad Andina,

*Inspirados* en el pensamiento del Libertador Simón Bolívar, quien en su Mensaje al Congreso Constituyente de Bolivia proclamó que es anhelo primordial de todo pueblo obtener la posesión de sus derechos, ejercer las virtudes políticas y facilitar a cada persona la adquisición de los talentos luminosos y el goce que en esencia conlleva pertenecer a la raza humana;

*Convencidos* de que los derechos humanos son inmanentes a todos los seres humanos, quienes son libres e iguales en dignidad y derechos;

*Considerando* que el ordenamiento jurídico interno de los Estados y el Derecho Internacional de los Derechos Humanos deben proteger los derechos humanos de manera permanente y de modo complementario;

*Comprometidos* a respetar y aplicar la Carta de las Naciones Unidas, la Carta de la Organización de los Estados Americanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos –Pacto de San José-, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales – Protocolo de San Salvador-, la Carta Democrática Interamericana y demás instrumentos internacionales de derechos humanos de los que los Países Andinos son Estados Parte;

*Empeñados* en la defensa de los propósitos y principios consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo de las Naciones Unidas;

*Reconociendo* los aportes del Parlamento Andino y, en particular, los principios consagrados en la Carta Social Andina, aprobada el 30 de septiembre de 1994;

*Comprometidos* en desarrollar el papel cada vez más dinámico que en el mundo contemporáneo desempeña la Comunidad Andina, conglomerado de pueblos unidos por la conciencia de un pasado y una geografía comunes y hermanados en la búsqueda de metas históricas que afirmen y proyecten las raíces y tradiciones propias de su identidad;

*Decididos* a consolidar y promover la unidad andina a partir del reconocimiento de la diversidad de sus territorios, pueblos, etnias y culturas, y con el firme convencimiento de que la democracia, el desarrollo y el respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales son interdependientes y se refuerzan mutuamente;

*Tomando en cuenta* las recomendaciones del Seminario Subregional Andino «Democracia y Derechos Humanos», celebrado en Quito en agosto de 2000, relativas a la elaboración de una Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos y a la cooperación para el fortalecimiento de la vigencia de los derechos humanos en la región andina;

*Tomando nota* de las valiosas contribuciones emanadas del proceso de consulta realizado para preparar la presente Carta, con los órganos de la Comunidad Andina, particularmente las recibidas del Tribunal de Justicia de la Comunidad Andina y del Consejo Laboral Andino, así como con los

representantes de la sociedad civil de los cinco países andinos;

*Empeñados* en contribuir a la construcción de un mundo solidario y respetuoso de la diversidad humana a partir de la promoción y protección de los derechos humanos, y en promover un desarrollo político, económico y social de sus países, que tenga como centro de referencia y fin último el bienestar del ser humano;

*En cumplimiento* de los mandatos del Acta de Carabobo, de 24 de junio de 2001, y de la Declaración de Machu Picchu sobre la democracia, los derechos de los pueblos indígenas y la lucha contra la pobreza, de 29 de julio de 2001, por medio de los cuales los Presidentes de los países andinos encargaron al Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores la preparación de un proyecto de Carta Andina para la Protección y Promoción de los Derechos Humanos que contenga los principios y ejes temáticos de una política comunitaria en la materia;

*Decididos* a proclamar de manera conjunta los principios, objetivos y compromisos de la Comunidad Andina con la promoción y protección de los derechos humanos;

Suscriben la siguiente,

## **CARTA ANDINA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS**

### **PARTE I**

#### **PRINCIPIOS GENERALES**

**Artículo 1.** Los Países Miembros de la Comunidad Andina reconocen que los derechos humanos son inherentes a la naturaleza y a la dignidad de toda persona.

**Artículo 2.** Reconocen que todos los derechos humanos deben ser exigibles y reafirman su compromiso de respetar y hacer respetar los derechos humanos y las libertades fundamentales consagrados en los instrumentos internacionales, y en las leyes nacionales, y de adoptar todas las medidas legales y administrativas necesarias para prevenir e investigar los hechos que puedan constituir violaciones de los derechos humanos,

asegurar la eficacia de los recursos constitucionales y judiciales, juzgar y sancionar a los responsables de éstas y reparar integralmente a las víctimas, de conformidad con la ley.

**Artículo 3.** Afirman el principio de que todos los derechos humanos y las libertades fundamentales son universales, indivisibles, interdependientes e interrelacionados y que, en consecuencia, debe prestarse igual y decidida atención a la aplicación, promoción y protección tanto de los derechos civiles y políticos como de los económicos, sociales y culturales y del derecho al desarrollo.

**Artículo 4.** Dentro del marco de respeto los Derechos Humanos, reiteran la obligación y el compromiso de los países de la subregión con la preservación, protección y defensa de la democracia, tal como lo establecen entre otros instrumentos la Carta de Conducta de Riobamba, el Protocolo Adicional al Acuerdo de Cartagena “Compromiso de la Comunidad Andina por la Democracia” y la Carta Democrática Interamericana.

**Artículo 5.** Reiteran la voluntad de los Países Miembros de la Comunidad Andina de acatar las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Asimismo, de asumir una actitud constructiva para acoger favorablemente las decisiones y recomendaciones de los mecanismos regionales y universales de naturaleza no jurisdiccional, cuando corresponda, de conformidad con los tratados de derechos humanos y las disposiciones constitucionales pertinentes.

**Artículo 6.** Ratifican el compromiso de promover las condiciones suficientes para lograr la vigencia universal y el fortalecimiento de los sistemas de protección de los derechos humanos, a través de la suscripción, ratificación y/o adhesión a los instrumentos internacionales de derechos humanos, y de la armonización entre las legislaciones nacionales y las normas internacionales en materia de derechos humanos.

**Artículo 7.** Afirman que se debe promover la participación de la sociedad civil en la preparación y ejecución de los planes nacionales de acción y programas de los Países Miembros a favor de la vigencia de los derechos humanos.

**Artículo 8.** Declaran que toda persona, nacional y extranjera, que se encuentre dentro del territorio de los Países Miembros de la Comunidad Andina es titular de los derechos humanos y libertades fundamentales consagrados en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos y en la legislación nacional correspondiente.

**Artículo 9.** Reconocen el derecho de todas las personas a someter denuncias, quejas o peticiones sobre violaciones de derechos humanos y libertades fundamentales a los órganos judiciales, Defensores del Pueblo y/o instancias administrativas pertinentes; y a ser atendidas en los términos previstos por la legislación nacional; así como, reafirman su compromiso de apoyar, en el ámbito de su competencia, a los órganos judiciales y Defensores del Pueblo.

## PARTE II

### DISCRIMINACIÓN E INTOLERANCIA

**Artículo 10.** Reafirman su decisión de combatir toda forma de racismo, discriminación, xenofobia y cualquier forma de intolerancia o de exclusión en contra de individuos o colectividades por razones de raza, color, sexo, edad, idioma, religión, opinión política, nacionalidad, **orientación sexual**, condición migratoria y por cualquier otra condición; y, deciden promover legislaciones nacionales que penalicen la discriminación racial.

**Artículo 11.** Fortalecerán los planes educativos y programas de educación en derechos humanos, para promover una cultura social sustentada en la tolerancia, el respeto a las diferencias y la no discriminación.

**Artículo 12.** Acuerdan desarrollar las acciones necesarias para asegurar la protección de los derechos humanos de las minorías y combatir todo acto de discriminación, exclusión o xenofobia en su contra que las afecte.

## PARTE III

### DEMOCRACIA Y DERECHOS HUMANOS

**Artículo 13.** Los pueblos andinos tienen derecho a la democracia y sus gobiernos la

obligación de promoverla y defenderla, para lograr la plena realización de todos los derechos civiles y políticos, económicos, sociales y culturales, y el derecho al desarrollo.

**Artículo 14.** Reiteran su compromiso con el contenido de la Carta Democrática Interamericana y de la Resolución 2002/46 de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas sobre “Nuevas medidas para promover y consolidar la democracia”, especialmente en lo referente a los elementos esenciales constitutivos de la democracia: el respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales, la libertad de asociación, la libertad de expresión, de opinión, el acceso al poder y su ejercicio de conformidad con el Estado de Derecho, la celebración de elecciones periódicas libres, justas e imparciales y basadas en el sufragio universal y mediante voto secreto como expresión de la voluntad de la población, un sistema pluralista de organizaciones y partidos políticos, la participación permanente, ética y responsable de la ciudadanía en la vida política de sus países, la separación e independencia de poderes, la transparencia y la rendición de cuentas en la administración pública, y unos medios de comunicación libres, independientes y pluralistas.

**Artículo 15.** Confirman su adhesión al Compromiso de la Comunidad Andina por la Democracia, suscrito en Oporto en 1998, el mismo que está llamado a constituirse en la cláusula democrática andina.

**Artículo 16.** Se comprometen a defender el orden democrático en la región andina, convencidos de que la vigencia de los valores democráticos asegura la interdependencia y reforzamiento mutuo entre la democracia, el desarrollo y el respeto a los derechos humanos y las libertades fundamentales.

**Artículo 17.** Reiteran su compromiso con la Carta Democrática Interamericana (2001), afirman que la vigencia del orden democrático constituye una garantía indispensable para el ejercicio efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales y, en consecuencia, se comprometen a adoptar todas las medidas posibles para fortalecerlo.



**Artículo 18.** Reconocen el derecho de todo ciudadano y ciudadana de los Países Miembros de la Comunidad Andina a elegir y participar en las elecciones del Parlamento Andino, que deberán realizarse mediante sufragio universal, libre, directo y secreto.

#### **PARTE IV DERECHOS CIVILES Y POLÍTICOS**

**Artículo 19.** Reafirman su compromiso de respeto y garantía de los derechos civiles y políticos, en particular el derecho a la vida y la integridad personal, tal como están consagrados en el Pacto de los Derechos Civiles y Políticos y los instrumentos internacionales sobre la materia y las normas constitucionales de los Países Miembros.

**Artículo 20.** Promoverán y protegerán las libertades de pensamiento y de opinión y expresión, en particular el libre funcionamiento de los medios de comunicación social sin interferencias ni injerencias políticas, públicas o de grupos de presión privada; el acceso a medios de información electrónica; y el acceso del individuo a la información que, sobre su persona, obre en poder de la administración pública y las corporaciones privadas, conforme a lo establecido en la ley.

**Artículo 21.** Protegerán el derecho de las personas a solicitar asilo, de conformidad con las normas nacionales y regionales en vigor, y a acogerse a sus beneficios en caso de ser concedido.

**Artículo 22.** Renuevan el compromiso de los Países Miembros de la Comunidad Andina de aplicar las disposiciones del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y de la Convención Americana sobre Derechos Humanos en lo concerniente a las garantías a los derechos humanos, durante los períodos en que se declaren legalmente “estados de emergencia”, en razón de situaciones excepcionales.

**Artículo 23.** Pondrán en marcha planes de acción en los que participen las entidades públicas competentes y la sociedad civil, encaminados a prevenir y eliminar, así como a investigar, juzgar y sancionar los crímenes de lesa humanidad, incluyendo toda práctica de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos

o degradantes, las desapariciones forzadas de personas, las ejecuciones extrajudiciales.

#### **PARTE V DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES**

**Artículo 24.** Reafirman el compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y las obligaciones consagrados en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y en particular el de adoptar las medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para lograr progresivamente, a través de los medios apropiados, la plena efectividad de los derechos humanos reconocidos en el Pacto, entre ellos:

1. A tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado.
2. A gozar de condiciones de trabajo equitativas y satisfactorias.
3. A fundar y afiliarse a sindicatos, y gozar de otros derechos laborales.
4. A la seguridad social.
5. A la protección y asistencia asequibles a la familia.
6. A un nivel de vida adecuado para el individuo y las familias, incluidos los derechos a la alimentación, el vestido y vivienda adecuados, y a la mejora continua de las condiciones de existencia.
7. Al más alto nivel posible de salud física y mental.
8. A la educación.
9. A la cultura y a gozar de los beneficios del progreso científico y la producción intelectual.

**Artículo 25.** Promoverán y protegerán los derechos y garantías que amparan a los trabajadores con apego a las leyes nacionales, al Derecho Internacional de los Derechos Humanos y a las normas laborales emanadas de la Organización Internacional del Trabajo.

**Artículo 26.** Destacan la relevancia de las disposiciones del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales -Protocolo de San Salvador- para la realización de tales derechos en la región andina y reiteran su compromiso de aplicar las

estipulaciones del Protocolo en conjunción con las de otros instrumentos internacionales en la materia y con lo previsto en sus legislaciones nacionales.

**Artículo 27.** Apoyan la elaboración de un protocolo facultativo al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que permita la presentación de denuncias individuales o colectivas al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales por posibles violaciones a los derechos contemplados en el Pacto.

## PARTE VI

### DERECHO AL DESARROLLO

**Artículo 28.** Se comprometen a cumplir y hacer cumplir los principios consagrados en la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo (1986) de la Asamblea General de las Naciones Unidas y en los instrumentos internacionales que contienen disposiciones sobre esta materia.

**Artículo 29.** Con miras a promover el derecho al desarrollo en el ámbito andino, prestarán atención prioritaria a los siguientes temas:

1. La creación de condiciones favorables y diseño de políticas de desarrollo nacional y regional con el fin de mejorar progresivamente el bienestar social de la población andina, sobre la base de su participación activa, libre y significativa en el desarrollo y con miras a la equitativa distribución de los beneficios de éste.
2. La acción nacional y cooperación regional para eliminar los obstáculos al desarrollo y la lucha contra la pobreza, la pobreza extrema y la inequidad; la promoción de un orden económico internacional que atienda los derechos individuales, las necesidades, condiciones, las aspiraciones de los países andinos y su acceso a los beneficios de la sociedad global.
3. La promoción de la cooperación subregional, regional e internacional para que los resultados del progreso científico y tecnológico se orienten a favor del desarrollo económico y social de las naciones y del fortalecimiento de la paz y la seguridad internacionales, de conformidad con los principios de la Carta de las Naciones Unidas.
4. La actuación conjunta de los países andinos, en colaboración con otros países y grupos de países, para contrarrestar los efectos derivados de la volatilidad de los mercados financieros; asegurar el libre acceso de nuestros bienes y servicios a los mercados internacionales; y promover la eliminación de políticas y prácticas de dumping o subsidios, y otros obstáculos al libre comercio.
5. La promoción de la participación de la población en el proceso de adopción de decisiones tendientes a su desarrollo humano sustentable.
6. La representación ante los organismos financieros internacionales para que el diseño de las políticas de ajuste estructural y otras medidas relativas a la deuda externa, considere su impacto en la promoción y protección de los derechos humanos, particularmente los derechos económicos, sociales y culturales y el derecho al desarrollo, teniendo para ello en cuenta las condiciones y necesidades sociales de los países.
7. La gestión nacional y regional de los países andinos para que: (a) Los organismos financieros internacionales y los países deudores contemplen mecanismos efectivos de alivio del servicio de la deuda externa, cuando así lo requiera la situación del país concernido y (b) Los países acreedores y deudores conciertan entendimientos para atender los impactos negativos que en determinadas circunstancias pudiera derivarse del servicio de la deuda externa en el derecho al desarrollo.
8. La importancia de la preservación y protección del medio ambiente y de su utilización adecuada como factor de desarrollo sostenible, especialmente en lo relativo a la vinculación deuda externa-medio ambiente.

## PARTE VII

### DERECHO A UN MEDIO AMBIENTE SANO Y PROTEGIDO

**Artículo 30.** Reconocen el derecho de toda persona y de las sociedades a un medio ambiente sano y protegido.

**Artículo 31.** Declaran que para la promoción y defensa del derecho a un medio ambiente sano y protegido dentro de la normativa de los derechos humanos, es menester tomar en cuenta los

instrumentos del Derecho Internacional del medio ambiente, inter alia, el Convenio sobre la Diversidad Biológica, la Convención sobre el Cambio Climático, la Convención de lucha contra la desertificación, y particularmente, la Estrategia Regional de Biodiversidad para los Países del Trópico Andino, adoptada por el Consejo de Ministros de Relaciones Exteriores.

## PARTE VIII

### PUEBLOS INDÍGENAS Y COMUNIDADES DE AFRODESCENDIENTES

**Artículo 32.** Afirman que los Países Miembros de la Comunidad Andina son multiétnicos y pluriculturales. La diversidad de sus sociedades es uno de sus fundamentos, riqueza y características básicas; en consecuencia, reafirman el derecho de todos los pueblos y comunidades de los países andinos a la preservación y desarrollo de sus identidades propias y a la consolidación de la unidad nacional de cada país sobre la base de la diversidad de sus sociedades.

**Artículo 33.** Se comprometen de manera especial a promover programas a favor de la interculturalidad, entendida ésta como la preservación y desarrollo de las identidades ancestrales de pueblos indígenas y comunidades de afrodescendientes a través del fomento de espacios sociales para el contacto, el diálogo y la interacción entre tales pueblos y comunidades y el resto de las sociedades de los países andinos, sobre la base de la reafirmación y vigencia de sus propias identidades y culturas.

**Artículo 34.** Adoptarán medidas efectivas para que los sistemas educativos, en todos sus niveles y modalidades, reflejen los valores propios de la diversidad cultural y étnica de los países andinos e incorporen en los programas de estudio contenidos y prácticas que fomenten una actitud de respeto a la diversidad y alienten los propósitos de la interculturalidad.

**Artículo 35.** Alentarán que los sistemas educativos difundan la interculturalidad a través del desarrollo de programas específicos para los pueblos indígenas –como por medio de la educación intercultural bilingüe- y que promuevan el establecimiento de programas de estudio sobre las culturas indígenas y afrodescendientes.

**Artículo 36.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y obligaciones consagrados en instrumentos internacionales que tienen como finalidad promover y proteger los derechos humanos de los pueblos indígenas y los de las comunidades de afrodescendientes, en particular el Convenio sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes (número 169) de la Organización Internacional del Trabajo.

**Artículo 37.** Reconocen que los pueblos indígenas y comunidades de afrodescendientes, además de los derechos humanos que poseen sus miembros como ciudadanos a título individual, gozan como grupos humanos de raíz ancestral, de derechos colectivos, cuyo ejercicio en común promueve su continuidad histórica, la preservación de su identidad y su desarrollo futuro.

**Artículo 38.** Reconocen, igualmente, que los pueblos indígenas y comunidades de afrodescendientes, dentro del marco de las legislaciones nacionales y de la normativa sobre derechos humanos, tienen derecho a mantener y desarrollar sus identidades y costumbres en lo cultural, espiritual, político, económico y jurídico; a la propiedad y posesión de las tierras o territorios que tradicionalmente ocupan; a no ser desplazados de ellos y a retornar en caso de serlo; a conservar sus propias formas de organización social, ejercicio de la autoridad y administración de justicia; a desarrollar y mantener su patrimonio cultural tangible e intangible; y a la protección de sus conocimientos ancestrales colectivos y al ejercicio de sus prácticas tradicionales.

**Artículo 39.** Reconocen, asimismo, el derecho de los pueblos indígenas y comunidades de afrodescendientes, dentro del marco de los ordenamientos constitucionales y legislaciones nacionales y de la normativa internacional sobre derechos humanos, a conservar y promover sus prácticas tradicionales para la conservación y la utilización sostenible de la diversidad biológica; a participar en el uso, administración y usufructo sostenibles de los recursos naturales que se ubican en sus tierras o territorios; a ser consultados en las decisiones que se tomen sobre la explotación de los recursos naturales no renovables que se hallan

en sus tierras o territorios y sobre toda actividad que afecte al medio ambiente y formas de vida; de aquellos a participar siempre que sea posible en los beneficios que reporten actividades de manejo de recursos naturales en sus tierras y territorios; a percibir una indemnización equitativa por cualquier daño que puedan sufrir como resultado de estas actividades; a ser consultados y participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes de desarrollo que les concierna; y a formular sus propios planes de desarrollo sostenible y gestionar de los Estados los recursos para su financiamiento y la cooperación internacional.

**Artículo 40.** Se comprometen con la adopción de la Declaración Internacional de los Derechos de los Pueblos Indígenas que se encuentra en preparación en el marco de las Naciones Unidas y de la Declaración Interamericana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, que se encuentra en proceso de elaboración en la OEA, y expresan su respaldo a la gestión del Foro Permanente de Asuntos Indígenas del Consejo Económico y Social de la ONU.

**Artículo 41.** Recordando que la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (Durban, Sudáfrica, 2001) señaló que los pueblos indígenas y comunidades de afrodescendientes han sido víctimas de discriminación, esclavitud y pobreza, expresan su compromiso de diseñar, promover y aplicar en el plano nacional, regional e internacional estrategias, programas y políticas para fomentar un desarrollo social equitativo y el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

## **PARTE IX**

### **DERECHOS DE GRUPOS SUJETOS DE PROTECCION ESPECIAL**

#### **A. DERECHOS DE LAS MUJERES**

**Artículo 42.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y obligaciones consagrados en la Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1981) y su Protocolo Facultativo (1999), la Convención sobre los derechos políticos de la mujer (1954), Convención Interamericana para prevenir, sancionar y eliminar la violencia contra la mujer

(1995) y demás instrumentos internacionales y regionales sobre la materia.

**Artículo 43.** Prestarán atención a los siguientes temas prioritarios con miras a mejorar la promoción y protección de los derechos humanos de las mujeres, en sus respectivas jurisdicciones y en el ámbito andino:

1. La protección a las mujeres contra la discriminación -tanto en la esfera pública como privada- con miras a garantizar sus derechos humanos y de manera particular los derechos a la vida, la integridad y seguridad personal, la libertad personal, la participación política, el trabajo, la salud y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, la seguridad social, la vivienda adecuada, la educación, la propiedad y la participación en la vida económica de la sociedad, y al acceso a recursos legales y administrativos efectivos frente a la violación de sus derechos.
2. La adopción de programas para promover activamente la participación de las mujeres en los ámbitos público y privado de la sociedad, y la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas y la promoción de esta perspectiva en el sector privado.
3. La acción para erradicar todas las formas de violencia contra las mujeres; luchar contra la impunidad de quienes las perpetren, tanto en la esfera pública como en la privada; y desarrollar mecanismos para ofrecer una efectiva reparación a las víctimas de la violencia de género.
4. La protección contra el hostigamiento sexual y toda forma de explotación sexual y laboral; la esclavitud, trata y tráfico de mujeres y niñas - en especial con fines de explotación sexual-; y la incitación y forzamiento a la prostitución, el embarazo y la esterilización forzados.
5. La acción frente a todas las formas de discriminación contra las mujeres en relación con el matrimonio, uniones de hecho y las relaciones familiares, especialmente en cuanto a los derechos de las mujeres durante el matrimonio, uniones de hecho y tras su disolución, y con respecto al trabajo doméstico, la crianza de los hijos e hijas, el ejercicio de derechos sexuales y reproductivos y el régimen patrimonial.

## **B. DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**

**Artículo 44.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y obligaciones consagrados en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1989), sus Protocolos facultativos relativos a la participación de niños y niñas en conflictos armados (2000) y a la venta de niños y niñas, la prostitución infantil y la utilización de niños y niñas en la pornografía (2000), y demás instrumentos internacionales acordados para promover y proteger los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes.

**Artículo 45.** Prestarán atención a los siguientes temas prioritarios con miras a mejorar la promoción y protección de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes, en sus respectivas jurisdicciones y en el ámbito andino:

1. La concreción de la igualdad de derechos de los niños, niñas y adolescentes con respecto a otros miembros de la sociedad, con arreglo a la legislación pertinente, y la lucha contra toda forma de discriminación a niños y niñas en relación con la raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, nacionalidad, edad, condición económica y social, estatus migratorio suyos o de sus padres, y cualquier otra condición.
2. La realización efectiva del interés superior del niño y de la niña, consagrado en la Convención de los Derechos del Niño, en los ámbitos legal e institucional.
3. La protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes a una identidad y a que su identidad se mantenga en reserva en los casos contemplados por la Ley; a tener un nombre y una nacionalidad; a contar con un representante legal; a conocer, en la medida de lo posible, la identidad de sus padres y ser cuidado por ellos; y a ser oídos en los temas que les conciernen.
4. La protección de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes privados de libertad con arreglo a las normas nacionales e internacionales sobre la materia.
5. La protección contra la esclavitud, el tráfico, los traslados ilícitos y la retención de niños, niñas y adolescentes en el extranjero; y contra su privación ilegal o arbitraria de la libertad.

6. La erradicación del trabajo infantil a partir de la eliminación de todas las formas de explotación laboral sobre la base de los convenios de la Organización Internacional del Trabajo y leyes nacionales aplicables.
7. La protección frente a todas las formas de explotación, abuso sexual y violencia, incluso la violencia intrafamiliar, a los que puedan estar sometidos los niños y las niñas, y aplicación de las disposiciones del Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños y niñas, la prostitución infantil y la utilización de niños y niñas en la pornografía (2000).
8. El combate a la impunidad de quienes afecten los derechos de los niños, tanto en la esfera pública como en la privada; y el desarrollo de programas para ofrecer una efectiva reparación a las víctimas de explotación y violencia.
9. La prevención y sanción a los responsables del reclutamiento y participación de los niños, las niñas y adolescentes en cualquier conflicto armado; el respeto de la edad mínima de reclutamiento de 18 años de conformidad con las disposiciones del Protocolo facultativo de la Convención de los Derechos del Niño relativo a la participación de niños y niñas en conflictos armados (2000).
10. La adopción de un sistema de protección social integral que busque dar atención a los derechos económicos, sociales y culturales de los niños, las niñas y adolescentes, y en cuyo diseño y ejecución participen las organizaciones de la sociedad civil involucradas en la promoción y protección de los derechos de la niñez.
11. El derecho de los adolescentes a recibir una debida educación e información para una sexualidad responsable.

## **C. DERECHOS DE LOS ADULTOS MAYORES**

**Artículo 46.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y obligaciones que tienen como finalidad promover y proteger los derechos humanos de los adultos mayores.

**Artículo 47.** Prestarán atención a los siguientes temas prioritarios con miras a mejorar la promoción y protección de los derechos de los

adultos mayores, en sus respectivas jurisdicciones y en el ámbito andino:

1. La protección a los adultos mayores contra toda forma de discriminación y de violencia, incluida la violencia familiar.
2. La facilitación de atención oportuna a los adultos mayores en las dependencias y servicios públicos y privados.
3. La participación de los adultos mayores y sus organizaciones en la toma de decisiones sobre asuntos públicos que les concierne.
4. La protección efectiva del derecho de los adultos mayores a la seguridad social, en particular en lo relativo a los derechos y garantías relacionados con la jubilación laboral.
5. La promoción de la participación e integración de los adultos mayores en la sociedad.

#### **D. DERECHOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDADES**

**Artículo 48.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y obligaciones consagrados en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Impedidos (1975); en instrumentos internacionales que tienen como finalidad promover y proteger los derechos humanos de las personas con discapacidades, como la Convención Interamericana a favor de las Personas con Discapacidad (1999); y en otras declaraciones, resoluciones y convenios de protección social adoptados en el marco de las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud;

**Artículo 49.** Prestarán atención a los siguientes temas prioritarios con miras a mejorar la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con discapacidades, en sus respectivas jurisdicciones y en el ámbito andino:

1. La protección frente a toda forma de discriminación y violencia contra las personas con discapacidades.
2. La prevención de causas que originan discapacidades a través de la educación, la seguridad en el lugar de trabajo y la divulgación pública.

3. La realización del derecho a la seguridad social y a la salud de las personas con discapacidades.
4. El fomento del desarrollo personal a través de programas que atiendan las necesidades particulares de las personas con discapacidades.
5. La integración social de las personas con discapacidades a través del trabajo, la educación y la plena participación en sus respectivas comunidades nacionales.
6. La facilitación de asistencia temprana, tratamiento médico, rehabilitación, educación, formación profesional y atención personal a las personas con discapacidad, con miras a su inserción en el mundo laboral en condiciones dignas y equitativas respecto al resto de trabajadores.
7. La información a la población sobre los derechos de las personas con discapacidades a fin de eliminar prejuicios, estereotipos y discriminaciones a las que éstas son susceptibles.
8. La elaboración de programas de diseño arquitectónico en las ciudades, zonas rurales y áreas apartadas que permitan un mejor desplazamiento y uso de los espacios públicos por parte de las personas discapacitadas.

#### **E. DERECHOS DE LOS MIGRANTES Y SUS FAMILIAS**

**Artículo 50.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y obligaciones consagrados en instrumentos internacionales que tienen como finalidad promover y proteger los derechos humanos de los migrantes y sus familias; y afirman su propósito de continuar haciendo esfuerzos para que sus legislaciones nacionales hagan posible la adopción de la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (1990), y examinarán como cuestión prioritaria la posibilidad de firmarla y ratificarla, o de adherirse a ella.

**Artículo 51.** Prestarán atención a los siguientes temas prioritarios con miras a mejorar la promoción y protección de los derechos humanos de los migrantes y sus familias, en sus respectivas jurisdicciones y en el ámbito andino:

1. El respeto del derecho a la migración, al trabajo, al libre tránsito y circulación de los migrantes y sus familias, y a la libertad de elegir libremente domicilio, con arreglo a las legislaciones nacionales y a la normativa comunitaria.
2. La prevención y eliminación de la discriminación a los migrantes andinos y sus familias en el acceso a los servicios públicos de educación y salud, vivienda y alojamiento, seguridad social y a fuentes de trabajo, así como la creación de centros de información y atención a los migrantes.
3. La dotación a los migrantes y sus familias de documentos de identificación, sin discriminación por su raza, color, sexo, edad, idioma, religión, nacionalidad, opinión política, orientación sexual y estatuto migratorio.
4. La reunificación en el país de destino de los migrantes y sus familias y la regularización de su situación migratoria por los medios legales y administrativos correspondientes.
5. La protección a los familiares de los migrantes, especialmente a los niños, niñas, adolescentes y adultos mayores que continúen viviendo en su país de origen y se hayan separado de miembros de su familia como consecuencia de la migración.
6. La acción conjunta de los Países de la Comunidad Andina para promover y proteger los derechos de los migrantes y sus familias ante otros países y grupos de países, así como en los foros internacionales y regionales.

## **F. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DIVERSA ORIENTACION SEXUAL**

**Artículo 52.** Reconocen que las personas, cualesquiera sean su orientación u opción sexuales, tienen iguales derechos humanos que todas las demás.

**Artículo 53.** Combatirán toda forma de discriminación a individuos por motivos de su orientación u opción sexuales, con arreglo a las legislaciones nacionales y, para ello, prestarán especial atención a la prevención y sanción de la violencia y discriminación contra las personas con diversa orientación u opción sexual, y la garantía de recursos legales para una efectiva reparación por los daños y perjuicios derivados de tales delitos.

## **G. DERECHOS DE LOS DESPLAZADOS INTERNOS**

**Artículo 54.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir las normas pertinentes de instrumentos de derechos humanos, el Derecho Internacional Humanitario y el Derecho Internacional de los Refugiados que protegen a las personas que son forzadas u obligadas a abandonar su hogar o su lugar de domicilio habitual, en particular para evitar los efectos de un conflicto armado, situaciones de violencia generalizada, violaciones masivas de los derechos humanos o catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida.

**Artículo 55.** Con miras a proteger los derechos humanos de los desplazados internos en sus respectivas jurisdicciones y en el ámbito andino, prestarán atención a las siguientes prioridades:

1. Velarán por la aplicación por parte de las autoridades públicas de los “Principios rectores de los desplazamientos internos” (1998) de las Naciones Unidas y promoverán la incorporación de éstos a la legislación de cada país.
2. Garantizarán la igualdad de derechos entre los desplazados internos y demás habitantes de sus países, investigarán, juzgarán y sancionarán a quienes violen los derechos y libertades fundamentales de las personas desplazadas.
3. Proporcionarán protección y ayuda humanitaria a los desplazados internos y/o facilitarán la entrega de asistencia humanitaria por parte de organizaciones internacionales o no gubernamentales con arreglo a las normas internacionales y nacionales aplicables.
4. Procurarán establecer las condiciones y proporcionar los medios que permitan el regreso voluntario, seguro y digno de los desplazados internos a su lugar de residencia habitual, o su reasentamiento voluntario en otra parte del país.

## **H. DERECHOS DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**

**Artículo 56.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y

obligaciones consagrados en instrumentos internacionales con respecto a las personas privadas de la libertad.

**Artículo 57.** Prestarán atención a los siguientes temas prioritarios, con miras a garantizar los derechos humanos de las personas privadas de la libertad:

1. La ejecución de programas para mejorar significativamente las condiciones de vida en los centros de detención y penitenciarios de cada País Miembro, que guarden conformidad con los principios y reglas de las Naciones Unidas aplicables a las personas sometidas a cualquier forma de prisión o detención, en particular a lo que se refiere a la separación física entre condenados y procesados.
2. La adopción de medidas para evitar violaciones a los derechos humanos de las personas detenidas, entre otras, la educación y capacitación del personal penitenciario en esta materia, y la investigación, juzgamiento y sanción a quienes cometan tales violaciones.
3. La creación de programas de rehabilitación y reinserción social de las personas privadas de la libertad, adjuntos a los centros penitenciarios, y la consideración del establecimiento en la legislación de penas alternativas al internamiento, como la prestación de trabajos y servicios a la comunidad.
4. La aplicación del principio de celeridad procesal como prioritario en la administración de justicia y el juzgamiento y condena respetando los términos establecidos por las legislaciones nacionales.

## **I. DERECHOS HUMANOS Y LOS DERECHOS DE LOS REFUGIADOS Y APÁTRIDAS**

**Artículo 58.** Reiteran su compromiso de cumplir y hacer cumplir los derechos y obligaciones consagrados en instrumentos internacionales que tienen como finalidad promover y proteger los derechos de refugiados y apátridas de los cuales los Países Miembros de la Comunidad Andina sean Parte, de conformidad con las legislaciones nacionales.

**Artículo 59.** Prestarán atención a los siguientes temas prioritarios, con miras a mejorar la promoción y protección de los derechos humanos de refugiados y apátridas:

1. La protección de los refugiados y apátridas contra toda forma de discriminación y violencia en razón de su raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política, nacionalidad, orientación sexual, estatus migratorio, edad y cualquier otra condición.
2. El acceso a la educación, a servicios sociales y de salud, la vivienda y el trabajo, y el derecho de libre circulación, expresión, religión y a la dotación de la debida documentación sin distinción alguna en el país de recepción.
3. El goce efectivo de sus derechos, con arreglo a las legislaciones nacionales, en particular el derecho a la vida, la seguridad, la propiedad, a contar con un recurso efectivo frente a la violación de sus derechos, al respeto de las normas del debido proceso ante los tribunales del país de recepción, a no ser expulsado -sino de conformidad a la ley, pero nunca al país donde su vida, seguridad o libertad estén amenazadas-

## **PARTE X OTROS ÁMBITOS DE PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**Artículo 60.** Reconocen que el desarrollo del Derecho Internacional de los Derechos Humanos conduce a la consideración de otros temas que tienen relación con la promoción y protección de tales derechos; y que los Países Miembros de la Comunidad Andina deben alentar esta dinámica jurídica en los ámbitos nacionales e internacional y trabajar conjuntamente para impulsar el desarrollo normativo de los derechos humanos.

## **PARTE XI DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO**

**Artículo 61.** Reafirman su sólido respaldo a las normas del Derecho Internacional Humanitario establecidas en los Convenios de Ginebra de 1949 y en sus Protocolos Adicionales de 1977, entre otras; reiteran su convencimiento que estos son los instrumentos Internacionales aplicables para garantizar una mejor protección a las víctimas de los conflictos armados internacionales y no internacionales, y en especial a la población civil. Exhortan a las partes en conflictos armados internacionales y



no internacionales a respetar las normas del derecho internacional humanitario aplicables.

**Artículo 62.** En el marco del desarrollo jurídico del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, reconocen la importancia de su relación con el Derecho Internacional Humanitario, en tanto que éste puede ser instrumento para su interpretación; y respaldan las normas establecidas en los convenios internacionales sobre las materias.

## **PARTE XII**

### **MECANISMOS DE PROMOCION Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**Artículo 63.** Declaran que la Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos constituye la primera manifestación integral de la Comunidad Andina en materia de derechos humanos en el espacio comunitario, y complementa la normativa nacional, interamericana y universal en el tema. Los programas que se preparen dentro del marco de las disposiciones de la Carta se deberán coordinar con las actividades nacionales o que bajo cooperación internacional ejecuten los Países Miembros en la región andina.

#### **MECANISMOS NACIONALES**

##### **A. ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA**

**Artículo 64.** Para la promoción y protección de los derechos humanos en general, y del derecho al debido proceso en particular, promoverán que los Países Miembros de la Comunidad Andina cuenten con administraciones de justicia eficientes, independientes, imparciales y autónomas.

**Artículo 65.** Apoyarán directamente y, según corresponda, en coordinación con las Funciones Judiciales de cada nación, la ejecución de programas dirigidos a mejorar sus sistemas de administración de justicia, a fin de, entre otros, promover la eficacia y transparencia de los procedimientos legales; combatir los actos de corrupción judicial, el retardo injustificado en la administración de justicia y el abuso de la prisión preventiva; y ofrecer soluciones a la situación de los presos sin sentencia.

**Artículo 66.** Destacan el importante papel que tiene la Administración de Justicia de cada País Miembro de la Comunidad Andina para la protección de los derechos humanos, a través de la aplicación de las leyes nacionales e instrumentos internacionales.

**Artículo 67.** Apoyan, con arreglo a las legislaciones nacionales, la gestión independiente y autónoma de la Administración de Justicia para investigar, juzgar y sancionar a los responsables de violaciones de derechos humanos, y para disponer la reparación de daños y perjuicios a las víctimas de tales violaciones.

**Artículo 68.** Deciden promover iniciativas legislativas a fin de armonizar la legislación nacional con la normatividad internacional de los derechos humanos y ofrecer recursos judiciales en el ámbito nacional para la protección de tales derechos.

**Artículo 69.** Reconocen el derecho de las personas de acudir a los mecanismos de protección internacional de los derechos humanos, respetando la naturaleza subsidiaria de tales mecanismos.

##### **B. DEFENSORIAS DEL PUEBLO**

**Artículo 70.** Reconocen el papel de las Defensorías del Pueblo como garantía institucional de protección de los derechos humanos, y se comprometen a respetar los estatutos constitutivos y prerrogativas legales de las Defensorías.

**Artículo 71.** Recomiendan el intercambio de información y experiencias entre las Defensorías del Pueblo de la Comunidad Andina, a fin de fomentar la más eficaz gestión y coordinación de sus oficinas.

**Artículo 72.** Hacen un llamado a las Defensorías del Pueblo a promover mecanismos que hagan efectivo el derecho de información de la ciudadanía sobre las actividades de las instituciones públicas, con ajuste a las disposiciones legales y con la participación de la sociedad civil organizada.

##### **C. DEFENSORES DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**Artículo 73.** Reiteran el compromiso de los Países Miembros de la Comunidad Andina con la protección de los derechos humanos de los defensores de los derechos humanos y con la legitimidad de su trabajo, con arreglo a las disposiciones de la "Declaración sobre el derecho y el deber de los individuos, los grupos y las instituciones de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales universalmente reconocidos" (1999), y su voluntad de colaborar con la sociedad civil en la promoción y protección de los derechos humanos dentro de cada país y a escala regional.

**Artículo 74.** Declaran su compromiso de respetar la autonomía e independencia de los Defensores de los derechos humanos, facilitarles la información a que legalmente tienen acceso, brindarles plena protección para el libre desempeño de sus actividades cuando así lo requieran, e investigar, juzgar y sancionar con firmeza y efectividad todo acto que atente contra las libertades y garantías fundamentales que amparan a los Defensores de los derechos humanos y a sus organizaciones.

#### **D. PLANES Y PROGRAMAS DE DERECHOS HUMANOS**

**Artículo 75.** Acogen la recomendación de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Viena (1993) y de otras reuniones y foros internacionales a fin de que cada país cuente con un Plan Nacional de Derechos Humanos.

**Artículo 76.** Declaran su compromiso de impulsar la participación de la ciudadanía y de las organizaciones de Defensores de derechos humanos en la elaboración, ejecución y seguimiento de los Planes Nacionales de Derechos Humanos, y de hacer públicos sus informes sobre la ejecución de dichos Planes Nacionales a las instituciones públicas de control, a la sociedad civil, y a los Países Miembros de la Comunidad Andina por conducto de la Secretaría General.

**Artículo 77.** Alientan las gestiones de los Países Miembros para obtener cooperación bilateral y de organismos multilaterales que guardan relación con los derechos humanos, entre otros, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, a

fin de preparar planes y programas nacionales de derechos humanos o actualizar los existentes.

#### **E. DERECHOS HUMANOS Y LA FUERZA PÚBLICA**

**Artículo 78.** Afirman que la plena vigencia de los derechos humanos requiere de la necesaria acción de la fuerza pública para garantizar que la seguridad ciudadana y el orden público se ejerzan bajo el principio de la legalidad y el respeto de los derechos humanos.

**Artículo 79.** Establecerán canales de cooperación entre las Fuerzas Públicas nacionales de los Países miembros, a fin de desarrollar actividades orientadas a promover en dichas instituciones los valores de los derechos humanos y la capacitación de su personal en el respeto del principio de la legalidad, y, en caso de conflictos internos, en las normas del derecho internacional humanitario.

#### **MECANISMOS INTERNACIONALES**

##### **A. COOPERACION CON LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA DE LOS TRATADOS DE DERECHOS HUMANOS**

**Artículo 80.** Reafirman su voluntad de presentar a tiempo los informes periódicos que los Países Miembros de la Comunidad Andina deben rendir a los órganos de vigilancia de tratados internacionales de derechos humanos sobre la aplicación de tales instrumentos. Se propiciará la participación de la sociedad civil en el proceso de preparación y seguimiento de los informes.

**Artículo 81.** Evaluarán y atenderán en lo pertinente las observaciones finales de los Órganos de vigilancia de tratados internacionales de derechos humanos al término del examen de los informes periódicos de los Países Miembros; y darán a los informes periódicos y las observaciones finales la más amplia divulgación.

##### **B. COOPERACION CON EL SISTEMA DE NACIONES UNIDAS E INTERAMERICANO DE PROMOCION Y PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**Artículo 82.** Cooperarán activamente con los sistemas de Naciones Unidas e Interamericano de

90

protección y promoción de los derechos humanos, y promoverán la cooperación entre dichos sistemas.

**Artículo 83.** Destacan la importancia de las recomendaciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y reiteran su compromiso de acatar las sentencias y resoluciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

### **C. CORTE PENAL INTERNACIONAL**

**Artículo 84.** Por su significación para el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, destacan la entrada en vigor del Estatuto de Roma que establece la Corte Penal Internacional, la cual, en su carácter complementario y subsidiario respecto a las jurisdicciones nacionales, contribuirá a la lucha contra la impunidad de los responsables de genocidio, delitos de lesa humanidad, crímenes de guerra y agresión.

**Artículo 85.** Asumen el compromiso de considerar favorable y prontamente la ratificación del Estatuto de la Corte Penal Internacional, para lo cual adecuarán sus legislaciones nacionales.

### **PARTE XIII SEGUIMIENTO DE LA CARTA ANDINA DE PROMOCION Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**Artículo 86.** Acuerdan promover los principios y propósitos de la Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos a través de los mecanismos que se mencionan en esta sección, sin perjuicio de que se incorporen posteriormente otros modos y vías de seguimiento por conducto de los canales comunitarios pertinentes.

**Artículo 87.** El Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores será el máximo organismo comunitario encargado de dar seguimiento a las iniciativas subregionales previstas en la Carta.

**Artículo 88.** La Secretaría General de la Comunidad Andina prestará la asistencia que requiera el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores a fin de cumplir con lo dispuesto en el artículo anterior.

**Artículo 89.** El Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores acordará con el Parlamento Andino mecanismos de consulta en torno a la contribución de este organismo a la ejecución y seguimiento de la Carta Andina de Protección y Promoción de los Derechos Humanos.

**Artículo 90.** Invitan a los Defensores del Pueblo de los Países Miembros de la Comunidad Andina a dar seguimiento y velar por la aplicación de las disposiciones de la Carta Andina que conciernen a sus potestades y a reunirse para acordar las opiniones y recomendaciones al respecto que transmitirán al Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores, a través de la Secretaría General.

**Artículo 91.** Invitan a la sociedad civil de los países andinos, y en particular a las organizaciones de defensores de derechos humanos, a participar en las actividades de seguimiento de la Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, en coordinación con la Secretaría General y los Ministerios de Relaciones Exteriores de los Países Miembros.

**Artículo 92.** Para el seguimiento de la Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos y de manera adicional a las actividades establecidas en la misma, los Países de la Comunidad Andina organizarán programas regionales para difundir los principios de la Carta Andina, propiciar una cultura andina de respeto de los derechos humanos, en particular de los derechos de individuos y colectividades que requieren protección especial, y alentar el desarrollo del Derecho Internacional de los Derechos Humanos en los nuevos ámbitos, según lo prescrito en la Parte X de la Carta Andina.

**Artículo 93.** Recomiendan que los Planes Nacionales de Derechos Humanos y demás programas establecidos para la protección de los derechos humanos tomen en consideración el contenido y estipulaciones de la Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos, y que coordinen en lo posible las actividades nacionales con las derivadas de la aplicación y seguimiento de la Carta Andina.

### **PARTE XIV**

## DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 94.** Nada de lo dispuesto en la presente Carta puede ser interpretado en el sentido de limitar el goce y ejercicio de cualquier derecho o libertad que puede estar reconocido de acuerdo con las leyes de cualquiera de los Países Miembros o con los instrumentos internacionales de derechos humanos vigentes en los mismos.

**Artículo 95.** Acuerdan adoptar la Carta Andina de Promoción y Protección de los Derechos Humanos en idioma castellano y traducirla a los principales idiomas ancestrales de los pueblos indígenas de los países andinos.

## PARTE XV

Dada y firmada en Guayaquil, a los veintiséis días del mes de julio del año dos mil dos.

JORGE QUIROGA RAMIREZ  
Presidente de la República de Bolivia

GUSTAVO NOBOA BEJARANO  
Presidente de la República del Ecuador

ANDRES PASTRANA ARANGO  
Presidente de la República de Colombia

ALEJANDRO TOLEDO MANRIQUE  
Presidente de la República del Perú

HUGO CHAVEZ FRIAS  
Presidente de la República Bolivariana de Venezuela

## DISPOSICIÓN FINAL

**Artículo 96.** Instruyen a sus Ministros de Relaciones Exteriores para que, dada la dinámica de la evolución del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, revise cada cuatro años el contenido de esta Carta con miras a su actualización y perfeccionamiento.

El carácter vinculante de esta Carta será decidido por el Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores en el momento oportuno.