DERECHOS DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH Y SIDA

ENFRENTANDO EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN COMO ESTRATEGIA PARA CONTROLAR LA EPIDEMIA DEL VIH

Pensar en el control o el fin de la epidemia del VIH y el sida no solamente depende de los adelantos científicos y médicos. También se requiere superar las barreras que imponen el rechazo, el estigma y la discriminación hacia quienes viven con VIH y sida. En este sentido –a excepción del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social– existe una débil intervención de las instituciones del Estado para luchar contra esas barreras.

Martín Negrete y Juan Sebastián Cabral

FUNDACIÓN VENCER

INTRODUCCIÓN

Es importante reconocer que, en Paraguay, en materia del VIH/sida se han alcanzado logros tales como el aumento de la cobertura de testeo, el acceso a medicamentos antirretrovirales y otras infecciones de transmisión sexual. Pero también se debe analizar que aún existen muchos desafíos que enfrentar para dar una respuesta eficiente a la epidemia.

Siguen siendo una constante los casos de discriminación hacia personas que viven con VIH y sida, principalmente en lo relacionado a la vulneración del estado serológico, que consiste en la divulgación del estado de VIH por parte del personal de salud, seguido de los casos de discriminación en los ámbitos laboral, educativo y familiar.

A la luz de las evidencias –el aumento de denuncias y casos documentados sobre discriminación hacia personas con VIH en diferentes ámbitos, por ejemplo–, se ha continuado con la incidencia y el seguimiento de las recomendaciones, tanto en el sector público como el privado, a fin de implementar de manera inmediata los artículos de la Ley N.º 3940/09, cuyo objeto es

> garantizar el respeto, la protección y la promoción de los Derechos Humanos en el tratamiento de las personas que viven y son afectadas por el VIH y el Síndrome de Inmunodeficiencia (SIDA) y establecer las medidas preventivas para evitar la transmisión.

MARCO JURÍDICO

Al no existir cambios sustanciales en el marco normativo referido a los derechos de las personas viviendo con VIH/sida, se remite a los artículos de esta temática, contenidos en los informes de derechos humanos anteriores[1].

RECOMENDACIONES DEL CDH

En julio de este año, el Comité de Derechos Humanos (CDH) examinó al Paraguay. En sus observaciones finales, el Comité expresó su preocupación por la persistencia de la discriminación por estado serológico.

> El Comité continúa preocupado por la ausencia de un marco jurídico exhaustivo contra la discriminación, así como por la persistencia de la discriminación contra […] personas infectadas por el VIH [sic], especialmente en las áreas de educación, salud y empleo […] (CDH, 2019: párrafo 14).

1 En tal sentido, consultar Negrete y Cabral (2018).

Por lo tanto, recomendó:

a) Adoptar una legislación exhaustiva que prohíba la discriminación en todos los ámbitos, incluyendo la discriminación múltiple, directa e indirecta, tanto en el sector público como en el privado, por todos los motivos enumerados en el Pacto;

b) Garantizar la plena protección contra la discriminación, tanto en la ley como en la práctica, contra […] **personas infectadas por el VIH**, incluyendo a través del aumento de los programas de formación para agentes del orden y de seguridad y de más campañas de sensibilización que promuevan la tolerancia y el respeto de la diversidad (CDH, 2019: párrafo 15).

ESTRATEGIA 90-90-90

En el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) –en especial el número 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"–, los países que forman parte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU)[2] se propusieron poner fin a la epidemia del sida como amenaza para la salud pública para 2030.

En ese contexto, se lleva adelante la **Estrategia 90 90 90**[3], cuyos objetivos son lograr que en el 2020 el:

– **90%** de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH,

– **90%** de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretroviral continuada, y

– **90%** de las personas que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral.

Estas estrategias tienen un enfoque basado en los derechos humanos, esencial para poner fin al sida como amenaza para la salud pública. Esto crea un entorno propicio para que las respuestas al VIH puedan tener éxito, y se reafirme la dignidad de las personas que viven con el VIH o que son vulnerables al mismo.

2 OPS Paraguay. Disponible en https://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=1625:la-69a-asamblea-mundial-de-la-salud-culmino-sus-sesiones&Itemid=212.

3 Onusida (2018). *90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia del sida*. Disponible en https://www.unaids.org/es/resources/909090.

SITUACIÓN DEL DERECHO

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Según el informe de la situación epidemiológica del VIH/sida en Paraguay (MSPyBS/Pronasida, 2018)[4], desde el inicio de la epidemia en 1985 hasta el 2018, estaban registradas un total de 19.811 personas con infecciones relacionadas al VIH, de las cuales 6.020 fueron categorizadas como sida. En el 2018 se diagnosticaron 1.564 nuevos casos, observándose un incremento de 4 nuevos diagnósticos por día.

Hasta el año 2018, las muertes relacionadas con la infección del VIH fueron de 4.853 personas, estimándose una población que vive con el VIH de 21.198 personas. La tasa de notificación de los casos de VIH ha ido aumentando en los últimos 5 años en ambos sexos[5]; en los hombres se observa un incremento en más de 4 puntos por cada 100.000 habitantes del sexo masculino, y en cuanto a las mujeres, se observa un incremento de 1,5 puntos por cada 100.000 habitantes.

La distribución de los nuevos diagnósticos de VIH según género muestra que las mujeres representan un 28,96%, los hombres 70,14% y las personas trans 0,9%. A nivel geográfico, las tasas de nuevas infecciones han aumentado desde 2010, siendo la capital y el departamento Central las zonas con mayores tasas de infección por VIH.

PLAN ESTRATÉGICO DE LA RESPUESTA NACIONAL AL VIH/SIDA/ITS 2014-2018: AVANCES Y DESAFÍOS EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON VIH

Durante el 2018 se realizó una evaluación del Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH/sida/ITS 2014-2018, identificando sus avances y nodos estratégicos, con el fin de generar evidencias para el próximo periodo de planificación. Se evaluaron los cuatro ejes estratégicos del Plan: 1. Promoción, Prevención y Comunicación; 2. Atención integral del VIH/sida, Coinfección TB/VIH y otras ITS; 3. Información Estratégica y 4. Gobernanza.

Por otro lado, durante el segundo semestre de 2019 se ha iniciado el proceso de elaboración del nuevo Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH 2019-2023. Hasta el cierre de este informe, dicho documento se encontraba aún en proceso de revisión y validación.

4 MSPyBS. Disponible en https://www.mspbs.gov.py/dependencias/pronasida/adjunto/62ddce-INFEPIVIH2018120720192.pdf.

5 Corresponde al Informe Epidemiológico MSPyBS/Pronasida 2018. Epidemiológicamente hablando, se hace la distinción entre hombres y mujeres como género, y entre los nuevos casos se detalla a la población trans que corresponde a identidad de género.

Uno de los principales hallazgos de la evaluación del Plan Estratégico 2014-2018 fue la débil trasversalización de los enfoques de derechos humanos, género, diversidad e interculturalidad, ya que estos, si bien estaban en el documento como principios declarativos, no se concretizaron a nivel operativo mediante objetivos, metas o indicadores que permitiesen monitorear su efectiva implementación. Esto generó que aspectos claves en la respuesta al VIH, como el abordaje del estigma y la discriminación hacia personas con VIH, quedaran diluidos y sin avances significativos que reportar (OPS, 2019).

Por otro lado, la excesiva focalización de toda respuesta al sector salud con una débil articulación con otras políticas (pobreza, violencia, género, medio ambiente, etc.) fue otra dificultad encontrada. Esto obstaculizó una respuesta realmente integral, abordando los principales determinantes sociales que generan vulnerabilidad en las personas con VIH (OPS, 2019).

A continuación se describen los avances y los desafíos[6] en relación al acceso y disfrute de los derechos humanos en general y el derecho a la salud en particular de las personas con VIH, de acuerdo a cada eje estratégico del Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH/sida/ITS 2014-2018[7].

Eje estratégico 1: Promoción, prevención y comunicación

Avances. Trabajo articulado entre organizaciones de la sociedad civil y el Pronasida en materia de prevención primaria y aumento de la cobertura del testeo del VIH y sífilis. Entre el 70% hasta el 95% de todos los testeos administrados en hombres que tienen sexo con hombres, personas transgéneros y mujeres trabajadoras sexuales fue realizado desde las organizaciones civiles.

Desafíos. Retiro progresivo de los fondos para sostener las acciones de prevención en poblaciones claves. El Estado no muestra una clara voluntad política para absorber los costos de las acciones de prevención, una vez que los fondos de la cooperación internacional se retiren.

Eje estratégico 2: Atención Integral del VIH/ sida, coinfección TB/VIH y otras ITS

Avances. Aumento de la cobertura para el acceso al testeo del VIH, sífilis y hepatitis B, así como del diagnóstico. También se ha ampliado el número

6 Pronasida/OPS (2018). Informe Final. Evaluación del Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH/sida/ITS 2014-2018. Inédito.

7 El proceso de evaluación del Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH 2014-2018 se ha desarrollado desde una lógica participativa y multisectorial. Se ha conformado un equipo técnico con participación de la sociedad civil, que ha acompañado al equipo consultor durante todo el proceso, desde la planificación, la implementación y la validación del documento final. Toda la evaluación ha garantizado la participación protagónica de la sociedad civil y de las poblaciones afectadas por la epidemia. El informe de la evaluación es el reflejo de la participación de todos los actores claves en la respuesta nacional al VIH, y no solamente del sector gubernamental.

de Servicios de Atención Integral (SAIS) del VIH. Esto permitió aumentar el número de personas testeadas, diagnosticadas y en tratamiento.

DESAFÍOS. Asimetría de la cobertura y disponibilidad de insumos entre las regiones sanitarias y los servicios de salud. Se identificó falta de insumos, sobre todo para el tratamiento de las ITS y algunas infecciones oportunistas. Aún persisten el estigma y la discriminación como barrera para el acceso, la vinculación y la retención de las personas con VIH (en especial de las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad[8]) en los servicios de salud.

Eje estratégico 3: Información estratégica

AVANCES. Incremento de estudios de prevalencia de comportamentales en poblaciones clave, con el apoyo de las organizaciones de la sociedad civil y de base comunitaria. Generación de mayor y mejor información estratégica para una oportuna toma de decisiones a nivel programático.

DESAFÍOS. La información, saberes y conocimientos generados desde la sociedad civil no siempre son considerados como información oficial por parte del Estado. Se percibe que existe una subestimación de las capacidades técnicas de la sociedad civil para generar información de calidad que fortalezca el sistema de información estratégica del VIH. Por otro lado, no se implementó ningún sistema de monitoreo de los casos de vulneración de derechos a las personas con VIH en el sistema de salud. Estos casos son identificados y abordados generalmente por la sociedad civil mediante las denuncias remitidas por los afectados.

Eje estratégico 4: Gobernanza

AVANCES. El principal logro fue la creación del Consejo Nacional del Sida (Conasida), el cual está llamado a ser la máxima instancia de gobernanza de la respuesta al VIH en Paraguay. En este consejo están representadas todas las poblaciones más afectadas, a través de sus organizaciones de base y organizaciones civiles.

DESAFÍOS. El principal desafío es la falta de financiación de la Respuesta Nacional al VIH y los recortes presupuestarios al Ministerio de Salud, en el cual recae la rectoría de la Respuesta Nacional. En este sentido, el Estado no ha dado señales claras sobre la intención de absorber los gastos de las acciones de prevención –tanto del VIH/ITS, como del estigma y de la discriminación– desarrolladas por la sociedad civil y focalizadas en las poblaciones clave.

8 De acuerdo al Plan Estratégico de la respuesta al VIH 2014-2018, las poblaciones expuestas a mayor vulnerabilidad para adquirir el VIH en Paraguay son: mujeres transgéneros, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trabajadoras sexuales, usuarios de drogas y población indígena.

LA VIOLENCIA DE GÉNERO COMO UN DETERMINANTE SOCIAL QUE GENERA VULNERABILIDAD AL VIH

Durante el 2018 y en el marco del proyecto regional "Acelerando la acción regional a favor de los Derechos Humanos, Sexuales y la No Violencia contra las Mujeres con VIH en América Latina y el Caribe"[9], financiado por el Fondo Mundial de la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria y ejecutado por la Comunidad Internacional de Mujeres viviendo con VIH/sida (ICW Latina) y sus diferentes capítulos nacionales, se realizó un estudio regional sobre violencia y mujeres con VIH en siete países de Latinoamérica y el Caribe hispano (Bolivia, Colombia, Guatemala, Honduras, Paraguay, Perú y República Dominicana)[10], logrando alcanzar a 955 mujeres viviendo con el VIH. Como producto complementario al estudio, se realizó una "Propuesta de atención integral de los casos de violencia contra mujeres con VIH en América Latina", con líneas estratégicas para ser adaptadas a las necesidades de cada país.

En el caso de Paraguay, el estudio arrojó cifras elevadas de violencia hacia las mujeres con VIH. En los últimos doce meses, entre las que habían experimentado violencia ejercida por la pareja, el 30% sufrió violencia física; 48% violencia sexual y 29% violencia física y sexual. Igualmente, el 50% indicó haber experimentado alguna vez algún tipo de violencia por personas diferentes a la pareja y el 64% reportó al menos una situación de violencia sexual por cualquier persona antes de cumplir los 15 años. La violencia institucional es ampliamente extendida entre las mujeres paraguayas. El porcentaje que reportó que alguna vez les han negado servicios de salud sexual y reproductiva debido a su condición de VIH fue: anticonceptivos (28,6%), información en salud sexual (64,6%), virus del papiloma humano (31,3%). Por otro lado, según datos del Pronasida del MSPyBS, el grupo con mayor riesgo de no adherencia al tratamiento o abandono es el de las mujeres[11], inclusive en mayor proporción en relación a poblaciones altamente estigmatizadas, como los hombres que tienen sexo con otros hombres y las personas transgénero. Normalmente, la violencia de género hacia las mujeres no es una temática trabajada desde las políticas del VIH, ya que no es abordada como un determinante social, tanto como factor de riesgo para la trasmisión del VIH como factor de riesgo para la no adherencia al tratamiento en mujeres que ya viven con el VIH.

9 Luciano, D.; Negrete, M.; Hayle, F. (2018). Estudio Regional sobre violencia en mujeres con VIH. ICW/HIVOS, Panamá, 03 de diciembre de 2018. Presentación de resultados preliminares.

10 Este estudio fue desarrollado íntegramente por organizaciones de base comunitaria conformada por mujeres con VIH. Todas estas organizaciones forman parte de la Comunidad Internacional de Mujeres viviendo con VIH/sida (ICW Latina). Disponible en http://icwlatina.org/page-full/quienes-somos/.

11 Comunicación personal por parte de la Dra. Gloria Aguilar, jefa del Departamento de Información Estratégica del Programa Nacional de Control de Sida/ITS (MSPyBS), junio de 2019. Esta información no cuenta con un estudio publicado.

Las prevalencias de todas las violencias muestran el trayecto que marca la vida de las mujeres con VIH, antes y después del diagnóstico. Violencia y VIH serían parte de un proceso circular, donde la violencia generaría vulnerabilidad al VIH y el VIH aumentaría la vulnerabilidad a la violencia. El sector salud es la principal puerta de entrada y de captación de mujeres con VIH que sufren violencia, pero es donde menos lo denuncian. Esto genera una oportunidad para integrar la detección, atención y seguimiento del VIH y de la violencia al interior de los establecimientos de salud.

CONCLUSIONES

Como fenómenos sociales, el estigma y la discriminación siguen impactando de forma particular en las personas que viven con VIH, constituyendo uno de los principales determinantes de la salud y un factor estructural que condiciona el acceso y disfrute de los derechos humanos en general y los derechos de la salud en particular de las personas con VIH. Esto se traduce en mayor carga de enfermedad y muerte.

El Estado, en conjunto con las acciones de la sociedad civil organizada y de las personas con VIH, han avanzado significativamente en el mejoramiento de los servicios de salud (cobertura del testeo, diagnóstico y tratamiento). Sin embargo, este avance en materia sanitaria no ha ido a la par de los avances en materia de derechos humanos. El estigma y la discriminación siguen siendo parte de una epidemia que no es posible controlar únicamente con medicamentos y tratamientos.

A los fenómenos del estigma y la discriminación asociados al estado serológico, se suma otro determinante social que no ha sido abordado por parte de la política del VIH y sida en Paraguay. Es el caso de la violencia basada en género en mujeres que viven con el VIH. En el 2018 se ha realizado por primera vez un estudio de alcance regional sobre violencia en mujeres con VIH, arrojando elevadas cifras de violencia en todas sus manifestaciones. Estos resultados fueron utilizados como insumos por parte de las organizaciones de la sociedad civil para incidir en el proceso de planificación estratégico de la Respuesta Nacional al VIH para el próximo periodo (2019-2023). En dicho Plan Estratégico, por primera vez se ha logrado incluir a la violencia de género como un determinante social fundamental a ser abordado desde las diferentes acciones y estrategias. También se han logrado incluir en el Plan Nacional estrategias de integración de servicios de salud y con servicios de atención a la violencia, así como actividades de capacitación a proveedores de salud para detectar casos de violencia en las mujeres con VIH que asisten a los Servicios de Atención Integral (SAIS), donde realizan sus tratamientos para el VIH.

A excepción del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, existe una débil intervención de otras dependencias del Estado. El desafío, en este sentido, es lograr que otros sectores gubernamentales (Ministerios de la Mujer, de Educación, de la Niñez y Adolescencia, entre otros) asuman este compromiso y transversalicen en sus respectivas políticas, planes y programas la temática del VIH, el estigma, la discriminación y la violencia de género.

Es fundamental generar una verdadera respuesta nacional al VIH, que tenga un carácter multisectorial. Es importante abandonar la idea de que el VIH es una responsabilidad exclusiva del sector salud y generar acciones de sensibilización e incidencia para que otros sectores se involucren en la respuesta a la epidemia del VIH y, sobre todo, a la respuesta a la discriminación y a la violencia que experimentan las personas con VIH y todas las intersecciones que entran en juego (sexo, género, etnia, situación socioeconómica, edad, orientación e identidad sexo-genérica, etc.). Sin superar las barreras que imponen el estigma, la discriminación y la violencia hacia personas que padecen VIH, no se podrá controlar y poner fin a la epidemia en Paraguay.

RECOMENDACIONES

- → Consolidar el Consejo Nacional del Sida (Conasida) como máxima instancia de gobernanza de la Respuesta Nacional al VIH, con el objetivo de aumentar los recursos destinados a la prevención y tratamiento en VIH/sida, de manera que se garantice la sostenibilidad en la respuesta a la epidemia de manera universal, con equidad, integralidad, y garantizando procesos de participación ciudadana.

- → Implementar de manera efectiva la Ley N.º 3940/09.

- → Armonizar las normativas, procedimientos y protocolos institucionales, alineando los mismos a las disposiciones de la Ley N.º 3940/09.

- → Socializar ampliamente el contenido y alcance de la Ley N.º 3940/09 a todas las instituciones del Estado y designar al interior de cada organismo una instancia responsable de garantizar el cumplimiento de la ley,

- → Recibir y derivar los casos de violación de los derechos humanos relacionados al VIH/sida a las instancias correspondientes.

- → Asegurar los recursos financieros y técnicos para dar sustentabilidad a la Respuesta Nacional al VIH/sida.

- Aumentar el presupuesto asignado al Pronasida, incrementando de forma anual recursos destinados a acciones de prevención, principalmente, y blindando el presupuesto para la compra de medicamentos antirretrovirales (ARV), reactivos para pruebas laboratoriales y medicamentos para infecciones de transmisión sexual.

- Incorporar acciones concretas de prevención y mitigación del estigma y la discriminación relacionados con el VIH en el nuevo Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH 2019-2023.

- Trasversalizar la temática del VIH en las diferentes políticas públicas que abordan los determinantes sociales relacionados al VIH (igualdad, educación, disminución de la pobreza, violencia, género, niñez, juventud y adolescencia, entre otros). Contar con información estratégica del VIH con una perspectiva de género y de los determinantes sociales de la salud, explicando así las diferencias observadas entre las diversas poblaciones.

- Incorporar en toda la política del VIH la intersección con la violencia de género, tanto a nivel de los servicios como en la formulación de planes, programas y proyectos.

BIBLIOGRAFÍA

Comité de Derechos Humanos, CDH (2019). Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico al Paraguay. Documento CCPR/C/PRY/CO/4, 20 de agosto de 2019.

Legislación Nacional. Ley N.º 3940/09.

Luciano, D.; Negrete, M.; Hayle, F. Estudio Regional sobre violencia en mujeres con VIH. ICW/HIVOS. Panamá, 03 de diciembre de 2018. Presentación de resultados preliminares.

Negrete, Martín y Cabral, Juan Sebastián (2018). Derechos Humanos para todos y todas. Pongamos fin a la epidemia del VIH. En *Yvypóra Derécho Paraguáipe - Derechos Humanos en Paraguay 2018* (pp.83-91). Asunción: Codehupy.

MSPyBS/Pronasida (2018). *Informe Epidemiológico 2018*. Asunción: MSPyBS/Pronasida.

OPS/OMS-Paraguay (2019). *Evaluación del Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH 2014-2018*. Informe sin publicar. Asunción.

OMS (2013). *Directrices consolidadas sobre el uso de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento y la prevención de la infección por VIH.*

Onusida (2014). Informe de déficits y diferencias. Ginebra: Onusida.