Plataforma Regional
América Latina y el Caribe
Apoyo, Coordinación y Comunicación

vialibre

Estudio de Caso sobre Plan Quinquenal en Derechos Humanos en Honduras:

Reducir los Obstáculos Relacionados con los Derechos Humanos al Acceso a los Servicios de VIH

Estudio de Caso sobre Plan Quinquenal en Derechos Humanos en Honduras: Reducir los obstáculos relacionados con los Derechos Humanos y el acceso a los servicios de VIH

Primera edición
Lima, Perú. Julio de 2020
© Vía Libre
Jr. Paraguay 490, Cercado de Lima, Lima 1, Perú
vialibre@vialibre.org.pe | www.vialibre.org.pe | www.plataformalac.org/
Teléfono: (+511) 203-9900

Director Ejecutivo
Dr. Robinson Cabello

Autoría
Ada Meléndez
Rosa González
Alfredo Mejía Duarte

Coordinador Técnico de la Plataforma LAC y supervisión técnica y editorial
Anuar I. Luna Cadena

Traducción
Juan Jacobo Hernández Chávez

Diseño
Juan Carlos Rodríguez

La Plataforma Regional para América Latina y el Caribe de Apoyo, Coordinación y Comunicación de la Sociedad Civil y la Comunidades, (Plataforma LAC) es una iniciativa impulsada por Vía Libre con apoyo financiero del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial).

Forma parte de las intervenciones del Fondo Mundial para apoyar y fortalecer la participación comunitaria y de la sociedad civil en todos los niveles de sus procesos. Es un componente de la Iniciativa Estratégica sobre Comunidad, Derechos y Género (IE CDG).

Tabla de contenidos

Tabla de contenidos 3

Acrónimos 4

I. Resumen ejecutivo 5

II. Antecedentes 8

A. La línea de base 9
B. El proceso del Plan Quinquenal de DDHH en VIH 11
C. El Plan Quinquenal de Derechos Humanos en VIH 13
D. Línea de tiempo del proceso del Plan Quinquenal de DDHH en VIH 17
E. Análisis de la situación del VIH y los Derechos Humanos en Honduras 18
F. Marco Normativo nacional e internacional relacionado con el VIH y los Derechos Humanos en Honduras 22

III. Objetivos del estudio 26

IV. Metodología 27

V. Resultados 28

G. Contexto que motivó la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH 28

H. Experiencia de los actores clave durante la formulación del Plan Quinquenal de DDHH en VIH 33
I. Alcance del Plan Quinquenal de DDHH en VIH 37
J. Desafíos y oportunidades en la implantación del Plan Quinquenal de DDHH en VIH 40

VI. Conclusiones 43

VII. Recomendaciones 45

Anexos 47

Acrónimos

AMO	Asociación de Municipalidades de Honduras
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CHF	Cooperative House Foundation
COHEP	Consejo Hondureño de la Empresa Privada
CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CONADEH	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos
CONASIDA	Comisión Nacional de Sida de Honduras
DDHH	Derechos Humanos
DSR	Derechos Sexuales y Reproductivos
EPU	Examen Periódico Universal de Derechos Humanos
FM	Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, Tuberculosis y Malaria
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social
LGBTI	Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transexuales, Intersex
MCP	Mecanismo Coordinador de País
MT	Mujeres Trans
MTS	Mujeres trabajadoras sexuales
OSC	Organizaciones de Sociedad Civil
ONG	Organizaciones no Gubernamentales
ONUSIDA	Agencia de las Naciones Unidas para el Sida
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
PENSIDA V	Plan Estratégico Nacional de VIH
PCM	Presidente en Consejo de Ministros
PRT	Panel de Revisión Técnica
PVVIH	Personas con VIH
SESAL	Secretaria de Salud de Honduras
TAR	Tratamiento Antirretroviral
VBG	Violencia Basada en Género
VICITS	Clínica de Vigilancia Centinela de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH

I. Resumen ejecutivo

Como parte de los esfuerzos para implementar su estrategia "Invertir para poner fin a la epidemia, 2017- 2022", el Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida, Tuberculosis y Malaria (FM), se ha asociado con las partes interesadas de los países, socios técnicos y otros donantes en un esfuerzo para expandir las inversiones en programas que reduzcan los obstáculos que impiden el acceso a los servicios de salud en Honduras. Este enfoque se ha basado en diversos criterios que incluyen necesidades, oportunidades y capacidades en el país, así como en un enfoque de Derechos Humanos (DDHH)[1].

En este contexto, Honduras y otros diecinueve países fueron seleccionados para recibir apoyo intensivo que les permita implementar programas integrales con el objetivo de reducir los obstáculos relacionados con los DDHH. El Plan Quinquenal en DDHH, nace desde la evidencia generada por una línea de base, que ha identificado las brechas en relación a los DDHH de las poblaciones clave y en situación de vulnerabilidad, siendo estas las más afectadas por el VIH en Honduras, las cuales incluyen a personas que viven con VIH (PVVIH), personas trabajadoras sexuales (particularmente mujeres y mujeres Trans), miembros de minorías étnicas (particularmente pueblos Garífunas)[2], hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas transgénero. Otras poblaciones vulnerables incluyen trabajadores migrantes y sus parejas, niñas y niños vulnerables, mujeres, niñas y niños huérfanos, y niñas y niños que habitan la calle.

La Plataforma LAC, con el fin de recoger las experiencias derivadas del proceso de construcción del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, identificar las oportunidades y los desafíos en su implementación, así como elementos clave para su seguimiento y acciones que garanticen su sostenibilidad, llevó a cabo el presente Estudio de Caso, el cual documenta las experiencias, principales hallazgos, recomendaciones, dificultades y conclusiones en su formulación, así como los desafíos esenciales en su implementación; a fin de que los sectores de gobierno, sociedad civil y cooperación hagan uso de éstos en la implementación del plan y servir de referencia para otras iniciativas regionales; para ello se ha propuesto utilizar la metodología Estudio de Caso, la cual permite realizar una recolección de datos eficiente y con calidad, así como el análisis de estos. La implementación del estudio se realizó en la ciudad de Tegucigalpa, donde se concentran los actores quienes estuvieron involucrados en la construcción del *Plan Quinquenal de DDHH en VIH*.

1 La Estrategia del Fondo Global 20177-2022: Invirtiendo para eliminar las epidemias GF/B35/02.

2 Los garífunas son un grupo étnico descendiente de africanos y aborígenes caribes y arahuacos originario de varias regiones del Caribe, también conocidos como garinagu, indios negros o Black Caribs. Se estima que son más de 600 000 los residentes en Honduras, Belice, Guatemala, Nicaragua y Estados Unidos.

El estudio se realizó entre septiembre de 2019 y junio de 2020 e incluyó la formulación del protocolo de investigación, el desarrollo de instrumentos para la recopilación de datos, el trabajo de campo, el análisis de datos y la redacción del informe de investigación. Honduras, declaro emergencia por COVID19, a partir del 17 de marzo, con medidas estrictas de confinamineto, las más duras se implementaron en Tegucigalpa y San Pedro Sula, epicentros de la epidemia. Esto afectó los tiempos de aprobación del Plan de Monitoreo Estratégico para el Plan Quinquenal de Derechos Humanos por parte del MCP-Honduras. Las siguientes son las principales recomendaciones del estudio de caso:

1. Difundir a través de diferentes medios y actividades la versión final del Plan Quinquenal de Derechos Humanos y VIH, acompañada de versiones amigables para una comprensión fácil y rápida, por ejemplo, gráficos de información con una breve descripción histórica del proceso de preparación del Plan, lo que podría aumentar su apropiación.

2. Socializar el Plan de Monitoreo y Evaluación para el Plan Quinquenal de Derechos Humanos y VIH, identificado como un componente para la sostenibilidad, porque muchas personas aún no lo conocen. Asimismo, aclarar los roles de los diferentes actores dentro del marco de monitoreo y evaluación, con especial énfasis en la participación de las OSC.

3. Establecer un mecanismo de gobernanza con participación de todos los sectores, para garantizar la correcta implementación del Plan y su monitoreo y seguimiento. Incluir a otros actores que no participaron en la formulación del plan, pero que juegan un papel estratégico para su implementación y sostenibilidad: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Secretaría General de Coordinación del Gobierno, Secretario de Estado de la Presidencia, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), gobiernos locales (municipios), el sector privado y el sector empresarial y sindicatos.

4. Desarrollar una estrategia de sostenibilidad para el Plan Quinquenal de Derechos Humanos y VIH, que incluye financiamiento, apoyo político y el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil.

5. Instalación de CONASIDA en su nivel de toma de decisiones políticas, como parte fundamental para la sostenibilidad del Plan Quinquenal de Derechos Humanos y VIH.

6. Garantizar la coordinación entre las organizaciones que implementan la concesión del Plan, con los organismos estatales responsables de la promoción y protección de los derechos humanos, como el Ministerio de Derechos Humanos y el CONADEH.

7 Difundir el Plan quinquenal de derechos humanos y VIH entre la comunidad de donantes, a fin de facilitar la coordinación con las actividades actuales que ya están financiando y la gestión de los recursos financieros para la sostenibilidad del Plan.

8 Es imperativo restablecer el Programa Nacional de VIH. Su ausencia representa un obstáculo para el diálogo, la coordinación y la implementación del plan entre el gobierno, la sociedad civil y los donantes.

9 El Receptor Principal debe acelerar los procesos técnicos y administrativos, dado que en subvenciones anteriores esto ha provocado retrasos significativos al momento de implementarlas.

10 La regulación de la Ley Especial del VIH es urgente, ya que es esencial para las acciones de protección de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH incluidas en el Plan.

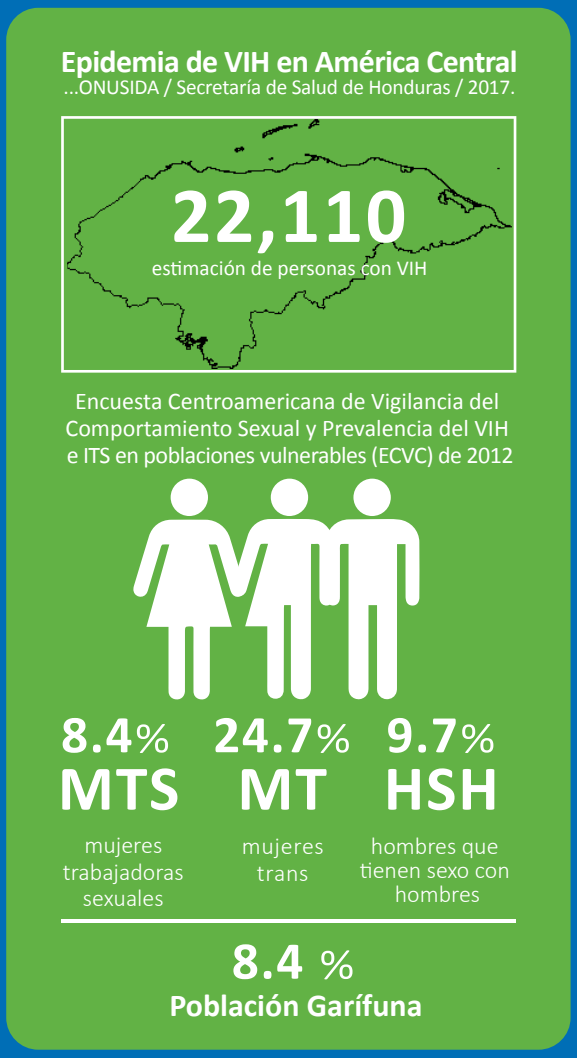
11 Obtener evidencia emanada a través de las acciones del Plan Quinquenal, para que sea incluida en los diferentes observatorios de Derechos Humanos, en informes como UPE, y para guiar acciones futuras.

12 El Ministerio de Derechos Humanos y CONADEH deben pasar de una función técnica a una política para garantizar la promoción y defensa de los derechos humanos de las personas con VIH y de las poblaciones vulnerables.

13 Involucrar al sector académico para facilitar y coordinar las acciones de vigilancia de los derechos humanos, así como para garantizar el rigor científico en la investigación contemplada en el Plan Quinquenal de Derechos Humanos y VIH, y la efectividad del plan de monitoreo y evaluación.

II. Antecedentes

Honduras es uno de los países más afectado por la epidemia de VIH en América Central; para finales de 2017, la Secretaría de Salud de Honduras, con el apoyo de ONUSIDA, estimaron 22,110 (17,480 - 26,670) personas con VIH, de los cuales el 61% fueron hombres, en ese año se registraron 879 nuevas infecciones y 1,034 muertes a causa del sida[3]. Los resultados de la Encuesta Centroamericana de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia del VIH e ITS en poblaciones vulnerables (ECVC) de 2012 reveló que la epidemia se concentraba en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) 9,7%; mujeres transgénero (MT) 24,7%; mujeres trabajadoras sexuales (MTS) 8,4%; y población garífuna 8,4%[4]. Datos sobre las Metas 90 – 90 – 90 de 2017, revelan que el 62% de las personas con VIH conocían su estatus serológico, de estas el 84% recibían ARV y de estas el 68% estaban en supresión viral[5]. Sin embargo, se considera que Honduras está avanzando en la respuesta a la enfermedad; ya que desde 2010, las nuevas infecciones por VIH han disminuido un 29%[6].



3 Fondo Mundial Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, Pharos Global Health Advisors, Bitrán y Asociados, APMG Health. (2019) *Estrategia de Sostenibilidad de la Respuesta Nacional al VIH y a la TB Honduras. Ruta Crítica del Plan de Trabajo para la Sostenibilidad.*

4 Secretaría de Salud de Honduras, Programa Nacional de Sida. (2012) *Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento sexual y prevalencia de VIH/ITS en poblaciones vulnerables en Honduras (ECVC).*

5 Fondo Mundial Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, Pharos Global Health Advisors, Bitrán y Asociados, APMG Health. Op. Cit. p.1

6 Fondo Mundial Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (2019). Recuperado de: https://www.theglobalfund.org/en/portfolio/country/?loc=HND&k=38565614-b542-4558-96f5-6c0ab3e36f97.

En este contexto el FM financió la subvención, *"Fortalecimiento de la respuesta nacional para la protección y promoción de la salud en el VIH/Sida con énfasis en OVC (huérfanos y niños vulnerables por sus siglas en inglés)",* - HND-H-CHF, cuyos objetivos se orientaron a:

i) Contribuir a reducir la prevalencia del VIH/Sida en población general y poblaciones clave

ii) Mejorar y mantener la tasa de supervivencia entre las PVVIH, quienes están bajo tratamiento antirretroviral (TAR)

iii) Disminuir la transmisión materno infantil, mejorando su calidad de vida, y

iv) Reducir el impacto del VIH/Sida entre niños huérfanos y vulnerables

Para el cumplimiento de los objetivos, el programa trabajó en prevención, a través de paquetes de servicios y estrategias de comunicación para el cambio de comportamiento orientados a jóvenes, estudiantes, mujeres embarazadas, MTS, HSH, MT, población privada de la libertad, y población adulta garífuna. Así mismo, proporcionó apoyo para las PVVIH, acceso a tratamiento ARV, capacitación a los servicios de atención y reducción del estigma y la discriminación. El programa ofreció servicios de prevención, atención y apoyo a niños huérfanos y vulnerables al VIH. También promovieron alianzas estratégicas y organización de redes a través de la coordinación entre los socios implementadores. La subvención se implementó entre julio de 2016 y junio de 2019, con *Cooperative Housing Foundation (CHF)* como receptor principal (RP).

A. La línea de base

Entre septiembre de 2017 y octubre de 2018 se realizó una evaluación de línea de base[7] sobre los obstáculos relacionados con los DDHH y el acceso a los servicios de VIH en Honduras; los resultados de esta evaluación se utilizaron como punto de partida para el diálogo y la acción con las partes interesadas en el país, socios técnicos y otros donantes para la ampliación de programas integrales orientados a eliminar los obstáculos relacionados con los DDHH y el acceso a los servicios de VIH.

La metodología de esta evaluación incluyó, una revisión documental sobre la respuesta al VIH en Honduras, se realizaron 22 entrevistas con informantes clave dedicados a la investigación y/o activismo relacionados con poblaciones clave y vulnerables, y cinco grupos focales con personas de las poblaciones clave incluyendo PVVIH, MTS y HSH. Las entrevistas y grupos focales se llevaron a cabo en Tegucigalpa, San Pedro Sula y La Ceiba. Se utilizó un protocolo de evaluación estándar, desarrollado para ser utilizado en los veinte países priorizados. Con los resultados obtenidos se realizó una propuesta preliminar de plan quinquenal de DDHH, la cual recibió retroalimentación por parte de los actores clave sobre las actividades propuestas, incluyendo sugerencias en cuanto a la priorización e implementación. Finalmente, se realizó una reunión de validación con el MCP para confirmar las actividades propuestas para la respuesta integral.

[7] Fondo Mundial (2018). Evaluación de Línea de Base – Honduras – 2017. Ampliación de programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos al acceso a los servicios de VIH.

Obstáculos al acceso a los Servicios de VIH

Los obstáculos más significativos relacionadas con los DDHH identificadas en la evaluación de línea de base se destacan:

a) El estigma y la discriminación que padecen las poblaciones clave y vulnerables, incluidas las PVVIH, son generalizados e incluyen estigma y discriminación asociados al VIH y el estigma específico relacionado con la pertenencia a determinadas poblaciones, así como un componente importante del 'auto-estigma'.

b) La falta de un marco de protecciones legales efectivas y la existencia de regulaciones punitivas que afectan a las personas con VIH o las poblaciones clave, representan obstáculos persistentes para acceder a servicios de VIH para poblaciones claves, particularmente las MTS, HSH, y MT.

c) Las desigualdades de género y las dinámicas de poder crean vulnerabilidades para las mujeres y las adolescentes, particularmente en el contexto de las relaciones íntimas. Existe una alta tasa de violencia basada en género (VBG), lo cual aumenta la vulnerabilidad de las mujeres a la infección por VIH y obstaculiza la búsqueda y acceso a los servicios de salud.

d) Los obstáculos socioculturales, físicos y económicos –como las pocas posibilidades económicas de pagar por atención médica (a pesar de que en muchos casos la atención es nominalmente gratuita) y el acceso a transporte a los centros de salud que cuentan con los servicios especializados de VIH y pruebas de laboratorio para monitorear el tratamiento– son barreras importantes para las PVVIH para acceder y permanecer en los servicios.

e) La calidad de los servicios no es consistente en los centros de salud –se da todavía un tratamiento a las personas que estigmatiza y discrimina, y hace falta un enfoque de atención medica holístico y basado en la empatía– lo cual representa otro obstáculo importante para el uso eficaz de los servicios disponibles.

Derivado de esta evaluación de la línea de base, se identificaron las siguientes recomendaciones:

- **Desarrollar un plan de 5 años sobre obstáculos relacionados con los derechos humanos para acceder a los servicios de VIH y los programas existentes para eliminarlos;**
- **Establecer un programa integral con lo presupuestado para eliminar estos obstáculos; y**
- **Recomendar los próximos pasos necesarios para implementar este programa integral.**

B. El proceso del Plan Quinquenal de DDHH en VIH

Con base en los hallazgos de la Evaluación de línea de base, el GF organizó una reunión con los diferentes actores clave interesadas en el país, donde se presentó un resumen de los resultados más importantes de la evaluación de línea de base, con una discusión sobre cómo podrían usarse las oportunidades existentes para incluir y ampliar los programas que eliminarían los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el acceso a los servicios de VIH, lo que da como resultado el Plan quinquenal de derechos humanos y VIH: reducción de los obstáculos relacionados con los derechos humanos para acceder a los servicios de VIH / Honduras, cuya formulación se realizó a partir de noviembre de 2018 hasta abril de 2019.

En agosto de 2018, el país a través del MCP, presentó una solicitud de financiamiento al FM para la continuación de programas sobre VIH en Honduras y una solicitud de fondos adicionales (fondos catalizadores), para reducir las barreras relacionadas a los DDHH. Estas solicitudes cubrieron un periodo de 3 años, fueron revisadas y aprobadas en su mayor parte, por el Panel de Revisión Técnica (PRT) del FM. Fueron asignados USD $ 900,000 como fondos catalizadores, recursos con los que se financió parcialmente el Plan Quinquenal de DDHH en VIH para sus tres primeros años. Pero el PRT hizo una serie de recomendaciones, entre ellas que la subvención final de estos fondos catalizadores debía desarrollar un plan plurianual para los programas de DDHH. El financiamiento del FM para programas de DDHH, solo apoyó la implementación parcial del plan completo a 3 de los 5 años. Por ello, es necesario obtener financiamiento adicional para la implementación completa del plan, ya sea de fuentes nacionales u otras fuentes internacionales, pero dichos esfuerzos tendrán el beneficio de un plan desarrollado, viable, que refleje la situación del país y que cuente con un amplio apoyo de los interesados nacionales.

En noviembre de 2018, se realizó en Tegucigalpa una reunión de partes interesadas de varias regiones del país y con la representación de la sociedad civil (incluyendo poblaciones clave) y de Secretarías del Estado, convocada por el MCP con el apoyo del FM. Fue revisado y discutido un primero borrador del Plan Quinquenal para reducir barreras relacionadas con los DDHH a los servicios de VIH. El borrador se basó en la evaluación de línea de base y la solicitud de fondos de contraparte para programas de DDHH, incorporando para discusión las actividades propuestas en estos documentos, organizadas de acuerdo a las siete áreas programáticas del FM.

El borrador del Plan también fue alimentado con las recomendaciones del PRT del FM, información epidemiológica disponible en VIH y la situación de los DDHH en Honduras (p. ej., conclusiones y recomendaciones de V Conferencia Nacional sobre Derechos Humanos y VIH de 2018). Se acordó conformar un Grupo de Trabajo, con participación de la sociedad civil (PVVIH, poblaciones clave y vulnerables) y entes gubernamentales, para avanzar en su revisión y finalizar el Plan Quinquenal, que luego se presentó al MCP en donde se aprobó como el plan del país y después se presentó al FM como acuerdo de subvención final con el propósito de que los fondos catalizadores pudieran destinarse a la implementación de actividades prioritarias específicas identificadas en el Plan Quinquenal.

En febrero de 2019, el Grupo de Trabajo recibió un segundo borrador del Plan Quinquenal, revisado y con sugerencias derivadas de las discusiones en la reunión previa. Entre febrero y abril del mismo año, el Grupo de Trabajo se reunió varias veces para revisar y perfeccionar el borrador del plan. También asistieron las Comunidades Globales, el Receptor Principal de la subvención del FM por 3 años (que incluyó los fondos catalíticos para programas de derechos humanos), y que comenzó en agosto de 2019. Un borrador revisado del plan fue circulado a mediados de marzo del mismo año, con la invitación para proporcionar aportes. Un tercer borrador del Plan Quinquenal, que reflejó los aportes, incluyendo los insumos más detallados del Grupo de Trabajo y el costeo, se preparó a principios de abril del 2019 y se distribuyó a los miembros del Grupo de Trabajo y otros actores para una revisión final.

El Grupo de Trabajo tuvo su última reunión los días 9 y 10 de abril de 2019 para finalizar el plan y presentó la versión final al consejo consultivo del MCP-Honduras, quienes lo enviaron a la Asamblea del MCP-Honduras, para que votaran de forma electrónica, y finalmente se aprobó de forma unánime.

Honduras, declaro emergencia por COVID19, a partir del 17 de marzo, con medidas estrictas de confinamiento, las más duras se implementaron en Tegucigalpa y San Pedro Sula, epicentros de la epidemia. Esto afectó los tiempos de aprobación del Plan de Monitoreo Estratégico para el Plan Quinquenal de Derechos Humanos por parte del MCP-Honduras.Las organizaciones receptoras contaron con financiamiento de las subvenciones del Fondo Mundial, lo que les permitió responder a las necesidades de las personas con VIH, y en situación de vulnerabilidad durante la emergencia por COVID19.

Esta respuesta ha sido muy efectiva en la distribución casa a casa de medicamentos antirretrovirales y alimentos. También se dio acompañamiento legal, ya que se presentaron casos de pérdida de trabajos sin respeto a la legislación; también hubo casos de discriminación, sobre todo a la población de mujeres trans en los servicios de salud para la atención de personas con COVID19. La sociedad civil, también generó evidencia de la situación de las poblaciones con VIH y en situación de vulnerabilidad, realizando un **Diagnóstico Rápido del Contexto Nacional y la Emergencia por COVID19**

De conformidad con la decisión adoptada por la Junta Directiva del Fondo Mundial en noviembre de 2019 sobre los fondos disponibles para el periodo de asignación 2020-2022, a Honduras le ha sido asignado un total de US$18,694,971 para la lucha contra el VIH, la TB, la malaria y la creación de sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS). Los montos aprobados específicamente para VIH fueron US$1,000,000 para programas de Prevención del VIH para ampliar programas para poblaciones claves liderados por la comunidad, y US$900,000 podrán utilizarse en el área prioritaria de DDHH.

C. El Plan Quinquenal de Derechos Humanos en VIH

El Plan Quinquenal de DDHH en VIH de Honduras se constituye en un plan de trabajo intersectorial que orienta intervenciones en cada una de las 7 áreas reconocidas por el ONUSIDA[8] y el FM[9], cuyo objetivo general se orienta a eliminar los obstáculos al acceso a los servicios de salud relacionados con los DDHH, a través del cual se proponen las siguientes áreas de programa (objetivos) y 31 actividades[10]:

Área de programa 1:	**Reducción del estigma y la discriminación**
1.1	Estrategias de información, educación y comunicación que abordan el estigma interno (endo-discriminación) entre las PVVIH y las poblaciones clave y vulnerables, y hacia la población general sobre estigma, discriminación y DDHH
1.2	Fortalecimiento de las Redes de Promoción y Defensa de Derechos Humanos
1.3	Mecanismos para monitorear el estigma, la discriminación, la violencia y otras violaciones de los DDHH relacionados con el VIH
1.4	Índice de estigma y discriminación [incluye PVVIH, poblaciones clave y vulnerables]
1.5	Estudio sobre el la situación de personas que usan drogas y alcohol: prevalencia de uso problemático, riesgo de VIH, abusos de sus DDHH y la mejora de su acceso a los servicios
Área de programa 2:	**Capacitación a proveedores de servicios de salud sobre DDHH y la bioética médica relacionada con el VIH**
2.1	Desarrollo e implementación de contenido enfocado en los DDHH y la ética médica dentro del sistema de formación de los profesionales de salud
2.2	Formación continua y rutinaria en los centros de salud sobre los DDHH y la ética médica relacionada con el VIH

8 UNAIDS, Guidance Note: Key programmes to reduce stigma and discrimination and access to justice in national HIV responses (2012), http://www.unaids.org/en/resources/documents/2012/Key_Human_Rights_Programmes.

9 Fondo Mundial, VIH, derechos humanos e igualdad de género: Informe técnico (abril de 2017), https://www.theglobalfund.org/media/6574/core_hivhumanrightsgenderequality_technicalbrief_es.pdf.

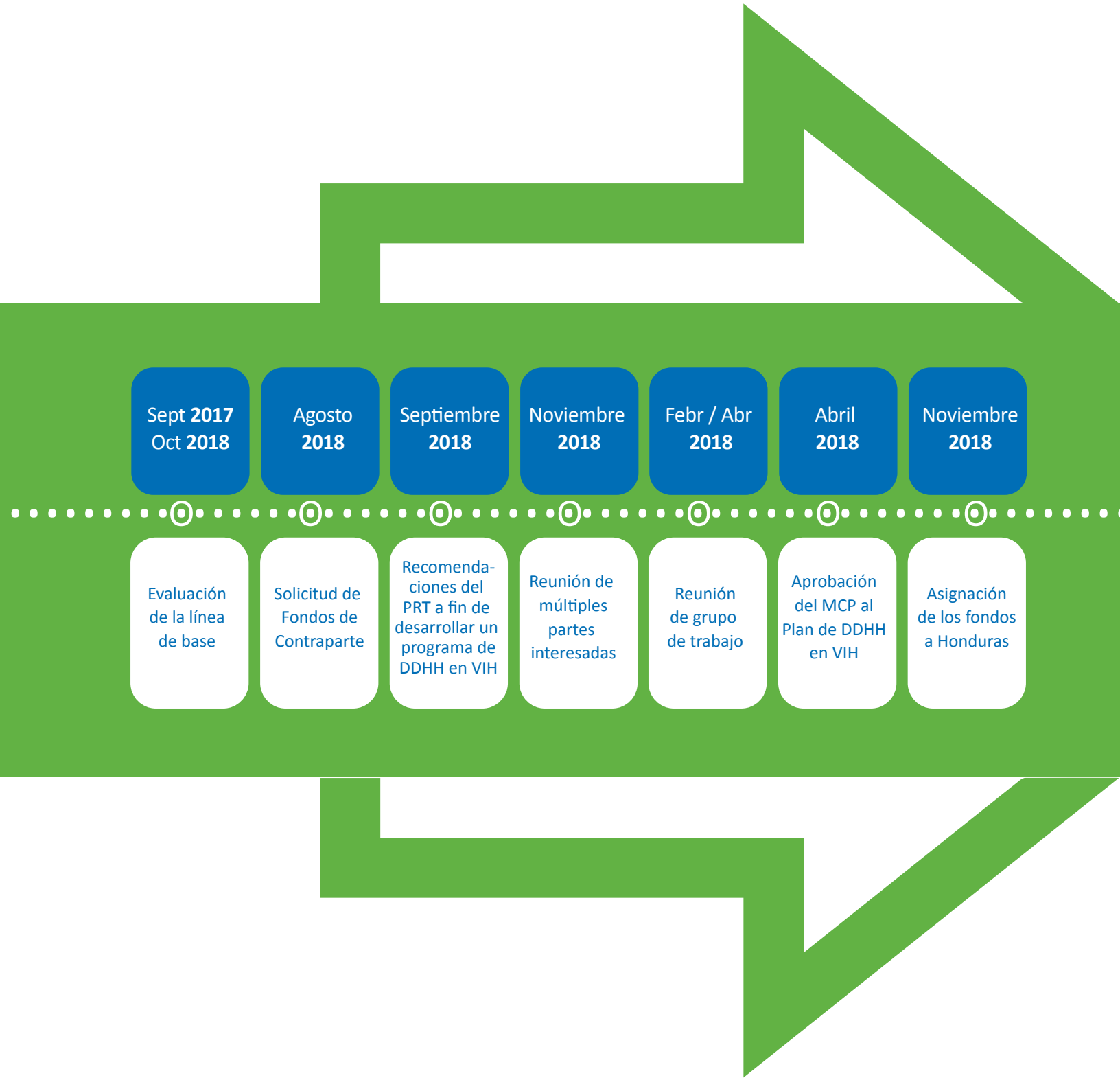
10 Plan Quinquenal de DDHH en VIH 2019-2023- MCP- Honduras.

Área de programa 3:	**Sensibilización en DDHH y VIH a legisladores y funcionarios de justicia y seguridad**
3.1	Formación previa al servicio en derechos humanos para la policía (Escuelas de formación)
3.2	Formación continua en derechos humanos para la policía (ya en funciones)
3.3	Medición rutinaria del conocimiento, las actitudes y las prácticas de la policía relacionadas con DDHH y VIH
3.4	Incidencia comunitaria, formación y sensibilización para el personal y las autoridades penitenciarios en DDHH y VIH
3.5	Sensibilización de los jueces y fiscales en DDHH y VIH
3.6	Sensibilización de los legisladores
Área de programa 4:	**Alfabetización legal (“conocer sus derechos”) a PVVIH y Poblaciones clave**
4.1	Capacitación a las personas con VIH y poblaciones claves y vulnerabilizadas sobre estigma y discriminación, DDHH y recursos de apoyo para defender sus derechos
Área de programa 5:	**Servicios legales relacionados con el VIH**
5.1	Apoyo legal desde la comunidad para responder a los abusos y violaciones de los DDHH.
5.2	Apoyo legal profesional sobre DDHH a las OSC que trabajan con personas con VIH y poblaciones claves y vulnerabilizadas

Área de programa 6:	El monitoreo y la reforma de las políticas, regulaciones y leyes para proteger y promover los DDHH y fortalecer la respuesta al VIH
6.1	Protección y promoción de los DDHH a nivel municipal
6.2	Incorporación de la política de VIH y la protección de los DDHH en el mundo de trabajo
6.3	Reformas a leyes y políticas que impiden el acceso de los jóvenes a los servicios relacionados con el VIH
6.4	Protección y promoción de los derechos de las trabajadoras y los trabajadores sexuales: Reconocimiento legal del trabajo sexual autónomo
6.5	Protección y promoción de los DDHH de las personas trans
6.6	Protección y promoción de los DDHH de las PVVIH, poblaciones claves y vulnerabilizadas en el entorno penitenciario
6.7	Asegurar el acceso a los tratamientos y otras tecnologías sanitarias
6.8	Fortalecer el compromiso del gobierno a los DDHH en la respuesta al VIH: Incidencia política para que el gobierno apoye financieramente el Plan Quinquenal para proteger DDHH y mejorar acceso a los servicios de prevención, atención y apoyo relacionados al VIH
6.9	Gestión de recursos con la cooperación internacional desde la sociedad civil para la continuidad del Plan Quinquenal

Área de programa 7: Reducir la discriminación contra las mujeres y niñas en el contexto del VIH	
7.1	Recopilación y divulgación de datos sobre la violencia basado en género (VBG) como un factor de riesgo clave en cuanto al VIH
7.2	Movilización a nivel comunitaria para reducir la VBG, promover los derechos sexuales y reproductivos (DSR)y mejorar el acceso a los servicios para sobrevivientes de violencia
7.3	Índice de estigma y discriminación: mujeres y niñas con VIH
7.4	Capacitación a grupos mujeres en derechos y deberes, la ley especial del VIH, la denuncia y dónde acudir en caso de violación de sus derechos
7.5	Protocolo sobre salud y DSR de las mujeres en el contexto del VIH
7.6	Implementación de las guías de educación sexual

D. Línea de tiempo del proceso del Plan Quinquenal de DDHH en VIH



E. Análisis de la situación del VIH y los Derechos Humanos en Honduras

Como ya se mencionó, el Plan Quinquenal en DDHH, nace desde la evidencia generada por la línea de base, y se espera que responderá a las brechas en relación a los DDHH de las poblaciones clave y en situación de vulnerabilidad, siendo estas las más afectadas por el VIH en Honduras, las cuales incluyen a personas con VIH (PVVIH), personas trabajadoras sexuales (particularmente mujeres y mujeres trans), las minorías étnicas (particularmente pueblos Garífunas)[11], hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas transgénero. Otras poblaciones vulnerables incluyen trabajadores migrantes y sus parejas, niñas y niños vulnerables, mujeres, niñas y niños huérfanos, y niñas y niños que habitan la calle.

Honduras es un país de ingreso medio-bajo que enfrenta a desafíos significativos: cerca del 66% de la población viven en la pobreza en 2016, según datos oficiales; en zonas rurales aproximadamente uno de cada 5 hondureños vive en pobreza extrema o con menos de US$1.90 al día[12] . En cuanto al acceso a servicios permanentes de salud, se sigue considerando que entre el 70 – 80% de los hondureños tienen algún tipo de cobertura del sistema de salud, lo que incluye a los proveedores del sector público: Secretaría de Salud (SESAL), Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y proveedores del sector privado, ya sea con fines de lucro, organizaciones de la sociedad civil (OSC), organizaciones no gubernamentales (ONG) e instituciones formadoras. De la población atendida, se estima que entre el 50-60% está cubierta por la SESAL, aproximadamente un 16 % por el IHSS, y entre el 10-15 % por el sector privado[13].

11 Los garífunas son un grupo étnico descendiente de africanos y aborígenes caribes y arahuacos originario de varias regiones del Caribe, también conocidos como garinagu, indios negros o Black Caribs. Se estima que son más de 600 000 los residentes en Honduras, Belice, Guatemala, Nicaragua y Estados Unidos.

12 Banco Mundial (2019). Banco Mundial en Honduras.Recuperado de: https://www.bancomundial.org/es/country/honduras/overview

13 Secretaría de Salud de Honduras, Modelo Nacional de Salud 2014-2018.

Estado Actual del VIH[14]

El primer caso de sida en Honduras se reportó en 1985; fecha en la cual se inicia su vigilancia epidemiológica en el país. Para diciembre de 2016 se tenía registrado en el sistema de vigilancia epidemiológica un acumulado de 34,258 personas con VIH. La mortalidad asociada al sida se estimó en 1,160 defunciones (61% hombres y 39% mujeres), según Informe Nacional Progreso de la Respuesta contra el VIH SIDA (Onusida 2014). En 2016 se reportaron 755 nuevas infecciones, 65% hombres y 35% mujeres; para una razón hombre-mujer de 2:1. Los departamentos que reportaron el mayor número de casos de VIH e infección avanzada, fueron: Cortés, Francisco Morazán y Atlántida. Según estimaciones epidemiológicas elaboradas por la Secretaría de Salud y el ONUSIDA en 2017, la prevalencia de VIH en población general (15-49 años) es de 0.39%, casi 4 de cada mil personas en el país viven con VIH. Actualmente se estiman 21,461 personas con VIH, 897 nuevas infecciones y una incidencia de 0.11 por cada mil personas. La mortalidad asociada al sida se estimó en 949 defunciones para 2016. El país, tiene una epidemia concentrada HSH, MT y MTS, aunque existen otras poblaciones vulnerables como la población garífuna con prevalencia mayor a las de la población general. El patrón más común de transmisión de la epidemia de VIH es el de la vía sexual. Para el cierre de 2016 se tenían 10,844 personas recibiendo TAR, correspondiente al 51% del total de personas estimadas con VIH, 50% hombres y 50% mujeres, por grupo de edad, 538 son menores de 15 años y 10,310 son mayores de 15 años. En 2016 se reportaron 162,215 nuevas embarazadas en control prenatal, de estas se realizaron la prueba 158,910, con un total de 174 embarazadas positivas a nivel nacional, para un porcentaje de positividad de 0.1%, y de estas mujeres 168 recibieron TAR.

[14] Gobienro de Honduras, CONASIDA, PEPFAR (2016). Informe de Medición de Gasto en SIDA (MEGAS) Honduras 2016 .

Derechos Humanos de los grupos LGTBI [15]

Transcurridos cuatro años desde la emisión del Informe sobre la Situación de Derechos Humanos en Honduras[16], la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) observó que las personas LGBTI en el país continúan viviendo en contextos caracterizados por la frecuente violencia física, psicológica y sexual. Además, no cuentan con un acceso efectivo a la justicia; sus denuncias ante la justicia enfrentan obstáculos y los casos respectivos resultan en impunidad generalizada. Han ocurrido algunas condenas en los casos judiciales de violencia en contra las personas LGBTI; sin embargo, las sentencias han sido escasas y no han tomado en cuenta las posibles motivaciones basadas en prejuicios como factor para cometer crímenes. Ello transmite un mensaje social que legitima la discriminación y el odio.

En cuanto al contexto generalizado de discriminación contra personas LGBTI, la Comisión recibió de la sociedad civil información en 2004, en la que se afirma que a través de la Constitución Política se restringió el derecho al matrimonio solamente entre hombres y mujeres: "que tengan la calidad de tales naturalmente"[17], prohibiendo, así el matrimonio y la unión de hecho entre personas del mismo sexo y personas trans. Asimismo, en el artículo 116 de la Constitución, se prohibió la adopción homoparental. Respecto a lo anterior, la CIDH tuvo conocimiento del pronunciamiento del Ministerio Público en el marco de la acción de inconstitucionalidad que analiza el matrimonio a la luz de los principios de igualdad y no discriminación. En particular, opinó sobre la posibilidad de otorgar a las personas LGBTI un trato "desigual" en cuanto al derecho de contraer matrimonio. La Comisión considera que dicha opinión puede constituir, en sí misma, un acto de discriminación institucional y recuerda que, para que una restricción a los DDHH esté basada en una categoría prohibida, o "sospechosa", los agentes del Estado no pueden fundar sus acciones en prejuicios o estereotipos, asimismo deben ajustarse a los principios de necesidad y proporcionalidad[18]. Por otra parte, la Comisión toma nota con preocupación que en el país, el 11.9% de las mujeres trans viven con el VIH[19], lo cual se asocia con la discriminación enfrentada por este colectivo, en especial las expone a un proceso de exclusión, incrementando su vulnerabilidad y susceptibilidad al VIH.

15 CIDH (2019), Situación de DDHH en Honduras.

16 CIDH(2015). Situación de los Derechos Humanos en Honduras, OEA/Ser.L/V/II. Doc.42/15.

17 Asamblea Nacional Constituyente (1982).Constitución de la República de Honduras, art. 112.

18 CIDH (2015). Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI, 07 de diciembre de 2015, párr. 36.

19 ONUSIDA (2019), Visión General Honduras. Recuperado de: https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/honduras.

Derechos Humanos de los grupos LGTBI [20]

La V Conferencia Nacional sobre VIH y DDHH, realizada en 2018, resaltó la existencia de vacíos legales o el incumplimiento de leyes definidas para la protección de los DDHH de las personas con VIH, especialmente en el ámbito laboral (solicitud de pruebas de VIH por parte de empresas privadas e instituciones del Estado), practicadas en clínicas públicas y privadas, en ocasiones sin consentimiento. Es de igual preocupación la disponibilidad de medicamentos para personas que presentan resistencia a un tratamiento antirretroviral, denominados medicamentos de "3era línea o terapia de rescate". El abastecimiento y entrega oportuna de medicamentos e insumos estratégicos es parte de la salud pública. Persisten distintas formas de violación a los DDHH de la población con VIH, el estigma y la discriminación en los servicios de salud, las quejas de solicitud de pruebas para obtener un empleo, la desconfianza y desgaste que existe en el sistema de justicia y en sus operadores. La reducida implementación de leyes en el ámbito de las políticas públicas, específicamente en la promoción, protección, respeto y garantía de DDHH de las personas con VIH, cuestiona las acciones estatales y los recursos destinados en la incidencia política en la temática. Se resalta el compromiso de la Secretaría de Salud con la CONASIDA ante la culminación de la reforma de la Ley Especial de VIH. Las políticas basadas en evidencia guían eficientemente las acciones de respuesta para prevenir la transmisión del VIH, pero hay poca investigación científica social en el país, lo que se desconocen las formas en que las vulnerabilidades por razones culturales y sociales que afectan los DDHH. La sociedad civil no puede sola realizar esfuerzos para producir investigación científica.

[20] Gobierno de Honduras (2018). Relatoría V Conferencia Nacional sobre VIH y DDHH.

F. Marco Normativo nacional e internacional relacionado con el VIH y los Derechos Humanos en Honduras

En Honduras se ha venido desarrollando un marco normativo nacional que busca responder a los desafíos de la epidemia y busca a su vez garantizar los DDHH de las personas vulnerables y afectadas; basados en marcos normativos y recomendaciones internacionales.

Constitución de la República de Honduras: La razón de ser del Estado de Derecho es la persona humana, así está establecido en el Art. 59 de la Constitución de la República: "*La Persona es el fin supremo de la sociedad y el Estado. Todos tienen la obligación de respetarla y protegerla*". En el Capítulo II, Artículo 60 relativo a los Derechos Individuales se establece que "*Todos los hombres nacen libres e iguales en derechos. En Honduras no hay clases privilegiadas. Todos los hondureños son iguales ante la Ley. Se declara punible toda discriminación por motivo de sexo, raza, clase y cualquier otra lesiva a la dignidad humana*". El artículo 145 establece que es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El Estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.

Ley Especial de VIH/Sida: La Ley Especial sobre VIH/Sida de 1999 fue reformada en 2015, y establece en ARTICULO 1. "*El propósito de la presente Ley es contribuir a la protección y promoción integral de la salud de las personas mediante la adopción de las medidas necesarias conducentes a la prevención, investigación, control y tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), así como la educación e información de la población en general*".

Código Penal: La reforma al Artículo 321 del Código Penal se orientó a sancionar a quien arbitrariamente e ilegalmente obstruya, restrinja, disminuya, impida o anule el ejercicio de los derechos individuales y colectivos o deniegue la prestación de un servicio profesional por motivos de sexo, género, edad, orientación sexual, identidad de género, militancia partidista u opinión política, estado civil, pertenencia a pueblos indígenas y afro-descendientes, idioma, lengua, nacionalidad, religión, filiación familiar, condición económica o social, capacidades diferentes o discapacidad, condiciones de salud, apariencia física o cualquier otra que atente contra la dignidad humana de la víctima, asimismo se estableció que esta conducta se considerará agravada cuando el hecho sea cometido con violencia o por funcionario o empleado público en el ejercicio de su cargo y cuando se tratase de un caso de reincidencia. Se adicionó el Artículo 321-A, que sanciona al que públicamente o a través de medios de comunicación o difusión destinados al público incitare a la discriminación, odio, desprecio, persecución o a cualquier forma de violencia o ataques contra una persona, grupo o asociación, fundaciones, sociedades, corporaciones, organizaciones no gubernamentales, por cualquiera de las causas señaladas en el párrafo anterior.

Código de Trabajo: El artículo 12 prohíbe la discriminación por motivos de raza, religión, credos políticos y situación económica, en los establecimientos de asistencia social, educación, cultura, diversión o comercio, que funcionen para el uso o beneficio general en las empresas o sitios de trabajo, de propiedad particular o del estado. La posición social o el acceso que los trabajadores puedan tener a los establecimientos a que se refiere este artículo, no podrá condicionarse al monto de sus salarios ni a la importancia de los cargos que desempeñen.

Código de Salud: Artículo 1.- "*La Salud considerada como un estado de bienestar integral, biológico, psicológico, social y ecológico es un derecho humano inalienable y corresponde al Estado, así como a todas las personas naturales o jurídicas, el fomento de su protección, recuperación y rehabilitación*". Artículo 8.- *"Toda persona tiene derecho a la asistencia, rehabilitación y prestaciones necesarias para la conservación, promoción, recuperación de su salud personal y familiar; y el deber correlativo de contribuir a la salud de la comunidad, evitando acciones y omisiones judiciales y cumpliendo estrictamente las disposiciones de este Código y de las demás normas de salud".*

Modelo Nacional de Salud: Mediante el Acuerdo Ministerial No.1000-2013 de 2013 se establece que Todos los individuos sin importar su sexo, edad, raza, condición social o política, credo o preferencias sexuales tienen el derecho a la información, a la libre decisión, protección de la salud, no discriminación, al estándar más alto posible en salud y a gozar de los beneficios del progreso científico.

Las normas hasta aquí descritas tienen su base en el marco normativo internacional, especialmente en:

Declaración Universal de los Derechos Humanos: Son el ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, inspirándose constantemente en ella, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

Objetivos de Desarrollo Sostenible[21]: Los ODS, también conocidos como Objetivos Mundiales, se adoptaron por todos los Estados Miembros en 2015 como un llamado universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para 2030. Los 17 ODS están integrados, ya que reconocen que las intervenciones en un área afectarán los resultados de otras y que el desarrollo debe equilibrar la sostenibilidad medio ambiental, económica y social. Siguiendo la promesa de no dejar a nadie atrás, los países se han comprometido a acelerar el progreso para aquellos más atrasados. Es por esto que los ODS han sido diseñados para traer al mundo varios "ceros" que cambien la vida, lo que incluye pobreza cero, hambre cero, sida cero y discriminación cero contra las mujeres y niñas. Los esfuerzos de todo el mundo son necesarios para alcanzar estos ambiciosos objetivos. Se necesita la creatividad, el conocimiento, la tecnología y los recursos financieros de toda la sociedad para conseguir los ODS en cada contexto. En el objetivo de salud se propone para 2030 poner fin a las epidemias de Sida, Tuberculosis y Malaria.

Política de Transición Sostenibilidad y Cofinanciamiento del FM: Establece los lineamientos para el proceso de transición y sostenibilidad de los países frente a la financiación del Fondo Mundial a las respuestas al VIH, la TB y la Malaria. La sostenibilidad a largo plazo es un aspecto fundamental del financiamiento del desarrollo y la salud mundial. Es esencial que los países sean capaces de ampliar y mantener programas para lograr una repercusión duradera en la lucha contra las tres enfermedades y avanzar hacia la posible consecución de la cobertura universal de la salud. Los países que han experimentado un crecimiento económico en el último decenio pueden avanzar paulatinamente desde el financiamiento para la salud de donantes externos hacia sistemas financiados desde el propio país, pero deben recibir apoyo para lograrlo. El Marco Estratégico 2017-2022 del Fondo Mundial reconoce ese hecho e incluye un sub-objetivo específico por el que el Fondo Mundial se compromete a *"apoyar respuestas sostenibles para el control epidémico y la realización de transiciones satisfactorias"*[22].

[21] Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (2019). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado de: https://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html.

[22] The Global Fund (2026). Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial.

Estrategia del Fondo Global 20177-2022: Invirtiendo para eliminar las epidemias GF/B35/02: **Objetivo Estratégico 3** "*que compromete al FM a introducir y ampliar programas que eliminen los obstáculos de DDHH para acceder a los servicios de VIH, TB y malaria*"; y, "*ampliar los programas para apoyar a las mujeres y niñas, incluyendo programas para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos e invertir para reducir las inequidades en salud, incluyendo las desigualdades de género*". El FM reconoce que los programas para eliminar los obstáculos relacionadas con los DDHH son un medio esencial para aumentar la eficacia de las subvenciones del FM, ya que ayudan a garantizar que los servicios de salud lleguen a las personas más afectados por estas tres enfermedades.

III. Objetivos de estudio

Objetivo General

Conocer las experiencias y perspectivas de los participantes durante el proceso de construcción del Plan Quinquenal en DDHH y VIH Honduras 2019 -2024.

Objetivos específicos:

- Describir el contexto que motivó la elaboración del Plan Quinquenal en DDHH
- Conocer la experiencia de los actores clave durante la formulación del Plan Quinquenal en DDHH.
- Describir el alcance del Plan Quinquenal en DDHH.
- Identificar los desafíos y las oportunidades en la implementación del Plan Quinquenal en DDHH.

IV. Metodología

El estudio de caso es un método de investigación social que busca abordar la particularidad y la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes (Stake, 2005), en este caso el proceso de construcción del plan Quinquenal de Derechos Humanos y VIH en Honduras desde la perspectiva de los participantes.

El Estudio de Caso se basó en metodología mixta, la cual incluyo análisis de fuentes primarias y secundarias (revisión documental). Para el cumplimiento de los objetivos, el proceso metodológico incluyó los siguientes pasos:

(a) Mapeo de actores y sus roles,
(b) Revisión del marco normativo,
(c) Desarrollo de las categorías de análisis,
(d) Elaboración de instrumento de recolección de información (Anexo no. 1),
(e) Elaboración de matriz para la sistematización de la información
(f) Preparación del trabajo de campo
(g) Diseño de hoja informativa y consentimiento informado
(h) Realización de las entrevistas para la aplicación del cuestionario
(i) Codificación y sistematización de la información, y
(j) Análisis de resultados y elaboración de informe.

La entrevista semi-estructuradas (Anexo No. 1), se aplicó a representantes de los sectores de gobierno, sociedad civil y cooperación. El total de personas entrevistas en el estudio fueron 11, del sector gobierno 4, de Sociedad Civil 5, y 2 de la cooperación.

Honduras no cuenta con legislación sobre el consentimiento previo, libre e informado, por lo que esta investigación se basa en el artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos[23]. Para garantizar los aspectos éticos de investigación social, los participantes fueron informados detalladamente sobre la investigación, y los aspectos que conlleva su participación, para esto se diseñó un formulario de consentimiento informado verbal, firmado por la investigadora, para ratificar el proceso de información (ver en anexo No. 2)[24]. Dicho consentimiento incluyó los objetivos del estudio, uso de la información obtenida, confidencialidad (anonimato), participación voluntaria, riesgos y beneficios, posibilidad de no responder alguna pregunta o de retirarse de la entrevista cuando lo considere pertinente.

[23] Naciones Unidas (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Recuperado de: https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/#targetText=Art%C3%ADculo%2019.,por%20cualquier%20medio%20de%20expresi%C3%B3n.

[24] Universidad de la Frontera (2019). Procedimiento para la elaboración de un consentimiento informado, Temuco, Chile. Recuperado de: http://cec.ufro.cl/index.php/modelos-tipo.

V. Resultados

A continuación, se describen los principales resultados del estudio de caso, dando de esta forma respuesta a los objetivos propuestos:

G. Contexto que motivó la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH.

Las y los actores consultados, indicaron que el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, parte de la Evaluación Línea de Base-Honduras[25]. Dicho documento recogió el contexto y la situación de los DDHH de las poblaciones vulnerables a la epidemia por VIH, ofreciendo recomendaciones para su abordaje, las cuales fueron consideradas en el Plan Quinquenal de DDHH en VIH. Así mismo las y los entrevistados reconocen que al FM, como un elemento clave que motivó al país al desarrollo de dicho plan, a través de su apoyo técnico y financiero para el desarrollo de dicho plan.

Los actores públicos y privados llamados a la promoción y protección de los DDHH de las poblaciones clave que participaron durante las entrevistas fueron: el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH), la Fiscalía de Derechos Humanos y la Secretaria de Derechos Humanos, sin embargo, su desempeño es cuestionado por líderes de la sociedad civil, puesto que la mayoría de sus actividades se centran en la educación y promoción de los DDHH, siendo las acciones de protección escazas.

Durante las entrevistas se identificaron a otros actores públicos y privados que no fueron convocados para la construcción del plan y se considera que serán parte de la implementación del mismo; algunas instituciones mencionados fueron la Secretaría del Trabajo, la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, la Secretaria de Coordinación General, la Secretaria del Gobierno, la Secretaria de la Presidencia, el Consejo Hondureño de la Empresa Privada (COHEP), el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), las Centrales obreras y sindícales; dicha información fue brindada en entrevistas por los representantes de Secretaria de Derechos Humanos y líderes de la sociedad civil.

[25] Fondo Mundial (2028). Evaluación de Línea de Base – Honduras. Ampliación de programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos al acceso a los servicios de VIH.

El rol de la cooperación, se hizo evidente durante el curso de las entrevistas, ya que los participantes señalaron que, ante la falta de recursos del Estado, se reconoce su apoyo económico, pero cuestionaron sus formas de financiamiento, puesto que muchas veces ya tienen definidos temas y actividades que serán subvencionadas, por lo tanto, sociedad civil se siente limitada, algunos de los líderes entrevistados de sociedad civil opinaron que la Cooperación está enfocada sólo en temas de emprendimiento social y acceso a la justicia.

> *"Muchas veces los proyectos de la cooperación es más el trabajo que nos dan porque nos dicen que debemos hacer y en ocasiones eso limita el trabajo de las ONGs. Nos lanzamos a hacer el trabajo para subsistir."*
>
> *Líder de sociedad civil*

Hasta el momento, el FM, es el único cooperante identificado que destina fondos de forma directa para la respuesta al VIH en Honduras en materia de DDHH, es el caso del Plan Quinquenal para el que ha destinado $ 900.000.00 UDS, los cuales serán ejecutados del 2019 – 2022. Existen otros cooperantes, como USAID, pero con enfoques de prevención, de captación de nuevos casos de VIH, y de apoyo a la sostenibilidad de la respuesta nacional a la infección.

Se evidencia que el sector gobierno ha impulsado la elaboración de políticas, normas y guías de promoción de los DDHH de las personas con VIH y en situación de vulnerabilidad, se mencionaron las Guías de Atención en los Servicios de Salud, para brindar servicios libres de estigma y discriminación, ha incorporado a partir del PENSIDA IV el componente de DDHH. A esto se suma la Ley Especial de VIH-Sida mencionada en el marco normativo, mediante la cual se busca garantizar el derecho a la salud.

Durante las entrevistas se resaltó desde el gobierno, que por medio de la Secretaria de Derechos Humanos y el CONADEH se desarrollan programas de educación para funcionarias y funcionarios gubernamentales. Se mencionó que Honduras cuenta con una Política Pública en DDHH y un Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos[26], este contempla 56 acciones dirigidas a la protección de los DDHH de las personas con VIH y poblaciones en situación de vulnerabilidad, el ente encargado de la ejecución de este plan es la Secretaria de DDHH.

[26] Secretaría de Estado en los Despachos de Justicia y Derechos Humanos (2013). Primera Política Pública en Derechos Humanos y Plan Nacional de Acción en Derechos Humanos, Resumen ejecutivo. Recuperado de: https://www.sedh.gob.hn/odh/publicaciones/politica-publica-en-derechos-humanos-y-plan-nacional-de-accion-en-ddhh/255-pol%C3%ADtica-p%C3%BAblica-en-derechos-humanos-y-plan-nacional-de-acci%C3%B3n-en-derechos-humanos-resumen/file

A pesar de estos esfuerzos, la Línea de Base-Honduras "Ampliación de programas para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos al acceso a los servicios de VIH" identifica que falta poner en práctica de una forma eficaz las protecciones legales existentes y la existencia de regulaciones punitivas frente a las vulneraciones de las personas que viven con VIH y/o las poblaciones clave, lo que representan obstáculos persistentes para acceder a servicios de VIH para poblaciones claves, particularmente las MTS, los HSH, y las MT.

Se hizo mención que existe una iniciativa del gobierno para la creación de un observatorio de DDHH y de las obligaciones del Estado para dar cumplimiento a las recomendaciones del Examen Periódico Universal de DDHH (EPU), las del Comité de las Naciones Unidas para los Derechos Sociales, Económicos y Culturales y otras instancias internacionales que han dado recomendaciones al Estado de Honduras.

> *"Habría que hacer un diagnóstico viendo el contexto nacional y todos los cambios, las reformas del gobierno, revisión de las recomendaciones del Examen Periódico Universal en Derechos Humanos (EPU) cosa que no se hace desde el 2010-2011 es necesario hacer una actualización".*

Representante del sector gobierno

Desde la opinión de algunos entrevistados miembros de las organizaciones no gubernamentales y líderes de sociedad civil, se recoge que las acciones de defensa y protección de los DDHH, han sido desempeñadas por este sector, con el apoyo de la cooperación y el acompañamiento de entes gubernamentales, pero manifiestan que sus estructuras son débiles y que muchas veces no son escuchadas por los tomadores de decisión.

> *"Somos las poblaciones que tenemos rostro, tenemos personas infectadas y somos quienes ponemos los cuerpos"*

Activista de sociedad civil

> *"Se ven iniciativas desde la Secretaria de DDHH, pero esto no impacta porque ellos están enfocando en brindar charlas de sensibilización a su personal y al gobierno."*

Activista de sociedad civil

En relación a las causas estructurales que afectan los derechos de las personas con VIH y poblaciones en situación de vulnerabilidad, se percibe por parte de los entrevistados no tener claro este contexto, puesto que solo identifican como una dificultad la reestructuración que viene experimentando el sector salud desde el 2005 [27] y su resultado más evidente que es la desaparición del Programa Nacional de VIH. No hacen mención de acciones que se desarrollen para hacer frente a las causas estructurales. El panorama no es alentador, puesto que el gobierno actual propuso en 2018 dos Decretos Ejecutivos conocidos como PCM (Presidente en Consejo de Ministros) PCM-026-2018 y PCM-027-2018, que declaraban «Estado de Emergencia» en Salud y Educación, ante la fuerte oposición de diversos sectores, estos PCM fueron derogados en junio de 2019.

> *"Para lograr el primer 90, hay que trabajar un poco más con el programa de sensibilización no solo en el departamento de salud, sino que desde el portero que presta la atención, hasta llegar a los médicos y los departamentos de farmacia".*

Representante del sector gobierno

> *"Tenemos un estado demasiado violentador, donde no se respetan los DDHH, cada día se ve difícil ver esa estructura bien estructurada para que realmente se respeten los DDHH".*

Representante del sector de sociedad civil

En cuanto a los vacíos en la garantía de los DDHH de las personas con VIH y las poblaciones en situación de vulnerabilidad, se destacó que aún no se reglamenta la Ley Especial de VIH reformada en 2015, también hay opiniones, que esta reforma no es suficiente, que se hace necesaria una nueva Ley de VIH.

> *"Creo que la Ley Especial de VIH y su reforma quedó como remendada ya que estas reformas si contribuyen, pero ya están totalmente colapsadas necesitamos una nueva ley que esté acorde con la respuesta nacional."*

Representante sector sociedad civil

[27] Secretaría del estado en el Despacho de Salud (2005). Plan Nacional de Salud 2021. Recuperado de: http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicas_Nacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf.

La falta de liderazgo y de voluntad política de algunos de los tomadores de decisiones es lamentada por los sectores involucrados, ya que, si bien se tiene el acompañamiento del sector gobierno en las diversas acciones de respuesta al VIH, incluido el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, solo participan las y los técnicos, con una clara ausencia de los titulares de las dependencias del gobierno llamadas a la protección de los DDHH como la Secretaria de Derechos Humanos y el CONADEH.

> *"Para nosotros (el personal técnico) es difícil poder hablar a un alto nivel y que nuestras peticiones sean escuchadas por los tomadores de decisión"*

Representante de sector gobierno

También algunos representantes de sociedad civil y gobierno manifestaron que los operadores de justicia, desconocen las leyes que protegen los DDHH y que les falta sensibilidad cuando atienden a las víctimas. La falta de aplicación de la Ley de Protección para las y los defensores de DDHH, periodistas, comunicadores sociales y operadores de justicia[28] pone en riesgo el activismo en VIH, por lo tanto, muchas vulneraciones a los DDHH son calladas por temor a ser criminalizados y perseguidos sin que nada los proteja.

> *"…la Guía de establecimientos en salud libre de estigma y discriminación, por problemas económicos no se ha podido socializar (desde el sector salud) al 100%, sin embargo, el CONADEH la utiliza para sensibilizar a personal de salud, militares y policías"*

Representante de gobierno

[28] Congreso Nacional de la República de Honduras (2015). Ley de Protección para las y los Defensores de Derechos Humanos, Periodistas, Comunicadores Sociales y Operadores de Justicia. Recuperado de: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10426.pdf

H. Experiencia de los actores clave durante la formulación del Plan Quinquenal de DDHH en VIH

Las y los participantes en su mayoría, manifestaron que al inicio de la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, les fue proporcionada una matriz que contenía ya un borrador con las siete áreas del programa, y que se les explicó por parte de los consultores, que estas habían sido elaboradas a partir de los resultados de la Línea de Base, pero que además se habían considerado los aportes previamente trabajados para la Solicitud de Fondos para la Continuidad incluyendo los Fondos Catalizadores provenientes del FM.

La opinión unánime es que la experiencia fue enriquecedora, puesto que al participar múltiples partes en la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, se conocieron las dificultades y los retos que enfrentan los diversos sectores, sobre todo el sector de sociedad civil, por lo tanto afloró la solidaridad y la empatía, anteponiendo intereses particulares para dar paso a acciones comunes y urgentes, además mencionaron tanto participantes del sector gobierno, como de sociedad civil, que fue una experiencia educativa "aprender haciendo" ya que los niveles de conocimiento eran variados.

> *"Aprendimos de otros compañeros desde su experiencia. Nos evidenció la situación de país que estamos viviendo".*
>
> *Represente sociedad civil*

> *"La experiencia fue buena, pero siempre en estos espacios con este tipo de trabajo se nos queda corto el tiempo".*
>
> *Representante de gobierno*

De acuerdo con los participantes, la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, demandó compromiso y tiempo, este último se estima que fue muy corto, ya que el plan fue ambicioso y se requería más socialización, más reflexión, mas ajustes sobre todo presupuestarios, también consideraron que faltó asegurar la triangulación de las acciones del plan con los instrumentos nacionales, las políticas públicas, las guías y manuales del Estado, con otras acciones del sector académico y de las organizaciones de sociedad civil. Además, agregaron que la experiencia les brindó la oportunidad de reconocer y visibilizar el importante trabajo que sociedad civil ha venido haciendo, muchas veces sin financiamiento.

"Allí, nosotros visualizamos un panorama más amplio, no solo de lo interno de lo que hace la Secretaria de Salud, sino la demanda de los otros sectores".

Representante del sector salud

"Las organizaciones nos poníamos de acuerdo para cubrir alimentación, o espacio físico donde reunirnos para trabajar juntos".

Líder de la Sociedad civil

Se reconoció que la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, contó con la representación de tres sectores: gobierno, sociedad civil y cooperación, siendo la representación de sociedad civil la más numerosa, seguida del sector gobierno y por último la cooperación. El gobierno estuvo representado por la parte técnica de la Secretaria de Estado en Salud, Secretaria de Estado en Derechos Humanos, y el Comisionado Nacional de DDHH (CONADEH). La representación de sociedad civil, estuvo conformada por grupos de HSH, personas con VIH, y en menor medida de mujeres trabajadoras sexuales y las mujeres trans, los privados de libertad estuvieron representados por una organización de sociedad civil con trabajo en esa población. De forma ocasional participó la Asociación de Municipalidades de Honduras (AMOH), pero sin aportes sustanciales.

El sector de cooperación fue representado en momentos puntuales por un proyecto de USAID implementado por Plan Internacional que apoya técnicamente para la sostenibilidad de la respuesta nacional, además se contó con la presencia y apoyo técnico permanente del Receptor Principal de la subvención *Global Communities/CHF*.

El rol del Mecanismo Coordinador de País (MCP) para este ejercicio, fue de facilitar las convocatorias y asegurar la asistencia de todos los involucrados en la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH.

En opinión de los entrevistados y como ya se mencionó previamente, faltó la participación de algunos actores de gobierno que tienen mandatos en la respuesta al VIH desde una perspectiva intersectorial, y que pudieron haber fortalecido las acciones que se establecieron, entre ellas se mencionaron a la Secretaria de Trabajo y Seguridad Social, Secretaria de Coordinación General de Gobierno, Secretaria de Estado de la Presidencia, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), gobiernos locales (Municipalidades), y del ámbito privado el sector empresarial y centrales obreras.

Además, el estudio identificó que las poblaciones garífunas habían tenido una participación limitada en la reunión de múltiples partes interesadas, presentando pocas propuestas de acciones para esta población; los trabajadores sexuales masculinos tampoco participaron en la formulación del Plan Quinquenal de Derechos Humanos y VIH por lo que no se establecieron estrategias para ellos; los trabajadores sexuales masculinos no están organizados, y no hay líderes emergentes visibles entre esta población.

Algunas dificultades mencionadas por los entrevistados fueron; que se hace necesario contar con más tiempo para la elaboración de este tipo de documentos, ya que la información manejada es muy abundante , pero, sobre todo el tiempo es necesario para los debates, las negociaciones de las propuestas de los diferentes sectores que participaron, y en algunos momentos no se dispuso de información clave tanto de gobierno, la academia, y sociedad civil para alinear las acciones, por ejemplo, los diferentes observatorios de DDHH que existen en Honduras.

Como parte de las lecciones aprendidas, tanto sociedad civil, como gobierno, manifestaron haber tenido la oportunidad de compartir y conocer a otras poblaciones en situación de vulnerabilidad, también obtuvieron nuevos conocimientos debido a la diversidad de información que se intercambió durante la elaboración del plan.

> *"Fue una experiencia que me sensibilizó, conocer sobre las necesidades de otros grupos vulnerables que no son las mismas que las mías"*
>
> *Representante de sector gobierno*

En lo que respecta a las expectativas, tanto la sociedad civil como los sectores gubernamentales esperaban ser designados como organizaciones implementadoras durante la preparación del Plan Quinquenal, con actividades y presupuesto ya establecidos y asignados. Después de una convocatoria de solicitudes, se ha seleccionado ya a una OBC. La Asociación Kukulcán y la Fundación LLAVES, a la fecha de publicación de este estudio, estaban a punto de firmar un acuerdo que fortalecerá el Sistema de Vigilancia de los Derechos Humanos de las personas con VIH y en situación de vulnerabilidad (SIVIDEH), que funciona desde 2016. Sin embargo, debido a la falta de financiamiento, dejó de operar en marzo de 2019. Con la firma de este acuerdo, se espera que comience nuevamente a partir de julio de 2020.

Se considera que este plan es una gran oportunidad para la sociedad civil, ya que podrían realizar acciones que verdaderamente impacten de forma favorable los DDHH de las personas con VIH y las poblaciones en situaciones vulnerabilidad.

I. Alcance del Plan Quinquenal de DDHH en VIH

En términos generales, todos los entrevistados del sector de sociedad civil consideran que los principales temas de su interés quedaron establecidos en el plan, gran parte de estos tiene que ver con una importante participación de este sector, la creación de nuevas políticas y la implementación de las existentes, entre ellas; la socialización, aplicación y reglamentación de la Ley Especial de VIH y Sida, el Plan Nacional y la Política Pública en DDHH, la Ley Anti-discriminación, la Ley de Identidad de Género y la Ley de Trabajo Sexual Comercial.

El Plan de DDHH en VIH, es considerado por la mayoría de las y los participantes como un documento útil para el trabajo intersectorial de la respuesta, puesto que establece claramente las diferentes acciones y roles de los actores que se priorizaron de manera consensuada para los próximos cinco años. Los representantes de la sociedad civil manifestaron que mucho de su contenido está acoplado a los planes estratégicos de las organizaciones, lo que aporta a la sostenibilidad de la respuesta. Por su parte, el sector gobierno, planteó que el Plan Quinquenal será una vía para implementar acciones y contenidos en las políticas públicas nacionales en DDHH y VIH.

Sin embargo, también reconocieron que faltó incluir otros temas como ser el derecho de las mujeres trans para el acceso a la terapia hormonal y transverzalizar los DDHH en las Clínicas de Vigilancia Centinela de ITS y VIH (VICITS), ampliar la promoción y el respeto de los DDHH de los privados de libertad, ya que las acciones son limitadas en el Plan quinquenal.

Otros temas que consideran debieron ser fortalecidos en la ruta de la implementación del Plan Quinquenal fueron, el derecho al trabajo, garantizando oportunidades de trabajo para las personas con VIH y las poblaciones en situación de vulnerabilidad, esto como parte de la aplicación de la política de VIH en el mundo del trabajo. Acciones permanentes de incidencia política con las diferentes bancadas de los partidos políticos representados en el Congreso Nacional. Apuntalar con mayor claridad la conexión del Plan de DDHH en VIH, con el Plan de Nación y la Política Pública, y especificar los roles tanto de la Secretaria de DDHH y el CONADEH.

Así mismo, se considera que una incorporación importante que debe de tener el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, es la gobernanza, puesto que esto asegurará una ejecución eficiente de las acciones contenidas en el plan.

Además, se debe incorporar claramente una estrategia de sostenibilidad, puesto que hay una brecha presupuestaria que cubrir, esta no sólo debe incluir los costos de las actividades, también el apoyo político y liderazgos del gobierno central y los gobiernos locales, así como el conocimiento y las herramientas con las que ya cuenta el sector académico, además el fortalecimiento de las organizaciones de sociedad civil para dejar capacidad instalada.

La sociedad civil en su conjunto y las organizaciones ejecutoras no tienen información sobre el costo total del plan. Después de hacer los ajustes que realizó el receptor principal, no se ha distribuido una versión actualizada del plan y su presupuesto. A la fecha de finalización de este estudio, el Plan Quinquenal de Derechos Humanos aún no estaba disponible en línea para el público. Mientras el Plan y su presupuesto no sean públicos, no será posible anticipar la sostenibilidad de las acciones; sin embargo, esta situación puede abordarse tan pronto como esté listo el Plan de Monitoreo.

La mayoría de los entrevistados manifestaron no conocer la última versión del plan y externaron dudas sobre cómo se incorporaron los acuerdos de las mesas de trabajo o si el plan sufrió cambios técnicos o financieros.

A la fecha de publicación de este Caso de Estudio, un proceso de asistencia técnica está en curso en Honduras para desarrollar un marco de Monitoreo y Evaluación para el plan, que se presentó al MCP; el proceso se ha estancado debido a la aparición del COVID19 en 2020. La consultoría había avanzado un segundo borrador con los indicadores, que fueron validados con el Receptor Principal. Estos indicadores serán los que alimentarán el tablero y el proceso de monitoreo estratégico liderado por el Comité de Monitoreo del MCP. Se ha considerado crear un vínculo con CONASIDA, ya que este es el organismo que supervisa las políticas nacionales de VIH, aunque no está establecido cuál sería el mecanismo, a partir de junio de 2020 el presupuesto y el cronograma tendrían que definirse.

Los entrevistados coinciden en que un aspecto innovador del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, es la convergencia de tres sectores, gobierno, sociedad civil y cooperación, quienes históricamente han estado confrontados, la elaboración en coordinación del plan les permitió reconocerse como protagonistas y actores clave en la respuesta, desde sus diferentes áreas y mandatos.

Lo usual ha sido que los planes y estrategias de trabajo para dar respuesta al VIH, son elaboradas por los técnicos de gobierno y la cooperación, y solo al final se llevan los documentos terminados para ser presentado a sociedad civil para su aprobación, en esta ocasión lo innovador fue que la sociedad civil estuvo dialogando desde el inicio hasta el final, proponiendo y negociando sus aportes al Plan Quinquenal de DDHH en VIH, permitiendo una participación efectiva de este sector.

"Es gratificante ver como la sociedad civil está empoderando.

Representante de gobierno

"Fue importante haber trabajado estrictamente el enfoque en derechos humanos y acceso (a la atención) a las personas con VIH, desde el inicio hasta el final".

Representante de sociedad civil

"Ahora no sólo se habla del tema de salud, sino que también sobre el derecho".

Líder LGTBI

Algunas organizaciones de sociedad civil, cuentan con más de 20 años de experiencia en la respuesta al VIH y la defensa y promoción de los DDHH de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, esto les ha permitido construir una serie de estrategias metodológicas que casi nunca son tomadas en cuenta por el gobierno y la cooperación, pero en esta ocasión se logró, ya que el Plan Quinquenal recogió la mayoría de estas metodologías como parte de sus acciones, aprovechando la experiencia y las capacidades instaladas de las OSC.

"El plan invita a la resolución de los casos por violación al derecho, y el Sistema de Vigilancia de los DDHH de las poblaciones en situación de vulnerabilidad es una muy buena herramienta."

Representante de gobierno

"El Plan Quinquenal de DDHH en VIH, es la recopilación de todo lo que ya hacemos las organizaciones."

Representante de sociedad civil

A partir de lo descrito, se puede plantear que existe una alta apropiación de Plan Quinquenal por parte de los representantes de las OSC, ya que su participación fue constante y sostenida durante todo el proceso de su elaboración.

J. Desafíos y oportunidades en la implantación del Plan Quinquenal de DDHH en VIH

De acuerdo con los entrevistados, se destacan como oportunidades en la implementación del Plan Quinquenal de DDHH en VIH las siguientes:

Las acciones contenidas en el Plan Quinquenal de DDHH en VIH y su implementación, facilitarán la generación de evidencia y visibilización de las violaciones de DDHH, el fortalecimiento de las estrategias de promoción, la defensa de los DDHH y el acompañamiento legal a las víctimas, además, dar una respuesta integral a las violaciones de los DDHH de las poblaciones clave, por medio de las alianzas entre las organizaciones de sociedad civil, y la coordinación con los sectores gobierno, cooperación, academia, entre otros. Así mismo, la implementación del plan, permitirá retomar y maximizar el uso de las herramientas y metodologías que ya han sido probadas.

Hasta ahora había sido un reto; transverzalizar el VIH entre los diversos grupos de sociedad civil, pero el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, brindó esta oportunidad, resta fortalecer la coordinación y colaboración entre estos grupos.

El Plan Quinquenal de VIH en DDHH es una oportunidad única para triangular las políticas públicas, con las acciones que se desarrollan en el campo, además para coordinar entre los sectores involucrados. Honduras está próximo a elaborar el Plan Estratégico Nacional de VIH (PENSIDA V), lo que representa una oportunidad, dado que ya existe la intención de alinearlo con el Plan Quinquenal de VIH en VIH.

Las acciones de la sociedad civil serán fortalecidas por medio de la ejecución del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, puesto que algunas de las acciones ya se realizaban, pero quedaban cortas por falta de financiamiento, ahora serán ampliadas, sostenidas y sistematizadas.

Uno de los desafíos más importantes identificados, es que el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, cuente con el apoyo y la voluntad política del sector gobierno, pero, para lograrlo, se hace imperativo la instalación de la Comisión Nacional de SIDA (CONASIDA) en su nivel político decisorio, la cual debió de haberse instalado en 2015.

Otro de los desafíos mencionados es que las acciones del plan efectivamente se alineen con las políticas públicas, lo que podría asegurase por medio de la creación de un comité gestor, conformado por los tres sectores; gobierno, sociedad civil y cooperación.

Si bien, el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, es una oportunidad para ejecutar actividades que mejoren la situación de los DDHH, también requiere de trabajo coordinado entre los sectores, ya que está diseñado para que todas las acciones se fortalezcan entre sí.

Los participantes también mencionaron que la competencia entre las instituciones de la sociedad civil (OSC) podría ser un desafío durante la implementación, ya que algunas organizaciones no han desarrollado la capacidad para coordinarse entre sí, ni han mostrado respeto por las acciones de otras. Sin embargo, en la actual situación (junio de 2020) la ejecución de los fondos es más clara y se ha observado una mejor coordinación entre el sector de la sociedad civil, ya que las ONG que ganaron la propuesta muestran disposición a trabajar de manera coordinada.

La generación de evidencia de violaciones a los DDHH se presenta como un desafío, y a pesar de que el Plan Quinquenal incluye acciones para que esto suceda, el mayor reto será promover la presentación de quejas y denuncias por parte de las víctimas, puesto que históricamente no han tenido confianza en el sistema de justicia.

Cubrir la brecha presupuestaria del Plan Quinquenal de DDHH y VIH, y encontrar el financiamiento para ejecutar el Plan de Monitoreo y Evaluación, es uno de los desafíos que más preocupa a los entrevistados, además, por el momento se desconoce si sociedad civil tendrá un rol protagónico en la implantación del Plan de Monitoreo y Evaluación. Pero, lo que ya está definido es el papel del CCM en la supervisión del Plan.

En relación a la implementación, la participación del gobierno consistirá en dar apoyo técnico y político, se espera que será gestor de los recursos necesario para el financiamiento del total del presupuesto del plan. Pero para que esto suceda, será clave, en primera instancia la instalación de la CONASIDA en su nivel político decisorio.

El Comisionado Nacional de los DDHH, ejecutará una pequeña parte de los Fondo del Plan Quinquenal, en lo que refiere a la captación y la documentación de las denuncias. Al inicio de la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, había la intención de asegurar una importante cantidad de fondos a este ente, pero el rol del CONADEH ha sido fuertemente cuestionado por sociedad civil, ya que el sector percibe que a pesar de que en las subvenciones pasadas captó una importante cantidad de recursos, el impacto fue desalentador, en contraposición esta la opinión de gobierno y del Receptor Principal del FM en Honduras, quienes opinan que son buenos gestores y que vale la pena seguir apoyando sus acciones.

La cooperación en el tema de VIH, cada día es más escaza, el gobierno tiene que volver a levantar el tema de VIH en sus propias agendas y movilizar recursos públicos, pero también en la mesa de cooperantes, no sólo para gestionar recursos para la brecha presupuestaria del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, también para las demás acciones de la respuesta nacional ante la epidemia. Para la sostenibilidad financiera y técnica del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, los entrevistados coincidieron en que se necesita el apoyo político de alto nivel para la búsqueda de otros fondos, sean estos recursos nacionales o de la cooperación, también el empoderamiento y fortalecimiento de la sociedad civil para dejar capacidades instaladas.

La sociedad civil, será la gran protagonista de la implementación de las acciones del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, no obstante será necesario que las organizaciones implementadoras fortalezcan sus capacidades en recursos humanos, aspectos técnicos, administrativos y financieros para responder a todos los sectores involucrados, pero sobre todo a quienes serán los beneficiarios directos de las acciones.

Mencionaron, además, que el Plan Quinquenal debe de tener un plan de monitoreo y evaluación, en la que deben de participar todos los sectores. Muchos de los entrevistados mencionaron esto como algo que debe hacerse, pero el plan de monitoreo y evaluación ya existe, por lo que se deduce que no es del conocimiento de todos los involucrados. . Sin embargo, en el momento en que se desarrolló el Plan, algunos indicadores fueron definidos por un pequeño grupo de trabajo. En 2020 el Plan de Monitoreo y Evaluación está en progreso, liderado por Lídice López de ICASO. Los primeros indicadores se utilizan para el Plan de M&E. Es importante socializar dicho plan y establecer los roles de los diferentes actores, con énfasis especial en el rol que tendrán las OSC.

VI. Conclusiones

1. Esta es quizá la primera vez que el país cuenta con un plan con financiamiento parcial que se enfoca específicamente en el tema de los DDHH en el marco de la respuesta al VIH-sida, por lo que se considera que esta es una oportunidad primordial.

2. El Plan Quinquenal de DDHH en VIH cubre la necesidad de implementar acciones de promoción y protección de las personas con VIH y de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, además promueve acciones coordinadas entre los sectores de gobierno, sociedad civil y cooperación, pero sobre todo el Plan Quinquenal de DDHH y VIH, es visto como la principal herramienta que tiene el país para orientar las acciones de promoción y defensa de los DDHH de las personas con VIH y las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

3. Honduras cuenta con un marco importante de políticas públicas para la protección de los DDHH de las personas con VIH y de las poblaciones en situación de vulnerabilidad, pero su aplicación no marcha con la celeridad que se requiere, por lo tanto, las acciones contenidas en el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, podrían dinamizar la divulgación, la educación y la aplicación de estas políticas.

4. De acuerdo con lo informado se puede afirmar que hubo una participación efectiva de las OSC y poblaciones clave en la formulación del plan, esto ha permitido que este sector se proyecte como un actor importante para la promoción de los DDHH y la búsqueda de la justicia; sin embargo, reconocen que algunas de sus organizaciones aún necesitan fortalecerse desde lo político, técnico y administrativo.

5. La elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, generó una importante sinergia y empatía entre los sectores de gobierno, sociedad civil y cooperación, lo cual permitió priorizar las acciones más importantes sin que se generan roces entre los sectores.

6. La inclusión de otros sectores durante la implementación, que no fueron participes de la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH vendrá a fortalecer las estrategias, puesto que se requiere una amplia participación, sobre todo, de los llamados a la promoción y protección de los DDHH de las personas con VIH y poblaciones en situación de vulnerabilidad.

7 El Plan Quinquenal de DDHH en VIH, contiene los temas de interés de las poblaciones que participaron en su elaboración, no así de quienes no estuvieron en este proceso, como ser la población garífuna y los hombres que ejercen el comercio sexual.

8 Usualmente las estrategias de país, son elaboradas desde las áreas técnicas de los diferentes entes estatales involucrados, este no fue el caso del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, puesto que la participación de la sociedad civil fue constante durante todo el proceso de construcción del plan, aportando de forma importante a todas las áreas de programa, desde su vivencia, su experiencia de trabajo y metodologías de abordajes.

9 El involucramiento y la toma de decisiones afirmativas, de quienes obtengan la titularidad de las Secretarias de Salud, Derechos Humanos, Finanzas y el CONADEH, será clave para la ejecución de las acciones del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, y su sostenibilidad.

VII. Recomendaciones

- Divulgar por diferentes medios y actividades la versión final del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, acompañadas de versiones amigables para su fácil y rápida comprensión, por ejemplo, por medio infografías, con una breve reseña histórica del proceso de elaboración del Plan; esto podría aumentar su apropiación.

- Socializar el Plan de Monitoreo y Evaluación del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, ya que este se identifica como parte de la sostenibilidad, pero no es conocido. Así mismo clarificar los roles de los diferentes actores en el marco del monitoreo y evaluación, con especial énfasis en la participación de las OSC.

- Establecer un mecanismo de gobernanza con la participación de todos los sectores, para asegurar una buena implementación del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, su monitoreo y seguimiento. Que incluya otros actores que no participaron en la elaboración del plan, pero que son estratégicos para su implementación y sostenibilidad: Secretaria de Trabajo y Seguridad Social, Secretaria de Coordinación General de Gobierno, Secretaria de Estado de la Presidencia, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), gobiernos locales (Municipalidades), y del ámbito privado el sector empresarial y centrales obreras.

- Elaborar estrategia de sostenibilidad del Plan Quinquenal de DDHH en VIH, que incluya el financiamiento, el apoyo político y el fortalecimiento de las organizaciones de sociedad civil.

- Instalación de la CONASIDA en su nivel político-decisorio, como parte fundamental para la sostenibilidad del Plan Quinquenal de DDHH en VIH.

- Asegurar la coordinación de las organizaciones implementadoras de la subvención del Plan con los entes estatales responsables de la promoción y protección de los DDHH, como la Secretaria de DDHH y el CONADEH.

- Divulgar el Plan Quinquenal de DDHH en VIH, dentro de la comunidad de cooperante, con el objetivo facilitar la coordinación con acciones actuales que estos estén financiando, y la gestión de recursos financieros para la sostenibilidad del Plan Quinquenal de DDHH en VIH.

- Se hace necesario la reapertura del Programa Nacional de VIH, ya que ahora esto presenta un obstáculo para el dialogo, la coordinación y la implantación del plan, entre gobierno, sociedad civil y cooperación.

- Que el Receptor Principal, agilice los procesos técnicos y administrativos, ya que en subvenciones pasadas esto ha provocado atrasos importantes en la implementación de las subvenciones.

- Se hace urgente la reglamentación de la Ley Especial de VIH, puesto que es fundamental para las acciones de protección de los derechos humanos de las personas con VIH contenidas en el Plan Quinquenal de DDHH en VIH.

- Aprovechar las evidencias que se generarán mediante las acciones del Plan Quinquenal de VIH en DDHH, para incluirlas en los diferentes observatorios de DDHH, y reportes como el EPU, así como para la orientación de acciones futuras.

- La Secretaría de DDHH y CONADEH, deben pasar del rol técnico al rol político, para asegurar la promoción y defensa de los DDHH de las personas con VIH y las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

- Involucrar al del sector académico para facilitar y coordinar las acciones de vigilancia de los DDHH y para asegurar el rigor científico de las investigaciones que contempla el Plan Quinquenal de DDHH en VIH y la efectividad del plan de monitoreo y evaluación.

Anexos

Anexo No. 1 Entrevista Semi estructurada

Herramienta para la recolección de informa	
a. Identificación de la necesidad de contar con un Plan de DDHH en VIH.	¿Cómo nace la iniciativa de crear un Plan de DDHH en VIH? ¿Cuáles son los actores públicos y privados, llamados a la promoción y protección de los DDHH de las poblaciones clave? ¿Qué acciones de promoción y protección de DDHH realizaban los sectores de gobierno, sociedad civil y cooperación? ¿Qué se está haciendo para abordar las causas estructurales que afectan los DDHH de las poblaciones clave? ¿Cuál es el papel de su sector en la garantía y promoción de los DDHH en el contexto de la respuesta al VIH? ¿Cuáles considera que son los principales vacíos en la garantía de los derechos humanos en el contexto de la respuesta nacional al VIH?
b. Elaboración y participación de los sectores de SC, gobierno y Cooperación en el proceso de construcción del Plan de DDHH en VIH.	¿Cómo fue la elaboración del Plan de DDHH en VIH? ¿Cómo describiría esta experiencia? ¿Cómo considera que fue la representación de su sector en este proceso? ¿Cómo fue la participación de su sector en la elaboración del plan? ¿Qué otros sectores/actores identifico en la elaboración del plan? ¿Qué sectores/grupos faltó incluir? ¿Qué lecciones aprendidas le dejó su participación en la elaboración del plan? ¿Se cumplieron sus perspectivas en la elaboración del plan? Explique.
c. Áreas de programa del Plan de DDHH.	¿Considera que los temas de interés de su sector, quedaron establecidos en el plan? Explique ¿Algunos temas se quedaron fuera del plan, cuáles? ¿La versión final del plan en DDHH, cumple con lo acordado? ¿El plan es útil para su sector? ¿Cuáles áreas del plan podrían ser incorporadas al plan de trabajo de su sector? ¿Qué fue lo innovador de este plan?
D. Implementación del Plan de DDHH	¿Qué oportunidades identifica en la implementación del plan en DDHH? ¿Qué desafíos encontrara la implementación del plan en DDHH? ¿Qué apreciación tiene sobre la participación en la implementación de los sectores gobierno, sociedad civil y cooperación? ¿El plan fortalece las acciones que desarrolla gobierno, sociedad civil y cooperación? Explique su respuesta ¿Sabe usted el costo del Plan en DDHH, y como será financiado? Explique ¿Cómo considera que este plan será sostenible? ¿Alguna recomendación para la implementación del plan? ¿Tiene alguna otra opinión con respecto al plan?

Anexo No. 1 Entrevista Semi estructurada

Estudio de Caso sobre Plan Quinquenal en DDHH: Reducir los Obstáculos Relacionados con los Derechos Humanos al Acceso a los Servicios de VIH/Honduras.

La Plataforma LAC y la organización VIA LIBRE con sede en Lima, Perú, están realizando un estudio con la finalidad de recoger las experiencias durante el proceso de construcción del Plan Quinquenal de Derechos Humanos en VIH "*Reducir los Obstáculos Relacionados con los Derechos Humanos al Acceso a los Servicios de VIH*" e identificar las oportunidades y los desafíos en su implementación, así como el seguimiento y sostenibilidad.

Naturaleza del Estudio de Caso: El Estudio de Caso se basará en investigación mixta, revisión documental, identificación de categorías de análisis, conceptos y definiciones, diseño de instrumentos, sistematización, triangulación de la información y análisis de la información. Los sectores participantes del estudio, son gobierno, sociedad civil y cooperación, que estuvieron involucrados en los procesos de elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH.

Procedimientos y procesos involucrados en la participación: Su participación en este estudio es enteramente voluntaria. Queda a su elección el participar o no. Si usted elige participar, también tiene libertad de no contestar cualquiera de las preguntas; y también puede decidir interrumpir su participación en la entrevista, en el momento que lo desee. En términos del proceso, si usted elige participar, le realizare una lista de preguntas relacionadas a su experiencia y perspectivas de su participación en la elaboración del Plan Quinquenal de DDHH en VIH. Idealmente la entrevista será grabada en audio, además se documentará de forma gráfica, para esto, adicionalmente le proporcionaremos un consentimiento. Si usted no está de acuerdo, se obviará la grabación y fotografías.

Beneficios potenciales para usted y la comunidad en relación a su participación: Deseamos que el proceso de responder la lista de preguntas sea una experiencia interesante para usted, ya que podría abarcar algunos temas en los que puede no haber pensado detalladamente. Esperamos que por medio de usted y de las otras personas que participan en el estudio, podamos obtener información valiosa que nos ayude en nuestros esfuerzos tanto nacionales como globales para reducir los obstáculos relacionados con los derechos humanos al acceso a los servicios de VIH, y en última instancia mejorar las vidas de todas las personas afectadas por la epidemia.

Confidencialidad y riesgos potenciales de participar en el estudio: El estudio está tomando todas las medidas posibles para asegurar la confidencialidad, para evitar que personas ajenas al equipo de investigación se enteren de cualquier información personal. Por ejemplo, no escribimos el nombre de la persona entrevistada, solamente se identificará el sector al que pertenece y no anotamos información que permita que alguien relacione la entrevista completa con la persona entrevistada. Todas las entrevistas serán almacenadas electrónicamente en un lugar apropiado y seguro. Esta información será destruida tan pronto como ya no sea necesaria.

Consentimiento verbal: Por último, antes de comenzar la entrevista, necesitamos obtener su consentimiento informado y verbal de participar en el estudio.