



# **Discriminación, aislamiento, denegación:** Guía de recursos y acción sobre las restricciones a los viajes de personas que viven con el VIH

**Esta guía de recursos y acción** fue desarrollada por la Alianza Ecu­mé­nica de Acción Mundial (AEAM) a fin de ayudar a que las personas de fe en las comunidades comprendan los asuntos en torno a las restricciones de viaje relacionadas con el VIH y actúen para encararlos. La información presentada y las acciones sugeridas en la guía pueden ser herramientas útiles para toda persona que desee aprender sobre esas restricciones y hacer campaña contra éstas.

## Contenido

Introducción	1
Una perspectiva de fe sobre las restricciones de viaje	2
Es necesario un enfoque holístico	3
Carácter de las restricciones de viaje relacionadas con el VIH y el sida	3
Políticas y legislación excluyentes en otros países	4
Restricciones de viaje y discriminación	5
Qué se ha hecho y dicho hasta ahora	7
Lo que tú puedes hacer	8
Más información	10

**Un agradecimiento especial** a todas las personas que revisaron este documento y lo enriquecieron con sus comentarios: integrantes del Grupo Estratégico para el VIH/Sida de la Alianza Ecu­mé­nica de Acción Mundial (AEAM), Christo Greyling (Visión Mundial Internacional y ANERELA+), David Haerry (Grupo Europeo de Tratamiento del Sida), Linda Hartke (AEAM), Annie Kaseketi (Visión Mundial y ANERELA+), Ron MacInnis (Sociedad Internacional del Sida), Johannes P. Mokgethi-Heath (ANERELA+), Peter Prove (Federación Luterana Mundial), Emma Pulsford (AEAM), Heather Teixeira (AEAM), Susan Timberlake (ONUSIDA), Marcel van Soest (Campaña Mundial del Sida), Robert Vitillo (Cáritas Internacional) y Peter Wiessner (Federación Alemana para el Sida).

Escrita por Thabo Sephuma  
Edición por Sara Speicher  
Diseño por Gilberto Domingues Lontro  
Traducción del inglés por Laura E. Asturias

Discriminación, aislamiento, denegación: Guía de recursos y acción sobre las restricciones a los viajes de personas que viven con el VIH

Publicada por la Alianza Ecu­mé­nica de Acción Mundial

📅 Junio de 2008, segunda edición

Las citas bíblicas, a menos que se cite otra fuente, provienen de la Biblia de Jerusalén.

Las citas bíblicas fueron tomadas de la Nueva Versión Standard Revisada de la Biblia, © 1989 por la División de Educación Cristiana del Concilio Nacional de las Iglesias de Cristo en los Estados Unidos de América y son reproducidas con autorización. Todos los derechos reservados.



# Introducción

Ha transcurrido un cuarto de siglo desde 1981, año en que fueron notificados unos pocos casos de supresión inmunitaria e infecciones oportunistas inexplicables. Ese breve reporte auguró una nueva tragedia en la historia de la humanidad: la pandemia del VIH y del sida. En aquel tiempo se ignoraba que el VIH ya se había propagado ampliamente en las comunidades. Hoy día, según el informe de 2007 sobre la situación de la epidemia elaborado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), aproximadamente 33.2 millones de personas del mundo entero – más o menos una de cada 200 – viven con el VIH. Semejante cantidad de casos implica que todas las personas nos veamos afectadas de una u otra forma por la pandemia.

Con el paso de los años, el tratamiento del VIH ha avanzado a tal grado que esta infección ya no se considera una sentencia de muerte sino una enfermedad manejable, siempre y cuando en los países haya disponibilidad de servicios de calidad apropiada para el cuidado de la salud. Los conocimientos sobre una prevención eficaz son mucho más amplios y precisos. Asimismo, en numerosas naciones ha mejorado el acceso a asesoramiento y pruebas voluntarias, tratamiento y servicios de prevención. Sin embargo, en muchos países las personas topan con prejuicios y discriminación en lo concerniente tanto al tratamiento como a los servicios preventivos relacionados con el VIH. Se debe asegurar que en cada nación se apliquen enfoques integrales y exactos en la respuesta al VIH. Particularmente en los países de ingresos bajos y medios, la gente debe tener acceso a la información, el tratamiento y apoyo que requiere, y las personas que viven con el VIH necesitan acceder a asesoramiento, pruebas voluntarias y terapia antirretroviral a fin de poder disfrutar una vida larga y positiva. De hecho, hoy día existen numerosos casos de personas que han vivido con el VIH por más de 20 años.

Cuando se identificó la pandemia del VIH/sida a principios de la década de 1980, muchos países establecieron restricciones a los viajes en un esfuerzo por prevenir que el VIH atravesara sus fronteras. Tales medidas incluyeron la prueba obligatoria del VIH para quienes procuraban entrar al país, como también que las personas que aspiraban a ingresar declararan no estar infectadas. Con base en estas pruebas y declaraciones obligatorias, varios países han prohibido la entrada de personas que viven con el VIH u otras que se sospecha están infectadas. Se han impuesto restricciones a personas que desean entrar al país para estancias breves, como visitas de negocios, personales o de turismo, o por periodos más largos con fines de estudio, empleo, asentamiento en refugios o inmigración.

A pesar de los avances médicos que han hecho manejable la infección por VIH, la mayoría de países continúa imponiendo restricciones a los viajes de quienes viven con el VIH y cita dos razones principales: proteger la salud pública nacional y evitar los costos económicos que implicaría proporcionar cuidados de salud y asistencia social a personas afectadas por el VIH y el sida. A lo largo de los años, agencias y programas de las Naciones Unidas, incluyendo la Organización Mundial de la Salud (OMS), UNUSIDA y la Oficina de la Alta Comisionada para los Derechos Humanos (OACNUDH), se han opuesto firmemente al uso de restricciones de viaje asociadas al VIH y al sida.

Esta guía describe brevemente dichas restricciones, su impacto y los argumentos a favor y en contra de su uso. Se ofrecen recomendaciones pertinentes a fin de orientar a realizadores de campañas y defensores de los derechos humanos acerca de cómo abordar eficazmente las preocupaciones relacionadas con la salud pública y los derechos económicos y humanos.

## Las leyes que restringen los viajes de las personas que viven con el VIH:

- Exacerban el estigma y constituyen una práctica discriminatoria que pone en la mira especialmente a personas marginadas y vulnerables.
- No tienen una base razonable fundamentada en la ciencia, la salud pública ni la medicina. La infección por VIH no es una enfermedad altamente contagiosa y las personas que viven con el VIH no representan una amenaza grave por el solo hecho de viajar a otros países.
- Aíslan aún más a quienes viven con el VIH, infundiéndoles temor de revelar su estado y recibir el tratamiento y cuidado que necesitan.

## Una perspectiva de fe sobre las restricciones de viaje

La tradición judeocristiana nos habla del respeto que se debería mostrar a visitantes y personas recién llegadas, como también de la aceptación e inclusión que deben otorgarse a quienes enfrentan rechazo y discriminación debido a la pobreza, enfermedad u otros retos sociales, emocionales y físicos.

La visión bíblica respecto a los viajes o la migración (sean de corto o largo plazo) se sustenta en las creencias básicas de que todas las personas son iguales y hechas a imagen y semejanza de Dios (Génesis 1:26) y que la creación es un regalo para todas ellas, hijas e hijos de Dios en una misma familia. A través de visitantes, antes desconocidos pero acogidos por Abraham con amabilidad, Dios le reveló a Abraham que él sería el padre de una gran nación. El libro del Éxodo (23:9) le recuerda al pueblo judío: “No oprimas al forastero; ya sabéis lo que es ser forastero, porque forasteros fuisteis vosotros en la tierra de Egipto”. Fue por medio de la bienvenida que le dieron a un “recién llegado” que los dos discípulos, mientras caminaban hacia Emaús (Lucas 24:13-35), sintieron que estaba “ardiendo nuestro corazón”, y fue al ofrecerle alimentos a este “forastero” que reconocieron a Jesús cuando juntos partieron el pan. En su Epístola a los Hebreos (13:2), Pablo advierte: “No os olvidéis de la hospitalidad; gracias a ella hospedaron algunos, sin saberlo, a ángeles”.

En su vida y ministerio en la Tierra, Jesús centró su atención en incluir en vez de excluir a las personas. Una y otra vez en su ministerio, Jesús encuentra a su paso personas que son excluidas de la sociedad por los legisladores de aquella época, los sacerdotes dentro del Templo y las sinagogas. Esa exclusión ocurrió porque la gente temía a la “contaminación”.

Aún hoy, este desgarrador temor continúa impulsando las acciones de los legisladores. En el ámbito del VIH, el temor a la “contaminación” en la década de 1980 condujo a la promulgación de leyes excluyentes y restricciones de viaje que deliberadamente mantuvieron a distancia a aquellas personas que los legisladores consideraban “peligrosas”. En los tiempos de Jesús, la gente era obligada a portar campanas y anunciar, mientras las sonaban, “impuro, impuro!” En la actualidad, la respuesta es un sello en tu pasaporte, denegación de ingreso, registros inmigratorios mantenidos para dejar constancia de que eres un ser “impuro”. Cuando Jesús exhortó a las personas a presentarse ante los sacerdotes, esto fue un intento por demostrar que, de hecho, no eran peligrosas (Levítico 14:1; Mateo 8:4; Marcos 1:44).

Nuestra comprensión acerca del VIH ha avanzado desde los años ochenta y ahora sabemos con toda certeza que quienes viven con VIH y sida no son, de por sí, una amenaza para la salud pública; tampoco son los leprosos de la era moderna. A las personas que viven con VIH y sida no se les debe obligar a portar campanas y emitir advertencias de que son “impuras”.

Desde la tradición cristiana de la caridad, que se fundamenta en acoger a la gente recién llegada, hasta la creencia de que se debe mostrar solidaridad a todas las personas necesitadas, especialmente a aquéllas que son rechazadas por otras, recordamos las palabras de Pablo: “Si uno de los miembros sufre, los demás comparten su sufrimiento; y si uno de ellos recibe honor, los demás se alegran con él” (1 Corintios 12:26, Nueva Versión Internacional).

La Alianza EcuMénica de Acción Mundial enfatiza que todas las iglesias, siendo el cuerpo de Cristo, están viviendo con VIH y sida y son afectadas por la epidemia. En nuestra respuesta a la pandemia y en la vida de nuestras comunidades, también se nos

### En noviembre

de 2006 recibí una invitación de la Coalición Mundial sobre la Mujer y el Sida, de ONUSIDA, para ir a los Estados Unidos a dar un discurso en el Capitolio el 1 de diciembre de 2006. Cuando solicité la visa, una de las preguntas en los formularios era si yo padecía alguna enfermedad transmisible de impacto humano. Lo que vino a mi mente fue que se refería a una tuberculosis no tratada o algo como la gripe aviar. Sabiendo que el VIH no puede transmitirse por la mera interacción social, indiqué no padecer una [enfermedad] transmisible que constituyera una amenaza. Se me otorgó un visado para múltiples entradas con vigencia de tres años.

Mientras estaba en Washington DC di el discurso en el Capitolio y tuve algunas entrevistas con medios de comunicación. Una semana después regresé a mi país y el mismo día de mi arribo recibí una llamada de la embajada indicándome que debía presentarme allí y llevar mi pasaporte para que le hicieran algunos cambios. La funcionaria con quien me reuní me explicó que, cuando llené el formulario, yo había proporcionado información falsa al anotar que no padecía una enfermedad transmisible. Mencionó que se habían enterado de que yo vivo con el VIH por medio de una entrevista radial que di en los Estados Unidos. Además dijo saber que mi único hijo sobreviviente también vive con el VIH. Le expliqué a esta señora que el hecho de no haber respondido afirmativamente a la pregunta del formulario no fue malicioso. Dije que había viajado por

*continúa en la siguiente página*

llama a romper las barreras entre “nosotros” y “ellos” para unirnos a las personas que viven con VIH y sida y están afectadas por éstos. La mejor manera de proteger nuestra dignidad humana es proteger los derechos de las personas que viven con VIH y sida, además de promover una actitud de cuidado y solidaridad que rechace todas las formas de estigma y discriminación.

## Es necesario un enfoque holístico

En respuesta al amor generoso e incluyente de Dios por toda la humanidad, se llama a las iglesias, la sociedad civil y los gobiernos a ser un modelo de aceptación para todas las personas y asegurar que cada una reciba apoyo y cuidados. Algunas personas que podrían estar expuestas a conductas de alto riesgo (usuarias de drogas, personas privadas de libertad, refugiadas, poblaciones migrantes, personas desplazadas internamente, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas de ambos sexos dedicadas al trabajo sexual) requieren una atención particular, compasión, confianza y acompañamiento – no aislamiento ni discriminación.

## Carácter de las restricciones de viaje relacionadas con el VIH y el sida

Aproximadamente 67<sup>1</sup> países tienen algún tipo de restricción de viaje asociada al VIH y al sida, tratándose por lo general de una instrucción o ley administrativa que exige a las personas declarar que no están infectadas por el VIH previo a entrar a un país o permanecer en éste. Algunas naciones exigen que las personas se sometan a una prueba de detección del VIH, mientras que otras requieren un certificado de “no infección por VIH” o simplemente piden que la gente declare su estado de VIH (ver restricciones por país en [www.bivtravel.org](http://www.bivtravel.org)). Las restricciones pueden discriminar el VIH y el sida, incluirlos entre las condiciones transmisibles o contagiosas susceptibles de ser excluidas, o bien dejar a discreción de las autoridades inmigratorias la exclusión de una persona que vive con el VIH. Muchos países receptores exigen que en el país de origen sea realizada la prueba de detección, cuyo costo correrá a cuenta de la persona viajera. Si bien algunas naciones ofrecen visas y visado de dispensa a quienes viven con el VIH, muchas otras deniegan visas o incluso deportan a personas que resulten tener la infección o declaren tenerla.

Por ejemplo:

Desde 1987 se ha prohibido la entrada de personas extranjeras que viven con el VIH a los Estados Unidos, incluso sólo para hacer escala en ese territorio, si carecen de una dispensa especial. Esta restricción se aplica tanto a quienes desean viajar a ese país para estancias breves como a personas que procuran obtener visas de más largo plazo, incluida la residencia. La prohibición fue establecida luego de que el Congreso estadounidense agregara el VIH/sida a la lista del Servicio de Salud Pública de “enfermedades peligrosas y contagiosas” que justifican prohibir el ingreso de personas a los Estados Unidos.

En el Día Mundial del Sida de 2006, el presidente estadounidense George W. Bush anunció que planificaba implementar una dispensa categórica permanente que permitiría a personas que viven con el VIH ingresar a los Estados Unidos para estancias

motivos de promoción y defensa relacionadas con el VIH. ¿Cómo podía yo ser una amenaza para las personas con quienes tuve contacto casual? A pesar de ello, la visa fue cancelada.

En mayo de 2007 acepté asistir a un taller sobre el VIH/sida del Centro para el Liderazgo Global de las Mujeres en Washington DC y volví a pedir la visa en junio. Transcurrió un mes antes de que obtuviera una dispensa, cuando normalmente el visado toma apenas unos días. Esta vez me dieron una visa para una sola entrada, válida por tres meses. Al solicitar un visado británico, se me pidió explicar por qué Estados Unidos había cancelado mi visa y tuve que revelar mi estado de VIH. No tengo problemas para revelarlo, pero en tales circunstancias de hecho siento que me están tratando de manera diferente y resulta ofensivo que una persona deba declarar su estado para que se le permita entrar a un país.

Cuando durante mi segunda visita a los Estados Unidos fui entrevistada por KIRO 7 Eyewitness News, en repetidas ocasiones mencioné que mi ingreso a cualquier nación no necesariamente representa un riesgo para nadie. ¿Cómo podemos, siendo una comunidad global, promover la dignidad humana y al mismo tiempo decidir quién entrará a nuestros países no basándonos en que es una persona sino en su estado de VIH??

*Reverenda Annie Kaseketi, ministra de La Palabra de Dios y de la Iglesia Apostólica en Zambia, vive con el VIH y es integrante de ANERELA+. Testimonio utilizado con permiso.*

1 Cifras provenientes de la Base Global de Datos sobre Restricciones de Viaje Asociadas al VIH; ver [www.bivtravel.org](http://www.bivtravel.org). Sin embargo, la lista de países que han impuesto restricciones de viajes relacionadas con el VIH cambia constantemente, a veces es contradictoria o no está disponible

## La primera vez

que viajé a los Estados Unidos de América fue en junio de 2001. Era parte de la delegación de Suazilandia en la Sesión Extraordinaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Cuando solicité la visa me preguntaron sobre mi estado de VIH. Me sentí tentada a decir que era seronegativa, pero de haberlo hecho habría estado mintiendo. Además, en toda Suazilandia saben que vivo con el VIH. Se me pidió presentar una carta en la que mi médico asegurara que yo no me enfermaría durante mi estancia en Nueva York. Obtuve la carta, pero no sin resistencia de mi médico, cuyo argumento para su renuencia era que cómo podía él saberlo, cómo podía predecir. También me pidieron firmar una declaración indicando que yo tenía suficiente dinero para comprar medicamentos en caso de enfermarme. Al final se me otorgó una visa válida por tres meses. Más adelante me enteré de que otra persona con VIH había pasado por lo mismo. Al resto de integrantes de la delegación se les concedió una visa con vigencia de diez años. Éstas son personas que no saben cuál es su

*continúa en la siguiente página*

cortas. Esta promesa no ha sido cumplida; por el contrario, una política propuesta por el Departamento de Seguridad Nacional añadiría más restricciones.

Ello significa que personas extranjeras que viven con el VIH deben declarar su estado de VIH en los formularios para solicitud de visa y al momento de entrar a los Estados Unidos. Si declaran tener la infección, es muy probable que se les deniegue el visado. A menos que una autoridad gubernamental de alto nivel solicite una dispensa especial, a una persona se le podría prohibir ingresar al país o hacer escala en éste. Una vez que la persona declaró oficialmente que tiene la infección, su nombre y estado de VIH quedan registrados de manera permanente en las listas inmigratorias estadounidenses. A visitantes que al llegar a los Estados Unidos declaran vivir con el VIH, o a quienes portan fármacos antirretrovirales en su equipaje, por lo general se les interroga acerca del carácter de su visita y luego se les permite entrar al país.

Estas leyes no sólo discriminan a las personas y violan sus derechos civiles, sino también sirven para aislar a las que viven con el VIH y estigmatizar aún más a aquéllas que están afectadas por la enfermedad. Es debido a esas leyes discriminatorias que las conferencias internacionales sobre el VIH y el sida no se han llevado a cabo en ningún país que deniegue el ingreso a quienes viven con el VIH.

## Políticas y legislación excluyentes en otros países

Las *Directrices Internacionales sobre el VIH/Sida y los Derechos Humanos*, publicadas en 1998 por las Naciones Unidas, estipulan que “No hay razones de salud pública para limitar la libertad de circulación o de la elección de residencia en función del estado serológico con respecto al VIH. (...) Por lo tanto, cualquier limitación de estos derechos fundada exclusivamente en la situación real o presunta respecto del VIH, incluida la prueba del VIH para los viajeros internacionales, es discriminatoria y no puede justificarse por razones de salud pública”.<sup>2</sup>

Lamentablemente, esta directriz no ha sido cumplida por muchos países y funcionarios.

Por lo menos 67 países imponen algún tipo de restricción de viajes asociada de manera específica al VIH. De éstos, nueve prohíben el ingreso de personas que viven con el VIH por cualquier motivo o tiempo.

Según la Base Global de Datos sobre Restricciones de Viaje Asociadas al VIH, actualmente nueve países prohíben la entrada a personas que viven con el VIH: Brunei, China, Corea del Sur, los Emiratos Árabes Unidos, los Estados Unidos de América, Omán, Qatar, Sudán y Yemen. De conformidad con la actual ley estadounidense, a las personas extranjeras que viven con el VIH no se les permite ingresar a los Estados Unidos, ni siquiera visitar temporalmente el país, a menos que sean elegibles para dispensas cuya definición es muy estrecha. (El Senado estadounidense está debatiendo la eliminación de las restricciones de viaje a personas que viven con el VIH.)

Éstos son algunos ejemplos de países que exigen la prueba del VIH por lo menos a algunas personas:

- **Bélgica:** Las personas no ciudadanas de la Unión Europea que pretenden estudiar u obtener un permiso de trabajo deben someterse en su país de origen a una

2 *Directrices Internacionales sobre el VIH/SIDA y los Derechos Humanos*. Oficina de las Naciones Unidas, 1998. Versión consolidada de 2006, párrafo 127. [http://data.unaids.org/pub/Report/2007/jc1252-internationalguidelines\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2007/jc1252-internationalguidelines_es.pdf).



prueba del VIH realizada por un médico aprobado por Bélgica. No se otorgan visados a aquéllas cuyo resultado sea positivo.

- *Rusia*: A ninguna persona que vive con el VIH se le permite ingresar al país. Aunque por lo general no se pide una prueba del estado de VIH para visas de turista o de tránsito, sí se exige en casos de visitas que superan los tres meses. Si la prueba es positiva, la persona será deportada.
- *Sudáfrica*: Se exigen pruebas del VIH a la totalidad de trabajadores mineros, a todos los niveles de este sector. Ello a menudo sirve como un efectivo obstáculo al ingreso de migrantes y otros trabajadores al territorio sudafricano.
- *Reino Unido*: A cualquier persona que no parezca gozar de buena salud se le puede exigir someterse a un examen médico (incluyendo la prueba del VIH) antes de que se le conceda o deniegue el ingreso.

En abril de 2007, el ex Primer Ministro australiano, John Howard, hizo declaraciones en el sentido de que Australia podría endurecer las restricciones de viaje para personas que viven con el VIH que desean entrar al país. Después de una gira por Melbourne en el distrito de Victoria, donde las tasas de incidencia del VIH van en aumento, el señor Howard dijo: “Creo que debemos tener las condiciones más estrictas posibles en relación con esto en todo el país, y sé que el ministro de Salud está preocupado y está examinando la manera de restringir más las cosas”. Esta declaración generó una fuerte protesta tanto de activistas del campo del sida como de especialistas en materia de salud. El asunto aun está siendo debatido en Australia.

El Reverendo Christo Greyling, de Visión Mundial Internacional y también Presidente de la Junta Directiva de ANERELA+<sup>3</sup> recientemente se enfrentó a estigma y discriminación cuando intentaba mudarse a Asia: “Descubrí que son muchos los países en los que no se me permitiría obtener un permiso de trabajo debido a mi estado de VIH – pese al hecho de que estaré trabajando contra la propagación del VIH y para combatir el estigma y la discriminación; que mi carga viral es indetectable y que yo no sería un problema económico para ningún gobierno pues estoy cubierto por un seguro médico global”.

La lista completa de países que tienen restricciones de viaje se encuentra en: [www.bivtravel.org](http://www.bivtravel.org).

## Restricciones de viaje y discriminación

Dos de los obstáculos más serios para hacer frente a la pandemia del VIH son el estigma y la discriminación. El estigma asociado al VIH y al sida no sólo puede dificultarles aún más la vida a quienes viven con VIH y sida, sino también facilita una mayor propagación del virus al hacer que las personas teman realizarse la prueba debido a las repercusiones negativas que enfrentarán si su resultado fuera positivo. El estigma y la discriminación se presentan en múltiples formas y pueden abarcar muchos sucesos: desde comunidades o familias que aíslan a las personas hasta la negación de empleo en ciertos entornos.

El estigma y la discriminación han demostrado ser terribles obstáculos a una atención, un apoyo y tratamiento eficaces para quienes viven con VIH y sida. Las restricciones de viaje que muchos países imponen a estas personas no sólo son discriminatorias porque les impiden viajar a algunos países y afectan su trabajo, sus medios de vida y sus derechos humanos, sino también porque perpetúan el estigma y la discriminación que conducen a la gente a ocultar su condición de salud y no buscar el cuidado que necesita.

3 Red Africana de Dirigentes Religiosos que viven con el VIH y el Sida o están personalmente afectados.

*viene de la página anterior*

estado o que están infectadas pero no lo revelan. Nuestro delito fue el hecho de vivir con el VIH y hablar abiertamente al respecto. Las restricciones a los viajes internacionales son como si el VIH circulara por el aire. Promueven el secretismo y en esas situaciones la transmisión continúa. Somos personas, no estadísticas, y estamos dispuestas a unir fuerzas para responder al VIH y al sida como socias y socios en pie de igualdad.

*Gcebile Ndlovu, Comunidad Internacional de Mujeres viviendo con VIH/Sida (ICW), Suazilandia, en el Simposio del Centro Internacional para Investigaciones sobre Mujeres (ICRW) durante la XVI Conferencia Internacional sobre el Sida, Toronto, 12 de agosto de 2006.*

Tal como ya se señaló, estas restricciones discriminatorias no pueden justificarse por razones de salud pública. ONUSIDA y la Organización Internacional para las Migraciones han declarado:

El VIH/sida no debería considerarse como un estado de salud que plantee una amenaza a la salud pública con relación al viaje porque, aunque el virus de la inmunodeficiencia humana es contagioso, no se transmite por la mera presencia de una persona seropositiva en un país o por el contacto ocasional (a través del aire o de medios comunes como los alimentos o el agua). El VIH se transmite mediante conductas específicas que casi siempre son privadas. Por lo tanto, la prevención requiere de actos voluntarios y no puede ser impuesta. Las medidas restrictivas pueden, de hecho, ir en contra de los intereses de la salud pública porque la exclusión de personas extranjeras infectadas por el VIH aumenta el estigma y discriminación de las personas que viven con VIH y sida y ello podría disuadir tanto a nacionales como a extranjeros a la hora de solicitar servicios de prevención y apoyo relacionados con el VIH. Asimismo, estos impedimentos contra extranjeros podrían dar a los ciudadanos nacionales la equivocada impresión de que el VIH/sida es un “problema del exterior” que se puede resolver con medidas tales como controles en las fronteras, y no a través de una sólida educación en salud pública y otros métodos de prevención.<sup>4</sup>

De conformidad con las regulaciones sanitarias internacionales vigentes, la única enfermedad que requiere de un certificado para viajes internacionales es la fiebre amarilla<sup>5</sup>. Por lo tanto, cualquier otra restricción de viaje fundada exclusivamente en la situación presunta o real respecto del VIH, incluida la prueba del VIH para viajeros internacionales, es discriminatoria y no puede justificarse por razones de salud pública.

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos estipula que: “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques”.<sup>6</sup> El derecho a la vida privada abarca la obligación de respetar la privacidad física, que incluye la obligación de obtener consentimiento informado para la prueba del VIH y la privacidad de la información, así como la necesidad de respetar la confidencialidad de toda la información concerniente al estado de la persona en relación al VIH.

Aunque no se han compilado datos respecto a la cantidad de personas afectadas por las restricciones de viaje asociadas al VIH ni sobre la manera en que éstas les afectaron, se tiene conocimiento de muchos casos de personas a quienes les fue denegado el

## Si atienden bien

al que lleva ropa elegante y le dicen: “Siéntese usted aquí, en este lugar cómodo”, pero al pobre le dicen: “Quédate ahí de pie” o “Siéntate en el suelo, a mis pies”, ¿acaso no hacen discriminación entre ustedes, juzgando con malas intenciones?

*Santiago 2:3-4 (Nueva Versión Internacional)*

4 Extracto de la Declaración de ONUSIDA/OIM (Organización Internacional para las Migraciones) sobre Restricciones de Viaje relacionadas con el VIH/Sida (UNAIDS/OIM Statement on HIV/AIDS-related Travel Restrictions), junio de 2004. Disponible en inglés en [www.iom.int/jahia/webdav/site/myjahiasite/shared/shared/main/activities/health/UNAIDS\\_OIM\\_statement\\_travel\\_restrictions.pdf](http://www.iom.int/jahia/webdav/site/myjahiasite/shared/shared/main/activities/health/UNAIDS_OIM_statement_travel_restrictions.pdf). Ver un texto similar en: Documento Expositivo de la OIM sobre el VIH/Sida y la Migración (MC/INF/252, 17 de octubre de 2002, párrafo 13), en [www.mex.ops-oms.org/contenido/disco\\_2007/documentos/oim/IOM-VIH-español.pdf](http://www.mex.ops-oms.org/contenido/disco_2007/documentos/oim/IOM-VIH-español.pdf)

5 Regulaciones Sanitarias Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (1969).

6 Artículo 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.



ingreso o se les revocó una visa debido a su estado de VIH, como también de otras que han ocultado su condición a fin de poder viajar.

Recientes hallazgos sugieren además que las restricciones de hecho tienen un negativo impacto directo en la salud individual. De acuerdo a un estudio de 2006 realizado en tres centros médicos británicos, de las personas con VIH que viajaron a los Estados Unidos sin el visado de dispensa, casi la mitad lo hizo sin suficiente planificación ni asesoramiento. Una significativa minoría detuvo su medicación de manera no planificada y por tanto se expuso al riesgo de desarrollar resistencia a los fármacos. El hallazgo más sorprendente – y preocupante – de este estudio fue la forma en que quienes viajaron a los Estados Unidos sin la dispensa por su estado de VIH manejaron su tratamiento. De 83 participantes que se encontraban en terapia antirretroviral altamente activa (TARVAA) y viajaron a ese país, 10 (12.5 por ciento) dejaron de tomar sus medicamentos durante su estancia, cinco optaron por interrumpir el tratamiento antes del viaje y cinco tuvieron problemas para enviar sus medicinas. El Dr. Duncan Churchill, co-autor del estudio, dijo: “Descubrimos que las personas habían detenido ellas mismas su TARVAA debido al viaje a los Estados Unidos o intentaron enviar sus medicamentos por correo, lo que a menudo resultó ser problemático”.<sup>7</sup>

Las restricciones a los viajes dificultan sobremedida el viaje y el trabajo de quienes viven con el VIH y también afectan a poblaciones migrantes o personas que buscan asilo. Esas restricciones desalientan fuertemente a la gente a realizarse la prueba del VIH o hablar abiertamente sobre su estado positivo de VIH. Estas leyes deben cambiar a fin de que las personas con VIH reciban la atención que necesitan para vivir vidas positivas, productivas y libres de discriminación. Es muy evidente que quienes viven con el VIH no representan ningún peligro para la salud y la economía de ningún país.

## Qué se ha hecho y dicho hasta ahora

La Delegación de Organizaciones No Gubernamentales de Países Desarrollados ante la Junta Directiva del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, en su mensaje electrónico enviado el 1 de noviembre de 2007 al Director Ejecutivo del Fondo y al Presidente y la Vicepresidenta de la Junta, aseveró que las restricciones de viaje afectan directamente la implementación del principio de asociación del Fondo Mundial y contradicen el apoyo del Fondo a las intervenciones basadas en pruebas y no estigmatizadoras en la respuesta a las tres enfermedades.

En 2004, la Sociedad Internacional del Sida (IAS) y los co-organizadores de la XVI Conferencia Internacional sobre el Sida (Toronto, 2006) reconocieron que los formularios para solicitud de visas canadienses requerían a quienes visitarían Canadá declarar su estado de VIH. La IAS y sus socios en ese país, a través de un grupo de trabajo convocado por el Anfitrión Local de la Conferencia 2006 en Toronto, exigió al gobierno de Canadá retirar dicho requisito. En 2005, el gobierno canadiense enmendó esta política, eliminando permanentemente el requerimiento de que solicitantes de visa temporal revelaran su estado de VIH.

En 2008, ONUSIDA creó un Equipo Internacional de Trabajo cuya misión es llamar la atención de las autoridades nacionales e internacionales sobre las limita-

## Resulta irónico que

por muchos años la sede de las Naciones Unidas ha estado ubicada en un país que no permite la entrada a personas que viven con el VIH. Debemos exigir a la ONU y sus Estados Miembros estándares más elevados que éstos – estamos tratando de servir a estos países, no de ser una carga para ellos.

*Miembro de UN Plus (UN+), el grupo de personal VIH-positivo del sistema de las Naciones Unidas.*

*<http://unplus.org/index>.*

*`php?option=com_content&task=view&id=79&Itemid=73`*

7 Knowledge, attitudes and health outcomes in HIV-infected travelers to the USA [Conocimientos, actitudes y resultados de salud en viajeros infectados por el VIH a los Estados Unidos]; British HIV Association, HIV Medicine, Vol. 7, No. 4, mayo de 2006, pp. 201-204, [www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/118567701/PDFSTART](http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/118567701/PDFSTART).

ciones para viajar (por periodos cortos y largos) relacionadas con el VIH y avanzar hacia su eliminación. El Equipo está conformado por representantes de gobiernos, organizaciones intergubernamentales, grupos de la sociedad civil, el sector privado y redes de personas que viven con el VIH. “Las restricciones para viajar asociadas al VIH, en especial por cortos periodos de tiempo, demuestran que el sida recibe un trato diferente”, declaró el Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo de ONUSIDA, durante la primera reunión del Equipo celebrada en Ginebra. Las acciones del Equipo van dirigidas a: llamar la atención sobre las restricciones de viaje asociadas al VIH a escala internacional, regional y nacional; siempre que sea posible, persuadir a los gobiernos a que eliminen las medidas que prohíben la entrada o la estancia breve de quienes viven con el VIH, así como impulsar acciones a largo plazo que eliminen todas las restricciones de viaje fundamentadas exclusivamente en el estado de VIH.

En la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida en 2008, las organizaciones de la sociedad civil presentaron una carta a las Misiones ante la ONU y a los Jefes de Estado de países que imponen restricciones de viaje a personas que viven con el VIH, exigiéndoles “atención y liderazgo urgentes” para eliminar esas limitaciones.

Los esfuerzos encaminados a erradicar las restricciones de viaje relacionadas con el VIH están cobrando impulso. En junio de 2008, durante la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, el Secretario General de la ONU, Ban Ki-moon, con voz potente lanzó al mundo en su conjunto “un llamado para un cambio en las leyes que incrementan el estigma y la discriminación – incluidas las restricciones a los viajes para las personas que viven con el VIH”.

## Lo que tú puedes hacer

Las normativas de entrada y residencia para quienes viven con el VIH difieren de un país a otro, por lo que los viajes van asociados con frecuencia a un alto grado de incertidumbre. En ocasiones, la información actualizada sólo puede conseguirse con dificultad. El alcance real de las normativas es todavía más incierto debido a que a veces no se aplican las leyes existentes o únicamente las aplican algunos funcionarios, en ocasiones de manera muy arbitraria. Poder viajar es un derecho de las personas y un elemento importante en la percepción que cada cual tiene de su calidad de vida<sup>8</sup>. Ser capaz de permanecer en países extranjeros sin restricciones es algo que hoy día casi toda la gente da por sentado. Sin embargo, en la mayoría de las naciones este derecho se les niega a quienes viven con VIH y sida. Cuanto más fuertes sean las voces de protesta contra esas leyes injustas y discriminatorias, con mayor rapidez éstas irán cambiando.

La AEAM alienta a las personas de fe, la sociedad civil y gente preocupada en todo el mundo a exhortar a los gobiernos cuyas regulaciones restringen los viajes de quienes viven con el VIH, sean éstos dentro o a través de sus países, a abolir tales limitaciones a la entrada o estancia de estas personas. Existen varias acciones que tú puedes emprender en tu propia comunidad:

- **Generar conciencia**

Mucha gente no tiene conocimiento de que existen restricciones a los viajes de las personas que viven con VIH y sida, menos aun de las especificaciones de las leyes en sus

---

8 Guía de Consulta. Normativas de viaje y residencia para personas con VIH/sida 2007, 6a. edición, pág. 5. Autores: Peter Wiessner y Karl Lemmen, Deutsche AIDS Hilfe (Federación Alemana para el Sida). Berlín, diciembre de 2006. Disponible en [http://doc.ilga.org/ilga/publications/publicaciones\\_en\\_espanol/otras\\_publicaciones/normativas\\_de\\_viaje\\_y\\_residencia\\_para\\_personas\\_con\\_vih\\_sida\\_2007](http://doc.ilga.org/ilga/publications/publicaciones_en_espanol/otras_publicaciones/normativas_de_viaje_y_residencia_para_personas_con_vih_sida_2007) en alemán, español, francés, inglés e italiano.

respectivos países. Sugerimos que empieces por averiguar sobre las restricciones de viaje y visado en tu propio país y luego hagas todo lo que puedas a fin de educar a tu comunidad. Esto podría significar tener en la iglesia un día para discutir las restricciones de viaje y visado asociadas al VIH, o hacer presentaciones en escuelas locales y centros comunitarios. Si es permitido, también puedes producir volantes y afiches con información pertinente y colocarlos en espacios públicos.

- **Solicitar a los medios de comunicación que cubran el tema**

La cobertura por parte de los medios de difusión a las restricciones de viaje ayudará a elevar el perfil de este asunto y llamar la atención de las autoridades gubernamentales para que lo encaren. Pide a tu iglesia u organización emitir una declaración o realizar una campaña sobre el tema que puedan ser cubiertas por los medios locales. Escribe artículos de opinión para el periódico de tu localidad; concierne entrevistas en las estaciones locales de radio y televisión para hablar sobre la existencia y el impacto de esas leyes discriminatorias. También puedes organizar una rueda de prensa y alentar a los medios a que indaguen más en el asunto. Desarrolla un paquete de herramientas para los medios sobre las restricciones de viaje y visado asociadas al VIH, a fin de ayudar a periodistas a comprender el tema y reportarlo de manera correcta. Puedes usar y/o adaptar la presente guía para esos fines.

- **Abogar ante tu gobierno**

Crea una campaña de cartas para dirigir las a autoridades gubernamentales de tu país. Puedes abogar a todos los niveles del gobierno, desde representantes locales hasta el/la Presidente/a o Primer/a Ministro/a. Según lo consideres apropiado, organiza servicios de oración que promuevan los derechos humanos, así como protestas contra estas leyes discriminatorias. Trabaja conjuntamente con otras comunidades religiosas, organizaciones de la sociedad civil y redes de personas que viven con el VIH. Adopta resoluciones en concilios y asambleas parroquiales. Asegúrate de informar de tus planes a los medios de comunicación. Puedes descargar y utilizar los Puntos de Conversación disponibles (en inglés) en [www.e-alliance.ch/media/media-7298.doc](http://www.e-alliance.ch/media/media-7298.doc)

- **Presionar a las embajadas de países con leyes que restringen viajes en relación con el VIH**

Trabaja junto a otras organizaciones y redes para abogar ante embajadas extranjeras de países que imponen restricciones de viaje a personas que viven con el VIH. Organiza reuniones con funcionarios de las embajadas y una campaña de cartas y peticiones que desafíen la restrictiva política de viajes de sus países. Alienta a tu gobierno a cabildear ante sus contrapartes para que encaren esas leyes discriminatorias. De ser posible, organiza audiencias públicas conjuntamente con autoridades de tu gobierno e invita a representantes de embajadas de países que imponen restricciones a los viajes de quienes viven con el VIH.

- **No realices conferencias internacionales en países que tienen restricciones de viaje fundamentadas en el VIH**

Informa a los organizadores de conferencias a las que te inviten sobre las restricciones de viaje asociadas al VIH impuestas por el país anfitrión y motívalas a plantearle este asunto al gobierno – o incluso a realizar el evento en otra nación. Si estás planificando una conferencia internacional, considera escoger un país que no imponga restricciones de viaje relacionadas con el VIH y el sida.

## Tus ideas para la acción



## Más información

**Base Global de Datos sobre Restricciones de Viaje Asociadas al VIH:** [www.bivtravel.org](http://www.bivtravel.org) (en inglés)

**Sociedad Internacional del Sida: Documento Político de la IAS – Prohibición de la entrada de personas que viven con VIH/sida:**

<http://80.80.232.228/Default.aspx?pageId=156> (en inglés)

**UN Plus: Declaración de UN Plus sobre las restricciones a los viajes:**

[http://www.unplus.org/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_details&gid=23](http://www.unplus.org/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=23) (en inglés)

**Grupo Europeo de Tratamiento del Sida: Lista actualizada de países, compilada por la Federación Alemana para el Sida, que tienen algún tipo de restricción de viaje relacionada con el VIH:**

<http://www.eatg.org/bivtravel/> (en inglés)

**Crisis de Salud de Hombres Homosexuales (GMHC): Prohibición de inmigración y viajes fundamentada en el VIH:**

[http://www.gmbc.org/policy/federal/immigration\\_travel.html](http://www.gmbc.org/policy/federal/immigration_travel.html) (en inglés)

**GNP+NA: Restricciones de los Estados Unidos a los viajes de personas que viven con VIH/sida:** <http://www.gnpna.org/pages/aded.htm> (en inglés)

**Consejo Global de Salud: Se debe poner fin a las restricciones de los viaje de personas que viven con el VIH a los Estados Unidos. Documento Político, noviembre de 2006:**

[http://www.globalhealth.org/images/pdf/publications/travel\\_ban.pdf](http://www.globalhealth.org/images/pdf/publications/travel_ban.pdf) (en inglés)

## Sitios en Internet

**Base Global de Datos sobre Restricciones de Viaje Asociadas al VIH:**

<http://www.bivtravel.org>

**ONUSIDA:**

<http://www.unaids.org>

**Alianza EcuMénica de Acción Mundial:**

<http://www.e-alliance.ch>

**Sociedad Internacional del Sida:**

<http://www.iasociety.org>

**Campaña Mundial del Sida:**

<http://www.worldaidscampaign.org>

**Grupo Europeo de Tratamiento del Sida:**

<http://www.eatg.org>

**Crisis de Salud de Hombres Homosexuales (GMHC):**

<http://www.gmbc.org>

**Red Global de Personas que Viven con VIH/ Sida (GNP+) – Norteamérica:**

<http://www.gnpna.org>

**Federación Alemana para el Sida:**

<http://www.aidsilfe-beratung.de>



Ecumenical Advocacy Alliance

150, route de Ferney ▪ P.O. Box 2100

1211 Geneva 2 ▪ Switzerland

☎ +41 22 791 6723 ▪ 📠 +41 22 710 2387

✉ info@e-alliance.ch ▪ 🌐 www.e-alliance.ch