

# Informe de síntesis: Debate electrónico sobre el VIH, la Salud y el Desarrollo en la Agenda de Desarrollo Post 2015

21 de enero - 3 de febrero de 2013

## Recomendaciones clave:

1. **Defender metas ambiciosas específicas para cada enfermedad** con el fin de mantener el nivel de progreso, asegurar la rendición de cuentas en la respuesta al VIH y aclarar de qué manera un objetivo de Cobertura Universal de Salud (UHC por sus siglas en inglés) cumpliría con las promesas de cada uno de los ODM relacionados con la salud.
2. **Invertir en las comunidades** en particular en las mujeres, los jóvenes y las poblaciones clave de mayor riesgo para que éstos puedan diseñar, implementar y monitorear programas de VIH, salud y desarrollo diseñados a la medida de sus necesidades.
3. **Derogar las leyes punitivas** y propiciar cambios en las conductas que estigmatizan y discriminan a las personas que viven con el VIH (PVVIH) y a las poblaciones clave de mayor riesgo, como los hombres gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las/los trabajadoras sexuales y los usuarios de drogas.
4. **Lograr que todas las personas**, incluidos los jóvenes, **puedan ejercer sus derechos** para tener información precisa sobre el VIH, salud sexual y reproductiva y derechos humanos.
5. **Perseverar para alcanzar el acceso universal** a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, a través de la responsabilidad compartida y la solidaridad mundial.

200 comentarios. Por su parte, los moderadores fueron redactando resúmenes periódicamente a lo largo de las dos semanas. Estos resúmenes conformaron la base para la elaboración del presente informe, elaborado por los ocho moderadores en colaboración con el ONUSIDA sin escatimar esfuerzos para asegurar que fuera un fiel reflejo del contenido del debate electrónico. En la nube de palabras que se muestra en la figura 1 están representadas las palabras y expresiones más utilizadas durante el debate.

## Introducción

En 2000, año en que los líderes mundiales se reunieron para discutir la agenda de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), 18,8 millones de personas habían fallecido por causas relacionadas con el Sida, otros 34,3 millones vivían con el VIH y sólo algunos tenían acceso a la terapia antirretroviral. El protagonismo del sida en el marco de los ODM (ODM 6), junto con otros compromisos a nivel mundial, ha generado recursos, acciones y un impacto sin precedentes.

En el marco de las actuales consultas sobre la agenda de desarrollo posterior a 2015, el ONUSIDA organizó un debate electrónico de dos semanas con el fin de involucrar al público en general en una discusión sobre el futuro de la respuesta al VIH. Este debate electrónico, alojado en la página web temática sobre salud de la iniciativa *El mundo que queremos en 2015*, fue moderado por ocho expertos en VIH y giró en torno a tres temas. El presente informe sintetiza el contenido de cada uno de los tres debates temáticos e identifica una serie de recomendaciones clave para el posicionamiento del VIH y la salud en la agenda de desarrollo posterior a 2015.

En este debate electrónico se generaron más de 5.500 visitas a la página web y

### Objetivos del debate electrónico:

- Asegurar la participación de un amplio abanico de voces en la Consulta Temática de las Naciones Unidas sobre Salud en la agenda de desarrollo posterior a 2015.
- Fomentar un diálogo mundial sobre temas críticos relacionados con el VIH y el desarrollo
- Aprovechar el contenido de estos debates para contribuir a la Consulta Temática de la ONU sobre Salud y otros procesos importantes relacionados con la agenda de desarrollo posterior a 2015.



## Tema 1: La Agenda Inconclusa de VIH

*"Con un compromiso financiero y político mundial concertado se podría lograr el mayor triunfo mundial en materia de salud de la era posterior a 2015: una generación libre de sida." - Eliane Drakopoulos*

### Mantener el VIH como prioridad

Muchos de los participantes reiteraron la idea de que se debería volver a incluir en la agenda de desarrollo posterior a 2015 todo aquel ODM que haya quedado inconcluso. Algunos señalaron que así se seguiría ejerciendo presión sobre la comunidad internacional para lograr metas más generales establecidas en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2011. Algunos de los participantes indicaron que, si bien el VIH podría no constituir un objetivo independiente, debería seguir siendo una prioridad dentro del sector salud - por ejemplo, como indicador que cuente con metas asociadas. A pesar de que fueron pocas las respuestas detalladas sobre cómo asegurar que el VIH siga siendo una prioridad después del año 2015, Carlo Olivieras señaló que: "Si queremos estar seguros que el VIH siga siendo un tema prioritario, tenemos que volver a fortalecer nuestro activismo y nuestro apoyo y ayudar a los jóvenes de todo el mundo a fin de que dispongan de los recursos necesarios para hacer frente a los problemas de un mundo globalizado, especialmente en lo que respecta a la financiación de la salud y a la movilización de la comunidad."

### Énfasis en los determinantes sociales

Muchos participantes propusieron poner un mayor énfasis en los determinantes sociales de la salud de la era posterior a 2015, entre los que destacan el acceso al conocimiento y la información, respuestas centradas en las personas en general y en las personas que viven con el VIH en particular, los derechos de género y de las minorías, y la movilización de la comunidad. Se hizo referencia al acceso a la tecnología, en particular a las tecnologías de tratamiento y pruebas, aunque con menos frecuencia que a los determinantes sociales de la vulnerabilidad al VIH. El mensaje que se transmitió sería que tenemos que dedicar mayores esfuerzos para abordar algunos de estos factores estructurales y de comportamientos "blandos", pero que son a menudo los más difíciles de tratar, a fin de cumplir con los Objetivos del Milenio y las metas de la Declaración política sobre el VIH/SIDA de 2011. Los participantes dedicaron mucha atención a la forma de erradicar el estigma y la discriminación entre los individuos, los profesionales de la salud y dentro de las comunidades. También se identificaron la falta de comunicación y las ideas equivocadas acerca del VIH y del sida como obstáculos para una respuesta eficaz. Otros retos que se mencionaron fueron la falta de voluntad política para hacer frente al estigma, las inequidades de género, la falta de empoderamiento juvenil y un insuficiente acceso a la educación, al empleo y a la justicia. Se puso también de relieve la falta de una protección legal adecuada para las personas que viven con el VIH.

### Liderazgo local

Algunos participantes subrayaron la necesidad de mayor rendición de cuentas por parte de los gobiernos respecto a la movilización de recursos internos, la provisión de una red de seguridad social que incluya seguro de salud, y medidas para prevenir el desabastecimiento de medicamentos. Como mencionó Ngoni, uno de los participantes: "Esto debería ser una responsabilidad compartida; los gobiernos africanos deberían utilizar recursos nacionales para sus programas de salud." Otros participantes señalaron las deficiencias o carencias programáticas como uno de los grandes desafíos en la respuesta al VIH. Se sugirió que esto estaba unido a una falta de compromiso por parte de las

### Preguntas guía para el Tema 1:

1. ¿Cuáles son los obstáculos y desafíos a los que tienen que hacer frente en su trabajo en el campo del VIH y el sida? ¿De qué manera podemos superar esas barreras en el futuro?
2. ¿Cómo podemos asegurarnos que el VIH siga siendo una prioridad después de 2015? ¿Cuentan con alguna buena experiencia o vivencia que quieran compartir?
3. ¿Qué acciones, campañas o estrategias deberían implementarse en la agenda de desarrollo posterior a 2015 con el fin de mantener y mejorar la respuesta al VIH y al sida?
4. ¿Cómo podemos asegurarnos que la respuesta al VIH adopte realmente un enfoque de derechos humanos en poblaciones clave de mayor riesgo (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores sexuales y usuarios de drogas)? ¿Qué ha funcionado en el pasado y que aspectos podrían considerarse como no eficientes?

autoridades locales, a falta de instrumentos adecuados e insuficiente participación y liderazgo de las personas que viven con o están afectadas por el VIH. Varios participantes exigieron un compromiso continuo con la respuesta al VIH por parte de los donantes. Por último, también se mencionó como prioridad el liderazgo y la participación juvenil en la toma de decisiones.

### Una respuesta al VIH fundamentada en los derechos humanos

Los participantes del debate destacaron reiteradamente la importancia de aplicar un enfoque de derechos humanos en los programas y las políticas sobre VIH. Muchos instaron a un mayor compromiso con aquellos grupos de población que suelen presentar una mayor prevalencia que la población general, como los hombres gay, otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores sexuales y los usuarios de drogas, así como las personas con discapacidad y las mujeres. Entre las estrategias sugeridas para asegurar un enfoque de derechos humanos se destacan la creación de entornos favorables a través de un mayor liderazgo de la comunidad, la derogación de leyes discriminatorias y el acceso a servicios jurídicos. En lo que respecta a la prestación de servicios, se recomendó asegurar el acceso universal a los servicios de atención de salud, entre los que figuran tanto las tecnologías de tratamiento y prevención (por ejemplo, preservativos femeninos y masculinos, la circuncisión masculina, etc.), como los servicios de asesoramiento y pruebas.

### Integrar sin perder el enfoque

Varios participantes abogaron por un enfoque global e integrado en los programas sobre el VIH de manera que no solo se aborde el VIH, el género y la salud sexual y reproductiva, sino también otros factores sociales y económicos que contribuyen en su conjunto a la vulnerabilidad y el riesgo ante el VIH. Muchos de los participantes sugirieron aunar esfuerzos para defender los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas, incluidas las personas

que viven con el VIH. Otros, como Zahra Benyahia, se refirieron en términos más generales a la integración del VIH en todos los aspectos del desarrollo: "El VIH seguirá siendo una prioridad si logramos mantenerlo como aspecto destacado en todos los demás temas a nivel mundial (derechos de las mujeres, crecimiento económico, educación, etc.)."

Otros participantes se centraron en la integración en el ámbito de la prestación de servicios, haciendo hincapié en que los servicios clínicos del VIH deberían estar integrados con temas de salud relacionados como la tuberculosis, la salud sexual y reproductiva o la atención médica en general. Algunos participantes señalaron que la integración no es la panacea y que conlleva un cierto riesgo. Otros manifestaron sus temores ante el hecho que, sin una rendición de cuentas hacia las personas que viven con el VIH y las comunidades afectadas, la integración podría debilitar o revertir el acceso a servicios e información de calidad relativos al VIH. Al respecto, algunos participantes, como Isaac Ahemesh, asumieron una postura más moderada: "Es deseable que el VIH y la salud sigan manteniendo una relación paralela pero complementaria, no competitiva".

### Preguntas guía para el Tema 2:

1. ¿Cuáles son los factores clave que explican el progreso significativo observado en la respuesta al sida y cómo se pueden aplicar para unas prácticas de salud y de desarrollo diferentes?
2. ¿Se puede a través de las lecciones aprendidas acelerar el progreso hacia, por ejemplo, la cobertura de salud universal, la prevención y el tratamiento de la tuberculosis y las enfermedades no transmisibles, la reducción de la violencia de género y la reducción de las desigualdades en materia de salud?
3. ¿Cómo podemos asegurarnos que los determinantes sociales de la salud - como los derechos humanos, la igualdad y la equidad de género - sean abordados en la agenda de desarrollo posterior a 2015?
4. En un estudio reciente de la OMS se argumenta que la cobertura de salud universal podría ser el indicador clave de la salud en la era posterior a 2015, siendo la esperanza de vida el principal indicador. ¿Se trata de un amenaza o de una oportunidad para la respuesta internacional al sida (teniendo en cuenta la aplicación de tratamiento para la prevención de la transmisión materno infantil y la terapia antirretroviral de alta potencia - HAART, por sus siglas en inglés - aumenta considerablemente la esperanza de vida)? [N.B. Pregunta añadida por Moderador]

### Tema 2: Sida, salud y desarrollo

*"Al garantizar con el marco de Desarrollo posterior a 2015 la priorización de la respuesta al VIH, las inversiones para el desarrollo resultantes generarán una estructura con cabida para una mayor*

*igualdad, no discriminación y acceso a la salud y a los derechos humanos, y un mundo con una respuesta al VIH más eficaz" - Noah Metheny*

### **Tener en cuenta a las comunidades afectadas**

Al reflexionar sobre el notable éxito de la respuesta al VIH en la última década, los participantes hicieron referencia a la inclusión y a la amplia participación – y en particular, el involucramiento de las comunidades afectadas - como uno de los principales factores determinantes del progreso alcanzado. Se señaló la idea de mantener a las personas que viven o están afectadas por el VIH en el centro de la respuesta como factor clave para generar voluntad política e impulsar acciones. Aunque este concepto de desarrollo inclusivo no es nuevo, ha sido la respuesta al VIH, tal vez más que las demás iniciativas de desarrollo, la que ha logrado llevarlo a la práctica. Como señalara Patrick Brenny: “Una de las claves del éxito de la respuesta al sida es que ha partido principalmente de los esfuerzos de abogacía de muchas comunidades y grupos afectados, sin los cuales la respuesta mundial al sida nunca habría salido adelante”.

Además, varios participantes subrayaron la importancia de fomentar la participación de lesbianas, gays, bisexuales y trans (LGBT) y de las personas que viven con el VIH en el diseño y la implementación de programas de prevención y tratamiento del VIH, y en términos más generales, en la agenda internacional de desarrollo. Se argumentó que tanto mantener un enfoque de derechos humanos como la prevención de la discriminación han sido y son aspectos fundamentales para el desarrollo. Algunos señalaron que la participación de estas comunidades podría contribuir al logro de la cobertura universal de salud. Sin embargo, como advirtió uno de los participantes, si no se mantiene un activismo fuerte en los países, las declaraciones de política de la ONU/OMS sobre la cobertura universal de salud no tendrán un impacto significativo.

### **Establecer objetivos audaces y concisos**

En el debate también se hizo alusión a cómo un objetivo centrado en la cobertura universal de salud podría aprovechar y hacer avanzar la agenda internacional del sida. Se solicitó a los participantes que consideraran las medidas que se debería tomar para garantizar que la terapia antirretroviral forme parte de un paquete básico de atención médica universal. Se señaló que esto podría no ser posible en países con presupuestos limitados en los cuales se puede salvar un mayor número de vidas dando prioridad a otros temas de salud. Uno de los desafíos identificados por los participantes fue el tema de cómo abordar los determinantes sociales de la enfermedad (una de las prioridades identificadas en el Tema 1), y si éstos podrían resolverse con un objetivo de salud centrado en la cobertura universal de salud. Además, algunos de los participantes abogaron por la inclusión de la terapia antirretroviral como parte del paquete de medicamentos esenciales. Otros argumentaron que la cobertura universal de salud tenía potencial para la respuesta al sida por su enfoque centrado en la esperanza de vida, mientras que otros sostuvieron que volver a permitir que fueran los presupuestos nacionales los que dictaran la política de salud constituía un grave retroceso. Por otra parte, algunos participantes advirtieron que la idea de la cobertura universal de salud puede ser un concepto vago y difuso al cual es más difícil conseguir que los gobiernos rindan cuentas. Por último, varios participantes señalaron que los objetivos audaces de los ODM y de las declaraciones políticas sobre el VIH y el sida habían servido para impulsar el movimiento del VIH y que gracias a metas claras y concisas habían logrado proporcionar orientación y enfoque, propiciando un progreso espectacular.

### **Integrar sin perder el foco bis**

La discusión sobre la cobertura universal de salud se convirtió en un debate sobre los méritos relativos de la programación vertical y horizontal o integrada. Al igual que en el Tema 1, este tema suscitó opiniones divergentes. Varios participantes sostuvieron que es más fácil que la programación de VIH alcance sus objetivos si se aplica un enfoque de respuesta integrado y multisectorial, mientras que otros señalaron la verticalidad como aspecto esencial para el éxito de la respuesta al sida, subrayando que esto ayudó con la movilización y permitió que desde la sociedad civil se exigiera rendición de cuentas a los gobiernos. Desde un punto de vista más práctico, y al igual que para el Tema 1, se hizo mención reiterada a la necesidad de integrar los servicios de VIH con la atención de la salud sexual y reproductiva, así como integrar la violencia contra las mujeres y las niñas en la respuesta al VIH (incluyendo aspectos como la esterilización forzada o el aborto en condiciones de riesgo) - y la respuesta de salud en un sentido más amplio. Otros participantes destacaron la necesidad de integrar la atención pediátrica y de familia, incluidos los

servicios de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH y el acceso al tratamiento antirretroviral pediátrico.

### Tema 3: Toma de decisiones y rendición de cuentas

*“La necesidad de eficacia en la toma de decisiones, en la presentación de informes y en la rendición de cuentas exige una mayor participación de las poblaciones y comunidades afectadas. Las poblaciones afectadas deben participar, en colaboración con las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), en los procesos de planificación, diseño y presentación de informes de los programas”- Isaac Ahemesh*

#### Invertir en la sociedad civil

La importancia de la participación de la sociedad civil en los mecanismos de planificación y rendición de cuentas relacionados con la agenda de desarrollo posterior a 2015 fue el tema dominante de este debate. Muchos de los participantes expresaron su apoyo a los derechos humanos (citando la tan usada frase “nada para nosotros sin nosotros”), así como a los beneficios prácticos de aprovechar los conocimientos locales. Otros hicieron hincapié en que las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave de mayor riesgo deben participar en la toma de decisiones en cada nivel y etapa de la planificación, la implementación, el monitoreo y la evaluación de los programas. Otro participante destacó la importancia del papel de vigilancia que la sociedad civil puede desempeñar, exigiendo a los políticos que rindan cuentas sobre los avances de sus compromisos públicos, así como también a las organizaciones no gubernamentales sobre sus resultados. Sin embargo, muchos participantes señalaron que para poder cumplir con esta importantísima función, se necesita una mayor inversión en el desarrollo de capacidades de los grupos y redes de personas que viven con el VIH, de mujeres y niñas, de jóvenes y de las comunidades vulnerables para que puedan movilizar, consultar, asesorar y colaborar en pie de igualdad con los tomadores de decisiones locales, nacionales y mundiales. La digitalización del conocimiento abre un enorme abanico de posibilidades para la creación de capacidades y el intercambio de conocimiento. Recursos como los cursos en línea y las bibliotecas de referencia deberían estar a disposición de todos y en varios idiomas. Los participantes subrayaron que el intercambio de conocimiento, el desarrollo de capacidades y la participación de la sociedad civil deben ser financiados e incluidos en los planes presupuestarios posteriores a 2015.

#### Desglosar los datos

Con el fin de cumplir con su función de vigilancia, la sociedad civil necesita tener acceso a información precisa y oportuna sobre los programas. Al igual que la transparencia, una perspectiva independiente y objetiva dota de credibilidad a los procesos de monitoreo y evaluación. Los participantes recomendaron que se pusiera a disposición del público información sobre la prestación de servicios relacionados con el VIH, así como de todos los servicios sociales y de salud necesarios para que las comunidades vulnerables afectadas puedan responder a la epidemia y desarrollarse en buenas condiciones de salud. Los participantes exigieron el fortalecimiento de la evidencia existente en materia de género, estigma y discriminación relacionados con el VIH, las necesidades específicas de las poblaciones clave de mayor riesgo, y sobre las causas de la vulnerabilidad al VIH, la tuberculosis, la hepatitis C y las deficiencias en salud sexual y reproductiva. Esto implica una mayor y mejor base científica y que los

#### Preguntas Guía para el Tema 3:

1. ¿Qué cambios es necesario realizar en los sistemas de toma de decisiones, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas para orientar los esfuerzos hacia la erradicación de la epidemia del VIH en la agenda de desarrollo posterior a 2015?
2. ¿Cómo podemos mejorar la medición del progreso y del impacto, en particular para las diferentes poblaciones que se encuentran dentro de cada país?
3. ¿Cómo podemos fomentar que la sociedad civil ocupe un lugar más relevante en la toma de decisiones a nivel nacional?
4. ¿Cómo pueden las instituciones mundiales de salud involucrarse más y representar los intereses del Sur Mundial?

sistemas nacionales de rendición de cuentas dispongan de plataformas públicas desde las cuales la sociedad civil pueda acceder a estos datos con el fin de seguir los progresos y contribuir a la abogacía basada en evidencia.

### Mantenerse en lo local

Para que los datos sobre la epidemia y la respuesta al VIH sean utilizados, deben ser significativos tanto para los actores locales como para los actores mundiales. Si las comunidades participan en la selección de indicadores y si los datos que se recogen son significativos en el ámbito local, el proceso de monitoreo será más fiable, más sostenible y más fácil de usar. Del mismo modo, en lugar de imponer obligaciones, el sistema de supervisión de los programas de salud y de VIH debería construirse a partir de sistemas tradicionales “que todas las personas suscriban sin coerción”. Esto es aplicable tanto a la definición de las obligaciones del Estado, como a la exigibilidad de rendición de cuentas de las comunidades y los grupos de la sociedad civil sobre el uso eficaz de los recursos. Estos puntos de vista suponen un importante giro en el consenso de que los sucesores de los ODM no deben ser ni esotéricos ni técnicos, sino que deberían más bien ser comprendidos y respaldados por el público en general.

### Recapitulando...

En medio de las consultas de la comunidad internacional sobre la forma y el contenido de la agenda de desarrollo posterior a 2015, este debate electrónico pone de manifiesto que para muchas personas de todo el mundo sigue siendo importante mantener el VIH como prioridad en el ámbito de la salud y, en general, en la agenda de desarrollo. Si bien este informe refleja únicamente las opiniones de una pequeña pero comprometida y apasionada parte de la población mundial, sirve, no obstante, para destacar importantes lecciones aprendidas en el curso de la respuesta al sida, debatir la posición que el VIH debe ocupar en la próxima agenda de desarrollo, y articular algunas prioridades claras para lograr el fin del sida en la era posterior a 2015.

El ONUSIDA y los moderadores del debate electrónico desean agradecer a todos los participantes por sus contribuciones que, esperan, hayan quedado debidamente reflejadas en este documento. A su vez, el ONUSIDA está profundamente agradecido a los moderadores por poner su valioso tiempo y talento al servicio de esta importante tarea.

Este documento será presentado para su consideración durante la Consulta Temática Mundial sobre Salud que se celebrará en Gaborone, Botswana, los días 5 y 6 de marzo de 2013. También contribuirá a la elaboración del informe de síntesis de la Consulta Temática Mundial, que se publicará en la página web de la iniciativa *El mundo que queremos en 2015*, y a otros importantes foros o consultas relativos a la agenda de desarrollo posterior a 2015.

### Perfiles de los moderadores

	PAÍS	INSTITUCIÓN
<b>Ben Ameer, Imene</b>	Túnez	Centro Tunecino de Salud Pública (TUNCPH)
<b>Bianco, Mabel</b>	Argentina	Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer
<b>Clayton, Michaela</b>	Namibia	Alianza sobre el sida y los derechos en el África meridional (ARASA)
<b>Mellouk, Othoman</b>	Marruecos	Coalición Internacional de Preparación para el Tratamiento (ITPC), África septentrional
<b>Nattrass, Nicoli</b>	Sudáfrica	Universidad de Ciudad del Cabo
<b>Nemande, Steave</b>	Camerún	Evolve
<b>Ngoksin, Ed Attapon</b>	Tailandia	Red mundial de personas que viven con el VIH y el sida (GNP+)
<b>Ooms, Gorik</b>	Bélgica	Instituto de Medicina Tropical de Amberes