

Grupo de Referencia sobre VIH y Derechos Humanos de ONUSIDA

Los derechos humanos definieron la respuesta al SIDA. Ellos también deben definir el “Fin del SIDA” y la posterior respuesta mundial de salud.

Comunicado del Grupo de Referencia sobre VIH y Derechos Humanos de ONUSIDA, dado en el contexto del trabajo de la Comisión ONUSIDA-Lancet “Derrotando al SIDA – Avanzando la salud mundial”

El Grupo de Referencia sobre VIH y Derechos Humanos de ONUSIDA fue establecido en 2002 para asesorar al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA en todos los asuntos relacionados con el VIH y los derechos humanos. El Grupo de Referencia tiene una voz independiente, por lo que sus puntos de vistas no necesariamente reflejan los puntos de vistas de la Secretaría de ONUSIDA o cualquier otro co-patrocinante de ONUSIDA.

20 de diciembre de 2013

La Comisión ONUSIDA-Lancet fue establecida en mayo del 2013 para reunir jefes de estado, personas encargadas de la elaboración de políticas, personas que viven con VIH, expertos en el área de desarrollo, personas jóvenes y líderes del sector privado. La Comisión busca aprovechar las experiencias y el momento político para definir el futuro del VIH y la salud en la agenda de desarrollo post-2015 y acelerar los avances para darle fin al SIDA. El Grupo de Referencia sobre VIH y Derechos Humanos de ONUSIDA considera a la Comisión como una plataforma importante para lograr compromisos con la respuesta al VIH en la agenda de desarrollo post-2015 y reforzar el rol principal de los derechos humanos en los asuntos de VIH y en los avances de la salud mundial en términos más amplios.

La elaboración de una agenda de desarrollo post-2015 presenta oportunidades claves pero también riesgos importantes. El Grupo de Referencia ha observado con profunda preocupación que existen llamados para incluir la respuesta al VIH bajo un paradigma de salud más amplio sin atención a las infracciones de derechos humanos – incluyendo la discriminación, criminalización, violencia, marginalización y estigma – que continúan alimentando la vulnerabilidad al VIH y afectando a las personas que viven con y son vulnerables al VIH. Adicionalmente, existe el riesgo de que algunas de las innovaciones en la respuesta al VIH que han costado tanto, incluyendo las lecciones aprendidas de la mismas, pudieran perderse en el mundo post-2015. La comunidad internacional no puede permitirse ignorar estas lecciones si queremos mantener la respuesta al VIH, enfrentar los fracasos en la respuesta y eventualmente superar la epidemia. De hecho, esas lecciones deben informar los esfuerzos para avanzar y transformar la salud mundial en términos más amplios.

El Grupo de Referencia desea resaltar algunos principios clave y lecciones que deberían estar reflejados en las deliberaciones y productos de la Comisión:

1. **La responsabilidad compartida y solidaridad mundial sin precedentes demostrada en la respuesta al VIH debe continuar y expandirse a la salud pública.** La comunidad internacional ha reconocido el disfrute del estándar más alto posible de salud como un derecho humano de todos, y por el otro lado, los Estados deben realizar las acciones necesarias para lograr ese derecho humano de acuerdo con sus recursos disponibles – no como una obligación de caridad o ética, sino como una responsabilidad legal. Esas obligaciones no solo abarcan lo que se pueda hacer dentro de las fronteras de los Estados sino también genera obligaciones de asistencia y cooperación internacional. La respuesta al SIDA ha visto un compromiso para lograr el derecho a la salud que no se había captado antes en la salud global – aun cuando continua siendo, todavía, una meta lejos de ser cumplida. Cuando ha habido compromiso político, las comunidades se han movilizado exigiendo sus derechos, se han realizado inversiones en el desarrollo de servicios de prevención y tratamiento que salvan vidas y ofrecido a personas que los necesitan, los resultados han sido impresionantes. Esa es una lección clave que va más allá del SIDA. Esa solidaridad

mundial no debería ser un hecho aislado en la historia de la salud mundial que vaya a desaparecer si alguna vez logramos el ‘fin del SIDA’, que en dado caso es una meta lejana. La ‘sostenibilidad’ a largo plazo no debe ser definida de una manera limitada como una auto-dependencia nacional económica para financiar la salud; la misma también debe prestar suficiente atención al rol permanente de los países donantes. Un paso rápido para ‘darle fin al SIDA’ que elimine esa responsabilidad compartida y solidaridad mundial es tan prematuro como cualquier declaración sobre ‘el fin del SIDA’. De hecho, ese tipo de movimiento daría un golpe mortal a nuestros esfuerzos para lograr verdaderamente el fin de la epidemia y la transformación de la salud mundial.

2. **La no discriminación debe estar en el centro de la respuesta mundial al VIH y a la salud.** Mientras que la mayor cantidad de financiamiento nacional refleja el hecho que muchos Estados están tomando más en serio sus obligaciones de derechos humanos de trabajar para lograr el mayor estándar posible de salud, ellos deben al mismo tiempo cumplir con sus obligaciones en relación a la no discriminación e igualdad. La comunidad internacional y la sociedad civil deben continuar su rol de vigilantes para asegurar que los Estados, particularmente, presten servicios a las personas marginadas y criminalizada entre todos los afectados por el VIH y otras condiciones de salud. Eso necesariamente requiere que los Estados aseguren un entorno social y legal que permita el acceso a esos servicios y opciones de reparo en caso de la negación del acceso, incluyendo cuando eso sea motivado por la discriminación. La respuesta al SIDA ha incluido de manera muy particular la voluntad, al menos en algunos sitios, de responder a los fracasos en el área de los derechos humanos en la respuesta a un desafío de salud. Esto incluye la exclusión y criminalización de las poblaciones clave particularmente afectada por el VIH debido al estigma y leyes punitivas (por ejemplo, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores y trabajadoras sexuales, personas que usan drogas, prisioneros y detenidos). Cualquier esfuerzo sobre la salud mundial en la agenda post-2015 debe incluir, continuar y expandir ese enfoque. La aparente reticencia que se aprecia en los donantes internacionales para continuar apoyando las respuestas al VIH en los países de ingresos medios, con base a la presunción que esos gobiernos pueden y deben usar sus propios recursos nacionales, también genera preocupación sobre la discriminación. En muchos de esos países no está claro, bajo ningún argumento, que esos recursos nacionales serán utilizados o que los Estados quieran responder a las necesidades de las poblaciones clave marginadas. Por el contrario, esos Estados podrían continuar con los enfoques punitivos y discriminatorios con esas poblaciones y, por lo tanto, menoscabar las respuestas efectivas al VIH y problemas más amplios de salud.
3. **Las poblaciones más afectadas tienen que estar involucradas significativamente en la planificación, toma de decisiones e implementación de políticas y programas de salud.** Las personas que viven con una enfermedad o condición de salud tienen experiencia directa en relación a los factores que contribuyen a la vulnerabilidad; los impactos de las enfermedades y estrategias para tratarlas; y, oportunidades y barreras en la prevención, atención, tratamiento y apoyo. En el caso del VIH, y algunas otras enfermedades contagiosas, las personas afectadas son desproporcionadamente pobres, forman parte de poblaciones marginadas y enfrentan estigma y/o violencia debido a su estatus de VIH, sexualidad, uso de drogas, involucramiento en el trabajo sexual, raza o etnicidad y otras formas de prejuicios. Su involucramiento en el diseño y suministro de la respuesta mejora su efectividad y aceptabilidad, así como contribuye con los derechos a la autodeterminación y participación. La participación y contribución de personas que viven con VIH en la respuesta al VIH, a pesar que todavía no es completa ni constante, ha sido esencial en las respuestas efectivas. La comunidad internacional tiene que incorporar esta lección importante en sus prácticas de desarrollo post-2015 para así aprovechar y acelerar los avances logrados hasta ahora.
4. **La salud y el bienestar incluyen al sector salud pero debe extenderse más allá.** El éxito hasta la fecha en la respuesta al VIH se ha basado en el enfoque en las personas y sus derechos humanos, incluyendo a la salud, no discriminación, no violencia, acceso a la justicia, igualdad de género y participación en la toma de decisiones y políticas que los afectan. El sector salud, obviamente, tiene un rol crucial que jugar pero no puede enfrentar solo los abusos de derechos humanos y las determinantes sociales de la vulnerabilidad, discriminación, pobreza, morbilidad y mortalidad. Adicionalmente, en algunas instancias y especialmente para algunas de las poblaciones más marginadas, los mismos servicios de salud son el lugar donde se cometen los abusos de derechos humanos. Esa realidad debe enfrentarse si el sector salud

quiere ser el elemento clave y constructivo que debe ser en la respuesta al VIH y en los esfuerzos más amplios de salud mundial. Mientras que ‘la cobertura universal de salud’ es presentada por algunos como la solución que moverá al mundo hacia la igualdad de salud, es una meta muy estrecha en sí misma para alcanzar la salud y bienestar. También tiene un enfoque muy limitado en el fortalecimiento del sector salud versus otros sectores importantes (por ejemplo, educación, protección social, sociedad civil). El fortalecimiento de los sistemas de salud y la cobertura de las intervenciones biomédicas necesarias son una meta importante y necesaria pero no puede, en sí misma, alcanzar el acceso universal a la prevención, cuidado, apoyo y tratamiento del VIH o aspectos más generales de salud. Esos esfuerzos deben estar acompañados por una acción sostenida y financiada más allá del sector salud que incluya la eliminación de las barreras relacionadas con los derechos humanos.

5. **Se debe encontrar un balance apropiado entre la salud, la no discriminación y la propiedad intelectual.** Los reclamos de propiedad intelectual privada no deben estar por encima del derecho humano a la salud y a la no discriminación. Aun así, el actual régimen de propiedad intelectual no asegura una elaboración o distribución equitativa de los medicamentos que se necesitan a nivel mundial. La agenda post-2015 de la comunidad internacional debe incluir una revisión sustancial de ese régimen para que los medicamentos y otros bienes públicos estén disponibles para todos. Específicamente, el logro de la meta del acceso universal al tratamiento del VIH se ha apoyado, y continúa apoyándose, en la competencia de productos genéricos para bajar los precios de los medicamentos – a veces necesitando que los Estados usen las flexibilidades de las leyes de propiedad intelectual, incluyendo la manera como estas leyes son modeladas por los acuerdos internacionales. La epidemia del VIH y la movilización mundial en respuesta a la urgente necesidad de medicamentos que salvan vidas para millones de personas, han demostrado de manera clara las deficiencias en el régimen actual. Eso también ha demostrado la importancia crítica de asegurar que los países tengan la habilidad de establecer políticas, incluyendo el área de propiedad intelectual, para enfrentar las necesidades de salud pública. Otros aspectos esenciales del derecho a la salud, incluyendo el tratamiento de otras enfermedades contagiosas y no contagiosas y condiciones de salud también lo requieren. Los esfuerzos continuados, a través de varios procesos internacionales, para restringir esas opciones políticas en algunos países es materia de gran preocupación y deben ser analizados de manera central en las discusiones sobre la agenda de desarrollo post-2015. También se debe encontrar el lugar de la salud mundial en esa agenda. Esa preocupación es mayor debido a acontecimientos recientes como los anuncios del “*blue ribbon Task Force*” encabezados por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, conjuntamente con la Alianza GAVI, PNUD, UNICEF, UNITAID y el Banco Mundial, que parecieran acoger el concepto de ‘precios por categoría’ de productos farmacéuticos antes de establecer las condiciones en la que esa distinción de precios puede apoyar, en vez de menoscabar, el derecho a la salud y no discriminación. La comunidad internacional debe acoger las recomendaciones de la Comisión Mundial sobre el VIH y el Derecho que buscan asegurar que los países puedan enfrentar las necesidades internas y mundiales de salud, y particularmente el llamado de la Comisión a que el actual régimen de propiedad intelectual sea revisado y modificado de manera consistente con las leyes de derechos humanos y los requisitos de salud pública.
6. **Deben desaparecer la criminalización y otros enfoques punitivos que menoscaban la lucha contra el VIH, los derechos humanos y la salud mundial.** La agenda de desarrollo post-2015 debe enfrentar el desafío de cómo la criminalización de las poblaciones clave – y otros enfoques punitivos hacia las mismas – han sido y continúan siendo un obstáculo clave en la superación del SIDA y otras condiciones como la tuberculosis y hepatitis C. Es importante que la comunidad internacional hable no solo del ‘estigma y la discriminación’ como barreras en el campo del VIH sino que nombren explícitamente a la criminalización – por ejemplo, de hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras y trabajadores sexuales, sus clientes y lugares de trabajo, personas que usan drogas y personas que viven con VIH – como fracasos en el área de los derechos humanos que los Estados y otros deben analizar como un elemento extremadamente necesario para darle fin al SIDA y lograr avances en la salud mundial en términos más amplios. Si la Comisión ONUSIDA-Lancet no emite comunicados claros y directos en ese sentido, entonces no habrá articulado algunas de las lecciones clave aprendidas de la pandemia del VIH. La comunidad internacional debe incorporar en la agenda de desarrollo post-2015 las recomendaciones de la Comisión Mundial sobre el VIH y el Derecho y de la Comisión Mundial sobre Políticas de Drogas que buscan eliminar la actual estigmatización, marginalización y criminalización de personas que viven con VIH y poblaciones clave afectadas por el VIH.

La respuesta al VIH ha sido excepcional comparada con otros problemas de salud y desarrollo – debido a la manera como se han movilizadas las comunidades, invertido los recursos y que los derechos humanos tengan un rol central en el logro de los resultados para las personas, incluyendo aquellas más marginadas. Las lecciones ya aprendidas de esta respuesta excepcional, y el cómo y por qué esa manera excepcional ha sido necesaria, deben mantenerse hasta el fin de la epidemia y más allá. De otra manera, podríamos declarar el ‘fin del SIDA’ falsamente, y convirtiendo al SIDA en otra enfermedad de aquellos más pobres y marginados.

Todos queremos lograr el fin del SIDA, pero al referirnos a un fin debemos resaltar el trabajo extremadamente difícil, costoso y transformativo que falta por realizar. El Grupo de Referencia recomienda que la Comisión ONUSIDA-Lancet defina claramente los retos que enfrentaremos. Entre otras cosas eso debe incluir: el fin del estigma y la discriminación; superar las barreras de propiedad intelectual para un acceso equitativo y sostenible al tratamiento; mantener los compromisos políticos y financieros; eliminar las leyes punitivas como las que criminalizan a las poblaciones clave; asegurar la participación de poblaciones afectadas en la toma de decisiones políticas y programas; y, en términos generales, crear entornos legales y sociales que sean necesarios para cumplir las promesas de acceso universal a la prevención, atención, apoyo y tratamiento del VIH. Los Comisionarios deben hacer un llamado a un enfoque claro en aquellas personas que corren el riesgo de ser ignoradas y resaltar que se deben hacer las cosas de manera diferente para proteger sus derechos. Todos debemos hablar valiente y honestamente no solo de los éxitos en la respuesta al VIH pero también sobre los fracasos – incluyendo los fracasos continuados en el campo de los derechos humanos – debido a que tanto los éxitos como los fracasos ofrecen lecciones clave para construir compromisos y acciones futuras, no solo para darle fin al SIDA eventualmente sino también para transformar y avanzar en la salud mundial en términos más amplios.