

Declaración de la Sociedad Civil para la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el SIDA

BORRADOR CERO

20 Abril, 2011

El 8 de abril del 2011 más de 400 activistas de la sociedad civil se reunieron en Nueva York con los Estados Miembros de la ONU para una audiencia de un día sobre los avances alcanzados para lograr el Acceso Universal al tratamiento, prevención, atención y apoyo del VIH. La Audiencia de la Sociedad Civil tomó lugar al mismo tiempo que los Estados Miembros de la ONU comenzaron la preparación del Documento sobre VIH a ser adoptado en la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre SIDA el 8 de junio del 2011.

La cruda realidad es que 33.3 millones de personas viven con VIH y al menos 9.35 millones tienen una necesidad urgente de atención médica pero carecen de acceso a tratamiento antirretroviral (TAR). En el 2009, 2.2 millones de adultos se infectaron con el VIH. En vista de esos datos, los activistas piden **un compromiso nuevo y urgente de los Estados Miembros para alcanzar las metas de Acceso Universal para el 2015.**

Durante la Audiencia, los activistas de la sociedad civil resaltaron que para lograr las metas del Acceso Universal, la comunidad internacional debe darle prioridad a la salud pública por encima de los asuntos políticos. Ellos exhortaron a los Estados Miembros a **ofrecer a todos sus ciudadanos las tecnologías y herramientas de prevención, atención, tratamiento y apoyo de VIH que tengan bases en las evidencias de lo que funciona - independientemente de las posibles objeciones morales, legales o política - como un compromiso con el derecho humano a la salud.**

El Documento que resultará de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH y SIDA debe reconocer los fracasos que impidieron alcanzar el Acceso Universal para el 2010, **establecer nuevos compromisos para confirmar e implementar las prioridades en la respuesta global al SIDA** articuladas en marcos de trabajo globales clave sobre VIH, incluyendo la Estrategia de ONUSIDA 2011-2015 y **comprometerse con metas nuevas y ambiciosas.**

DERECHOS HUMANOS

El Documento de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre SIDA debe comprometer a los Estados Miembros al cumplimiento de los derechos humanos a la salud y no discriminación de todas las personas, particularmente poblaciones clave afectadas y los jóvenes de esas poblaciones. Estas poblaciones incluyen personas que viven con VIH, mujeres y niñas, personas jóvenes, trabajadoras y trabajadores sexuales y sus clientes, personas transgénero, hombres que tienen sexo con hombres, personas

que usan drogas, inmigrantes y poblaciones móviles, refugiados, prisioneros y personas con discapacidad.

Los Estados Miembros deben:

1. Reafirmar los compromisos con un enfoque con base en los derechos humanos para enfrentar al VIH y SIDA y respetar, proteger y lograr los derechos humanos de las personas que viven con VIH y SIDA, están afectadas por y son vulnerables al mismo.
2. Asegurar que las poblaciones clave afectadas indicadas anteriormente jueguen un papel significativo en el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de los programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH.
3. Crear un entorno adecuado que promueva y proteja los derechos humanos de las mujeres en el contexto del VIH y SIDA incluyendo promulgar y/o reforzar sanciones penales, civiles, laborales y administrativas en las leyes nacionales con el fin de castigar y reparar los daños hechos a mujeres y niñas que son objeto de cualquier tipo de violencia ya sea en el hogar, el lugar de trabajo, la comunidad o sociedad¹. Estas también deben proteger a las mujeres que viven con VIH de la esterilización forzada y obligatoria, asegurar que las mujeres pueden ejercitar sus derechos a tener control sobre los asuntos relacionados con su sexualidad para así aumentar su habilidad de auto protegerse de la infección del VIH², garantizar el acceso a servicios integrales de salud sexual y reproductiva y asegurar el acceso igualitario de las mujeres a la propiedad y herencia.
4. Rechazar leyes, políticas y prácticas que bloqueen las respuestas efectivas al SIDA incluyendo la criminalización de relaciones entre un mismo sexo, la transmisión no intencionada o exposición al VIH, uso y posesión de drogas (para uso personal) y trabajo sexual.
5. Incluir y presupuestar programas en las estrategias nacionales de VIH que promuevan y protejan los derechos humanos, tales como programas para reducir el estigma y la discriminación, para sensibilizar a la policía y jueces, entrenar a los trabajadores del sector de la salud en asuntos de no discriminación, confidencialidad y consentimiento informado, monitorear y mejorar el impacto del entorno legal, campañas sobre conozca sus derechos, conocimientos y servicios legales.
6. Promover leyes y políticas que protejan los derechos de las personas jóvenes, particularmente aquellos que viven con VIH de las poblaciones clave

¹ Declaración de Beijing párrafo 124.c

² Declaración Política sobre VIH/SIDA párrafo 30

afectadas para así reducir significativamente el estigma y la discriminación que enfrentan y crear un entorno seguro para revelar su estatus y disfrutar plenamente de sus derechos.

7. Reconocer las vulnerabilidades al VIH que tienen las poblaciones inmigrantes y móviles y desarrollar y apoyar marcos de trabajo globales que reconozcan y protejan sus derechos humanos a tratamiento, prevención, atención y apoyo.

TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

El éxito logrado hasta la fecha con el aumento del acceso a tratamientos que salvan vidas, a pesar de incompleto, indica que las metas del Acceso Universal están a nuestro alcance. Diez años de experiencia sobre cómo tratar y prevenir exitosamente al VIH, y nuevas evidencias de los beneficios preventivos del tratamiento, deben energizar la respuesta global al SIDA para lograr la meta alcanzable de darle fin al SIDA en nuestras vidas.

Los Estados Miembros deben:

8. Alcanzar al 100% de las 18.3 millones de personas, número estimado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), elegibles para recibir tratamientos en el 2015.
9. Elaborar y cumplir nuevas estrategias y metas para aumentar el número de asesoramiento y pruebas de VIH voluntarias, consensuales y basadas en los derechos con vínculos a los servicios de VIH incluyendo un punto común y asequible para el diagnóstico temprano del VIH y la tuberculosis en adultos e infantes.
10. Adoptar y maximizar la utilización de las flexibilidades de salud pública tal como están descritas en el Acuerdo de Comercio Relacionado con Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual (ADIP) para así reducir los precios de los medicamentos esenciales (incluyendo para el VIH, TB y hepatitis C), reformar las leyes nacionales y rechazar acuerdos comerciales bilaterales y regionales que excedan los estándares de protección de los derechos de propiedad intelectual y su aplicación consagrados en ADIP impidiendo el acceso a medicamentos de alta calidad a bajo costos.
11. Expandir la prevención efectiva, específica y basada en las evidencias para lograr la reducción en un 50% de la transmisión sexual del VIH para el 2015 mediante el suministro de un paquete esencial de educación y servicios de VIH y de salud sexual y reproductiva para todas las comunidades incluyendo personas que viven con VIH, mujeres y niñas, personas jóvenes, trabajadoras y trabajadores sexuales y sus clientes, personas transgénero, hombres que tienen sexo con hombres, personas que usan drogas, inmigrantes y poblaciones móviles, refugiados, prisioneros y personas con discapacidad.

12. Aumentar el acceso a la prevención, tratamiento atención y apoyo para el VIH para mujeres en toda su diversidad conjuntamente con servicios integrales de salud sexual y reproductiva incluyendo anticonceptivos (como condones femeninos y masculinos), atención pre y post natal, asistencia adecuada en el parto, cuidados obstetras de emergencia, abortos seguros y atención luego del aborto, y prevención, diagnosis y tratamiento de infecciones transmitidas sexualmente (ITSs) y cánceres de las vías reproductivas.
13. Eliminar la transmisión vertical para el 2015 mediante el acceso a la terapia de combinación triple y servicios integrales de salud sexual y reproductiva y de planificación familiar para las mujeres en las diferentes etapas de sus vidas.
14. Prevenir todas las nuevas infecciones de VIH entre personas que usan drogas para el 2015 mediante programas de reducción del daño integrales, informados por las evidencias y basados en los derechos humanos que sean 100% accesibles para todas las personas que los necesiten, incluyendo programas de sustitución con opioides, jeringas esterilizadas y acceso a jeringuillas, así como la alineación de los enfoques de implementación de las leyes con las metas de salud pública.
15. Eliminar las barreras a los servicios de VIH que afectan a las personas jóvenes como restricciones de edad y consentimiento obligatorio de sus padres para hacerse la prueba del VIH, educación sexual integral, salud reproductiva, servicios de tratamiento, atención y apoyo y dar servicios integrales de prevención, tratamiento, atención y apoyo que atiendan las necesidades específicas de niños y niñas y personas jóvenes que viven con VIH al hacer la transición de cuidados pediátricos a servicios amigables para adolescentes y jóvenes.
16. Comprometerse a lograr el Acceso Universal a diagnósticos, prevención y tratamiento de TB de alta calidad por parte de adultos y niños y niñas de acuerdo con el *Plan Global para Detener la TB:2011-2015*, incluyendo el acceso a tratamiento antirretroviral, tratamiento para formas de TB sensibles o resistentes a medicamentos, intervenciones de prevención de TB incluyendo terapia preventiva con Isoniacida, hallazgos intensificados de casos de TB entre personas con VIH y medidas para controlar la infección y prevenir el contagio con TB de personas que viven con VIH para el 2015.
17. Responder a los altos índices de co-infección de VIH y Hepatitis B y C al desarrollar un estimado de la necesidad de tratamiento para el 2012 y ofrecer vacunas, diagnósticos y tratamiento para las co-infecciones para, al menos, el 50% de las personas que los necesitan en países con ingresos bajos y medianos para el 2020.

18. Intensificar la inversión en investigación, desarrollo y suministro de nuevas opciones de prevención necesarias, incluyendo tratamiento antirretroviral como prevención, condones femeninos, circuncisión masculina, profilaxis pre-exposición (PrEP), microbicidas, vacunas contra el SIDA y una cura para el SIDA, mientras se usa al máximo las estrategias efectivas de prevención y tratamiento que están disponibles.

SERVICIOS Y ATENCION CON PRIORIDAD EN LOS SERVICIOS COMUNITARIOS

El Documento de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas debe comprometer a los Estados Miembros a reconocer la atención y apoyo como algo clave para lograr el Acceso Universal así como los ODM 4, 5 y 6 y otras metas fundamentales en las agendas más amplias de salud y desarrollo. Los servicios de atención y apoyo, incluyendo cuidados paliativos, son necesarios en el curso de la enfermedad relacionada con el VIH e independientemente de la habilidad para obtener tratamiento antirretroviral.

Los Estados Miembros deben:

19. Comprometerse con el Acceso Universal a servicios integrales de atención y apoyo incluyendo atención y apoyo psicosocial, físico, socio-económico, nutricional y legal para adultos y niños y niñas que viven con y están afectados por el VIH, incluyendo a los cuidadores.
20. Reconocer y compensar a los cuidadores secundarios por su contribución vital en la lucha contra el VIH y SIDA y desarrollar y mejorar programas sostenibles y adecuados de protección social y/o seguros, incluyendo programas de pensiones y ahorros que respondan a las necesidades básicas de los cuidadores primarios (familia).³
21. Comprometerse a asegurar que el 100% de las personas que los necesiten tengan acceso a la atención domiciliaria y servicios de cuidados paliativos incluyendo el acceso a tratamientos para el dolor para el 2015.⁴
22. Comprometerse a asegurar que todos los países tengan políticas integrales de atención y apoyo.⁵
23. Asegurar que los huérfanos y huérfanas y los niños y niñas vulnerables afectados por el SIDA reciban apoyo para evitar la deserción escolar en los mismo niveles que sus compañeros no huérfanos mediante la creación de

³ Documento Resultado de la 53^{era} Comisión para el Estatus de las Mujeres.

⁴ Índice Compuesto de Política Nacional de la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS)

⁵ Ibid.

entornos seguros y no estigmatizantes y la expansión de la protección y atención social y apoyo de programas para las familias más vulnerables.

EL VIH COMO UN CATALIZADOR PARA FORTALECER LOS SISTEMAS DE SALUD

La respuesta al VIH ha establecido un nuevo estándar para enfrentar las preocupaciones de salud global. Para seguir adelante en los esfuerzos destinados a fortalecer los sistemas de salud en términos más amplios, los Estados Miembros deben usar el ejemplo establecido por la respuesta al VIH como un catalizador y modelo para elevar sus compromisos y así atender otros problemas de salud pública.

Los Estados Miembros deben:

24. Aumentar dramáticamente el número de trabajadores de salud entrenados en países en desarrollo para el 2015.
25. Apoyar y promover el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el marco para el Fortalecimiento de los Sistemas Comunitarios para la Malaria y la agenda de Tratamiento 2.0 de ONUSIDA con el fin de reconocer y apoyar plenamente a la sociedad civil como un socio en igualdad de condiciones en su ayuda a los gobiernos para alcanzar las metas de atención, apoyo, tratamiento y prevención.
26. Asegurar que las necesidades de salud de las poblaciones clave afectadas sean atendidas en los esfuerzos para fortalecer los sistemas de salud.
27. Fortalecer los esfuerzos para integrar las respuestas al VIH y TB con la salud reproductiva, maternal, neonatal y pediátrica y comprometer recursos adicionales para apoyar esa labor.
28. Cumplir con los compromisos asumidos en la Estrategia Global del Secretario General de la ONU para la Salud de Mujeres y Niños y Niñas, incluyendo los asumidos por los países del G8.

FINANCIAMIENTO

Los gobiernos deben cumplir sus compromisos de financiar plenamente la respuesta global al SIDA y crear mecanismos para el rendimiento de cuentas con el fin de asegurar que se cumplan esos compromisos.

Los Estados Miembros deben:

29. Financiar plenamente la respuesta al VIH a un nivel de al menos US\$24 millardos por año para el 2015 con el fin de cumplir con las metas de Acceso Universal.

30. Apoyar estrategias de inversión global innovadoras en VIH y SIDA que maximicen las sinergias y produzcan programas sostenibles incluyendo (pero no limitado a) la agenda de Tratamiento 2.0
31. Maximizar el valor del dinero de los programas de VIH al invertir en las intervenciones más efectivas enfocadas en las poblaciones más afectadas al menor precio, mientras se asegura que los servicios de VIH sean accesibles, aceptables, asequibles y de buena calidad.
32. Implementar el Plan Global para Detener la TB 2011-2015, incluyendo la provisión de \$2.8 millardos para ampliar el acceso a intervenciones colaborativas TB/VIH y \$9.8 millardos para investigar y desarrollar nuevos medicamentos, diagnósticos y vacunas para la TB que sean efectivos para ser usados en personas que viven con VIH/SIDA.
33. Cumplir con los compromisos relacionados con la meta de la Declaración de Abuja de dedicarle un 15% de los presupuestos nacionales a la salud y asegurar suficientes recursos domésticos para el VIH y necesidades más amplias de salud.
34. En cooperación con los donantes y el sector privado, apoyar e implementar mecanismos de financiamiento innovadores para captar financiamiento específico y predecible, dándole prioridad al impuesto para transacciones financieras, con el fin de cumplir con las necesidades de VIH, salud y otras relacionadas con el desarrollo.
35. Asegurar que las políticas del Fondo Monetario Internacional (FMI) sean revisadas y adaptadas para que no tengan un impacto adverso en el gasto de salud ni sean usadas para justificar una reducción de la inversión en salud.

Los Estados Miembros Donantes Deben:

36. Cumplir los compromisos en relación a la Asistencia para el Desarrollo Internacional con contribuciones de hasta un 0.7% del PNB
37. Financiar plenamente al Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria para cumplir y sostener su modelo esencial impulsado por la demanda, lograr sus metas estratégicas 2011-2016 y triplicar el número de vidas salvadas con su financiamiento.

RENDIMIENTO DE CUENTAS

El rendimiento de cuentas sobre los compromisos, metas e indicadores establecidos, el financiamiento con base al rendimiento de programas que tienen una relevancia

directa con el Acceso Universal y el logro del Documento 2011 debe asegurarse a niveles nacionales, regionales e internacionales.

Los Estados Miembros deben:

38. Acordar un Documento que incluya un mecanismo claro de rendimiento de cuentas para revisar e informar sobre los avances y enfrentar los obstáculos, incluyendo garantizar:
 - a. La transparencia de la toma de decisiones y la participación significativa de la sociedad civil, personas que viven con VIH y poblaciones clave afectadas en el diseño, implementación, distribución de recursos y monitoreo y evaluación de políticas y programas sobre VIH.
 - b. La disponibilidad de suficientes recursos para desarrollar y mantener sistemas de monitoreo y evaluación nacional para lograr una comparación significativa en concordancia con el grupo de indicadores globales elaborados por ONUSIDA.
 - c. Un manejo de la información confiable que sea accesible y esté disponible al público en general.
39. Comprometerse a realizar Sesiones Especiales sobre VIH cada dos años hasta alcanzar el Acceso Universal.
40. Asegurar que todos los informes sobre los logros de los compromisos incluidos en el Documento 2011 abarquen los avances en relación a las metas de gastos en las poblaciones clave afectadas y el financiamiento pleno de las respuestas comunitarias lideradas e implementadas por las poblaciones clave afectadas.