

Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre VIH y Sida, 2016

Reporte técnico de la Delegación Mexicana



REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE 2016
PARA PONER FIN AL SIDA

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS
NUEVA YORK | 8 A 10 DE JUNIO DE 2016



Índice de contenidos

| | |
|----------------------------------------------------------------|----|
| Antecedentes | 3 |
| Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre VIH y Sida..... | 5 |
| Delegación Mexicana | 11 |
| Declaración Política sobre el VIH y el Sida | 13 |
| Referencias | 18 |



Antecedentes

En junio de 2001 se realizó por primera vez una Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre VIH y Sida, durante la cual se adoptó la “Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida”. Posteriormente en 2006 la Asamblea General aprobó una nueva Declaración Política sobre el VIH y el Sida.

En 2011 se adoptó la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Intensificación de Nuestro Esfuerzo para Eliminar el VIH y el Sida, siendo 2015 el año fijado para los objetivos de la Declaración, así como de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

La Declaración Política sobre el VIH y el Sida de 2011 aceleró la acción mundial y estableció diez metas ambiciosas para 2015, así como un marco de rendición de cuentas más estricto que los años anteriores, denominado Informe Mundial de Avances en la Lucha contra el Sida.

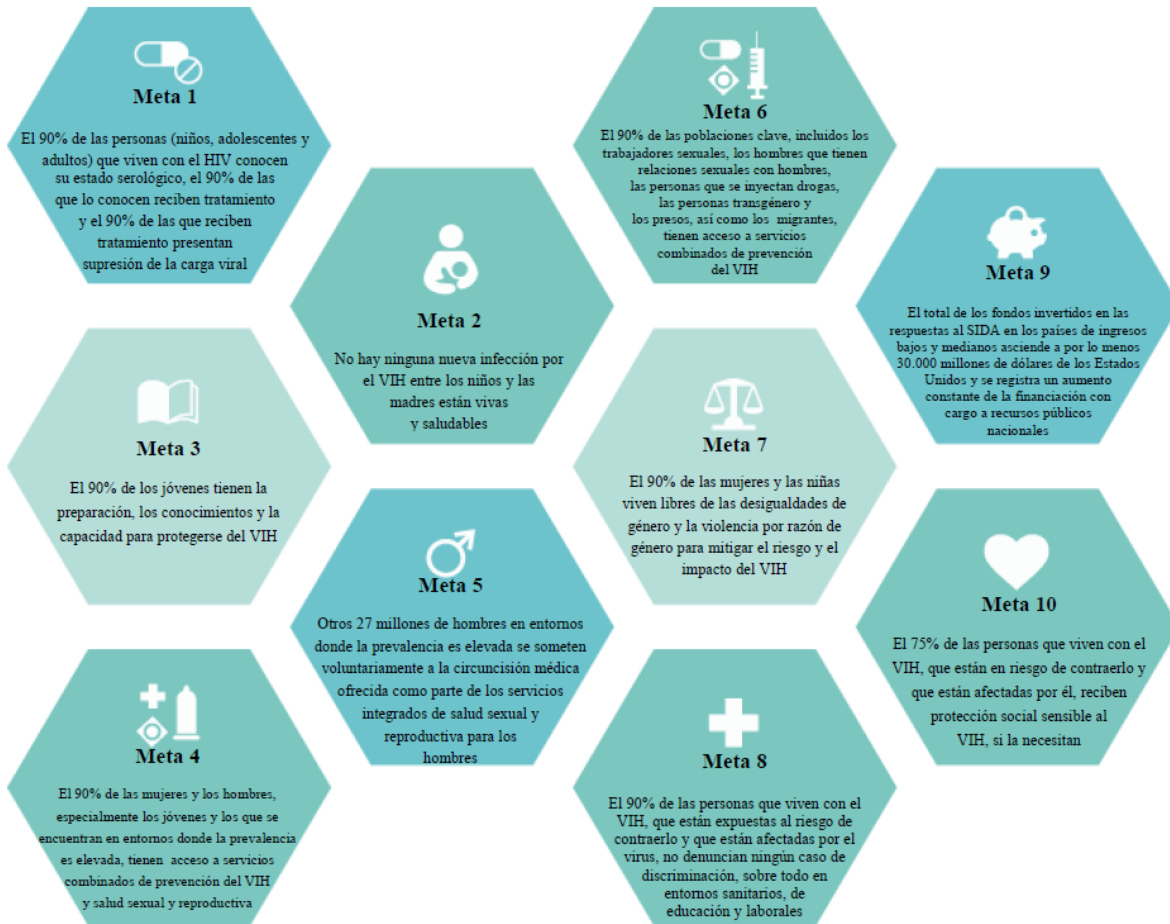
A mediados de 2015, el mundo superó por primera vez un objetivo mundial de salud, cumpliendo la meta relacionada con el sida del sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio: frenar y comenzar a reducir la epidemia de sida, y a finales de 2015, había 17 millones de personas que recibían tratamiento antirretroviral en el mundo, más del doble que sólo cinco años antes.

Detener el sida para el 2030 es parte integral de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales fueron aprobados por los Estados Miembros de las Naciones Unidas por unanimidad en 2015, y en los que se espera que la experiencia adquirida en la respuesta al VIH tenga un papel decisivo en el éxito de varios ODS.

En el primer semestre de 2015, la Comisión de ONUSIDA y The Lancet publicaron el informe “Detener el Sida. Avanzar en la salud mundial” (Defeating AIDS –Advancing Global Health, en inglés), en el cual concluyeron que era necesario intensificar las inversiones y esfuerzos en la etapa inicial de la respuesta para poner fin a la epidemia al Sida para 2030.

Por lo que en octubre de 2015, la Junta de Coordinación de ONUSIDA aprobó la estrategia de ONUSIDA para 2016-2021, diez metas de acción acelerada para 2020, con impacto en varios de los ODS: Objetivo 3 buena salud, Objetivo 5 igualdad de género, Objetivo 10 reducción de la desigualdad, Objetivo 16 paz y justicia, y Objetivo 17 alianzas para el logro de los objetivos.¹

Metas de acción acelerada para 2020 de la estrategia de ONUSIDA para 2016-2021²:



Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre VIH y Sida

El 23 de diciembre del 2015 se aprobó en la Asamblea General de Naciones Unidas la resolución 70/228 para realizar la organización de la Reunión de Alto Nivel sobre el VIH/SIDA de 2016.

Con el fin de garantizar la aceleración de los esfuerzos mundiales hasta 2020, el Presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas, que en esta ocasión fue Mogens Lykketoft de Dinamarca, convocó a una Reunión de Alto Nivel para Poner Fin al Sida, la cual tuvo lugar del 8 al 10 de junio de 2016 en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York.

A la Reunión acudieron Delegaciones de los 193 países presididas por Jefes de Estado y de Gobierno, Secretarios y Ministros de Salud o Embajadores ante Naciones Unidas de cada país; y congregó a gobiernos, personas que viven con VIH, representantes de la sociedad civil, poblaciones clave, organismos internacionales, sector privado, académicos e investigadores.

El 3 de marzo del 2016 fue enviada la invitación oficial al gobierno de México por el Secretario General de Naciones Unidas y el 1° de Abril del 2016 se liberó el Informe del Secretario General de Naciones Unidas sobre los avances del VIH y el Sida alcanzados a la fecha (Documento A/70) que sirvió como base para las discusiones, así como el borrador cero de la Declaración Política de la Asamblea General de las Naciones Unidas 2016, el cual empezó a circular en ese mismo mes.

Desde esa fecha hasta el 7 de junio de 2016 se trabajó en la Declaración Política, con intensas negociaciones a cargo de las misiones de Naciones Unidas de los países para llegar a la versión final de la Declaración. La misión de Naciones Unidas de México se mantuvo en constante comunicación con el equipo técnico de Censida e impulsaron iniciativas acordadas para acelerar y fortalecer la respuesta ante la epidemia del sida y lograr las metas comprometidas para el 2020 y 2030.

Entre los puntos más polémicos estuvo la inclusión explícita en la Declaración de las poblaciones clave, como son los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, personas trabajadoras sexuales, usuarias de drogas inyectables, transgénero y privadas de la libertad; la reducción del daño en personas usuarias de drogas, la educación integral de la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos, usos y costumbres que van en contra de derechos humanos de las personas, entre otros.

Se negociaron posturas opuestas para lograr un balance que expresara los mínimos aceptables para la mayoría de los países y permitir un consenso en la Plenaria de la sesión, incluyendo el eliminar propuestas como la estrategia ABC (del inglés "Abstinence, Be faithful, use a Condom": Abstinencia, ser fiel, usar condón), la necesidad de cambiar leyes punitivas, o posiciones basadas en la soberanía que no permitiera la adopción de compromisos estratégicos para alcanzar las metas establecidas.

El primer día de la Reunión, el 8 de junio de 2016, en el pleno de la Asamblea General de las Naciones Unidas, precedida por el Presidente de la Asamblea General Mogen Lykketoft, se adoptó la Declaración Política sobre el VIH y Sida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para el año 2030.

Inmediatamente después de la aprobación se realizó el posicionamiento de diversos países, con dos explicaciones, una que presentó Argentina, en representación de 49 Estados Miembros^a, incluido México, que reiteró la importancia de todos los derechos para todas las personas sin distinción, con énfasis en abordar las desigualdades estructurales de las personas que viven o son afectadas por el VIH; convocó a fortalecer los sistemas de salud y a ampliar las medidas de salud pública, condenando el estigma, la violencia y la discriminación, incluyendo los crímenes de odio y se enfatizó la importancia del acceso integral a la salud sexual y reproductiva para todas las personas, expresando la preocupación de que el Sida sea la segunda causa de muerte a nivel mundial de adolescentes.

La segunda explicación estuvo a cargo de Cuba, centrándose en la importancia de abordar la propiedad intelectual, que ninguna legislación o práctica debe de limitar el acceso al tratamiento, incluyendo el precio de los medicamentos. Asimismo, reiteró la importancia de la educación sexual integral para enfrentar la epidemia en adolescentes y jóvenes, así como la transferencia sin condiciones de innovaciones y tecnologías, con el apoyo de la OMS y de ONUSIDA.

^a Albania, Alemania, Argentina, Australia, Austria, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, Brasil, Bulgaria, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Croacia, Dinamarca, Eslovenia, España, Estados Unidos, Estonia, Filipinas, Finlandia, Francia, Grecia, Islandia, Irlanda, Italia, Japón, Libia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, México, Mónaco, Montenegro, Nueva Zelanda, Noruega, Países Bajos, Panamá, Papua Nueva Guinea, Perú, Portugal, Reino Unido, República Checa, República Dominicana, Rumania, Serbia, Suiza, Tailandia, Uruguay

Asimismo 13 países dieron su posicionamiento del voto; de estos países, algunos como Sudán, Rusia, Egipto, Arabia Saudita, Irán e Indonesia, entre otros, se reservaron la aprobación de algunos puntos de la Declaración, por considerar iban en contra de la cultura y tradición de sus naciones. Los puntos planteados fueron referentes a la salud sexual y reproductiva, y derechos reproductivos, poblaciones clave y soberanía nacional, temas que causan controversia en estas sociedades ; en cambio, otros países como Canadá, Estados Unidos o Australia, fortalecieron aspectos de la Declaración.

El discurso de la Santa Sede, en el marco del derecho a responder, se focalizó en la abstinencia y fidelidad en el matrimonio como los únicos métodos seguros para la prevención sexual del VIH, reafirmó su apoyo al uso de anticonceptivos que la Iglesia considera “moralmente” aceptables y expresó su rechazo al aborto como método de planificación familiar y al uso del término género.

Durante la Reunión, los estados miembros solicitaron 13 mil millones de dólares EEUU para la reconstitución del Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y el paludismo.

A la par de la Reunión se realizaron cinco paneles temáticos:

Panel 1— El sida en el ámbito de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: aprovechar el fin del sida para la transformación social y el desarrollo sostenible.³ Durante este panel un grupo de expertos analizaron la estrecha relación entre los esfuerzos para poner fin a la epidemia de sida y los ODS, puntualizando sobre como las enseñanzas de la respuesta al sida pueden influir en los profundos cambios estructurales, sociales y económicos necesarios para la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2030 (Agenda 2030).⁴

Se discutió como las consideraciones políticas pueden frenar el avance de respuestas basadas en evidencia, como son el acceso a educación sexual integral y la despenalización del trabajo sexual; así como el papel fundamental que tiene la sociedad civil para alcanzar los compromisos de la Declaración Política 2016 y los ODS, a través de la prestación de servicios desde la comunidad y rendición de cuentas dirigida por ciudadanos. Funciones que requieren financiamiento y la fusión de la respuesta de la comunidad a los planes nacionales contra el sida.

Panel 2— Financiando el fin del sida: la ventana de oportunidad. En este panel se planteó la necesidad de incrementar el financiamiento para poder poner fin a la epidemia del sida como amenaza de salud pública para 2030, invirtiendo sabiamente

en los siguientes cinco años en una rápida expansión de los servicios de tratamiento y de prevención con programas y servicios más eficientes y eficaces. Esta inversión adicional permitirá cumplir los objetivos intermedio de 2020, en el camino a 2030.⁵

Otro de los puntos críticos discutidos para la sostenibilidad de la repuesta fue la asequibilidad de los productos farmacéuticos modernos en todos los países, y hubo exhortaciones a financiar plenamente las necesidades de los hombres que tienen sexo con hombres, personas usuarias de drogas inyectables, trabajadores sexuales, personas transgénero y privadas de la libertad, con énfasis en jóvenes, y con un enfoque especial en las mujeres jóvenes y las adolescentes.

Panel 3 — Adelantándose a la crisis de tratamiento que se avecina: un programa de acción para llegar a las metas 90-90-90. En este panel se discutió que aun cuando alcanzar el 90-90-90 es esencial para poner fin a la epidemia de sida en 2030, el nivel actual de cobertura de tratamiento es insuficiente para evitar el gran número de muertes por sida que se producen día a día, y evitar que la epidemia rebote en muchos países, por lo que debe de ampliarse la provisión de antirretrovirales lo más pronto posible, para lo cual es necesaria una fuerte inversión en los siguientes cinco años que incremente el acceso al tratamiento y lo mantenga de forma ininterrumpida.⁶

También se analizó la necesidad de acceder a medicamentos de alta calidad al menor costo posible, para lo cual los países deben de aprovechar plenamente los potenciales de negociación, mediante compras conjuntas o consolidadas, licencias voluntarias y el uso de las flexibilidades ADPIC (Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual). En muchos países, el primer 90 es el cuello de botella para el resto de la cascada, por lo que son necesarias nuevas estrategias de detección, incluyendo servicios focalizados basados en las características epidemiológicas, la auto-prueba, y pruebas basadas en la comunidad. Además son necesarias estrategias de delegación de funciones, integración y descentralización de los servicios de tratamiento, servicios de dispensación de ARV comunitarios y modelos diferenciados de atención.

Panel 4 — Sin dejar a nadie atrás: acabando con el estigma y la discriminación a través de la justicia social y sociedades inclusivas. Durante este panel se analizó la epidemia del sida como un problema de derechos humanos, que ha evidenciado las múltiples fracturas sociales y jurídicas, y las brechas entre naciones y comunidades, siendo que en todos los países las personas y comunidades más vulnerables y marginadas, continúan cargando el mayor peso de la epidemia.⁷

El sida ha profundizado los niveles de estigma, discriminación e incluso violencia hacia las personas con VIH o vulnerables a la infección. Si bien se ha avanzado, como con la medición del estigma y discriminación, a través del índice de estigma de personas con VIH, los progresos son demasiado lentos y todavía queda mucho por hacer para abordar la exclusión y marginación que evita que las poblaciones clave sean alcanzadas.

La respuesta al sida ha inspirado esfuerzos más amplios para abordar las desigualdades y vulnerabilidades estructurales, y como tal, es un pionero de sociedades inclusivas en la Agenda 2030. Sin embargo, el mundo no acabará la epidemia de sida sin esfuerzos para poner fin a la discriminación, el desafío de la exclusión y promover la justicia social.

Es necesario aumentar la inversión en programas para promover los derechos humanos y reducir el estigma y discriminación. Los sistemas de datos deben incluir a todas las poblaciones afectadas y clave en la respuesta, y los gobiernos necesitan hacer pleno uso de esos datos. El éxito requiere la igualdad de oportunidades para las mujeres, incluida la protección contra la discriminación y la violencia de género.

Dentro de estos esfuerzos, será preciso abordar los regímenes de propiedad intelectual, en la búsqueda del acceso sostenible a medicamentos asequibles. Siendo este un importante tema de justicia social, para que los derechos de propiedad intelectual no estén por encima de la salud pública y sobre los derechos de todas las personas con VIH.

Panel 5- Los niños, niñas, adolescentes y mujeres jóvenes: la prevención de nuevas infecciones por VIH. En este panel se enfatizó que aun cuando se reconoce el progreso, queda mucho por hacer. Los participantes reafirmaron la necesidad de reducir la elevada y desproporcionada vulnerabilidad de mujeres y niñas adolescentes, lo cual requiere de estrategias combinados para abordar las necesidades sexuales y de salud, con intervenciones concretas basadas en evidencia.⁸

Se hizo hincapié en la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con VIH y que ninguna mujer debe de ser sometida a esterilización forzada. Aun cuando la reducción de casos nuevos en mujeres y niñas en los siguientes cinco años será un reto, se acordó que es posible si se invierte en un enfoque holístico que incluya la protección social, el empoderamiento económico, la escolarización, se enfrenta la violencia de género, se amplía la educación sexual integral, servicios de salud sexual y reproductiva para mujeres jóvenes y sus parejas, incluyendo a las poblaciones clave.

En el marco de la Reunión, el 9 de junio, se lanzó una iniciativa de Latinoamérica y el Caribe para primeras damas, impulsada por la primera dama de Panamá, quien fue designada por Onusida como embajadora de la meta “cero discriminación”, la cual está siendo analizada para precisar objetivos y determinar el valor agregado de la misma; así como las posibilidades de participación de cada uno de los países



Delegación Mexicana

La Delegación de México fue presidida por el Dr. José Narro. Durante su participación ante la Asamblea enfatizó la importancia de visibilizar y resaltar a las poblaciones claves e incorporarlas de manera efectiva en la respuesta de cada país, y puntualizó que los progresos han sido en alianza con la sociedad civil organizada y las personas con VIH. Habló sobre la necesidad de un enfoque de salud pública ante las personas que se inyectan drogas y de no criminalización. En congruencia con ello, y en el marco del Día Nacional de lucha contra la Homofobia, mencionó que el Lic. Enrique Peña Nieto, Presidente de México ratificó el 17 de mayo el compromiso del Gobierno mexicano "con la no discriminación y por la construcción de un México, verdaderamente incluyente, donde todas las personas puedan ejercer sus derechos a plenitud", para la construcción de una sociedad plural, libre de homofobia, transfobia o de desigualdad de género.

Asimismo, informó que México se integró en junio del 2016 al Grupo Núcleo sobre las Personas Homosexuales, Lesbianas, Bisexuales, Transgénero o Intersexuales de las Naciones Unidas, en el que participan 19 países de distintas regiones, y que promueve sus Derechos Humanos a nivel internacional. En el caso de adolescentes y jóvenes remarcó la necesidad de garantizar una educación sexual laica y basada en evidencia científica, y declaró necesario que prueba de VIH sea de cobertura universal, con el fin de ampliar el acceso a la detección.

Al finalizar el primer día se realizó una reunión entre el Dr. Narro y la delegación mexicana, donde se habló sobre el trabajo por hacer en temas de derechos humanos y educación sexual, así como fortalecer la integralidad de la atención, y se propuso presentar la declaración de manera intersectorial.

La Delegación participó durante varias sesiones y plenarias, donde se remarcó la importancia de acelerar la respuesta mundial al VIH en los siguientes 5 años, aprovechar las lecciones aprendidas en la respuesta al sida para acelerar el progreso hacia los ODS.

- Enfoque de acción acelerada en la respuesta al VIH entre personas que usan drogas. Países de Asia, África, América y Europa presentaron experiencias de reducción de daños, se destacó la necesidad de mejorar la normativa local referente a metadona como parte de la reducción de daño y como una opción para que las personas que utilizan drogas se mantengan en el tratamiento ARV. El estigma, la discriminación y la criminalización del uso de drogas son barreras en el acceso a los programas de tratamiento antirretroviral.

- La ciencia en el abordaje de Drogas y VIH: estado del arte. El VIH y el VHC presentan altas prevalencias en personas que utilizan drogas inyectables, por lo que se requiere atender este grupo poblacional. Se mostraron algunas experiencias exitosas de trabajo como la sustitución de drogas como parte de la reducción de daños, la creación de políticas de drogas con perspectiva de derechos humanos y sin la criminalización de quienes las usan, intervenciones que mejoran el entorno, como el trabajo con policías y comunidad.



En la foto se observa la Delegación Mexicana encabezada por el Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud; el Embajador Juan José Gómez Camacho, Representante Permanente de México en la ONU; el Dr. Jorge Saavedra, embajador de AIDS Healthcare Foundation, quien aprovechó la oportunidad para felicitar al Dr. Narro por su discurso.

La Delegación Mexicana estuvo conformada por Patricia Uribe Zúñiga, Directora General de Censida, Carlos Magis Rodríguez, Director de Atención Integral, Hilda Dávila Chávez, Directora General de Asuntos Internacionales de la Secretaría de Salud, Francisco Javier Arellano Ayala, Coordinador de Grupo UNFPA-ONUSIDA México, Julia Marcela Suárez Cabrera, Directora de Análisis Legislativo y Asuntos Internacionales del CONAPRED, Ricardo Baruch Domínguez, estudiante de doctorado en el INSP, Iliana Yadira Guadarrama Varón, académica de la UAEM y organizaciones de la sociedad civil representadas por Eugenia López Uribe, Luis Adrián Quiroz Castillo, José Arturo Flores Félix, Daniel Serrano de Rejil, Hilda Esquivel Cerda, Tania Martínez Hernández, Ricardo Román Vergara y Martín Luna Sámano. Ricardo Hernández Forcada, Director del Programa de VIH de la CNDH y el representante del Instituto Mexicano de la Juventud fueron invitados, pero no pudieron asistir.

Declaración Política sobre el VIH y el Sida: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del Sida para 2030.⁹

Reconociendo que el VIH y el Sida siguen constituyendo una emergencia mundial, y con el fin de acelerar e intensificar la lucha contra el VIH y el Sida para alcanzar el compromiso de poner fin a la epidemia del Sida para 2030, y de aprovechar las nuevas oportunidades que ofrece la Agenda 2030, los líderes mundiales se comprometen a alcanzar tres metas y 20 objetivos acelerados para 2020.¹⁰

En la Declaración Política sobre el VIH y el Sida 2016, Jefes de Estado y Gobierno se comprometen a lograr las tres metas fijadas para 2020:

1. Reducir las nuevas infecciones de VIH a un número inferior a 500.000 en todo el mundo para el año 2020.
2. Reducir las muertes relacionadas con el sida a un número inferior a 500.000 en todo el mundo para el año 2020.
3. Eliminar el estigma y la discriminación relacionada con el sida para el año 2020.

La Declaración Política afirma que estas metas sólo pueden alcanzarse a través de un liderazgo sólido y de la participación tanto de las personas con VIH como de las comunidades y la sociedad civil, y ofrece 20 objetivos para 2020 para acelerar los esfuerzos que permitan poner fin a la epidemia del sida para el año 2030.

Los objetivos y compromisos adoptados abordan los vínculos entre salud, desarrollo, injusticia, desigualdad, pobreza y conflictos, Por ello, se hace un llamado a alcanzar la Agenda para el Desarrollo Sostenible y las metas para el 2020 a nivel mundial.

En México, como en muchos países, la brecha más importante se encuentra en el primer 90, ya que aun cuando el 94% de las personas diagnosticadas están en tratamiento antirretroviral, sólo el 63% conoce su estatus serológico, colocando el acceso a las pruebas como una de las prioridades principales en el contexto de nuestro país, rumbo a las metas 90-90-90.

El número de personas en tratamiento alcanzado en el 2015, superó la meta establecida a nivel mundial. Se establece el compromiso de duplicar las personas con VIH en tratamiento, con 30 millones de personas con VIH para el 2020.

1. Implementar el objetivo de tratamiento 90–90–90 para asegurar que los 30 millones de personas que viven con VIH tengan acceso a tratamiento para el año 2020.
2. Asegurar que 1.6 millón de niños que viven con VIH tengan acceso a tratamiento para el año 2018.

Los objetivos de prevención promueven servicios de VIH completos y adecuados para mujeres, adolescentes, niñas y poblaciones clave como: trabajadores sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas inyectables, personas transgénero y personas privadas de la libertad, tomando en consideración el contexto epidemiológico de cada país, realizando esfuerzos especiales para alcanzar a la población en mayor riesgo y en las localidades con mayor afectación. México presenta una epidemia concentrada en poblaciones clave, con prevalencias del 12.2-17.7% en HSH, 15.2-17.4% en mujeres trans, 24.1% en hombres trabajadores sexuales, 2.5-5.8% en personas que se inyectan drogas y 0.7% en mujeres trabajadoras sexuales.

3. Proporcionar servicios de prevención completos, entre los que se incluye la reducción de daño, a chicas adolescentes y las poblaciones clave para el año 2020.
4. Proporcionar a los 3 millones de personas que tienen mayor riesgo tratamiento de profilaxis pre-exposición para el año 2020.
5. Proporcionar circuncisión voluntaria a los 25 millones de hombres jóvenes que viven en áreas con alto porcentaje de VIH, así como proporcionar a los países de rentas bajas y medias 20.000 millones de condones para el año 2020.

La declaración reafirma el compromiso de eliminar la transmisión vertical, y asegurar la salud y bienestar de sus madres. En México en 2015 se notificaron 71 casos de transmisión vertical, representando una disminución del 21% en comparación con el año anterior. Será necesario fortalecer la colaboración con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva para lograr estos objetivos.

6. Eliminar las nuevas infecciones de VIH entre niños mediante la reducción de dichas infecciones en un 95% en cada región para el año 2020.

En el apartado 61, búsqueda de respuestas transformadoras al sida para contribuir a la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y

niñas, los Estados Miembros reconocen que la desigualdad socioeconómica de las mujeres, compromete su capacidad de prevenir el VIH o mitigar los efectos del sida, por lo que se comprometen a lograr la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de mujeres y niñas, a respetar, promover y proteger sus derechos humanos, educación y salud, incluida su salud sexual y reproductiva. Se hace énfasis en abordar la desproporcionada carga de la epidemia en mujeres, en particular en África subsahariana, estableciendo el compromiso de disminuir a menos de 100,000 nuevas infecciones por año en mujeres de 15 a 24 años para el 2020, Asimismo, se convoca a alcanzar la igualdad de género, fortalecer el liderazgo y empoderamiento de las mujeres, terminando con todas las formas de violencia de género y discriminación.

Se establece la importancia de fortalecer los liderazgos de jóvenes e incrementar el acceso a la educación en salud sexual y reproductiva, así como en proteger los derechos de las y los jóvenes.

7. Reducir por debajo de 100.000 el número anual de chicas adolescentes y jóvenes de entre 15 y 24 años que se contagian al año en todo el mundo para el año 2020.
8. Eliminar las desigualdades, violencia y abuso de género.
9. Poner fin a todo tipo de violencia y discriminación contra mujeres y niñas, como la violencia doméstica o el abuso sexual, entre los que se incluye un marco de actuación humanitario efectivo durante y después del conflicto.
10. Promover y apoyar el liderazgo de los jóvenes, y fomentar una educación sexual completa sobre la salud reproductiva que proteja sus derechos humanos.

Es importante resaltar que la Declaración dejó de incluir objetivos explícitos sobre educación sexual integral, y excluye los derechos sexuales, manteniendo sólo los derechos reproductivos.

El apartado 60 hace referencia a favorecer políticas no discriminatorias que respeten, promuevan y protejan los derechos humanos. Se reconoce la importancia de que el derecho a la salud debe de ser para todas las personas, en todos los lugares. La Declaración reconoce que los avances han sido insuficientes en la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con VIH, en mayor riesgo o afectadas por el VIH. Se reconoce que todavía existen barreras que refuerzan el estigma y discriminación, y limitan el acceso a los servicios requeridos, particularmente de las poblaciones en mayor riesgo como son hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales, personas que usan drogas, personas trans o privadas de la libertad. Se reitera la necesidad de revisar y reformar leyes punitivas, la detección obligatoria del VIH o que restringen el acceso o utilización de servicios.

Para ello, en México es necesaria la coordinación estrecha y el trabajo conjunto con el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el legislativo, las personas con VIH y organizaciones de la sociedad civil involucradas en el tema, entre otros actores.

11. Revisar y reformar aquellas leyes que refuercen el estigma y la discriminación, restrinjan el acceso a los servicios y a la movilidad, la comprobación obligatoria del estado serológico y las leyes penales relacionadas con la confidencialidad del VIH, su exposición y transmisión para el año 2020.
12. Eliminar las barreras (incluido el estigma y la discriminación) en los entornos sanitarios para el año 2020.
13. Reforzar los sistemas de protección social nacional para niños con el fin de asegurar que, para el año 2020, el 75% de las personas que viven con el VIH, tienen riesgo de contagio o se ven afectadas por él pueden beneficiarse de protección social a este respecto.

El documento invita a sacar el sida del aislamiento y a desarrollar nuevos modelos que presten servicios de salud más integrados y descentralizados, por lo que hace un llamado a adoptar objetivos que van más allá del VIH, y contemplar cuestiones sanitarias como la tuberculosis, hepatitis B y C, cáncer de útero, papiloma humano, enfermedades no transmisibles y reemergentes, lo que requerirá de la coordinación de múltiples programas, como el Programa de Micobacteriosis del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

14. Reducir el número de muertes relacionadas con el sida y la tuberculosis en un 75% para el año 2020.
15. Proporcionar tratamiento al 90% de las personas que padecen tuberculosis (entre las que se incluye el 90% de las poblaciones que tienen mayor riesgo de contagio) y alcanzar una tasa de éxito de tratamiento de al menos un 90% para el año 2020.
16. Reducir en un 30% los nuevos casos de hepatitis crónica viral B y C para el año 2020.
17. Proporcionar tratamiento para los 5 millones de personas que tienen hepatitis B y a los 3 millones de personas que tienen hepatitis C crónica para el año 2020.

En el apartado 59 de la Declaración referente a concentración y diversificación de los recursos en la etapa inicial para acelerar la respuesta, los Estados Miembros se comprometen a aumentar las inversiones en los siguientes cinco años para asegurar que todos los objetivos establecidos sean alcanzados. En este apartado se insta a todas las partes interesadas a que contribuyan al éxito de la quinta y ulterior reposición del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, para lo cual es necesario movilizar 13,000 millones de dólares.

18. Incrementar las inversiones anticipadas para aminorar las diferencias de recursos mediante la inversión anual mínima de 26.000 millones de dólares estadounidenses para la respuesta al sida para 2020.
19. Invertir al menos un cuarto del gasto capital de ONUSIDA en la prevención del VIH y dedicar como mínimo el 6% de los recursos totales en actores sociales (entre los que se incluyen abogacía, movilización política y de comunidades, control comunitario, programas de alcance y comunicación pública) para el año 2020, así como asegurar que al menos el 30% de toda la prestación de servicios está gestionada por las comunidades para el año 2020.
20. Abordar las regulaciones, políticas y prácticas que impidan el acceso al diagnóstico, tratamiento y tecnologías sanitarias asequibles y de calidad (de entre las que se incluyen el uso íntegro de las flexibilidades del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), y también reforzar la capacidad local y regional de desarrollo, manufacturación y entrega de productos sanitarios asequibles.

Referencias

1. On the fast-track to end AIDS. UNAIDS 2016-2021 Strategy. Disponible en: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf
2. Acción acelerada para poner fin a la epidemia del Sida. Informe del Secretario General. ONU, 2016. Disponible en: www.hlm2016aids.unaids.org/wp-content/uploads/2016/05/20160423_SGreport_HLM_es-1.pdf
3. El sida y la agenda de desarrollo sostenible: interdependientes e inextricablemente relacionados. Ousida, 2016. Disponible en: www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2016/june/20160608_panel1
4. Panel 1 – AIDS and the SDG Co-chair’s summary. UNAIDS, 2016. Disponible en: www.hlm2016aids.unaids.org/index.php/en/documents
5. Panel 2 – Financing the end of AIDS Co-chair’s summary. UNAIDS, 2016. Disponible en: www.hlm2016aids.unaids.org/index.php/en/documents
6. Panel 3 – Looming treatment crisis Co-chair’s summary. UNAIDS, 2016. Disponible en: www.hlm2016aids.unaids.org/index.php/en/documents
7. Panel 4 – Leaving no one behind Co-chair’s summary. UNAIDS, 2016. Disponible en: www.hlm2016aids.unaids.org/index.php/en/documents
8. Panel 5 – Children, adolescent girls & young women Co-chair’s summary. UNAIDS, 2016. Disponible en: www.hlm2016aids.unaids.org/index.php/en/documents
9. Declaración política sobre el VIH y el Sida. ONU, 2016. Disponible en: www.unaids.org/es/resources/documents/2016/2016-political-declaration-HIV-AIDS
10. Declaración de Prensa. ONU, 2016. Disponible en: www.unaids.org/sites/default/files/20160608_PS_HLM_Political_Declaration_final_es.pdf