

La respuesta al VIH en el marco de la otra pandemia

Lecciones y logros de ONUSIDA
en el primer año de COVID-19
en América Latina y el Caribe



ÍNDICE

5 Introducción

7 Alcance de la respuesta

9 Primeras acciones

11 Una respuesta que prioriza a las poblaciones clave

12 Análisis de las necesidades

18 La respuesta integral de ONUSIDA:

18 Fortaleciendo una respuesta liderada por la comunidad

21 Derechos Humanos y Protección Social

27 Personas en movimiento: la emergencia dentro de la emergencia

32 Continuidad de los servicios del VIH, incluido tratamiento

38 Comunicación Estratégica

42 Acciones Locales

53 Instrumentos de gestión administrativa para facilitar la respuesta

56 Conclusiones: el camino por recorrer

58 Anexos



Introducción

El mundo entero está experimentando desafíos sin precedentes debido a la pandemia por el COVID-19. No existe país ni territorio que haya quedado exento de afectación por el nuevo coronavirus al interior de sus comunidades con un impacto multidimensional que rápidamente trascendió el ámbito sanitario para convertirse en unas de las mayores crisis sociales, económicas y políticas de los tiempos modernos.

El impacto de la pandemia por el COVID-19 ha supuesto una amenaza aún mayor y peligrosamente agravada en países que ya se encontraban en situación estructural de vulnerabilidad: sistemas de atención de salud débiles, infraestructuras de agua y saneamiento insuficientes, así como altas tasas de desempleo y sistemas de protección social inadecuados para sostener una paralización del tejido productivo.

La pandemia además ha tenido un profundo impacto en el capital humano, convirtiéndose no sólo en un riesgo a la vida misma, sino también suponiendo una amenaza a los avances de desarrollo que muchos países empezaban a alcanzar con gran esfuerzo. Esto incluye los avances en el amplio espectro de acciones en torno al VIH.

Es por ello que, desde la declaración de pandemia por el COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud en marzo del 2020, ONUSIDA se ha sumado decididamente a los esfuerzos globales, regionales y locales para hacer frente a esta situación sin precedentes, desplegando múltiples recursos y desarrollando iniciativas concretas destinadas a proteger, apoyar y mitigar los efectos de esta pandemia desde su mandato como Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y basándose en su vasta experiencia de trabajo articulado con todos los sectores.

Con ocasión de cumplirse un año de esta declaración de pandemia por el COVID-19 se presenta este reporte que recoge buena parte de las iniciativas y actividades implementadas y aún en proceso de ejecución. Conscientes de que aún queda un vasto camino por recorrer, pero con la convicción también de que se redoblarán los esfuerzos, ONUSIDA continuará abordando los desafíos y retos futuros con el mismo empeño, dedicación y sensibilidad que ha caracterizado su misión durante los últimos 25 años.

Alejandra Corao
Directora Regional a.i.
ONUSIDA América Latina y el Caribe



Alcance de la respuesta

"La aparición del COVID-19 ha dejado al descubierto la debilidad subyacente de los sistemas sanitarios, que han demostrado su falta de recursos, de preparación y de sostenibilidad, por ello instamos a que se replanteen los sistemas sanitarios para garantizar que estos sean inclusivos, justos y equitativos".

**Winnie Byanyima
Directora Ejecutiva de
ONUSIDA**

La pandemia por el COVID-19 ha puesto de manifiesto la fragilidad de los sistemas de salud, exacerbando las profundas y persistentes desigualdades económicas y sociales con consecuencias derivadas que alcanzan hasta la esfera de los derechos humanos en muchas de nuestras sociedades.

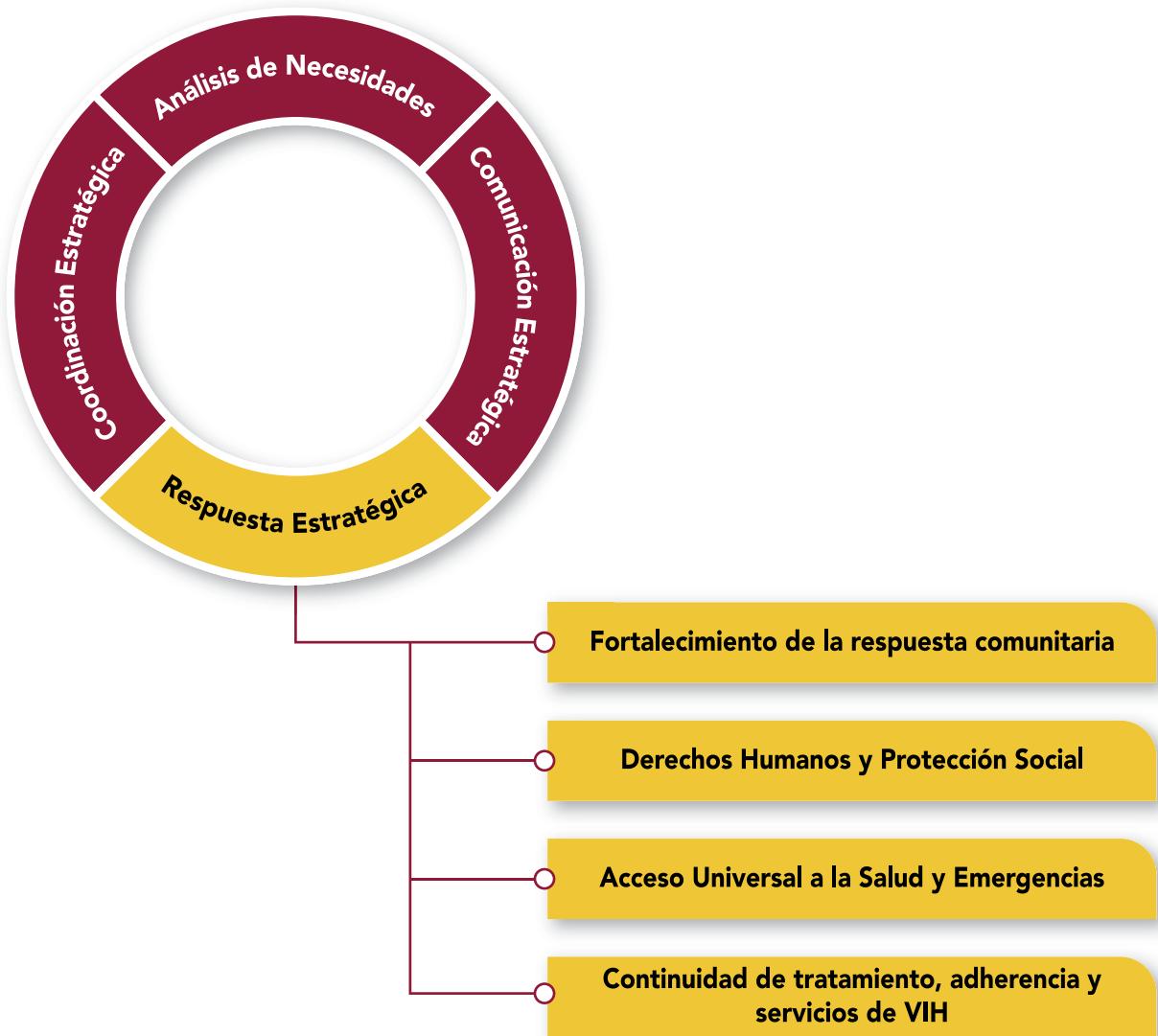
Cuatro décadas atrás y frente a la necesidad de dar respuesta a la pandemia de VIH, el mundo también se enfrentó a una crisis inédita, multifacética y con repercusiones profundas más allá de lo sanitario. En este sentido y entendiendo profundamente lo que implica afrontar una situación de estas características, desde el inicio de la pandemia por el COVID-19, ONUSIDA estuvo decididamente comprometida a compartir la amplia experiencia acumulada tras décadas de trabajo en materia de VIH y SIDA poniendo a disposición soluciones que buscan colocar a las personas en centro de la respuesta, con un enfoque que respeta, protege y promueve los derechos humanos, la equidad de género y el compromiso de no dejar a nadie atrás.

Con este claro objetivo ONUSIDA planteó tres preguntas orientadoras para sistematizar y poner a disposición buenas prácticas y lecciones aprendidas para ayudar a enfrentar los retos de esta nueva pandemia por el COVID-19 y poder identificar soluciones, recomendaciones y áreas específicas de colaboración efectiva a través del diseño e implementación de soluciones innovadoras basadas en la experiencia y tendientes a alcanzar el mayor impacto posible y la extensión necesaria:

1. ¿Cómo las lecciones aprendidas desde la respuesta del VIH deben colaborar y alimentar la respuesta al COVID-19?
2. ¿Cómo la infraestructura del VIH ya está orientando la respuesta al COVID-19 y cómo tiene el potencial de catalizar un progreso acelerado a través de acciones estratégicas?
3. ¿Cómo la respuesta al COVID-19 puede ofrecer una oportunidad histórica para construir un puente hacia la adaptación de sistemas de salud orientados a resultados que funcionen para las personas?

Sabiendo además que la respuesta a la pandemia por el COVID-19 debía ser coordinada, integral, estratégica, solidaria y con un enfoque en las necesidades de las personas, las instituciones de los países y centrada en las comunidades, tomando en cuenta las tres preguntas orientadoras, se establecieron lineamientos

básicos, recomendaciones, metodologías y propuestas de acción con las correspondientes instancias de coordinación e intercambio de información a fin de maximizar el alcance de las intervenciones y optimizar los recursos disponibles desde el mandato y las capacidades de ONUSIDA.





Primeras acciones

La pandemia por el COVID-19 ha tenido, y continúa teniendo, derivaciones indiscriminadas entre la población mundial y fue claro desde sus inicios que el profundo impacto negativo a nivel sanitario, social y económico dejaría una huella aún mayor en personas y comunidades que, previo a la pandemia, ya se encontraban en situación de vulnerabilidad incluyendo a las personas que viven con VIH, afectadas por el VIH y poblaciones clave.

La inmediatez experimentada entre la aparición del SARS-CoV-2 y la declaración de pandemia global, la falta de antecedentes específicos sobre el comportamiento del nuevo virus, así como la ausencia de datos sobre los distintos grados de presentación y severidad del COVID-19, produjo gran desazón por saber si las personas con VIH se encontraban ante un riesgo mayor de desarrollar una enfermedad más grave por COVID-19 o si por vivir con VIH pudiera hacerlos más vulnerables a la infección por COVID-19.

Ante la ausencia de evidencia médica-científica que pudiera brindar respuesta a estos interrogantes allá por marzo de 2020, una de las primeras acciones implementadas por ONUSIDA fue el desarrollo de campañas de información destinadas a comunicar mensajes concretos y específicos dirigidos a personas con VIH, incluyendo medidas de prevención y protección contra el COVID-19, y con la premisa fundamental de llevar tranquilidad a las personas con VIH y afectadas por el VIH.

En el mismo sentido y en referencia al tratamiento antirretroviral (TARV) no sólo la confusión inicial exacerbó la angustia entre las personas con VIH sino que además se comenzaron a reportar casos de suspensión de TARV como consecuencia de sistemas de salud bajo presión o colapsados, personal médico y sanitario dedicado exclusivamente a responder al brote por el COVID-19, restricciones de movilidad y de desplazamiento, confinamientos, limitaciones de transporte, complicaciones logísticas, entre otros. ONUSIDA, además de reforzar la información destinada a proporcionar orientaciones al personal médico y sanitario, profundizó sus acciones de abogacía con el propósito de garantizar el acceso al TARV y la debida adhesión al tratamiento.

Se desarrolló una primera guía para orientar el apoyo desde las oficinas de país de ONUSIDA en relación con las personas que viven con VIH en el contexto del COVID-19, concentrando recomendaciones en los siguientes temas:



- Establecimiento de contactos con redes de personas con VIH, Programas Nacionales de SIDA de los Ministerios de Salud y otras instituciones gubernamentales para requerir la implementación total e inmediata de la distribución por varios meses de ARV en consonancia con los lineamientos de la OMS.
 - Provisión de información necesaria sobre el COVID-19 y sus medidas preventivas a las personas con VIH.
 - Identificación de brechas y desafíos del acceso a ARV durante la emergencia.
 - Inclusión de representantes de las redes de personas con VIH en los consejos de emergencia del COVID-19.
 - Apoyo para satisfacer las necesidades de las personas con VIH y afectadas por el VIH más allá del aspecto sanitario.
 - Coordinación interagencial del Sistema de Naciones Unidas en la respuesta frente a la pandemia por el COVID-19.

Lo que las personas que viven con vih deben saber sobre el VIH y COVID-19

Lo que las personas que viven con vih deben saber sobre el VIH y COVID-19

COVID-19 es una enfermedad grave y todas las personas que viven con el VIH deben tomar todas las medidas preventivas recomendadas para minimizar la exposición y prevenir la infeción por el virus que causa COVID-19.

Es importante saber que estabilidad no hay plazos fijos de que las personas que viven con el VIH tengan un riesgo más o menos elevado de presentar COVID-19, lo contrario, experimentarán un poco resultados. Esto no significa que las personas que viven con el VIH deben temer COVID-19 a la ligera, por el contrario, deben tener todas las precauciones para protegerse.

Al igual que en la población general, las personas

Asimismo, que niños con el VIH y las personas que viven con el VIH con problemas cardíacos o pulmonares pierdan tener un mayor riesgo de infarto en el sexo y sobre síntomas más graves.

A medida que COVID-19 continúa extendiéndose por todo el mundo, será importante que la亮emergencia se cuente en enfermos con una alta prevalencia de VIH en la población general enreje rada sobre las interacciones biológicas e inmunológicas entre el VIH y el coronavirus.

A circular icon featuring a white silhouette of a person's head and shoulders against a purple background. The person is shown from the side, facing right, with their hands raised to wash them under a stream of water represented by blue arcs. A bar of soap is positioned between the hands.

- Lavate las manos frecuentemente con agua y jabón líquido 45-60 segundos o un desinfectante para manos a base de alcohol (alcohol 20-30 segundos).
- Colócate la boca y la nariz con el cubre Bambino® en punto intercalando el uso o excepcionalmente. Tira del pañuelo a la basura después de usarlo.

- Evita el contacto cercano con cualquier persona que tenga fiebre o tos.
- Cuadrate en casa cuando estés enfermo.
- Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar y ha viajado recientemente o es residente en un área donde se han reportado COVID-19, déles know atención médica de inmediato en su servicio de salud comunitario, médico o hospital local. Antes de ir al consultorio dé un llamado a hospital, llame con anticipación e informales sobre sus

- Si estás enfermo, usa una máscara médica y manténgase alejado de los demás.

11



- Revisar la exposición continua a la información residual de COVID-19. Toda la información es falsa y actualizada.
- Cuidar su cuerpo. Respira hondo, relájate o medita. Trata de convertir estos relajamientos en hábitos diarios para combatir el estrés.

- **Técnicas de trabajo para el diseño y desarrollo** los sentimientos negativos se desencadenan. Técnicas de expresión de lo interior: lenguaje corporal—pueden ser molestas muchas veces—crean una atmósfera tensa, malas

- Comenzar con ellos. Complete sus
preocupaciones y errores en la lista de cosas

Deje el estigma y conozca sus derechos

- El estigma y la discriminación son una barrera para la respuesta efectiva a COVID-19. Están en el centro del que es sistema, el estigma y la discriminación producen temor y miedo entre grupos constituyentes afectados.

www.santillana.com

- Tratamiento de COVID-19 en las áreas: acción de investigación y varios ensayos clínicos aleatorios están en curso para determinar si los medicamentos antivirales utilizados para tratar el VIH podrían

Medios vinos posibles
Estimaciones similares se están probando en ensayos clínicos bien diseñados. Dado que los ensayos no han terminado de demasiado pronto para decir si funcionan.

**El uso de medicamentos
antimicrobianos u otros
medicamentos no efectivos
tratamiento de COVID-19.**

ONU SIDA

En la misma línea se diseñó la infografía “Lo que las personas que viven con VIH deben saber sobre el VIH y COVID-19”, incluyendo mensajes clave y un resumen de los principales elementos de información sobre el COVID-19 y el VIH: recomendaciones para prevenir la infección por el COVID-19, información sobre TARV, acceso a derechos, estigma y discriminación.





Una respuesta que prioriza a las poblaciones clave

El COVID-19 no discrimina y afecta a todos, pero no a todos por igual: su impacto y consecuencias negativas se acentúan en determinadas personas o grupos de población, especialmente visible en los aspectos sociales y económicos. Es por ello que, desde los inicios de la pandemia por COVID-19 ONUSIDA puso especial atención en los grupos de población clave, monitoreando la situación particular de cada país respecto a estos colectivos de personas particularmente vulnerables con el objeto de planificar el apoyo a sus comunidades.

Los grupos de personas vulnerables se detallan a continuación¹:

- Personas que viven con VIH que residen en espacios superpoblados con escasez de servicios básicos como agua e instalaciones sanitarias.
- Adultos mayores, en especial los que padecen enfermedades crónicas.
- Personas con discapacidad.
- Personas migrantes (en situación regular o irregular) situados en fronteras, desplazados internos habitando en alojamientos temporales, solicitantes de asilo.
- Habitantes de barrios pobres en zonas de alta prevalencia de COVID-19.
- Personas privadas de su libertad.
- Personas que viven en refugios o en situación de calle.
- Personas que usan drogas.

A este listado preliminar luego se incluyeron gays y otros hombres que tienen sexo con hombres, personas trans y trabajadores/as sexuales, considerando que constituyen grupos particularmente vulnerables debido al rechazo, estigma y discriminación por parte de familiares, ambientes de trabajo, instituciones, y a los niveles de violencia incrementados como consecuencia del aumento de la vigilancia policial en las calles y/o por las situaciones de confinamiento obligatorio. En este contexto fueron emitidas consideraciones especiales para las mujeres, jóvenes y personas de la comunidad LGBTIQ+, grupos de población expuestos a situación de violencia y discriminación, especialmente aquella de carácter intrafamiliar.

¹ ONUSIDA (2020) Guía de Apoyo de las Sedes Nacionales de ONUSIDA a las personas que viven con VIH en el contexto del COVID-19.





Análisis de las necesidades

Para diseñar una respuesta apropiada, definir la naturaleza de las acciones, estimar los recursos necesarios para luego proceder a la toma de decisiones para enfrentar los efectos inmediatos de la pandemia, se llevó a cabo un exhaustivo análisis de situación y necesidades particulares, identificando brechas y desafíos mediante el desarrollo de instrumentos y herramientas de recolección de datos cualitativos y cuantitativos. Hacia finales de marzo de 2020 se diseñó una primera encuesta electrónica a nivel global para medir el impacto del COVID-19 en personas con VIH.

A medida que la escala de afectación por la pandemia se incrementó en la región de América Latina y el Caribe se hizo necesario avanzar con un proceso de consulta con mayor nivel de detalle, más amplio en el espectro de la información a recabar y pensado en un contexto orientado a características particulares de la región. Así, el 1 de abril de 2020, la oficina regional de ONUSIDA para América Latina y el Caribe lanzó la "*II Encuesta sobre el impacto del COVID-19 entre personas viviendo con VIH*" (en español y en inglés) para sistematizar las necesidades específicas de las personas con VIH de esta región en el contexto de la pandemia por el COVID-19, la cual contempló los siguientes aspectos: nivel de información sobre protección frente al COVID-19; acceso a servicios de salud y tratamiento; salud mental; derechos humanos; estigma, discriminación y situaciones de violencia; e información relacionada a la protección social.

De esta segunda encuesta realizada por ONUSIDA participaron más de 2,300 personas residentes en 28 países de América Latina y el Caribe, y la misma arrojó una serie de hallazgos muy preocupantes sobre el estado de afectación de la pandemia por el COVID-19 sobre las personas con VIH. Entre los datos más relevantes se destacan:



Protección frente a COVID-19

- ✓ **31%** de las personas manifestaron NO haber recibido información sobre la prevención de la transmisión del COVID-19.
- ✓ **Más de la mitad** (56%) reportaron NO disponer de suficientes elementos de protección personal.
- ✓ Sólo el **22%** de las personas encuestadas percibía el uso de la mascarilla como medida de prevención.



Tratamiento antirretroviral y acceso a servicios especializados

- ✓ **5 de cada 10** personas manifestaron dificultades para obtener su tratamiento ARV.
- ✓ Sólo **3 de cada 10** encuestados refirió contar con tratamiento ARV para más de 2 meses.
- ✓ **49%** de las personas con VIH informó contar con tratamiento ARV para un mes y 2 de cada 10 NO tenía para terminar el mes.



Servicios de salud, incluyendo salud mental

- ✓ **Casi 7 de cada 10** personas manifestaron que para no interrumpir su tratamiento ARV necesitaron contar con una forma segura y confidencial de obtener los mismos.
- ✓ **Sólo el 17%** de los encuestados podía disponer de la entrega de ARV hasta su domicilio.
- ✓ **4 de cada 10 personas** refirieron requerir apoyo psicológico para abordar la ansiedad generada por la pandemia por el COVID-19.



Estigma y discriminación

- ✓ **Más de la mitad** de las personas encuestadas manifestaron que podrían sufrir de violencia física, psicológica o verbal debido a vivir con VIH en medio de la pandemia por el COVID-19.
- ✓ **3 de cada 10** personas se abstuvieron de utilizar servicios de salud en medio de la pandemia por el COVID-19 por temor a ser discriminados.
- ✓ **40% de las personas** encuestadas reportó no saber adónde acudir o llamar en caso de sufrir de algún tipo de violencia o discriminación por vivir con VIH.



Protección social

- ✓ **Algunas personas** encuestadas enfatizaron que la pérdida de empleo o la falta de ingresos era una de sus principales preocupaciones.
- ✓ **4 de cada 10** personas encuestadas manifestaron que tenían que salir de sus casas para obtener ingresos para vivir, a pesar de estar en cuarentena.
- ✓ **4 de cada 10** personas encuestadas reportaron haber requerido apoyo nutricional y/o ayudas o transferencias en efectivo.





En base a estos hallazgos tan reveladores sobre la compleja situación y niveles de afectación en las cinco áreas indagadas, ONUSIDA impulsó una campaña de sensibilización y abogacía para la atención urgente de los aspectos más críticos priorizando las acciones a continuación:

- Análisis de datos individuales para aquellos países con mayor representación² en la encuesta a fin de facilitar las acciones de incidencia a nivel local.
- Análisis específico de la situación de migrantes.
- Desarrollo de infografías para facilitar la comprensión y difusión de los hallazgos.
- Estrategias de difusión de los resultados e incidencia frente a tomadores de decisiones³.
- Elaboración de recomendaciones específicas para abordar las situaciones detectadas.
- Desarrollo de una nueva encuesta para recabar más datos.

Considerando los hallazgos evidenciados por la “*II Encuesta sobre el impacto del COVID-19 entre personas viviendo con VIH*” y con el objetivo de ampliar la cobertura del análisis para una mayor y mejor comprensión del contexto individual de afectación e impacto sobre cada una de las poblaciones clave en particular, entre el 14 de julio y el 26 de agosto de 2020 se lanzó en español, inglés y portugués una nueva encuesta digital (“*III Encuesta para conocer el impacto del COVID-19 entre poblaciones clave en América Latina y el Caribe*”), de la que participaron un total de 2.196 personas con VIH de 29 países cubriendo las mismas áreas previamente indagadas.

La pertenencia a un grupo de población clave fue un criterio de exclusión para esta tercera encuesta; la composición de los grupos para poder contar con información desagregada fue la siguiente: gays y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas trans, personas usuarias de drogas, trabajadores/as sexuales, personas pertenecientes a pueblos originarios, afrodescendientes, migrantes y personas con VIH.



Protección frente a COVID-19

- ✓ **4 de cada 10** personas pertenecientes a pueblos originarios manifestaron que la información sobre COVID-19 no llegaba en su idioma local.
- ✓ **29%** de las personas con VIH manifestó no disponer de suficiente acceso a mascarillas.

² Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela.

³ Programas Naciones de VIH, Ministerios de Salud y otros entes públicos, Organismo de la Sociedad Civil, Donantes entre otros.



- ✓ **39%** de las personas trans indicó que no posee suficiente información para evaluar su riesgo de infección por el COVID-19. Entre las personas pertenecientes a pueblos originarios esta cifra llegó casi al 60%.



Tratamiento antirretroviral y acceso a servicios especializados

- ✓ La provisión de TARV mejoró significativamente al momento de realizar la tercera encuesta: la cantidad de personas con VIH con provisión de ARV mayor a dos meses pasó de 3 de cada 10 a **6 de cada 10**.
- ✓ **56%** de los gays y HSH manifestaron interés en el acceso a pruebas y orientación sobre VIH durante la pandemia.



Servicios de salud, incluyendo salud mental

- ✓ Entre las **poblaciones clave con mayores niveles de ansiedad** por la pandemia se registraron: **66%** en personas trans y trabajadores/as sexuales, **65%** de los afrodescendientes y **más de la mitad** de las personas con VIH.
- ✓ **84%** de los usuarios de drogas manifestaron que esperaban poder contar con apoyo psicosocial.
- ✓ **83%** de los migrantes, **82%** de las personas pertenecientes a pueblos originarios y **81%** de trabajadores/as sexuales identificaron la pérdida de ingreso económico como su principal preocupación.
- ✓ Entre los que manifestaron **preocupaciones** por temas de salud destacan: el 95% de las personas con VIH; el 93% de trabajadores/as sexuales; además, 6 de cada 10 personas con VIH y personas trans reportaron preocupación por obtener medicamentos ARV.



Estigma y discriminación

- ✓ **7 de cada 10** trabajadores/as sexuales y personas trans reportaron haber sufrido alguna experiencia de discriminación o estigma durante la pandemia, seguidos por 52% personas pertenecientes a pueblos originarios.
- ✓ **50% de los afrodescendientes** afirmaron desconocer redes o grupos de apoyo.



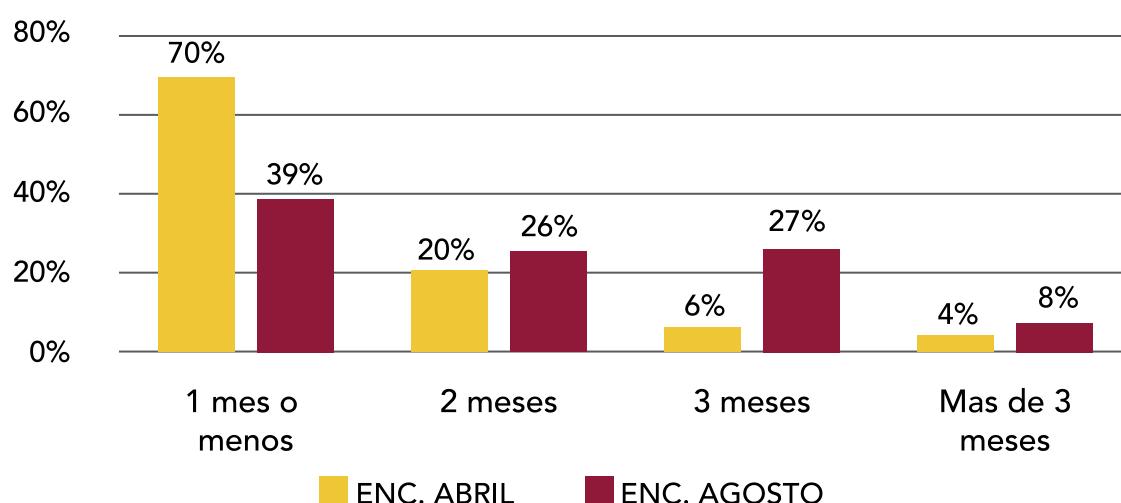
Protección social

- ✓ **9 de cada 10** personas trans reportan que sus ingresos habían disminuido y el 32% reportó pérdidas del total de sus ingresos.
- ✓ **7 de cada 10** trabajadores/as sexuales reportó una pérdida combinada de entre el 75 y 100% de sus ingresos.



- ✓ El **71%** de los migrantes y el **62%** de las personas trans manifestaron requerir apoyo económico.
- ✓ **7 de cada 10** personas pertenecientes a pueblos originarios manifestaron requerir apoyos nutricionales, así como el 59% de las personas con VIH.
- ✓ Entre los encuestados que afirman **NO haberse beneficiado** de alguna medida de protección social destacan: el 79% de las personas pertenecientes a pueblos originarios, el 67% de gays y HSH y el 64% de las personas con VIH.

Respecto del detalle de la comparación entre la encuesta desarrollada en el mes de abril de 2020 y la de agosto de 2020 sobre la variación de la provisión de TARV, es notable el incremento en la provisión de medicación para dos o más meses, consecuentes con la recomendación de adopción de la distribución multi-mes (Multi-month Dispensing – MMD, por sus siglas en inglés):



Adicional al desarrollo, implementación y análisis de estos tres ejercicios de relevamiento de datos, ONUSIDA formó parte de la encuesta para comprender las necesidades específicas de los/las jóvenes en la región de América Latina y el Caribe en el contexto de la pandemia por el COVID-19, organizada y ejecutada por el equipo interagencial regional de jóvenes y que contó con una participación de más de 7.000 jóvenes de la región, en la cual también se incluyeron preguntas sobre VIH y situaciones de estigma y discriminación.





Con toda la información estratégica sistematizada y analizada a partir de estos instrumentos, se implementó una estrategia de difusión e incidencia para la urgente atención de los hallazgos más complejo, realizándose numerosas presentaciones de resultados junto a socios estratégicos tanto regionales como a nivel de países y desglosadas según cada población clave en particular; se produjeron además 9 infografías especializadas y piezas de información para la difusión de los mensajes y resultados clave para uso en redes sociales.

Una de las actividades más destacadas en el marco de la difusión de resultados fue la presentación realizada específicamente para las personas pertenecientes a pueblos originarios realizada el 1° de diciembre de 2020 en asociación con la organización no gubernamental “Rempo” de Chile, cuya audiencia en vivo alcanzó más de 300 asistentes mientras se transmitía por tres radios comunitarias en Chile, Venezuela y Perú.

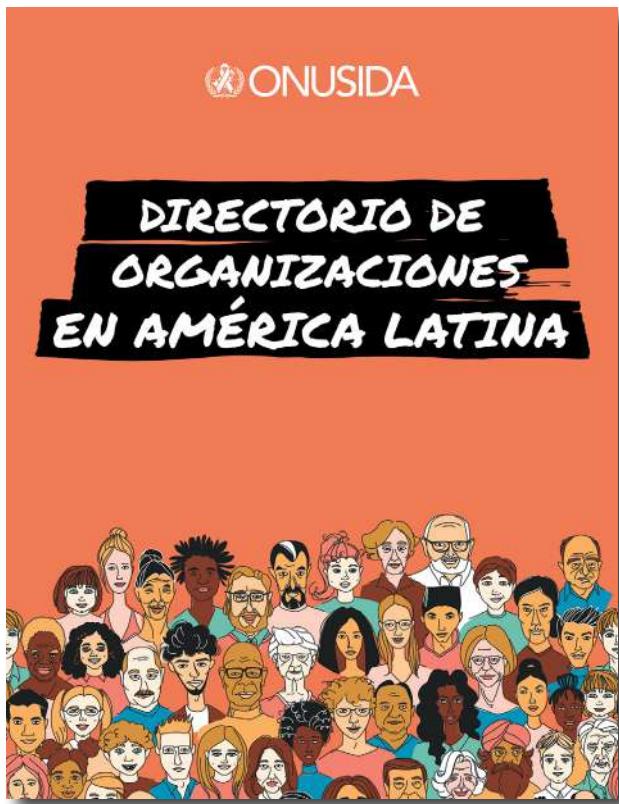
La respuesta integral de ONUSIDA

Fortaleciendo una respuesta liderada por la comunidad

ONUSIDA define las respuestas lideradas por las comunidades como acciones y estrategias que buscan optimizar la salud y los derechos humanos de las personas que las componen, siendo específicamente informadas y aplicadas por y para las propias comunidades, las organizaciones, los grupos, las redes y los individuos que las representan. Estas intervenciones logran excelentes resultados ya que su implementación es capaz de promover la demanda de servicios de salud, apoyar el fortalecimiento de los sistemas sanitarios, movilizar el liderazgo político, cambiar las actitudes y normas sociales y crear un entorno propicio hacia la equidad en el acceso a la salud y más aún en tiempos de COVID-19, además de constituir una herramienta para llegar a los más vulnerables.

Fortaleciendo las plataformas de comunicación y redes para comunidades y grupos de personas con VIH

Como parte de los hallazgos que arrojaron las encuestas para conocer el impacto del COVID-19 entre poblaciones clave en América Latina y el Caribe, se encontró que el 47% de las personas participantes manifestaron no conocer ninguna organización, grupo de apoyo o de pares para obtener información y asistencia durante la pandemia por el COVID-19.



En respuesta a esta situación y conscientes de la relevancia de disponer de redes de apoyo, ONUSIDA inició un proceso de mapeo regional de organizaciones comunitarias con trabajo en la respuesta al VIH y que se encontraban operativas durante la pandemia por el COVID-19.

Durante el mes de septiembre de 2020 y una vez finalizado el proceso de sistematización de la información obtenida mediante dicho mapeo se elaboró un directorio regional conformado por 180 organizaciones con el objetivo no sólo de proporcionar contactos locales para las personas que viven con VIH, sino que además sirviera de catalizador en la generación de redes y estimulara sinergia entre las organizaciones comunitarias.



Fortaleciendo las capacidades de las Organizaciones de Base Comunitaria que trabajan en la respuesta al VIH en tiempos de COVID-19

Las Organizaciones de Base Comunitaria (OBC) poseen un rol fundamental en la atención, protección y bienestar de las personas con VIH, constituyéndose en general en una efectiva red de apoyo que complementa a los sistemas de salud locales e incluso, en algunos casos, supliendo su ausencia o limitaciones.



Bajo esta premisa, la respuesta de ONUSIDA frente a la pandemia por el COVID-19 estableció como uno de sus ejes principales el fortalecimiento de las capacidades de las OBC mediante iniciativas orientadas a proporcionar equipos de protección personal (EPP) para garantizar por un lado la seguridad en el trabajo en terreno en cuanto al monitoreo y asistencia a las personas con VIH y poblaciones clave y por otro lado para que a través de estas organizaciones los insumos pudieran llegar a los beneficiarios de sus acciones.

Como uno de los tantos ejemplos de este tipo de intervenciones, en el mes de mayo de 2020 se asistió con provisión de EPP a la asociación panameña "Viviendo Positivamente", organización que apoya a Clínicas de Tratamiento Antirretroviral en varias provincias de este país y que colabora en garantizar la oportuna distribución y entrega de TARV a las personas que viven con VIH y que debido a las restricciones producto del confinamiento o dificultades en la movilidad no podía retirarlos.

Como parte de este proceso de fortalecimiento de las capacidades de las OBC que trabajan en la respuesta al VIH en tiempos de COVID-19 en la región de América Latina y el Caribe, el 17 de julio de 2020 ONUSIDA lanzó una amplia convocatoria con el objetivo de promover el desarrollo de proyectos y generar acciones concretas que fortalecieran las respuestas al VIH lideradas por las comunidades en el contexto de la pandemia por el COVID-19, en el marco de las siguientes 3 líneas estratégicas:

1. Prevención de la transmisión del COVID -19.
2. Respuesta, prevención y atención del VIH.
3. Derechos humanos, estigma, discriminación y violencia hacia personas con VIH y afectadas por VIH y COVID-19.

A través de un innovador mecanismo competitivo y luego de haber implementado espacios de formación e información para entregar orientaciones respecto a la preparación y postulación de



los proyectos, se recibieron 192 propuestas de la región en español, inglés y portugués, siendo seleccionados 31 proyectos en un primer corte para ser ejecutados en 16 países de la región.⁴

Parte esencial de las lecciones aprendidas del manejo de la pandemia del VIH y que fueron incorporadas a la mitigación del impacto del COVID-19, se basan precisamente en la incorporación de organizaciones de la sociedad civil para ampliar la capacidad de respuesta y centrarla en las personas, y además logrando una activa participación de otras agencias del Sistema de Naciones Unidas⁵, las cuales participaron muy activamente en la revisión y selección de los proyectos y facilitaron una efectiva estrategia de movilización de recursos que permitió ampliar el número de proyectos financiados.⁶

Entre los primeros resultados analizados de estos 31 proyectos implementados, la organización no gubernamental Ciudadanía Positiva de México capacitó a 157 personas privadas de su libertad viviendo con VIH en la Penitenciaría de Hombres de Santa Martha Acatitla (Ciudad de México) en temáticas como la adherencia al tratamiento ARV y prevención del COVID-19. Desde Costa Rica, ICW (Comunidad Internacional de Mujeres viviendo con VIH) capacitó a 60 mujeres con VIH y sus familias en prevención de la infección por el COVID-19 y violencia de género. Desde Perú, la organización FENMUCARINAP capacitó a 113 mujeres indígenas en prevención de VIH y COVID-19, y la organización Kimirina entregó sus primeros 100 kits de prevención compuestos cada uno por 15 condones, 40 lubricantes y material informativo sobre prevención del VIH y COVID-19, así como 2.560 condones y 3.970 lubricantes destinados fundamentalmente a la protección de las trabajadoras sexuales.

Otra de las intervenciones de ONUSIDA en el marco del fortalecimiento de las acciones comunitarias ha sido el apoyo brindado para consolidar la Estrategia de Voluntariado de las Américas en tiempos de COVID-19, organizada y ejecutada por el Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres Positivas (MLCM +). Esta iniciativa contó con más de 850 voluntarios/voluntarias de 17 países de la región y su esfuerzo ha logrado gestionar más de 3.000 casos de asistencia en alimentos, medicamentos ARV y contención psicoemocional.

⁴ Lista de proyectos aprobados, en Anexo 1.

⁵ El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

⁶ UNFPA financiando 4 de los proyectos y el PNUD, PMA y UNICEF con 2 proyectos cada uno. El financiamiento que recibe cada organización seleccionada es por 5,000 UDS y la ejecución está prevista finalizar en Q2, 2020.



Derechos Humanos y Protección Social

Un enfoque de trabajo basado en derechos humanos exige poner en el centro de la ejecución programática a los grupos de población que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación. Además, requiere la estrecha vigilancia para asegurar que estos derechos que de por sí son inalienables, universales, interdependientes e indivisibles, impongan obligaciones de carácter vinculante a los gobiernos, más aún en tiempos de emergencia.

Los 40 años de respuesta a la pandemia del SIDA han generado significativa experiencia y lecciones aprendidas sobre la importancia de un enfoque basado en derechos humanos para garantizar respuestas efectivas y proporcionadas. La clave es poder contar con una respuesta informada y entrada en la comunidad, que priorice a los más vulnerables y que capacite a las personas para que puedan tomar acciones para protegerse a sí mismas y a los demás.

En el marco de la pandemia por el COVID-19 y observando con preocupación sus potenciales repercusiones en la esfera de los derechos humanos, ONUSIDA asumió un activo rol de estrecha vigilancia para garantizar su debido respeto y promoción, no sólo de las personas con VIH sino también de un amplio grupo de poblaciones claves, que se organizó en torno a dos áreas de acción estratégicas:

1. Promoción y abogacía para garantizar el respeto de los derechos humanos de las poblaciones clave en el contexto de la pandemia por el COVID-19.
2. Vigilancia de los sistemas de Protección Social.

Promoviendo y abogando que se garantice el respeto de los derechos humanos de las poblaciones clave en el contexto de COVID-19

Si bien el marco jurídico que regula los derechos humanos permite la limitación o la derogación de algunos derechos para fines legítimos -como proteger la salud pública- existen límites estrictos sobre cuándo, cómo y en qué medida estos derechos pueden estar limitados.

El informe publicado por ONUSIDA *Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19* destaca que “cualquier limitación debe ser por un objetivo legítimo y debe ser proporcional a ese objetivo, necesario (efectivo y basado en evidencia), con plazos límites, no arbitrario (no discriminatorio) y de acuerdo con la ley”.

Al igual que sucedió con otras pandemias y las crisis derivadas en múltiples ámbitos, la pandemia por el COVID-19 ha agudizado las desigualdades preexistentes afectando desproporcionadamente a



“Tenemos que estar seguros de que esa respuesta solidaria, incluso en los tiempos de crisis, incluya a las trabajadoras sexuales. Ellas, a su vez, son grandes aliadas en la lucha contra el SIDA, pero son más vulnerables ante las crisis. Proteger sus derechos humanos es un imperativo de salud pública, y no debemos olvidar que reduce el riesgo de infección por VIH”.

**Dr. César Núñez
Director Regional de
ONUSIDA durante
el primer año de la
pandemia**

las personas ya marginadas y más vulnerables, que son quienes se encuentran a menudo fuera de los mecanismos de protección social en América Latina y el Caribe.

ONUSIDA, entre las otras acciones llevadas a cabo en este contexto puso el foco de vigilancia específicamente en definir los grados de afectación de la pandemia por el COVID-19 en estas poblaciones más vulnerables, denominadas poblaciones claves y con ello levantar la voz en su defensa.

Las trabajadoras sexuales de la región de América Latina y el Caribe, consideradas poblaciones clave en relación con el VIH, han experimentado enormes dificultades desde el inicio de la pandemia, particularmente debido a la pérdida total de ingresos económicos debido a las restricciones de movimiento, así como al aislamiento propio y de sus clientes, lo cual se sumó a su ya precaria situación laboral, de discriminación, acoso, violencia y desprotección social.

En el mes abril de 2020, ONUSIDA junto a la Red de Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe (RedTraSex), realizó un llamado⁷ a los países para tomar medidas inmediatas y críticas, basadas en principios de derechos humanos, para proteger la salud y los derechos de las trabajadoras sexuales en el contexto de la pandemia por el COVID-19. Así como este llamado urgente, fueron múltiples las acciones de abogacía lideradas por ONUSIDA para garantizar el respeto de los derechos humanos de las poblaciones clave en el contexto de la pandemia por el COVID-19:

- Comunicado de ONUSIDA y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) dirigido al Ministro de Seguridad Pública de Panamá abogando por el respeto de las comunidades LGBTIQ+ y solicitando el fin de los episodios humillantes y/o violentos evidenciados durante la cuarentena [abril de 2020].
- Recomendaciones para los gobiernos sobre la atención de migrantes y refugiados que viven con el VIH en el contexto de la pandemia por el COVID-19 [abril de 2020]⁸.
- Declaración conjunta de ONUSIDA y la Red Latinoamericana y del Caribe de Personas Trans (REDLACTRANS) recordando que la respuesta frente a la

⁷ <http://onusidalac.org/1/index.php/sala-de-prensa-onusida/item/2579-las-trabajadoras-sexuales-de-america-latina-y-el-caribe-no-deben-quedarse-atras-en-la-respuesta-a-la-covid-19>

⁸ <https://reliefweb.int/report/colombia/recommendations-governments-concerning-care-refugees-and-migrants-living-hiv-context>



pandemia por el COVID-19 en la región debe respetar los derechos humanos de las identidades trans y toda expresión de género [abril de 2020]⁹.

- Declaración conjunta del Equipo Regional de las Naciones Unidas para el SIDA con recomendaciones sobre cómo la respuesta frente a la pandemia por el COVID-19 en América Latina y el Caribe debe respetar los derechos humanos y no aumentar el estigma y la discriminación basada en la orientación sexual o la identidad de género [mayo de 2020]¹⁰.
- Comunicado conjunto de OPS y ONUSIDA para aumentar la cobertura de atención de salud a migrantes y refugiados venezolanos que viven con el VIH en América Latina y el Caribe en el contexto de la pandemia por el COVID-19 [junio de 2020].




LA RESPUESTA A COVID-19 EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE DEBE RESPECTAR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS IDENTIDADES TRANS Y TODA EXPRESIÓN DE GÉNERO

ONUSIDA y REDGLACTRANS hacen un llamado a los gobiernos y socios a proteger, apoyar y respetar los derechos humanos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales (LGBTI) durante la respuesta al COVID-19. Durante la pandemia estas últimas pueden estar en una situación particularmente vulnerable, así como quienes viven con sistemas inmunitarios comprometidos, incluidas algunas personas con VIH y sida.

De la misma manera, se insta a los Estados de América Latina y el Caribe a que se asegure el acceso a todas las personas a los servicios sanitarios esenciales, como la salud. Esta debe estar en línea con el principio de no discriminación y los estándares internacionales de derechos humanos, así como contar con una perspectiva de género.

En referencia a las medidas de cuarentena que han adoptado algunos países de la Región y que se basan en el género, instamos a que éstas garanticen la protección de la población trans y género diversa, y a que incluyan instrucciones adecuadas con enfoque de derecho en estos sentidos hacia los y las agentes estatales.

De la misma manera, se insta a los Estados de América Latina y el Caribe a que se asegure el acceso a todas las personas a los servicios sanitarios esenciales, como la salud. Esta debe estar en línea con el principio de no discriminación y los estándares internacionales de derechos humanos, así como contar con una perspectiva de género.

En cualquier epidemia, la discriminación en la protección de atención médica o la negativa a tratar a una persona en función de su sexualidad, país de origen, falta de cobertura de seguro o situación socioeconómica o de cualquier otro tipo, no sólo niega a una persona los servicios críticos de atención médica, sino que pone en peligro la salud de otros y socava la respuesta general.

“El VIH no ha enseñado que la violencia, el estigma y la discriminación solo tienen para marginar a las personas trans. Si volvemos a la normalidad, queremos que sea la normalidad de América Latina y el Caribe, este resultado puede ser incluso más erróneo”, dijo César Ruiz, Director Regional de ONUSIDA para América Latina y el Caribe. “Todas las personas, independientemente de su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, tienen derecho a la salud, seguridad y protección, sin excepción. Se necesita respeto y dignidad ahora más que nunca”.

“En esta emergencia sanitaria y alimentaria en la que nos encontramos las personas trans, por ser además una población de alto riesgo, pedimos a los Estados que se generen medidas que controlen y erradiquen la violencia y el abuso policial. Necesitamos que las medidas contemplen una perspectiva de género, así como atención y prevención de las violencias.




Las trabajadoras sexuales de América Latina y El Caribe no deben quedar atrás en la respuesta a la COVID-19

Panamá, 14 de abril de 2020 — La pandemia de COVID-19, al igual que otras crisis de salud, expone las desigualdades existentes y afecta desproporcionadamente a las personas ya criminalizadas, marginadas y que viven en situaciones financieras precarias, a menudo fuera de los mecanismos de protección social en América Latina y el Caribe.

Las trabajadoras sexuales de la Región están experimentando dificultades, una pérdida total de ingresos y una mayor discriminación y acoso. La criminalización de varios aspectos del trabajo sexual en gran parte de los países da pie a la magnificación de la ya precaria situación de las trabajadoras sexuales en la economía informal. Como las trabajadoras sexuales y sus clientes se están aislando, ellas quedan desprotegidas, y como resultado son cada vez más vulnerables y no pueden mantenerse a sí mismas ni a sus familias.

“ONUSIDA hace un llamado a los países a que tomen medidas inmediatas y críticas, basadas en principios de derechos humanos, para proteger la salud y los derechos de las trabajadoras sexuales en el contexto del COVID-19. La solidaridad en América Latina y el Caribe para hacer frente al impacto de la pandemia ha sido vital, pero tenemos que estar seguros de que esa respuesta solidaria, incluyendo a las trabajadoras sexuales. Ellas, a su vez, son grandes aliadas en la lucha contra el SIDA, pero son más vulnerables ante la crisis. Proteger sus derechos humanos es un imperativo de salud pública, ya no debemos olvidar que reduce el riesgo de infección por VIH”, manifiesta el Director Regional de ONUSIDA, Dr. César Ruiz.

En América Latina y el Caribe, la Red de Trabajadoras Sexuales (RedTrasex) está trabajando para mitigar las dificultades y preocupaciones que éstas enfrentan, y piden a los Estados que se les garantice el respeto y sus derechos humanos.

Elena Eva Reynaga, Secretaria Ejecutiva de RedTrasex, hace un llamado para que se les







LA RESPUESTA A COVID19 EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE DEBE RESPECTAR LOS DERECHOS HUMANOS Y NO AUMENTAR EL ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN POR ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDADES DE GÉNERO

Preparedo por el Grupo Regional de Periodistas de ONUSIDA para América Latina y el Caribe.

Los países latinos, más vulnerables, discriminados e interculturales (LGBTI), así como quienes viven en sistemas humanitarios comprometidos, incluidas algunas personas con VIH o sida, pueden ser particularmente vulnerables durante la pandemia de COVID-19 al encontrarse en mayor medida más expuestos a violencias de género, a vivir situaciones de exclusión, estigma y discriminación, sobre todo quienes viven en situación de pobreza. Las interacciones de estas realidades pueden configurar ambientes más inseguros ante la COVID-19.

Los gobiernos de América Latina y el Caribe enfrentan enormes desafíos relacionados con el control de la pandemia y la protección de las personas más vulnerables. Algunos países han tomado medidas de control de la circulación y el libre tránsito para evitar el contagio y disminuir la transmisión del virus que causa la COVID-19.

En algunos países de la Región, algunas de estas medidas se basan en el establecimiento de parámetros de circulación basados en el sexo, como en Panamá y algunas ciudades de Colombia, lo cual puede vulnerar de manera directa a la población trans y género diversa, al imponer sanciones o multas a las personas que no cumplen con la norma de identidad y no en la identidad de género. Peñí impuso inicialmente medidas similares, aunque fueron levantadas tras verificar su falta de efectividad y el riesgo en que se colocaban a algunas poblaciones.

Noticia Oficina, Secretaría General de las Naciones Unidas, en la Conferencia Regional sobre las Diferencias Humanas en el Día Mundial de la Salud

Además, se produjeron herramientas de información estratégicas (infografías y publicaciones) destinadas a incidir en la prevención de violaciones de los derechos de todas y todos, pero especialmente orientados a la prevención del estigma y la discriminación con el claro objetivo de sensibilizar a los tomadores de decisiones para poner fin a estos flagelos.

⁹ <http://onusidalac.org/1/index.php/sala-de-prensa-onusida/item/2584-la-respuesta-a-covid-19-en-america-latina-y-el-caribe-debe-respetar-los-derechos-humanos-de-las-identidades-trans-y-toda-expresion-de-genero>

¹⁰ <http://onusidalac.org/1/images/COVID19-DDHH-LGBTI-ONUSIDA-UNFPA-PNUD-PMA-OPS-UNICEF-TRADUCCION-INGLES.pdf>

23



ONUSIDA 2020

Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19

Lecciones del VIH para una respuesta efectiva dirigida por la comunidad.

Los derechos en tiempos de COVID-19
Lecciones del VIH para una respuesta efectiva, liderada por la comunidad.

Siete lecciones:

- 1 LAS COMUNIDADES SON EL CENTRO**
Involver a las comunidades afectadas desde el principio en TODAS las fases de respuesta para generar una respuesta más inclusiva, sostenible y eficaz, y militar esfuerzos en la interdisciplinaria y garantizar el acceso a la información.
- 2 NO ESTIGMA NI DISCRIMINACIÓN**
Conocer todas las formas de estigma y discriminación, incluidas las basadas en la raza, los cortesos esenciales, la población migrante y las personas con VIH, y las dirigir a grupos más vulnerables que les impiden acceder a la atención.
- 3 APOYO A LOS MÁS VULNERABLES**
Garantizar el acceso a servicios de atención y apoyo a las personas más vulnerables y difíciles de alcanzar.
- 4 REMOVER LAS BARRERAS A LA ACCIÓN**
Eliminar las barreras para las personas que protegen su propia salud y la de sus comunidades, a través de las autoridades, los sistemas de salud y las organizaciones de noticias locales/información entretenida, falta de infraestructura de saneamiento, etc.
- 5 NO SANCIÓNES CRIMINALES**
Las personas deben protegerse y vivir plenamente sin temor a persecución, hostigamiento, amenazas y hostilidad en evidencia o revulsivo por un tribunal. Establecer disposiciones tanto para esa respuesta para garantizar que las medidas sean efectivas e necesarias. Las personas no deben ser penalizadas por infringir las restricciones.
- 6 COOPERACIÓN INTERNACIONAL**
Los países deben trabajar juntos mutuamente para garantizar que ningún país se quede atrás, compartiendo información, conocimiento, recursos y experiencia técnica.
- 7 SEA AMABLE**
Aprender y practicar los trabajadores de la salud. Sea amable con los demás. Usar y apoyar los esfuerzos que generan confianza y amplían la solidaridad, no las divisiones.

COVID-19 #CORONAVIRUS #CERODISCRIMINACIÓN

ONUSIDA | O

ONUSIDA 2020
REFERENCIA

Abordar el estigma y la discriminación en la respuesta a la COVID-19

Aplicando los datos empíricos de lo que funciona sobre el estigma y la discriminación relacionado con el VIH en seis entornos a la respuesta de la COVID-19.

Protección Social

Existe un amplio rango de indicadores que demuestra que la condición de vulnerabilidad de las poblaciones clave no sólo está condicionada por los determinantes inherentes a su colectivo específico, sino también en gran medida por la debilidad de los mecanismos de protección de sus derechos humanos y especialmente el limitado alcance de la protección social.

La primera y segunda encuesta sobre el impacto del COVID-19 entre personas con VIH desarrolladas por ONUSIDA en América Latina y el Caribe arrojaron hallazgos preocupantes sobre el impacto de las restricciones de movilidad y/o cuarentenas en la capacidad de mantener/generar ingresos y su consecuencia en un amplio espectro de ámbitos registrados desde la salud mental hasta la seguridad alimentaria.



Con claras evidencias sobre la exacerbación de esta situación de vulnerabilidad a la que se vieron expuestas las poblaciones clave, ONUSIDA profundizó acertadamente la vigilancia de los sistemas de protección social en la región a fin de poner en conocimiento y alertar a los tomadores de decisiones nacionales sobre las brechas detectadas, así como también adoptando medidas urgentes



para reforzar los programas de protección social para resguardar a las personas más vulnerables del impacto en la salud y las consecuencias socioeconómicas de la pandemia por el COVID-19.

Un análisis de las medidas de protección social en América Latina y el Caribe, con énfasis en VIH y la crisis sanitaria del COVID-19, fue desarrollado a través de un diagnóstico social participativo que permitió identificar y establecer la naturaleza y la magnitud de la inclusión de las personas con VIH, las poblaciones clave y las personas refugiadas y migrantes en las estrategias de protección social implementadas por los países y así poder trazar estrategias de mitigación del impacto socioeconómico de la pandemia por el COVID-19 en estos grupos poblacionales.

“Los registros oficiales para determinar quiénes son vulnerables, y por tanto sujetos de los beneficios de la protección social, se limitan a indicadores que no comprenden la orientación sexual ni la identidad de género, lo que resulta en la exclusión social de importantes sectores de la población”.

Diagnóstico participativo sobre VIH y COVID-19

El análisis llevado a cabo identificó brechas en la cobertura de los programas de protección social específicamente para las poblaciones clave, dificultades en el abordaje entre las medidas de salud y los derechos humanos, la no interpretación de la protección social como un derecho, así como profundas deficiencias en la transversalización de la igualdad de género.

Todo este compendio de hallazgos fue utilizado para el diseño e implementación de estrategias concretas para abordar las desigualdades puestas de manifiesto:

- Identificación de buenas prácticas y mapeo de las estrategias innovadoras desarrolladas en la región.
- Sistematización de lecciones aprendidas y establecimiento de líneas de base para informar a las políticas públicas de protección social en América Latina y el Caribe.
- Análisis respecto de si las políticas vigentes son transformadoras en términos de igualdad de género e inclusivas para las personas con VIH y las poblaciones más vulnerables.
- Identificación de elementos y mensajes de incidencia para la sociedad civil de América Latina y el Caribe que impacten en la toma de decisiones.
- Suministro de datos confiables y concluyentes basados en pruebas sobre las necesidades de las personas con VIH en materia de protección social.

Acciones de abogacía e incidencia en el marco de respuesta socioeconómica frente al COVID-19 de la Naciones Unidas

En marzo de 2020 el Secretario General de la Naciones Unidas realizó un llamado mundial a la acción¹¹ para garantizar la respuesta de salud requerida para suprimir la transmisión del SARS-CoV-2,

¹¹ Naciones Unidas. (2020). Responsabilidad compartida, solidaridad global: Respuesta a los impactos socioeconómicos de COVID-19.





pero también para abordar las muchas dimensiones sociales y económicas de esta crisis en los grupos más vulnerables.

Como eje articulador de este llamado y a escasas semanas de haberse realizado, el Sistema de Naciones Unidas coordinó la elaboración de un marco para la respuesta inmediata ante el COVID-19¹² definiendo las medidas de apoyo socioeconómico urgentes que luego sería desarrollado en cada país y como parte integral del Plan Global de Respuesta Humanitaria para el COVID-19.

Estos planes para la respuesta socioeconómica inmediata consisten en un paquete de apoyo integrado a través de cinco líneas programáticas, propuesto por las agencias del Sistema de Naciones Unidas para proteger las necesidades y los derechos de las personas en el contexto de la pandemia por el COVID-19, poniendo especial énfasis en los países, grupos y personas más vulnerables con mayor riesgo de quedar atrás:

1. Asegurar que los servicios de salud esenciales continúen disponibles y proteger los sistemas de salud.
2. Apoyar a las personas para enfrentar la adversidad, brindando protección social y servicios básicos.
3. Proteger los empleos, apoyar a las pequeñas y medianas empresas y a los trabajadores del sector informal a través de programas de respuesta y recuperación económica.
4. Orientar sobre el aumento necesario de los estímulos fiscales y financieros para lograr que las políticas macroeconómicas beneficien a los más vulnerables y fortalecer las respuestas multilaterales y regionales.
5. Promover la cohesión social e invertir en sistemas de resiliencia y respuestas lideradas a nivel comunitario.

A su vez, estos cinco ejes programáticos debieron articular la respuesta coordinada e interagencial del Sistema de Naciones Unidas a nivel país a través de los Equipo de País de Naciones Unidas (UNCT por sus siglas en inglés), proceso que fue liderado por cada Oficina del Coordinador Residente local; de esta forma, 21 países de América Latina y el Caribe elaboraron su propio “Marco de Respuesta Socioeconómica inmediata al COVID-19”.

La oficina regional de ONUSIDA proporcionó apoyo y orientación tanto a las oficinas de país de ONUSIDA como a los Equipo País de Naciones Unidas a fin de garantizar que tanto el plan como su documento estratégico incluyeran un adecuado enfoque de derechos humanos, así como la inclusión de las personas con VIH,

¹² Naciones Unidas. (2020). Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante el COVID-19.



afectadas por el VIH y las poblaciones clave. Este proceso se concentró en:

1. Analizar la definición y composición de las poblaciones clave.
2. Analizar la metodología de cobertura de acciones destinadas a las poblaciones clave.
3. Verificar específicamente la inclusión de personas con VIH y las poblaciones clave y evaluar las acciones comprometidas en el marco de respuesta.
4. Verificar el grado de involucramiento de las oficinas país de ONUSIDA en la elaboración del plan de respuesta y recuperación socioeconómica en el contexto de la pandemia del COVID-19
5. Verificar la presencia de ONUSIDA en cuanto a la oferta programática, ya sea con actividades propias o inter-agenciales.

Adicionalmente se realizó una revisión individualizada de la estrategia propuesta por cada país para el desarrollo del 5º pilar “Cohesión social y resiliencia comunitaria”, siendo ésta un área programática de particular interés para ONUSIDA.

Finalmente, a partir de la revisión realizada se generaron recomendaciones e insumos que permitieron abogar por una cobertura más profunda y para exponer áreas descubiertas o bien poblaciones vulnerables no incluidas en aquellos casos que no habían sido identificados en una evaluación previa de necesidades para el país y no se abordaban en el plan y en sus líneas estratégicas relacionadas. Muchas de estas recomendaciones y/o sugerencias fueron debidamente tomadas en cuenta por los UNCT garantizando aún más la calidad de la estrategia de respuesta en términos de derechos y poblaciones claves.

Respecto a la oferta programática comprometida por ONUSIDA en los marcos de respuesta y recuperación socioeconómica, 12 países de la región de América Latina y el Caribe contemplan actividades, acciones o iniciativas expresadas de forma individual o interagencial.

Personas en movimiento, la emergencia dentro de la emergencia

El flujo de personas refugiadas y migrantes que cada día salen de Venezuela constituye la mayor movilización de personas en la historia de Latinoamérica. Para enero de 2021, como consecuencia de la crisis económica, institucional y política, más de 5.4 millones de venezolanos



habían abandonado su país¹³. De ellos, más 4.6 millones se han movilizado a países de Latinoamérica y el Caribe, siendo Colombia quien que alberga la mayor cantidad de personas procedentes de Venezuela con un total de 1.7 millones, seguido por Perú con 1 millón de personas que se encuentran bajo numerosos estatus aplicables: residencia temporaria/permanente, protección temporal, solicitante de asilo, estatus de refugiado, migrantes.

A pesar de los esfuerzos realizados por los países de acogida para contar con una migración regularizada y de activar los mecanismos de protección internacional para los casos que la ameritan, aún persisten enormes desafíos en esta materia, situando a una gran cantidad de personas en situación de vulnerabilidad, incluyendo especialmente a quienes están en tránsito, lo que exacerba su exposición a los múltiples riesgos asociados.

Además de esta situación, en la región se encuentra la tradición migrante de los países del Norte de Centro América (El Salvador, Honduras, Nicaragua y Guatemala) que implica a más de 15 millones de personas que han dejado sus países de origen (datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL), teniendo como motivación la violencia generalizada vivida en sus países de origen, la falta de oportunidades, el impacto del cambio climático en zonas rurales y de los desastres naturales, además de la movilidad generada por las deportaciones que implican el retorno a las rutas migratorias hacia Estados Unidos, muchas veces por vías y mecanismos irregulares que aumentan su exposición a redes de tráfico y trata de personas, a explotación y abuso sexual y a redes de narcotráfico que operan en las fronteras. A estos flujos migratorios suelen asociarse, además, las personas refugiadas y migrantes de origen extracontinental que cruzan el llamado Tapón del Darién, entre Colombia y Panamá, que está tipificada como una de una de las fronteras más peligrosas del mundo. De enero a abril de 2020 las autoridades panameñas registraron el ingreso de más de 4.465 personas, de las cuales unas 2.500 personas en tránsito migratorio por Panamá estuvieron confinadas en Estaciones de Recepción Migratoria (ERM), debido a las restricciones de circulación como consecuencia de la pandemia por el COVID-19.

Todas estas situaciones afectan el acceso a los servicios de salud por parte de las personas refugiadas y migrantes, especialmente aquellas con condiciones crónicas de salud como el VIH, lo cual se ha agravado con la pandemia por el COVID-19 que ha saturado los servicios y sobrepasado las capacidades de respuesta en la región debido a la alta demanda de atención.

Como respuesta al contexto humanitario regional, ONUSIDA ha focalizado sus acciones en dos tipos de intervención complementarias entre sí:

¹³ Fuente: <https://data2.unhcr.org/es/documents/details/8416>

- 
1. Acciones de fortalecimiento de capacidades que incluyen la sensibilización, provisión de herramientas y capacitación para la atención oportuna de migrantes y refugiados viviendo con VIH en el contexto del COVID-19.
 2. Acciones de abogacía en el más alto nivel para posicionar la estrategia de ONUSIDA y ampliar las respuestas nacionales en VIH dirigidas a las personas en movilidad en un marco de trabajo regional (Proceso de Quito) que tome en cuenta los nuevos desafíos impuestos por la pandemia por el COVID-19.

Así, se han implementado actividades y generado recursos técnicos relacionados con la protección de las personas en movilidad que viven o están afectadas por el VIH, muchas de ellas en coordinación con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas como el Grupo de Movilidad Humana de Panamá - al que ONUSIDA se integró en abril de 2020 - , y el Grupo de Respuesta a Emergencia en Panamá (UNETE), activado en el último trimestre de 2020. Además, se han llevado a cabo intervenciones con diversos gobiernos nacionales y/o locales, así como con socios de la sociedad civil.

Acciones de fortalecimiento de capacidades, que incluyen la sensibilización, provisión de herramientas y capacitación para la atención oportuna de migrantes y refugiados viviendo con VIH en el contexto de la pandemia por el COVID-19

La naturaleza de estas acciones esencialmente se concentra en fortalecer las capacidades y el nivel de experticia de las organizaciones en el terreno o que se encuentran en la primera línea de cuidado de personas refugiadas y migrantes, para garantizar la debida atención a personas con VIH y su vinculación inmediata a los servicios de salud y al tratamiento ARV, además de promover la prevención del VIH en los espacios de acogida o recepción de personas en movilidad.

Se destaca también la generación de información y recomendaciones destinadas a tomadores de decisiones respecto de condiciones específicas que exacerbaban el impacto de la pandemia por el COVID-19 sobre personas refugiadas y migrantes en diversas áreas, a fin de garantizar su salud promoviendo el respeto a su dignidad humana y sus derechos, especialmente entre las personas con VIH y las poblaciones clave:

- Garantía de protección personal en el marco de la pandemia.
- Garantía de seguridad alimentaria.



- Atención médica permanente y adecuada a sus necesidades.
- Prevención del VIH.
- Prevención de la violencia basada en género y protección de sobrevivientes.
- Acceso a información sobre cierre de fronteras y situación mundial con respecto a pandemia por el COVID-19.

Respecto a las acciones de orientación y facilitación de herramientas técnicas, destacan:

1

ONUSIDA

Abril 2020

LO QUE DEBES SABER SOBRE EL VIH Y LA COVID-19 EN EL CONTEXTO DE MOVILIDAD HUMANA

VIH y la COVID-19 en el contexto de movilidad humana

- La COVID-19 es una enfermedad ocasionada por una nueva cepa de coronavirus, un virus coronavírus asociado a la familia de virus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y a algunos virus zoonóticos asociados al reñido común.
- Las personas que viven con VIH tienen más probabilidades de contraer COVID-19 y experimentar mayores complicaciones de la enfermedad, en caso de contraerla. Sin embargo es muy importante que las personas con VIH tomen todas las precauciones necesarias para prevenir el contagio.
- Las personas mayores de 60 años, que viven con el VIH o aquellas que tienen condiciones de salud adicionales como cáncer, diabetes o afecciones cardíacas o pulmonares, tienen más riesgo de contagio de COVID-19 y más riesgo de complicaciones por la COVID-19.
- Las personas refugiadas y migrantes con VIH y/o VIH+ tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones por la COVID-19, por lo que es importante que sigan las recomendaciones de autocuidado, disminuyendo los factores de riesgo.
- Las personas refugiadas y migrantes pertenecientes a comunidades LGBTIQ+ tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones por la COVID-19, especialmente servicios de salud; por lo que el autocuidado es clave en este contexto.
- En general se presentan algunas recomendaciones para el autocuidado y la preparación en el contexto de la COVID-19 específicamente para personas migrantes y refugiadas, como una manera de poner a su disposición información documentada y diferenciada por vivir con VIH.

2

ONUSIDA

R4V RESPUESTA PARA VENEZUELA

RECOMENDACIONES PARA LOS GOBIERNOS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DE PERSONAS REFUGIADAS Y MIGRANTES QUE VIVEN VIH EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Este documento está basado en las recomendaciones elaboradas por el Grupo de Salud de la Plataforma Regional de Coordinación Interagencial para la respuesta a los refugiados y migrantes de Venezuela, en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Versión del 1 de abril de 2020

CONTEXTO REGIONAL

- El flujo de migrantes y refugiados desde Venezuela constituye la mayor movilización de personas en la historia de Latinoamérica. Para el mes de marzo de 2020, más de 4.8 millones de venezolanos habían abandonado su país y de éstos, más de 4.1 millones se han movilizado a países de Latinoamérica y el Caribe. Las instituciones de esta movilización son diversas, pero destaca aquellas vinculadas a temas de atención en salud, entre las cuales se incluye la consulta para vivir con VIH/sida. En la medida de lo posible, debe asegurarse que las personas con VIH/sida que se encuentran en estos espacios no están recibiendo en los sistemas de salud de los países receptores, recibir atención por las limitaciones que puede imponer su estatus migratorio.

VIH Y MOVILIDAD HUMANA

- En los contextos de movilidad, los factores de salud, género, edad e discapacidad pueden implicar una mayor vulnerabilidad y riesgo para ciertas poblaciones, además de afectar sus capacidades para responder de manera eficiente a la solución de los desafíos de la salud.

3

ONUSIDA

GUÍA PARA EL MANEJO DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIH EN SITUACIÓN DE MOVILIDAD EN ESPACIOS DE ACOGIDA DURANTE LA EMERGENCIA DEL COVID-19

Junio 2020

Este documento es una guía para el manejo de personas que viven con VIH en situación de movilidad en espacios de acogida durante la emergencia del COVID-19. Se dirige a las autoridades responsables de los espacios de acogida para que las personas que viven con VIH en estos espacios reciban atención por las limitaciones que puede imponer su estatus migratorio.

1. Abril de 2020

Elaboración y distribución de la guía “Lo que necesita saber sobre el VIH y el COVID-19 en el contexto de la movilidad humana” destinada a proveer orientación técnica mediante la habilitación de espacios de apoyo para refugiados y migrantes.

2. Abril de 2020

Producción/difusión de recomendaciones para los gobiernos con respecto a la atención de personas refugiadas y migrantes que viven VIH en el contexto de la pandemia por el COVID-19, desarrolladas en el marco del Grupo de Salud de la Plataforma Regional de Coordinación Interagencial para la respuesta a los refugiados y migrantes de Venezuela – R4V.

3. Junio de 2020

Elaboración y difusión en colaboración con la OIM de la “Guía para el manejo de personas que viven con VIH en situación de movilidad en espacios de acogida durante la emergencia del COVID-19”.



Respecto a las acciones de formación y fortalecimiento de capacidades destacan:

- Taller en alianza con el Grupo de Movilidad Humana de Panamá para capacitar a personal del Servicio Nacional de Migración de Panamá en el manejo de casos de VIH y derechos humanos de personas LGBTIQ+ en el contexto de la pandemia por el COVID-19 [junio de 2020].
- Sesión de capacitación sobre lineamientos y consideraciones de manejo de albergues para personas con VIH en el contexto de COVID-19 dirigida a 171 profesionales humanitarios miembros del Grupo de Trabajo de Riesgo, Emergencias y Desastres para América Latina y el Caribe (REDLAC) [agosto de 2020].
- Taller en alianza con el Grupo de Movilidad Humana de Panamá capacitando a 34 funcionarios del Servicio Nacional de Fronteras de Panamá (SENAFRONT) en manejo de casos de VIH y derechos humanos de personas LGBTIQ+ en el contexto de COVID-19 [octubre de 2020].
- Sesión de capacitación sobre lineamientos de gestión de centros de acogida y recepción de personas con VIH en el contexto de COVID-19 con la asistencia de 49 profesionales humanitarios miembros del Grupo de Trabajo de Riesgos, Emergencias y Desastres para América Latina y el Caribe (REDLAC) y el personal de Gestión y Coordinación de Campamentos (CMCC) [noviembre de 2020].
- Taller de fortalecimiento de capacidades sobre Violencia de Género en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en el marco del Sector de Salud de la Plataforma R4V, con la inclusión de un módulo específico para abordar las necesidades de las personas LGBTQI+ y personas con VIH [noviembre de 2020].

Acciones de abogacía para ampliar las respuestas nacionales en VIH dirigidas a la población de personas en movilidad durante COVID-19 en el marco del Proceso de Quito

Estas acciones buscan asegurar que todas las decisiones tomadas por los gobiernos de la región en el marco de la respuesta para la atención de la crisis de refugiados y migrantes de Venezuela respondan y consideren las problemáticas relacionadas con el VIH, en un contexto donde confluye la pandemia por el COVID-19 y los desafíos estructurales de los países de la región.





Las acciones de abogacía han estado principalmente dirigidas a los niveles políticos estratégicos para incidir e impulsar cambios en las políticas públicas en salud y en las estrategias de atención y respuesta al VIH, para así garantizar la protección y debida asistencia a las personas con VIH en condición de movilidad.

En este marco, ONUSIDA ha posicionado una propuesta integral en el marco del llamado Proceso de Quito, estrategia iniciada en septiembre de 2018 con la convocatoria del Gobierno de Ecuador a 10 países de la región de América Latina y el Caribe: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos Mexicanos, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay. En este espacio confluyen los aspectos políticos-estratégicos y técnico-operativos con la finalidad de coordinar acciones para dar respuesta a la crisis migratoria de Venezuela y fortalecer la coordinación intergubernamental transfronteriza.

Durante la IV Reunión Técnica del Proceso de Quito, realizada el 4 y 5 de julio de 2019 en Buenos Aires - Argentina, ONUSIDA y OPS presentaron una propuesta que quedó plasmada en la Hoja de Ruta de dicha reunión y cuyo principal objetivo fue ampliar la cobertura de servicios de salud para refugiados y migrantes, especialmente aquellos que viven con VIH independiente de su estatus migratorio y garantizar el tratamiento antirretroviral, acelerando la transición al Dolutegravir (DTG)¹⁴.

Las dos reuniones posteriores realizadas en Bogotá, Colombia (2019) y en Santiago de Chile (2020), han mantenido este eje crucial dentro de la agenda del Proceso de Quito comprometiéndose a conocer las situaciones de las respuestas al VIH en los países involucrados a fin de evaluar los mecanismos existentes para operativizar esta propuesta. Durante el año 2020, ONUSIDA coordinó una consultoría que relevó el estado del arte de las respuestas de los países involucrados en el Proceso de Quito, resultados a ser presentados en la reunión prevista bajo la Presidencia de Perú (2021), con el propósito de identificar las brechas existentes y movilizar recursos en el Grupo de Amigos del Proceso de Quito.

Continuidad de los servicios del VIH, incluido tratamiento

Como parte del mandato de ONUSIDA y dentro sus principales áreas estratégicas de acción se destaca la promoción y la abogacía por el acceso universal a la prevención, tratamiento, apoyo y cuidado en VIH.

El acceso regular a la atención y el tratamiento para las personas con VIH se vio significativamente desafiado con la llegada del COVID-19, considerando tanto la excesiva carga de la respuesta

¹⁴ Hoja de Ruta de la IV Reunión Técnica Internacional del Proceso de Quito (Capítulo Buenos Aires): <https://data2.unhcr.org/es/documents/download/70301>



a la pandemia en las instalaciones de salud con la consecuente reducción en la capacidad de atención a las personas con VIH, como las restricciones de movilidad que amenazaron la dispensación de tratamiento.

No se trató solamente de garantizar los derechos individuales o colectivos a este vital acceso, sino también de mitigar el impacto de la pandemia en los logros globales alcanzados en esta materia y minimizar la afectación en la consecución de las metas 90-90-90 establecidas en la Estrategia de Acción Acelerada de ONUSIDA.

De acuerdo con los hallazgos de la segunda encuesta sobre el impacto del COVID-19 en personas con VIH (abril 2020):



Según datos provenientes de la encuesta global¹⁵ de ONUSIDA llevada a cabo en 138 países y con una participación de más de 20.000 personas LGBTIQ+, el 21% de los encuestados había experimentado un “acceso interrumpido o restringido” a su terapia antirretroviral y el 42% de ellos tenían suministro de ARV para menos de un mes.

Tomando en cuenta estos hallazgos globales y considerando aquellos obtenidos en la región de América Latina y el Caribe, resultó de vital importancia que los Programas Nacionales de VIH y sus socios locales, incluyendo organizaciones de la sociedad civil, desarrollaran planes de contingencia para satisfacer la demanda de atención y tratamiento de las personas con VIH que incluyeran:

¹⁵ UNAIDS. (2020, Julio 10). Survey shows that the COVID-19 pandemic increases vulnerability of LGBTI+ people. https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/july/20200710_survey-covid19-lgbtqi-people



- Implementación de la modalidad de dispensación de medicamentos para varios meses (MMD)¹⁶ tanto para el Tratamiento Antirretroviral (TAR) como para la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP).
- Continuidad de los servicios de apoyo a la adhesión terapéutica, pruebas de carga viral, pruebas de farmacorresistencia del VIH u otra atención especializada.
- Disponibilidad de pruebas de detección del VIH, no interrupción de los servicios de pruebas diagnósticas de VIH, así como de la promoción de la auto prueba.
- Promoción de una estrategia de Atención Diferenciada en Programas y Servicios de Salud que reconoce la diversidad de necesidades de atención de las personas con VIH.
- Otros servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, incluyendo acceso y disponibilidad de preservativos, así como aquellos asociados a la salud mental.

Dispensación de medicamentos para varios meses -MMD

Con la implementación de cuarentenas, restricciones de movimiento, aislamiento y/o distanciamiento social implementadas en distintas escalas y modalidades en los países de América Latina

y el Caribe y el impacto que estas medidas tuvieron en el acceso al tratamiento ARV, quedó en evidencia la necesidad urgente de promover una estrategia de implementación de dispensación de medicamentos ARV para varios meses – MMD, tanto para el Tratamiento Antirretroviral (TARV) como para la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) cuyo objetivo fundamental es disminuir, sin riesgo, la frecuencia de las visitas (citas) a los servicios de salud y la frecuencia de retiro de medicamentos en la farmacia o clínica especializada y, eventualmente, recibir el TARV en el ámbito comunitario.



PAUTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRALES PARA VARIOS MESES

En este documento se proponen pautas para la prescripción, distribución y dispensación de medicamentos utilizando la modalidad de dispensación para varios meses en el marco del Sistema Integral de Suministro. Estas pautas generales pueden aplicarse a los procesos de prescripción, distribución y dispensación de medicamentos antirretrovirales (ARVs), así como a otros medicamentos y tecnologías sanitarias requeridas en la prevención del VIH y la atención integral a las personas viviendo con VIH (PVV).

1. Introducción

La estrategia de la "Atención Diferenciada"¹⁷ de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la diversidad de necesidades de atención de las PVV de acuerdo con cuatro grupos distintos, a fin de adecuar la manera en que los programas y servicios de salud pueden tratar y atender a las PVV de manera diferenciada:

- El **primer grupo** son las PVV que aún no reciben tratamiento antirretroviral (TAR) que acuden cuando se encuentran bien, posiblemente con recuento de linfocitos CD4 mayor a 500. Además del inicio del TAR, estas personas

Como acción inicial ONUSIDA elaboró junto a OPS/OMS un documento sobre las "Pautas para la implementación de la dispensación de medicamentos antirretrovirales para varios meses" a fin de poner a disposición de los gobiernos y los servicios de salud una serie de guías para garantizar el acceso oportuno,

¹⁶ Por sus siglas en inglés Multi-month dispensing



continuo y sostenible a los medicamentos ARV para varios meses (tanto prescripción como dispensación). En la misma línea se desarrolló un “Flujograma para dispensación de medicamentos ARV para varios meses”¹⁷ para ayudar a garantizar una gestión eficiente del Sistema Integral de Suministro.

También se reforzó la vigilancia y monitoreo del acceso a servicios y medicamentos a través de acciones y herramientas de gestión de información y datos, mediante las siguientes estrategias:

- Inclusión de preguntas específicas en las tres encuestas desarrolladas para medir el impacto del COVID-19 tanto en las personas con VIH como en poblaciones clave.
- Habilitación de una sección específica en el portal COVID-19 de ONUSIDA a fin de recopilar datos cuantitativos y cualitativos sobre sobre acceso a servicios, tratamiento y medicamentos en 16 países de la región de América Latina y el Caribe.
- Habilitación de un portal de “Seguimiento de Servicios de VIH”¹⁸.

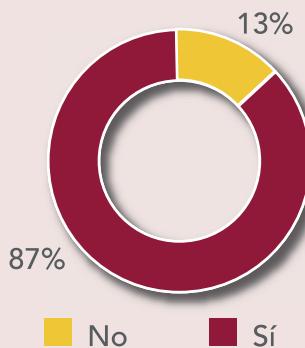
De acuerdo con los hallazgos obtenidos ONUSIDA coordinó la elaboración de un completo “Análisis sobre MMD en TARV y PrEP en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19” que proporciona insumos esenciales para la toma de decisión de las acciones de promoción, incidencia, recomendación y abogacía sobre esta importante área.

Este análisis proporciona además información detallada respecto del estado de la adopción de la estrategia MMD tanto en TARV como PrEP en cada país, incluyendo la frecuencia de dispensación de ARV conforme a sus normativas vigentes y la disponibilidad de ARV, identifica barreras y amenazas en el contexto de la pandemia, así como los retos en cuanto a distribución y su dispensación en un contexto de aislamiento social, preventivo y obligatorio.

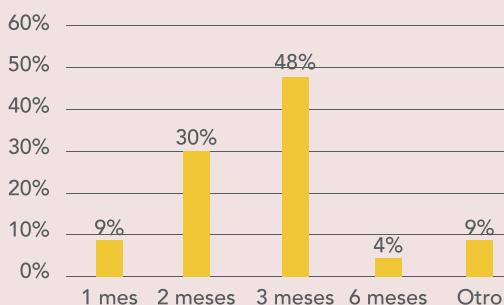
¹⁷ Ver flujograma en Anexo 1

¹⁸ <https://hivservicestracking.unaids.org/>

21 de los 24 países de la región incluidos en el análisis implementan la estrategia de MMD; **13** de ellos iniciaron la implementación en el contexto de la pandemia por el COVID-19.



A pesar de que los países avanzaron en una estrategia de dispensación de múltiples meses, la mayoría NO entrega más de 3 meses de tratamiento y el 9% lo hace sólo para un mes.



- Según datos de la II Encuesta sobre el impacto de COVID-19 entre PVVIH en el mes de abril de 2020, 5 de cada 10 personas presentaron dificultades para obtener su tratamiento antirretroviral.
- De los 21 países que implementan MMD en la región, 2 dispensa para un máximo de 6 meses, 11 para un máximo de 3 meses y 8 para un máximo de 2 meses.
- Sólo 6 países disponen de una política de distribución comunitaria de medicamentos antirretrovirales; de ellos sólo 3 han logrado concretarla durante la pandemia.
- Al momento de recabar los datos de 15 países consultados, únicamente 3 tenían disponibilidad de ARV de primera línea de tratamiento ARV (TLE / TEE / TLD) para menos de 4 meses.
- Sólo 10 países cuentan con normativa o proyecto piloto para dispensar PrEP; 3 de estos 10 países tienen políticas nacionales que respaldan la estrategia.

Con estos datos y en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS – de la Agenda 2030 de Naciones Unidas, con la Estrategia de Cobertura de Atención Universal y en su Estrategia de Acción Acelerada, ONUSIDA implementó múltiples acciones dirigidas a garantizar la continuidad de los servicios para las personas con VIH:



A pesar de no poder cuantificar un número específico de países que hayan adoptado la MMD como resultado de la abogacía y acciones de incidencia política llevadas a cabo por ONUSIDA (...), sí es posible considerar esencial el rol de las oficinas de país para facilitar procesos, brindar asistencia técnica y establecer vínculos entre países apoyando a los mecanismos regionales existentes”.

Análisis de la dispensación de tratamiento antirretroviral durante varios meses, distribución comunitaria y profilaxis previa a la exposición en América Latina y Región del Caribe en tiempos de COVID-19.

1. Recomendaciones técnicas de alto nivel.
2. Incidencia para la implementación de la estrategia MMD a nivel nacional.
3. Apoyo a organizaciones de la sociedad civil en su rol complementario y de apoyo a la implementación de la estrategia MMD.
4. Asistencia en la prevención y gestión frente a la escasez de medicamentos.
5. Asistencia en la reprogramación de recursos del Fondo Mundial, así como acceso a fondos de emergencia.

Durante el mes de marzo de 2020 y a escasas semanas de haberse declarado la pandemia, junto al grupo de copatrocinadores de ONUSIDA se publicó el documento “Enfermedad por Coronavirus (Covid-19) y el VIH: Asuntos y Acciones Clave” con recomendaciones dirigidas a los países para asegurar la continuidad de los servicios de VIH durante la pandemia, especialmente aquellos relacionados con el TARV. Estas recomendaciones técnicas constituyeron las bases para orientar la implementación a nivel local de la estrategia de MMD, destacando la utilidad de esta estrategia como respuesta a las limitaciones que la propia pandemia generó.

Complementando estas recomendaciones, ONUSIDA fortaleció sus esfuerzos de incidencia y abogacía instando a los gobiernos que ya estaban implementando la estrategia MMD a salvaguardar estos mecanismos y ampliar en lo posible su cobertura y frecuencia de dispensación, y promoviendo la estrategia proactivamente en aquellos países que aún no la implementaban. Al respecto, mensajes clave comunicacionales fueron publicados frecuentemente por los canales de ONUSIDA y en la misma línea de difusión fueron muchas las presentaciones, conferencias y seminarios en donde se posicionó este tema en la agenda a lo largo de todo el año 2020: “Seminario Regional sobre Aspectos clínicos, atención integral y estrategias de salud pública sobre el COVID-19 y el VIH.” [septiembre de 2020]; “Foro sobre Estrategias MMD en tiempos de COVID-19 del ITPC¹⁹” [agosto de 2020]; presentaciones a cargo del equipo de Corresponsales Claves, socio estratégico de ONUSIDA en la región.

De igual forma y en línea con el principio de priorizar respuestas centradas en las comunidades, se promovió el apoyo a aquellas organizaciones de la sociedad civil que ya venían ejerciendo un rol activo en la distribución comunitaria de ARV, muchos de ellos como respuesta innovadora a la limitaciones de la pandemia, y también siguiendo las recomendaciones de disponer modalidades de dispensación que no fueran dependientes de los centros de salud o hospitales; tal fue el caso de la distribución domiciliaria de

¹⁹ International Treatment Preparedness Coalition.



ARV bajo el consentimiento de pacientes en República Dominicana y Bolivia y de las plataformas de monitoreo virtuales para recibir denuncias de dificultades de acceso en Perú y Ecuador.

La lucha contra el desabastecimiento de medicamentos

En un contexto de limitaciones causada por la pandemia, la puesta en práctica de una efectiva estrategia de MMD depende esencialmente de la necesaria disponibilidad de medicamentos ARV. Es por ello que ONUSIDA también redobló los esfuerzos para asistir a los países frente a potenciales desabastecimientos y/o interrupción de su cadena de suministros que pudiera amenazar la continuidad del tratamiento para las personas con VIH.

Una de las más destacadas, además de innovadora, intervención fue la activa promoción de los principios de solidaridad intrarregional como estrategia para mitigar el riesgo de desabastecimiento de ARV y otros insumos relacionados a través de un decidido apoyo, articulación y gestión de intercambios de medicamentos entre países (como sucedió entre Brasil y Panamá, Haití y El Salvador, Paraguay y Honduras, entre otros); la facilitación de la coordinación en espacios de alcance regional como el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal (GCTH) y el Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud; y la movilización de recursos estratégicos desde otras agencias del Sistema de Naciones Unidas, como sucedió en Venezuela donde ONUSIDA junto a UNICEF facilitaron la adquisición y distribución de fármacos ARV pediátricos así como el traslado de ARV desde un centro de salud en Colombia que brindaba atención a personas con VIH venezolanas, asegurando de este modo que más de 100 personas con VIH recibieran su TARV durante 3 meses.

Es importante destacar además los esfuerzos de gestión por parte de ONUSIDA y de las representaciones de los Ministerios de Relaciones Exteriores de los países a fin de garantizar el oportuno acceso al tratamiento ARV de las personas con VIH que quedaron varadas fuera de sus países de origen debido a los cierres de fronteras y cancelación de medios de transporte.

Comunicación estratégica

La gestión de la información y la generación de productos comunicacionales juegan un rol medular en el día a día de ONUSIDA, pero en un contexto de emergencias y crisis y más considerando las proporciones de la pandemia por el COVID-19, se convierten en una herramienta estratégica imprescindible para generar conciencia y datos veraces y fiables, así como también para darle voz a las personas más vulnerables.

Prioridades de la estrategia comunicacional de ONUSIDA en el contexto de la pandemia por el COIVD-19:

- Desarrollo de materiales comunicacionales destinados no sólo a proveer información oportuna sobre COVID-19 para personas con VIH y población general, sino también para aportar claridad e información fidedigna y confiable, mitigando la propagación de información falsa en redes sociales.
- Desarrollo de campañas de información pública, abogacía, movilización, cambio de comportamiento y sensibilización destinadas a personas, comunidades, gobiernos y tomadores de decisión con la intención de que se conviertan en promotores de cambio en el marco de determinadas situaciones vividas durante la pandemia.
- Generación de acciones de incidencia directa para superar situaciones específicas de estigma y discriminación, así como garantizar la debida atención y respeto a los derechos humanos de grupos vulnerables.
- Promoción de alianzas estratégicas para construir causas comunes y generar apoyo en la divulgación de mensajes claves.

Este conjunto de productos fue complementado con estrategias internas destinadas a coordinar de forma efectiva con socios de ONUSIDA en la región para abordar causas y necesidades comunes, a través de la activa participación en el Grupo Regional Interagencial de Trabajo para Alianzas y Comunicaciones de la Plataforma de Coordinación Regional de Naciones Unidas y en el grupo de trabajo de comunicaciones de REDLAC (Grupo de Trabajo de Riesgo, Emergencias y Desastres para América Latina y el Caribe).

En la misma línea de acción se establecieron estrategias de gestión de información interna destinadas a mantener actualizado al personal de ONUSIDA y socios cercanos respecto de las últimas novedades epidemiológicas de la pandemia por el COVID-19 en la región: generación de un reporte semanal de noticias de cada uno de los países de América Latina y quincenal sobre los países del Caribe, material temático especializado, datos sobre las vacunas y su aplicación.

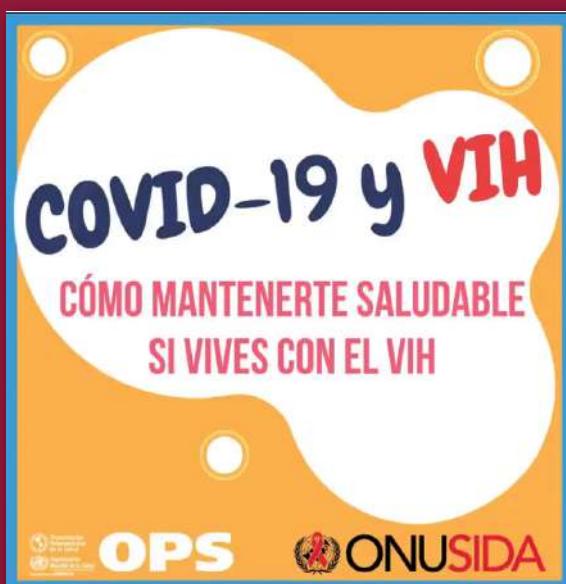
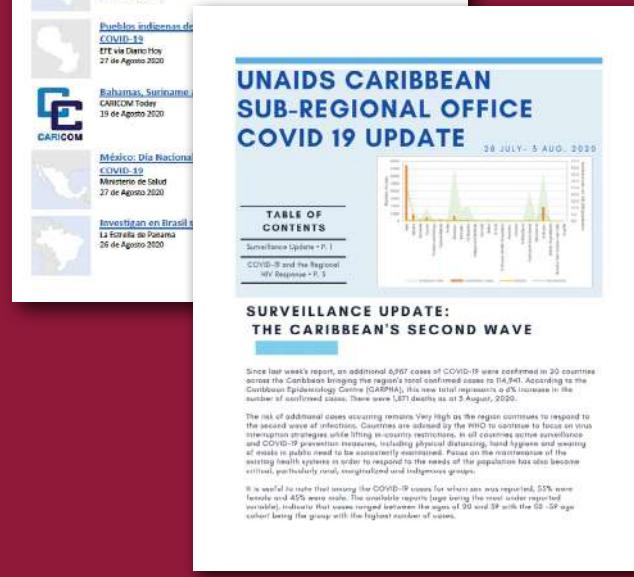
Monitoreo del COVID-19 en la región



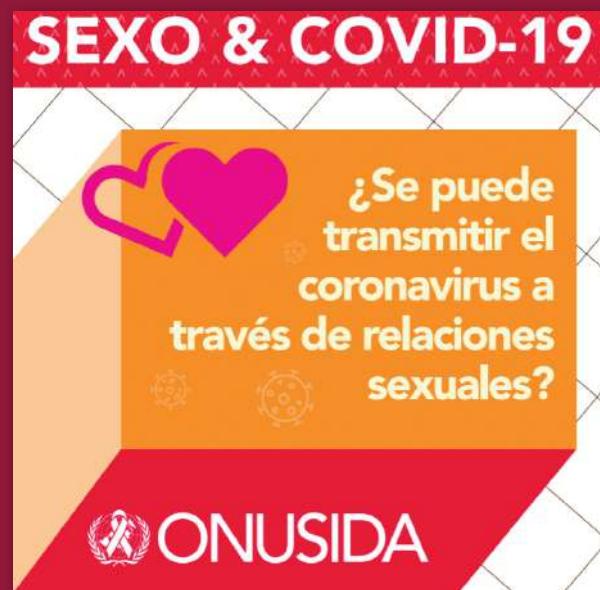
Campañas de información



ONUSIDA / Marzo, 2020^a



ONUSIDA y OPS/OMS / Abril, 2020^b



ONUSIDA / Mayo, 2020^c

Campañas de incidecia

ASEGURANDO LA CONTINUIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD SEXUAL, REPRODUCTIVA, MATERNA, NEONATAL, INFANTIL Y ADOLESCENTE PARA LA POBLACIÓN EN EL CONTEXTO DE COVID-19

La COVID-19 probablemente exacerbará las desigualdades sociales en salud que ya son altas en América Latina y el Caribe.

El nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) que causa la COVID-19 se ha extendido rápidamente desde su aparición a finales de 2019 en Wuhan, China. Como resultado, la Organización Mundial de la Salud^a el 11 de marzo de 2020, declaró la enfermedad como una pandemia mundial. Desde abril de 2020, 185 países de todo el mundo, incluidos los 54 países/territorios en las Américas presentan la enfermedad.^b

La mayoría de los gobiernos de América Latina y el Caribe (ALC) han declarado el estado de emergencia, emergencia humanitaria o una emergencia de salud pública. Algunos países también han introducido restricciones para viajes internacionales, prohibición de reuniones masivas, recomendaciones de distanciamiento social, regulaciones para actividades comerciales no esenciales, así como toques de queda y cuarentena obligatoria y / o bloqueos a nivel nacional.

Las desigualdades de salud existentes se han visto agravadas a medida que se acelera la propagación del coronavirus. Las poblaciones más vulnerables, que incluyen mujeres, niños, adolescentes, personas con discapacidad, afrodescendientes, indígenas, personas que viven con el VIH, marginados y desplazados, corren el mayor riesgo de sufrir pérdidas devastadoras por la COVID-19. Desafortunadamente, esta realidad se ve aumentada aún más por los sistemas de salud, que en nuestra región están siendo desafiados por una demanda en rápido crecimiento generada por esta pandemia^c. Los modelos y los datos disponibles de epidemias previas sugieren que los impactos indirectos proyectados de la pandemia de la COVID-19 probablemente incluirán un aumento en las tasas de mortalidad materna, neonatal e infantil, casos de embarazos no deseados y la propagación de enfermedades infecciosas, como la malaria, el VIH y tuberculosis; así como todas las formas de desnutrición^d. Estas consecuencias no deseadas para la salud serían el resultado de un sistema de atención salud sobrecargado y restricciones en la atención debido a los recursos reprogramados y las reducciones en la utilización de la atención médica para las mujeres (ej., atención en salud reproductiva y salud materna) y los niños (ej., cobertura de vacunación), así como la utilización de los servicios que se han visto gravemente comprometidos debido a la abrumadora demanda.^e (2,3)

La pandemia de la COVID-19 está causando que los sistemas de salud en países de la región de ALC enfrenten dos grandes desafíos de forma paralela:

1. Preservar y mantener la continuidad de los servicios de salud esenciales más allá de la COVID-19 en segmentos de población en condiciones vulnerables.
2. Prevenir y mitigar el efecto de la COVID-19, mientras se trabaja para superar las barreras que impiden que los grupos vulnerables estén protegidos contra el virus.

Todavía hay mucho desconocimiento sobre la COVID-19, incluida la posible transmisión de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia. Como tal y además de las lecciones aprendidas de otras epidemias y sobre las

^a World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020 Geneva2020 [Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>].
^b Pan American Health Organization. COVID-19-Paho/WHO Response, Report #4 (20 April 2020) [Available at: <https://www.paho.org/en/documents/covid-19-paho-who-response-report-4-20-apr-2020>].

SOBREVIVIR PROSPERAR TRANSFORMAR

ONUSIDA, OPS/OMS, UNFPA, UNICEF, ONUMUJERES, Banco Mundial y el BID / Mayo, 2020^e



ONUSIDA y ONG Somos Panas Colombia / Abril, 2020^d

ONUSIDA Jueves de Orgullo Grabado en vivo
ONUSIDA LATINA



ONUSIDA / Junio, 2020^f

- ^a ONUSIDA / Marzo de 2020
Campaña "Lávate las manos, quédate en casa". Jóvenes de América Latina y el Caribe comparten sus medidas sobre la pandemia por el COVID-19 para las personas que viven con VIH.
- ^b ONUSIDA y OPS/OMS / Abril de 2020
Conjunto de material gráfico informativo destinado a brindar información sobre COVID-19 para personas con VIH para ser difundidos en las redes sociales de América Latina y el Caribe.
- ^c ONUSIDA / Mayo de 2020
Conjunto de material gráfico informativo destinado a brindar información sobre temas relacionados con las relaciones sexuales y el COVID-19, para ser difundidos en las redes sociales de América Latina y el Caribe.
- ^d ONUSIDA y ONG Somos Panas Colombia / Abril de 2020
Campaña para la prevención del COVID-19 en personas migrantes y refugiadas viviendo con VIH
- ^e ONUSIDA, OPS/OMS, UNFPA, UNICEF, ONUMUJERES, Banco Mundial y el BID / Mayo de 2020
Campaña para asegurar la continuidad en la prestación de los servicios esenciales de salud sexual y reproductiva, salud materna, neonatal, infantil y adolescente para la población en el contexto de COVID-19.
- ^f ONUSIDA / Junio, 2020
Serie de conversaciones de Facebook Live para la conmemoración del Mes del Orgullo destinadas a sensibilizar a los tomadores de decisiones sobre la inclusión de personas LGBTIQ+ y personas con VIH en la respuesta al COVID-19, y amplificar la voz de las comunidades.



Acciones Locales



Argentina

La oficina de ONUSIDA para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay, en coordinación con el Equipo Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Programa Nacional de SIDA y las Organizaciones de la Sociedad Civil, así como otros socios claves, se reprogramaron actividades y recursos financieros para poder responder a las necesidades urgentes y emergentes de las personas con VIH, afectadas por el VIH y poblaciones clave.

Especialmente concentrados en garantizar el acceso y la adherencia al tratamiento antirretroviral, las necesidades de protección social, la información en cuanto a prevención y la comunicación estratégica y dirigida para reducir todas las formas de violencia, se ha brindado apoyo técnico y financiero a organizaciones de la sociedad civil (particularmente personas con VIH, personas trans, trabajadoras sexuales, jóvenes y mujeres con VIH) a fin de asegurar la respuesta a necesidades básicas.

Ejemplo de estas iniciativas fue el apoyo a la organización “Ciclo Positivo” basada en brindar información de calidad relacionada con COVID-19 y VIH, distribuir ARV a personas con VIH en situaciones vulnerables, monitorear disponibilidad y suministros de ARV y apoyar la adherencia a través de diferentes estrategias a nivel nacional y provincial. Otra de las iniciativas exitosas que se han implementado con el apoyo del Equipo Conjunto de Naciones Unidas sobre SIDA fue el apoyo para diseñar, consolidar y ejecutar la Estrategia de Voluntariado de las Américas en tiempos de COVID-19 organizada por el Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres Positivas (MLCM+); esta iniciativa contó con más de 850 voluntarios y voluntarias de 17 países de la región de América Latina y el Caribe y su esfuerzo ha logrado gestionar y buscar alternativas de resolución a más de 3.000 casos de asistencia referidas a alimentos, medicamentos y contención psicoemocional.

El Equipo Conjunto sobre VIH/SIDA liderado por ONUSIDA ha facilitado además el vínculo y las acciones entre las organizaciones de la sociedad civil de personas con VIH, afectadas por el VIH y las poblaciones clave con sectores gubernamentales clave, incluyendo el Ministerio de la Mujer y la Diversidad, el Ministerio de Bienestar Social, el Ministerio de Salud, entre otros, apoyando sus demandas, así como también sus innovadoras propuestas para responder a la pandemia.

Respecto a la continuidad de servicios relacionados al VIH, ONUSIDA junto a OPS ha estado activamente monitoreando los elementos más álgidos, incluyendo la recomendación a las autoridades nacionales respecto de la necesidad de implementar la estrategia MMD en el contexto de la pandemia de COVID-19, la cual comenzó a aplicarse a nivel nacional y subnacional desde principios de abril de 2020.





Bolivia

Desde los primeros días de la pandemia, la oficina de ONUSIDA para Perú, Bolivia y Ecuador se sumó activamente a varias de las plataformas de coordinación habilitadas para el monitoreo del acceso a servicios, vigilancia de situaciones de vulnerabilidad y/o violaciones de derechos humanos especialmente en el entorno de las personas con VIH, personas LGTBIQ+, mujeres y migrantes, tanto desde la sociedad civil como desde el Sistema de Naciones Unidas.

Como parte de los compromisos del plan de respuesta socioeconómica y en su condición de agencia no residente, se ha sumado a los esfuerzos inter-agenciales para apoyar en la continuidad de servicios de salud esenciales prevención del VIH y la transmisión vertical, servicios de salud sexual y reproductiva, nutrición y respuesta a la violencia de género acrecentada durante la pandemia.

Respecto de las acciones directas, se destaca el apoyo prestado a la ONG Asuncami que incluyó una estrategia de seguimiento remoto para personas con VIH, la elaboración de protocolo de emergencia para PVVIH que viven el área rural, en coordinación con el Programa Nacional de VIH y la habilitación de una red de apoyo psicosocial para mantener la adherencia al TAR de más de 300 personas con VIH.

Un foco de atención permanente ha sido el apoyo al trabajo de Sociedad Civil en materia de vinculación de personas con VIH a servicios y apoyo psicosocial para la promoción de la salud y la adherencia al tratamiento ARV, así como el seguimiento al proceso de reprogramación de los fondos del Fondo Mundial a través de la Secretaría de CONAMUSA.



Brasil

Durante los meses de marzo y junio de 2020 y en estrecha colaboración con las cuatro redes de personas con VIH del país, la oficina de ONUSIDA en Brasil desarrolló dos encuestas para conocer la situación de las personas con VIH; esta alianza no sólo permitió la elaboración conjunta de los instrumentos a ser utilizados, sino que además logró un alcance mucho mayor en su cobertura. Los resultados y hallazgos de estas rondas de consultas fueron presentados a las autoridades de salud nacionales y a la red de tomadores de decisiones, así como también a las organizaciones de la sociedad civil y agencias del Sistema de Naciones Unidas en el marco del Equipo Conjunto sobre SIDA.

Como parte de las acciones conjuntas, ONUSIDA en asociación con UNICEF y la Red Nacional de Jóvenes que viven con el VIH, elaboró una guía de preguntas y respuestas sobre el VIH y el COVID-19 enfocada en jóvenes; además fue parte activa en la elaboración del Plan de Respuesta Socioeconómica del Equipo País de Naciones Unidas en Brasil – UNCT – frente al COVID-19, asumiendo directamente las secciones relacionadas con la respuesta humanitaria, medidas sanitarias y sociales.



También se destaca la publicación, con el apoyo de la Red Nacional de Adolescentes y Jóvenes que viven con el VIH y el SIDA (RNAJVHA), de la “Guía rápida de salud mental y VIH en tiempos de COVID-19: fortaleciendo las capacidades de acogida y la resiliencia de las redes de personas que viven con el VIH y el SIDA a partir de la terapia comunitaria”. El material fue diseñado para apoyar el trabajo de capacitación de las redes de personas que viven con el VIH en su proceso de comprensión y aplicación de los principios de la Terapia Basada en la Comunidad en tiempos de COVID-19, teniendo en cuenta todas las recomendaciones de distanciamiento físico y los impactos en la salud mental de esta población específica.

Respecto de las acciones directas destaca el apoyo al proyecto “Balaio”, iniciativa piloto de la ONG Barong en asociación con la Secretaría de Salud del Estado de São Paulo y otros socios para la distribución comunitaria de ARV, alimentos y productos de primera necesidad para personas con VIH con mayor riesgo de COVID-19 y poblaciones clave de la periferia de São Paulo. Se distribuyeron 1.200 canastas de alimentos de 18 kg, 460 kits de higiene y limpieza, 1.200 kits de salud sexual, 920 kits de protección COVID-19, 18 cargas de gas, tres bombonas, así como ropa, zapatos y mantas cuando fue necesario. Además, se brindó apoyo a la iniciativa “Voluntariado por las Américas del Movimiento Latinoamericano y el Caribe de Mujeres Positivas Viviendo con VIH (MLMCM+)”, a través de la cual se movilizaron voluntarios/as para dar respuesta a las demandas de mujeres que viven con el VIH en Brasil. Del total de solicitudes recibidas en este periodo, casi el 76% fueron de asistencia alimentaria, cerca del 15% de apoyo psicológico y algo más del 6% por falta de medicamentos.

En marzo de 2021, la oficina de ONUSIDA en Brasil lanzó junto a UNICEF y CEDAPS el “Curso VIH+Covid-19 - Prevención en tiempos de pandemia para adolescentes y jóvenes”. A partir del 16 de marzo de 2021, el curso estará disponible durante seis meses en la plataforma digital Moodle. La producción del curso contó con el apoyo y la curaduría de 23 adolescentes y jóvenes que realizaron el curso en línea y probaron el contenido, las metodologías y los materiales, aportando consejos para hacerlo atractivo. Se convirtieron en multiplicadores de la información sobre el tema, convirtiéndose en coautores del curso y apoyando su difusión entre otros jóvenes y adolescentes.

UNFPA en Brasil aportó fondos inusuales para que ONUSIDA distribuyera 500 canastas de alimentos a dos ONG de Río de Janeiro (Conexão G de Favelas y Pela Vidda Rio de Janeiro), que se centraron en la distribución de alimentos y kits de higiene a las favelas de Río de Janeiro, dando prioridad a la población LGBTIQ+ en situación de vulnerabilidad social y a las personas que viven con el VIH.

Alrededor del 20% de los recursos financieros de la oficina de país de Brasil fueron reprogramados para incluir actividades en post de mitigar el impacto de la pandemia por el COVID-19 entre las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave, específicamente orientados a la resiliencia comunitaria y promoción de la prevención del VIH y COVID-19.



Chile

Desde el inicio de la pandemia desde la oficina de ONUSIDA para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay se estrechó la colaboración con organizaciones de la sociedad civil y autoridades gubernamentales del área de salud para asegurar un permanente monitoreo de su situación y poder adecuar las respuestas necesarias en el contexto de la pandemia por el COVID-19.

En asociación con organizaciones no gubernamentales locales se logró ampliar el alcance de las encuestas regionales para conocer las necesidades reales de las personas con VIH, afectadas por el VIH y poblaciones claves, destacándose una importante participación de personas pertenecientes a pueblos originarios.

Entre las iniciativas más destacadas como parte de la respuesta a las organizaciones según sus necesidades relevadas, se encuentran: la distribución de materiales y equipos de protección personal a tres organizaciones de la sociedad civil (incluida una clínica comunitaria para poblaciones clave) y acciones de apoyo a fin de movilizar con éxito fondos de emergencia y de esta manera dar respuesta a la gran demanda de materiales de prevención y acciones de protección social para garantizar el bienestar de las personas con VIH, afectadas por el VIH y las poblaciones clave.

En el mismo sentido, se llevaron a cabo numerosas acciones de sensibilización, abogacía y gestión ante autoridades de salud (incluyendo el Programa Nacional de SIDA de Chile del Ministerio de Salud) para monitorear la disponibilidad de ARV, así como la implementación de la estrategia de MMD y PrEP

Se destaca la contribución sustantiva de ONUSIDA al desarrollo del plan de recuperación del Sistema de Naciones Unidas frente al COVID-19, presentado y aprobado por la contraparte de gobierno asegurando la inclusión del VIH y de las poblaciones clave en las áreas prioritarias de acción.



Ecuador

Las acciones de respuesta de ONUSIDA para Ecuador estuvieron concentradas en apoyar el acceso a servicios esenciales de salud para las personas con VIH y poblaciones clave articulando las intervenciones a través del Equipo Conjunto del Sistema de Naciones Unidas sobre el VIH y en el marco del Plan de Respuesta Socioeconómica frente al COVID-19 elaborado por el UNCT de Ecuador.

De destacan dentro de estas acciones un proyecto conjunto para la elaboración de mensajes clave sobre nutrición y VIH en el contexto de la pandemia por el COVID-19 que incluyó un análisis de la situación de los programas de protección social y su sensibilidad al VIH; apoyo técnico al proyecto de ACNUR para el fortalecimiento de la prevención y respuesta al VIH en el contexto de la pandemia y que incluye la constitución de brigadas comunitarias de apoyo dirigidas a las poblaciones claves y más expuestas al VIH, para potenciar su acceso a derechos incluido a la salud, y el acceso a atención y tratamiento relativo al VIH.





De igual forma se destaca un apoyo financiero a un proyecto liderado por UNFPA destinado a fomentar el desarrollo de capacidades de incidencia y vigilancia social con enfoque participativo para organizaciones comunitarias de adolescentes, jóvenes, poblaciones clave y personas viviendo con VIH y que incluye un componente destinado a apoyar a que las poblaciones de migrantes y refugiados en movilidad tengan acceso a los servicios de prevención y atención del VIH.



El Salvador

Con la aparición de los primeros casos de COVID-19 la Oficina de país de ONUSIDA estrechó las coordinaciones con las organizaciones de la sociedad civil, principalmente las que trabajan personas con VIH y población LGBTIQ+, así como con sus contrapartes técnicas: MCP, Programa Nacional de VIH y socios como Plan Internacional y PEPFAR para definir estrategias de atención y monitoreo del impacto de la pandemia por el COVID-19 en personas con VIH y poblaciones claves. Adicionalmente a los esfuerzos inter-agenciales, ONUSIDA asumió el rol de punto focal de la Coordinación COVID para la atención del personal del sistema de Naciones Unidas en El Salvador integrando además el Equipo Humanitario de país, así como el grupo UNETE y los Clúster de Salud y de Protección.

A través de acciones de asistencia directa varias asociaciones de personas con VIH, ONGs de población LGBTQI+, Trabajadoras Sexuales, así como de Personas Trans han sido provistas de EPP adquiridos por ONUSIDA para reactivar el acceso a diagnóstico y tratamiento en estas poblaciones, también suministrándoles canastas básicas para más de 800 personas con VIH y población clave.

En coordinación con UNICEF y UNFPA y a través de la iniciativa Spotlight se aseguró la provisión de PEP kit para jóvenes y Mujeres víctimas de abuso sexual, así como la capacitación del personal de salud involucrados en la atención, apoyándoles con una ruta crítica y material de comunicación. En este respecto también se destaca un permanente monitoreo de los casos de abuso sexual y violencia de género (los cuales se incrementaron durante la cuarentena) y acciones de abogacía, denuncia y sensibilización.

También se destacan iniciativas de asistencia técnica en asociación con otras agencias del Sistema de Naciones Unidas en El Salvador: el apoyo para la activación de un centro de atención telefónica del Ministerio de Salud para las mujeres tanto en PF como embarazadas junto a UNFPA; implementación del proyecto de dispensación domiciliaria de medicamentos ARV creada por Ministerio de Salud a través de correos de El Salvador conjuntamente con el PNUD; y el proyecto "Proteger la vida de las poblaciones vulnerables en el contexto de la crisis COVID-19" junto a UNODC para atender las necesidades de las poblaciones LGBTQI+ privadas de libertad, la resiliencia comunitaria y promoción de la prevención del VIH y COVID-19.



Guatemala

La respuesta frente COVID-19 en Guatemala se coordinó a través del clúster de salud del Ministerio de Salud, instancia que comprende a los principales socios de gobierno, cooperación, academia y sociedad civil. La oficina de país de ONUSIDA participó activamente en este grupo, especialmente en el Subgrupo de Enfermedades Transmisibles, prestando asesoramiento técnico y realizando acciones de abogacía e incidencia canalizando las necesidades y demandas de organizaciones de la sociedad civil. Por otra parte, ONUSIDA conformó el Grupo de Cooperantes en VIH de Guatemala a fin de minimizar la interrupción de servicios de VIH, promoviendo la armonización y coordinación del apoyo ofrecido por el Fondo Mundial PEPFAR, Naciones Unidas y organizaciones de la sociedad civil internacionales como AHF (Aids Health Foundation). Mediante la abogacía técnica de este grupo se apoyó al Ministerio de Salud para la elaboración de los "Lineamientos para Unidades de Atención Integral respecto al abordaje de la respuesta al VIH, durante el estado de calamidad por la epidemia de Coronavirus" que incluyeron recomendaciones sobre MMD, entre otros temas. También mediante este grupo se coordinaron estrategias entre los distintos cooperantes para el envío de TARV a domicilio a personas que lo necesitaran.

También se destaca el apoyo en entrega de TAR a domicilio a personas con VIH usuarias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), a través de un proyecto de colaboración entre ONUSIDA y las Asociaciones Lambda y Vida (OSC), así como 183 envíos de medicamentos ARV (169 personas beneficiadas) desde los 17 departamentos de Guatemala. Además, ONUSIDA estableció colaboración con la organización "Colectivo Amigos contra el SIDA (CAS)" en apoyo de intervenciones de prevención combinada remota dirigidas a hombres que tienen sexo con otros hombres y para mejorar sus modelos de prevención y atención a las poblaciones LGBTQI+, mediante la implementación de procesos para adecuar la instalación de salud pública para mejorar la protección de los asistentes y el personal, durante la Pandemia COVID-19.

Respecto de las acciones llevadas a cabo desde el Equipo Conjunto de Naciones Unidas sobre SIDA en Guatemala, destacan varias actividades logradas a través de la reprogramación de fondos del "Country Envelope" y que incluyen la entrega de 500 kits de dignidad a mujeres trans, 405 kits de dignidad a mujeres que viven con el VIH y 201 kits a trabajadoras sexuales a través de los esfuerzos de colaboración implementados por UNFPA durante la emergencia por el COVID-19; asesoramiento individualizado sobre el COVID-19 y cuestiones relacionadas con el VIH a 120 personas con VIH; acciones de seguridad alimentaria y nutricional en colaboración con el PMA y la organización APEVIHS para 240 personas con VIH en los departamentos de Coatepeque y Retalhuleu por 3 meses; a través de OPS/ OMS se facilitó la donación de EPP (3.000 batas, 1.000 anteojos, 34.900 guantes, 16.000 mascarillas quirúrgicas y 400 protectores faciales) a personal del Ministerio de Salud incluyendo a 16 Unidades de Atención





Integral de VIH / ITS (UAI) y la entrega de kits de protección (Guantes, alcohol gel, jabón líquido y protectores faciales) a hombres que tienen sexo con otros hombres mediante los esfuerzos de colaboración del UNFPA y la organización Colectivo Amigos Contra el SIDA.

Por otra parte, 175 personas de la comunidad LGBTIQ+ (refugiados, solicitantes de asilo y personas en tránsito con necesidades de protección internacional) fueron apoyadas con servicios de atención y asesoría legal, apoyo psicosocial, kits de higiene y asistencia humanitaria a través de la alianza entre el ACNUR y la Asociación LAMBDA. Asimismo, 53 personas LGBTIQ+ fueron asistidas con servicios de albergue recibiendo asistencia integral que incluyeron alimentación básica, atención de salud, higiene personal y artículos de limpieza, entre otros.



Jamaica

Las acciones de la oficina país de ONUSIDA en Jamaica han estado concentradas en varios ámbitos. El primero de ellos relativo al fortalecimiento de las capacidades de protección frente al COVID-19 a través de la compra y distribución de EPP para personas con VIH y poblaciones clave (máscaras, guantes y desinfectantes) dotando con ellos a cinco organizaciones de la sociedad civil con insumos para 6 meses y a los que se le suma una donación de más de 200 galones de alcohol isopropílico y más de 200 galones de desinfectante para manos.

En asociación con la Red de Seropositivos de Jamaica (JN+) se lanzó una encuesta para personas con VIH que analizó los desafíos para acceder a la atención médica en el contexto de la pandemia por el COVID-19. Asimismo, se ha promovido un diálogo estrecho y permanente entre las autoridades gubernamentales, socios de la sociedad civil y comunidades de personas con VIH para coordinar la respuesta del sector del VIH a la epidemia y sus desafíos respecto al acceso a servicios, tratamiento y protección social. También se destaca una comunicación permanente con las redes nacionales de personas con VIH y la red nacional de mujeres que viven con el VIH para recopilar y canalizar sus necesidades e inquietudes.

Se han realizado varios esfuerzos para fortalecer la resiliencia de las organizaciones dirigidas por mujeres que brindan apoyo entre pares y previenen la violencia de género. Por ejemplo, la Comunidad de Mujeres que Viven con el VIH de Jamaica y la organización local Eve For Life, para brindar apoyo psicosocial a las víctimas de violencia y difundir información sobre la identificación de casos de violencia y el acceso a la justicia. También se destacan las acciones realizadas en el marco de la iniciativa Spotlight en apoyo a organizaciones dirigidas por la comunidad para responder a la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad, y en el desarrollo de una aplicación móvil de alfabetización jurídica centrada en las mujeres jóvenes.

Uno de los principales pilares de la respuesta frente a la pandemia por el COVID-19, fueron las múltiples acciones de abogacía, sensibilización y promoción de la estrategia de MMD, así como el monitoreo permanente frente a situación de desabastecimiento de





ARV. Sobre este último punto se destacan las gestiones junto a la OPS-OMS para asegurar el préstamo de ARV por parte de Brasil y Panamá, mitigando así el desabasto por el impacto del COVID-19 en la cadena de suministro de medicamentos para asegurar tratamiento.

Las acciones de reprogramación de recursos técnicos y financieros provenientes de UBRAF, PEPFAR y Fondo Mundial fueron coordinadas con la asistencia técnica de ONUSIDA. Adicionalmente se realizaron gestiones para la aprobación de USD 810.835 adicionales destinados a fortalecer la respuesta frente a la pandemia por el COVID-19 en Jamaica bajo el Mecanismo de Respuesta COVID-19 del Fondo Mundial (C19RM) así como para el Fondo Fiduciario de Socios Múltiples (MPTF) y el Fondo de Respuesta y Recuperación de COVID-19 de las Naciones Unidas para la adquisición de EPP para las personas que viven con el VIH.



Paraguay

La oficina de ONUSIDA para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay junto a otras agencias, fondos y programas del Sistema de Naciones Unidas con presencia en Paraguay crearon, en consulta con las autoridades nacionales y las organizaciones de la sociedad civil, un fondo de emergencia con recursos propios y aquellos movilizados desde donantes multilaterales y sector privado con el fin de apoyar iniciativas para responder rápidamente a las necesidades de protección social y prevención frente a la pandemia por el COVID-19 de la población más vulnerable. Esta alianza multisectorial y público-privada ha sido un modelo inédito de buena práctica en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en la región.

Parte del rol asumido por ONUSIDA en este país fue asegurar que las personas con VIH, afectadas por el VIH y las poblaciones clave tengan acceso a protección social, productos de prevención, ARV y servicios de salud para garantizar la adherencia y la supresión viral, así como la implementación de la estrategia de MMD.

Se destacan como parte de las acciones directa sesiones de capacitación de mujeres con VIH y población trans sobre medidas de prevención de COVID-19 junto a UNFPA, OPS y ONU Mujeres, así como el apoyo para la elaboración del Marco de Respuesta y Recuperación Socioeconómica post COVID-19 y el estudio sobre barreras de acceso a salud, educación, trabajo y protección social para personas trans, cuyas conclusiones y recomendaciones sirven de insumos para el plan de implementación del Fondo Mundial para esta comunidad.



Perú

Para el caso de Perú, la oficina de país ONUSIDA formó parte activa de las plataformas de sociedad civil creadas expresamente para el monitoreo del acceso a servicios y disponibilidad de medidas de protección social de las poblaciones más vulnerables, especialmente personas con VIH, población LGTBIQ+, mujeres y migrantes, así como de las situaciones de violación de derechos humanos, garantizando la conexión con las demás agencias del Sistema de Naciones Unidas en Perú y los sectores más importantes involucrados en la respuesta



(Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos) también para servir de enlace con las demás agencias, fondos y programas de Naciones Unidas, la Red Humanitaria y otros sectores relevantes en la respuesta en el contexto de la pandemia por el COVID-19.

Esta participación sirvió no sólo para canalizar demandas sino para garantizar su atención oportuna por parte de autoridades gubernamentales, sino también para la reprogramación y/o movilización de recursos destinados a atender las necesidades emergentes de estos grupos durante la pandemia. Así por ejemplo se coordinaron junto al Equipo Conjunto sobre VIH para la reprogramación de fondos “Country Envelope” para el refuerzo de los servicios de VIH integrados a los servicios de atención al COVID-19, colaborando a garantizar la implementación efectiva de la estrategia de MMD, la adherencia a la TARV, así como la atención domiciliaria de salud y el apoyo en salud mental a personas con VIH.

Adicionalmente, y como parte de las acciones de asistencia directa, la oficina de país de ONUSIDA formó parte del Programa de Transferencia de Efectivo de Emergencia para mujeres trans, poblaciones clave y personas con VIH peruanas, migrantes y/o refugiadas, como parte de esfuerzo colaborativo con el PMA y que ha supuesto la asistencia a más de 800 familias gracias también a la movilización de recursos adicionales de Partners in Health y GFATM. Así mismo se destaca el apoyo a una solicitud de financiamiento al Fondo Fiduciario de Socios Múltiples (MPTF) que aporta 850,000 USD para fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva, materna y de infecciones de transmisión sexual y VIH para las comunidades indígenas Awajun y Wampis en la amazonía peruana.



República Dominicana

Como parte de las acciones de identificación y análisis de necesidades, se mantuvo un permanente contacto con las redes locales de personas con VIH y colectivos LGTBIQ+ para monitorear el impacto y niveles de afectación de la pandemia por el COVID-19 sobre estos grupos de población; , asimismo, se realizaron 2 encuestas locales para el relevamiento de necesidades de personas con VIH y poblaciones clave con una participación combinada de más de 900 personas y cuyos resultados se incluyeron en un plan de difusión para la toma de decisiones y una campaña de socialización con varias acciones de comunicación derivadas (webinars, infografías, notas de prensa etc.) con un alcance de 117,403 personas en redes sociales y 4.6 millones de personas a través de los principales medios de prensa locales.

Desde los inicios de la pandemia por el COIVD-19 en el país, la oficina de país de ONUSIDA brindó una respuesta estratégica inmediata coordinando con gobierno, donantes y socios para organizar una estrategia única de atención que garantizar que las personas con VIH y poblaciones clave estuvieran incluidas en la respuesta nacional al COVID-19 y los esquemas de protección social; ejemplo de esto fueron las acciones de abogacía que condujeron a la inclusión de las personas con VIH y sus familias en





los programas de protección social "Quédate en Casa", "Pa' ti" y "FASE" así como acciones de asistencia directas de protección o en coordinación con los socios del Equipo Conjunto de Naciones Unidas sobre SIDA para la distribución de kits de alimentos y EPP a personas con VIH, poblaciones clave, mujeres embarazadas y otros grupos vulnerables, destacándose especialmente la acción conjunta con el PMA para asegurar alimentación a 175 familias de personas con VIH en situación vulnerable por 15 días, iniciativa que sería luego replicada, ampliada y escalada por la respuesta nacional y donantes como USAID - GF.

También se destacan acciones de asistencia técnica a organizaciones de trabajadoras sexuales para desarrollar capacidades de protección frente al VIH y COVID-19 así como al empoderamiento para prevenir la violación de sus derechos humanos o las acciones de apoyo psicoemocional dirigidas a personas con VIH y personal de salud y cuyos contenidos fueron luego compartidos con la comunidad general.

Respecto a las acciones de aseguramiento y continuidad de servicios médicos destacan acciones de incidencia y asistencia técnica junto con USAID al Ministerio de Salud para la elaboración de la guía clínica para el suministro y dispensación de medicamentos antirretrovirales durante la pandemia, que ordena la dispensación de 3 a 6 meses de medicamentos ARV para todas las personas con VIH, así como acciones de promoción y asesoramiento técnico a los líderes de organizaciones de personas con VIH para garantizar la participación activa de la sociedad civil en el proceso de construcción de la propuesta país a ser remitida al Fondo Mundial.



Uruguay

En su condición de agencia no residente, la oficina de ONUSIDA para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay (con sede en Buenos Aires – Argentina) ha mantenido un estrecho vínculo con UNFPA para planificar y ejecutar acciones conjuntas destinadas a mitigar el impacto de la pandemia tanto en personas con VIH, afectadas por el VIH y poblaciones claves, identificando situaciones críticas y contribuyendo a su respuesta.

Destacan entre estas acciones: apoyo a la implementación de soluciones para las personas LGBTQ+, personas con VIH y migrantes en situación de violencia y discriminación, en particular expulsados de familias y alojamientos; asistencia técnica para la elaboración de un plan de contingencia para los servicios de atención a mujeres en situación de violencia basada en género, que como parte de los mecanismos de mitigación de los efectos de la pandemia refuerzan la atención psicosocial y legal a mujeres adultas en situación de violencia intrafamiliar desde una perspectiva de derechos humanos y género.

Respecto a la continuidad de servicios de salud para personas con VIH se brindó asistencia tanto a las autoridades en salud y a la sociedad civil para la implementación más efectiva y eficiente de las políticas de control de la pandemia por el COVID-19 con foco en las personas con VIH, incluyendo las acciones de abogacía e





incidencia dirigidas a las autoridades nacionales ante la necesidad de implementar la estrategia de MMD.



Venezuela

En atención a la compleja situación humanitaria que atraviesa Venezuela, el acceso a ARV se convirtió en un pilar fundamental de las acciones de respuesta inmediata. Desde los primeros días, se lanzó una campaña por redes sociales para promover la adherencia al tratamiento y el retiro anticipado de antirretrovirales por parte de las personas con VIH, previendo complicaciones adicionales con la interrupción de las cadenas de distribución global y las restricciones de movilización de las personas.

Como parte de las acciones directas en esta materia, se destaca el apoyo logístico y las coordinaciones políticas por parte de la oficina de país de ONUSIDA para la movilización de medicamentos para pacientes venezolanos que se atienden y retiran ARV en Colombia y cuyo acceso se vio interrumpido por el cierre de la frontera. De igual forma se trabajó ante los episodios de desabastecimiento de ARV pediátricos, los cuales fueron subsanados tras la gestión de ONUSIDA con UNICEF y la OPS-OMS garantizándose la distribución de los ARV en todo el país y con monitoreo activo de la sociedad civil.

También se incluyen entre las intervenciones más estratégicas la provisión de EPP, gel sanitizante, toallas higiénicas, tapabocas y condones a trabajadoras sexuales, mujeres trans, así como también para el personal sanitario con trabajo tanto en las consultas médicas de VIH y tuberculosis como para quienes lo hacen en las farmacias dispensadoras de ARV. Además, se han gestionado insumos junto a OPS-OMS para apoyar al personal sanitario y hospitales con material médico quirúrgico, pruebas diagnósticas en VIH y sífilis.

Respecto a las acciones desde el Sistema de Naciones Unidas en Venezuela, la oficina de país de ONUSIDA ha participado en el desarrollo e implementación del Plan Intersectorial de Preparación y Atención al COVID-19 coordinado por OCHA, así como del Plan de Respuesta del UNCT al COVID-19. Adicionalmente, es parte activa del Grupo Interagencial de Comunicaciones y Movilización Social y de los Clusters de Salud y Protección. También ha asumido un activo rol en los esfuerzos inter-agenciales respecto del monitoreo y denuncia frente a potenciales violaciones de derechos humanos en estrecha colaboración con la oficina del Coordinador Residente.



Instrumentos de gestión administrativa para facilitar la respuesta

Unos de las buenas prácticas identificadas y que a su vez constituyen una lección aprendida para dar respuesta frente a futuras emergencias fue la capacidad de asumir acciones de reprogramación tanto programática como financiera para hacer frente a las necesidades y facilitar así una rápida y efectiva implementación de la respuesta.

Respecto de la reprogramación de recursos financieros regulares de las oficinas de país de ONUSIDA en la región de América Latina y el Caribe, el 17% de los fondos se redestinó a actividades relacionadas con el COVID-19 y que se concentraron de la siguiente manera:

- Desarrollo e implementación de los planes de respuesta inmediata y marcos de Respuesta y Recuperación Socioeconómica en el contexto de la pandemia por el COVID-19 del Sistema de Naciones Unidas.
- Apoyo a las organizaciones de la sociedad civil en el proceso de implementación de estrategias de prevención combinada del VIH en el contexto de la pandemia por el COVID-19.
- Apoyo a iniciativas para la promoción de los derechos humanos, género, igualdad y equidad, considerando el impacto de la pandemia por el COVID-19 en los grupos de población más vulnerable.
- Promoción de la creación de marcos de protección social.
- Abogacía para asegurar la adopción de la estrategia de MMD.
- Apoyo directo a las organizaciones de la sociedad civil, personas que viven con el VIH y las poblaciones clave en relación con la provisión de productos de primera necesidad (kits de alimentos, kits de protección) e intervenciones relacionadas a la salud mental.

Adicionalmente se reprogramaron los planes de trabajo inter-agenciales cuyos recursos provienen de fondos UBRAF y son administrados en los países por agencias copatrocinadoras de ONUSIDA (Equipos Conjuntos de Naciones Unidas sobre SIDA): el 27% de estos recursos financieros fueron reorientados a intervenciones en 5 áreas de prioritarias de acción: apoyo y articulación con sociedad civil; atención y tratamiento; prevención combinada; eliminación de la transmisión materno infantil y generación de información estratégica. A continuación, el detalle de algunas de las tantas iniciativas implementadas en este marco:





Sociedad Civil / Poblaciones Clave

País	Acciones
Chile Ecuador	Acciones de incidencia política, procesos de diálogo y uso de tecnología virtual para la identificación de acciones estratégicas inmediatas en derechos humanos y derechos sexuales y reproductivos.
Argentina Brasil Guyana	Acciones de apoyo directo a la comunidad para asegurar el acceso al diagnóstico, atención y tratamiento del VIH en el marco de la pandemia por el COVID-19 así como estrategias de promoción de resiliencia comunitaria para personas con VIH y poblaciones clave.
Brasil	Provisión de espacios seguros para personas con VIH y poblaciones clave con apoyo psicosocial y legal proporcionado por un equipo multidisciplinario para abordar los efectos secundarios socioeconómicos y psicológicos de la pandemia por el COVID-19.
Guyana	Capacitación a mujeres con VIH para generación de ingresos a través de la fabricación de mascarilla.

Cuidado y Tratamiento

País	Acciones
Guatemala Honduras Perú	Apoyo a la gestión de la cadena de suministro, incluyendo aspectos logísticos como transporte, para garantizar acceso a TARV ininterrumpido; apoyo a MMD; distribución de EPP, gel y batas para los trabajadores de la salud, y rastreo de contactos de COVID-19, infecciones de transmisión sexual y VIH.
Chile Honduras	Apoyo a los Ministerios de Salud para desarrollar estrategias destinadas a reducir el tiempo entre el diagnóstico y tratamiento de personas con VIH durante la pandemia por el COVID-19.
Chile Ecuador Honduras Perú	Desarrollo de protocolos, manuales de capacitación y sesiones de entrenamiento virtual para proveedores de nivel primario y secundario de atención, incluido laboratorios, en prevención del COVID-19 y VIH.
Cuba	Acciones de apoyo en la distribución comunitaria de ARV.
Guatemala Guayana Rep. Dominicana	Entrega de EPP a personas con VIH, kits de higiene a poblaciones clave y mujeres embarazadas, así como de apoyo nutricional a las poblaciones más vulnerables.
Cuba	Adquisición directa de ARV pediátrico, apoyo psicológico para adolescentes afectados por COVID-19 y generación de materiales educativos para personas con VIH sobre protección y diagnóstico de COVID-19, VIH e infecciones de transmisión sexual.
Venezuela	Habilitación de albergues temporales para adolescentes en cuarentena y mujeres embarazadas que regresan a Venezuela; campañas de prevención y tratamiento de VIH, sífilis y dirigidas a reducir la violencia basada en género.



Prevención Combinada / Comunicaciones

País	Acciones
Chile	Mensajes para adolescentes promoviendo el autocuidado y otros elementos de prevención del VIH e infecciones de transmisión sexual.
Brasil Chile Guyana	Materiales para poblaciones clave sobre prevención combinada en el contexto de COVID-19.
Perú	Entrega de condones y lubricantes.

Eliminación de la transmisión materno infantil

País	Acciones
Chile	Campaña de prevención del VIH, la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual dirigida a embarazadas.
Haití Guyana	Seguimiento liderado por la comunidad y apoyo psicosocial para mujeres embarazadas.
Perú	Identificación de cuellos de botella para la continuidad de los servicios de prevención y tratamiento para la salud materno-infantil con descentralización al nivel primario alineado con las estrategias para dar respuesta a la pandemia por el COVID-19.

Información Estratégica

País	Acciones
Honduras	Desarrollo de materiales de capacitación y entrenamiento sobre vigilancia de pruebas y cobertura de tratamiento de VIH y sífilis en poblaciones vulnerables.
Chile	Fortalecimiento de la base de datos sobre Eliminación de la transmisión materno infantil.
Honduras	Encuestas en línea y debates virtuales con poblaciones clave y proveedores de servicios para generar información sobre las lecciones aprendidas en el marco de la pandemia por el COVID-19 y desarrollo de estrategias de comunicación adecuadas para la prevención continua del VIH, infecciones de transmisión sexual en el marco de la pandemia por el COVID-19.

Conclusiones: el camino por recorrer

La humanidad ha enfrentado un año sumamente complejo ante el surgimiento de la pandemia más grande en su historia reciente extendida a todos los países del mundo y dejando a su paso enormes retos no sólo en el ámbito sanitario sino también en aspectos sociales y económicos.

En la región de América Latina y el Caribe la pandemia por el COVID-19 ha incidido de manera directa en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), amenazando el progreso alcanzado hasta el momento y exacerbando las profundas vulnerabilidades y desigualdades preexistentes al brote.

Los avances en la respuesta al VIH y al SIDA también se han visto amenazados, obstaculizándose no sólo el cumplimiento de los objetivos y las metas definidas para el año 2020, sino además evidenciándose grandes y múltiples dificultades en cuanto a la garantía de acceso a servicios de salud, continuidad de tratamiento y acciones de prevención del VIH.

Con eje en su misión y visión y en base a 25 años de experiencia acumulada coordinando las acciones de respuesta frente la pandemia de VIH, ONUSIDA trabajó arduamente durante este primer año de COVID-19 brindando apoyo a las personas, las comunidades y los gobiernos para:

- Garantizar la continuidad del acceso a los servicios de salud para personas con VIH incluyendo tratamiento ARV y que las acciones de respuesta sean sensibles a sus necesidades.
- Fortalecer las capacidades de protección frente al COVID-19 y el VIH.
- Mitigar el impacto y afectación socioeconómica en poblaciones claves.
- Promover que la respuesta frente al VIH se mantenga en la agenda global.
- Defender los derechos humanos y promover la eliminación del estigma y la discriminación.

La pandemia seguirá afectando al conjunto de factores sanitarios, económicos, sociales, ambientales e institucionales que determinan la salud, el bienestar y el desarrollo de las personas



y sus comunidades; por ello, ONUSIDA renueva su compromiso de continuar coordinando acciones de respuesta destinadas a la atención directa de las necesidades y el fortalecimiento del rol de las propias comunidades en dicha respuesta.

La realidad epidemiológica en la región de América Latina y el Caribe da cuenta de una situación que está lejos de ser controlada y persiste la amenaza no sólo en términos de salud y vidas humanas sino también en la exacerbación de las profundas desigualdades económicas y sociales. Ya entrado el año 2021 la esperanza se renueva disponiendo de vacunas, cuyo desarrollo fue el resultado de una extraordinaria colaboración científica y sumada a la articulación público/privado que ha logrado la gran hazaña de elaborar, testear y aprobar vacunas en un tiempo récord.

Las vacunas podrían cambiar las reglas del juego, pero sólo si hay una asignación justa y equitativa, incluso dentro de un panorama de abastecimiento limitado. Consiente del complejo reto de defender la equidad en el acceso, ONUSIDA se ha sumado como miembro promotor de la coalición de organizaciones que apoyan la “Alianza de la Vacuna del Pueblo” para apoyar una asignación justa de las dosis disponibles entre los países, pero también para que contemplen esquemas que prioricen a las poblaciones claves.

ONUSIDA continuará ampliando su trabajo de la mano de las comunidades, reconociendo y apoyando el importante rol que poseen las Organizaciones de Base Comunitaria en la atención, protección y bienestar de las personas con VIH. Con la misma pasión de hace 25 años y junto a las agencias, fondos y programas del Sistema de Naciones Unidas, a los gobiernos de la región y a la sociedad civil en su conjunto, ONUSIDA seguirá brindando asistencia técnica y programática a fin de fortalecer sus respuestas nacionales en el marco de la Agenda de Acción Acelerada y sus metas para poner fin a la epidemia de SIDA como un problema de salud pública para el año 2030 sin dejar nadie atrás.

Anexos

1. Lista de proyectos seleccionados en la convocatoria

NOMBRE DE PROYECTO	PAÍS	ONG
Apoyo al mantenimiento del continuo de prevención-atención de VIH para población clave en el cantón Portoviejo, mediante los servicios comunitarios.	Ecuador	Kimirina
Empoderar a las personas con VIH y personas género no binario (LGBTQI+) para mejorar su capacidad de resiliencia en el marco de la respuesta al COVID 19 en los municipios del departamento de Cabañas y San Miguel.	El Salvador	Asociación Comité contra el SIDA, Cabañas, El Salvador. CoCoSI
Fortalecimiento de las Organizaciones No Gubernamentales que ofrecen servicios de Consejería y Apoyo a las Personas con VIH y COVID-19 en Venezuela a Través de las Nuevas Herramientas Tecnológicas.	Venezuela	Asociación civil manantial de vida pro-defensa de los derechos humanos
GSWC responds to the needs of sex workers in Guyana through prevention measures during COVID19	Guyana	Guyana Sex Work Coalition
Promoting Rights and Preventing COVID-19 for Key Populations in Guyana	Guyana	SASOD Guyana
Promoción y acceso al derecho humano a la salud de las personas Trans que viven y son afectadas al VIH/SIDA durante la crisis generada por COVID-19 en provincias argentina del norte, centro y sur del país.	Argentina	Asociación de Travestis Transexuales y Transgéneros de Argentina (ATTTA)
Empoderamiento psicológico de Mujeres con VIH en Costa Rica, para la prevención del COVID 19, atención y reducción de la violencia doméstica y económica.	Costa Rica	Asociación Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA de Costa Rica.
Propiciando vidas libres de: violencias, estigmatización y discriminación en PVVIH y Poblaciones Claves en contexto del COVID19	Colombia, Panamá, Honduras, Ecuador y Argentina.	Asociación para una vida mejor de personas infectadas/afectadas por el VIH/SIDA en Honduras "APUVIMEH"
COVID 19 y VIH: acercamiento de autoridades a las poblaciones claves para contribuir en la reducción de los estigmas y discriminaciones en Paraguay	Paraguay	ENLACE- CDH, Centro de Desarrollo Humano.
Responsabilidad y protección compartida, VIH y COVID-19: Promover medidas de prevención del COVID-19, como el uso de mascarillas, lavado frecuente de manos y sanitización de áreas comunes. La banda de azul, cuidando a las otras bandas: Personas Privadas de la Libertad con el VIH y el SIDA, en la Penitenciaría Varonil Santa Martha Acatitla, Alcaldía Iztapalapa, en la Ciudad de México, México.	México	Movimiento Mexicano de Ciudadanía Positiva, Asociación Civil. - México



Mujeres Trabajadoras Sexuales de República Dominicana Empoderadas a través de formación en Derechos en el contexto del COVID-19 y el VIH/SIDA	República Dominicana	Organización de Trabajadoras Sexuales-OTRASEX
Fortaleciendo capacidades en líderes comunitarios PVVIH en vigilancia social de abastecimiento de antirretrovirales en Perú, priorizando 12 regiones identificadas con el mayor número de PVVIH en tratamiento antirretroviral.	Perú	Asociación AID FOR AIDS PERÚ
Avanzado hacia la eliminación de los obstáculos relacionados con los derechos humanos y al acceso a los servicios de VIH.	Honduras	Organización Llanto Valor y Esfuerzo
Programa de atención psicosocial y redes de apoyo para personas viviendo con VIH en Chile en el contexto de la pandemia por COVID-19.	Chile	Fundación Chile Positivo
Respuesta Comunitaria a la Crisis Sanitaria del COVID-19 entre Mujeres que Viven con VIH y se Encuentran en Situación de Pobreza en las Periferias de la Zona Conurbada de Monterrey, Nuevo León, México. Un Abordaje desde los Derechos Humanos y en contra la Violencia.	México	MEXPOS Mexicanas Positivas ICW- México Comunidad Internacional de mujeres con VIH, A.C.
"Hablemos en Positivo" - Promoción de los derechos de las personas LGBTQI+ en situación de movilidad humana, así como personas que conviven con VIH, en Guayaquil-Ecuador, en el marco de la respuesta al COVID- 19	Ecuador	Diálogo Diverso
Mujeres indígenas, nativas y campesinas de los pueblos indígenas u originarios de las 24 bases de la FENMUCARINAP, empoderadas contra toda forma de discriminación para enfrentar el avance del COVID-19 y del VIH/SIDA	Perú	Federación Nacional de Mujeres Campesinas, Artesanas, indígenas, Nativas y Asalariadas del Perú – FENMUCARINAP
Prevención y orientación en la ruta de atención del COVID 19 y VIH en la población afrocolombiana de las veredas de (Llano Bajo, San marcos y Guainía) del corregimiento N°8 de Buenaventura – Valle del Cauca.	Colombia	Asociación de mujeres trabajando por el medio ambiente (ASOMUTRAM)
Establecimiento de un sistema de promoción y prevención del COVID-19, como el uso de elementos de protección y distanciamiento físico en la población LGBTI+, afrodescendientes y migrantes en el municipio de Medina Cundinamarca.	Colombia	Junta de acción comunal del barrio La Manguita del municipio de Medina
Estrategia integral en comunidades indígenas del altiplano de Guatemala para el acceso a información por medios digitales sobre PrEP, PEP, adherencia a TAR para VIH con enfoque pertinente y descentralizado en poblaciones mayas (K'iche y Kakchiquel)	Guatemala	Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral
Prevención de la expansión de la pandemia de COVID-19 en comunidades indígenas de los altos de Chiapas.	México	Fraternidad para el Desarrollo Social A. C.
Red de promotores y promotoras de derechos sociales y en salud de las Personas que se Inyectan Drogas para fortalecer la atención en VIH, Hepatitis virales y COVID-19 en los municipios de Pereira y Dosquebradas (Departamento de Risaralda, Colombia).	Colombia	Corporación Temeride





Desarrollo de acciones de acceso al diagnóstico precoz del VIH, mediante la aplicación de pruebas rápidas en Hombres Gay, HSH, personas migrantes y personas privadas de libertad de la región del Maule en contexto del de la crisis sanitaria y cuarentena por COVID 19	Chile	Fundación Coordinadora Nacional de Atención En VIH/SIDA de la Región Del Maule
FUTÁ TRAWÚN CHE MAPU: Capacitación y Promoción Intercultural, VIH/ SIDA, COVID-19, para 18 líderes indígenas, de los 9 pueblos originarios de Chile.	Chile	RENPO CORPORACION ENCUENTROS DE VIDA – RENPO CEV.
Los y las jóvenes prevenimos junt@s el VIH	Chile	Asociación Chilena de Protección de la Familia (APROFA)
Féminas Migrantes, Fortaleciendo la Respuesta en la Prevención del COVID-19 y VIH/SIDA. Vía Teletrabajo para Apoyar a Trabajadoras Sexuales, Transgénero y Migrantes que Viven o son Vulnerables al VIH.	Chile	Fundación Féminas Latinas- Santiago de Chile.
Ação e Prevenção: Testando HIV e prevenção as IST'S e Hepatites Virais com as populações-chave e prioritária na cidade de Cariacica – ES, Brasil.	Brasil	GOLD – Grupo Orgulho, Liberdade e Dignidade
Reinventando Passos: o trabalho das profissionais do sexo na prevenção de IST / HIV / AIDS e COVID-19	Brasil	Associação das Prostitutas da Paraíba
Jovens mulheres na prevenção ao HIV em tempos de distanciamento físico na favela da Linha em Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro	Brasil	Organização Não Governamental Nação Brasileira De Rua

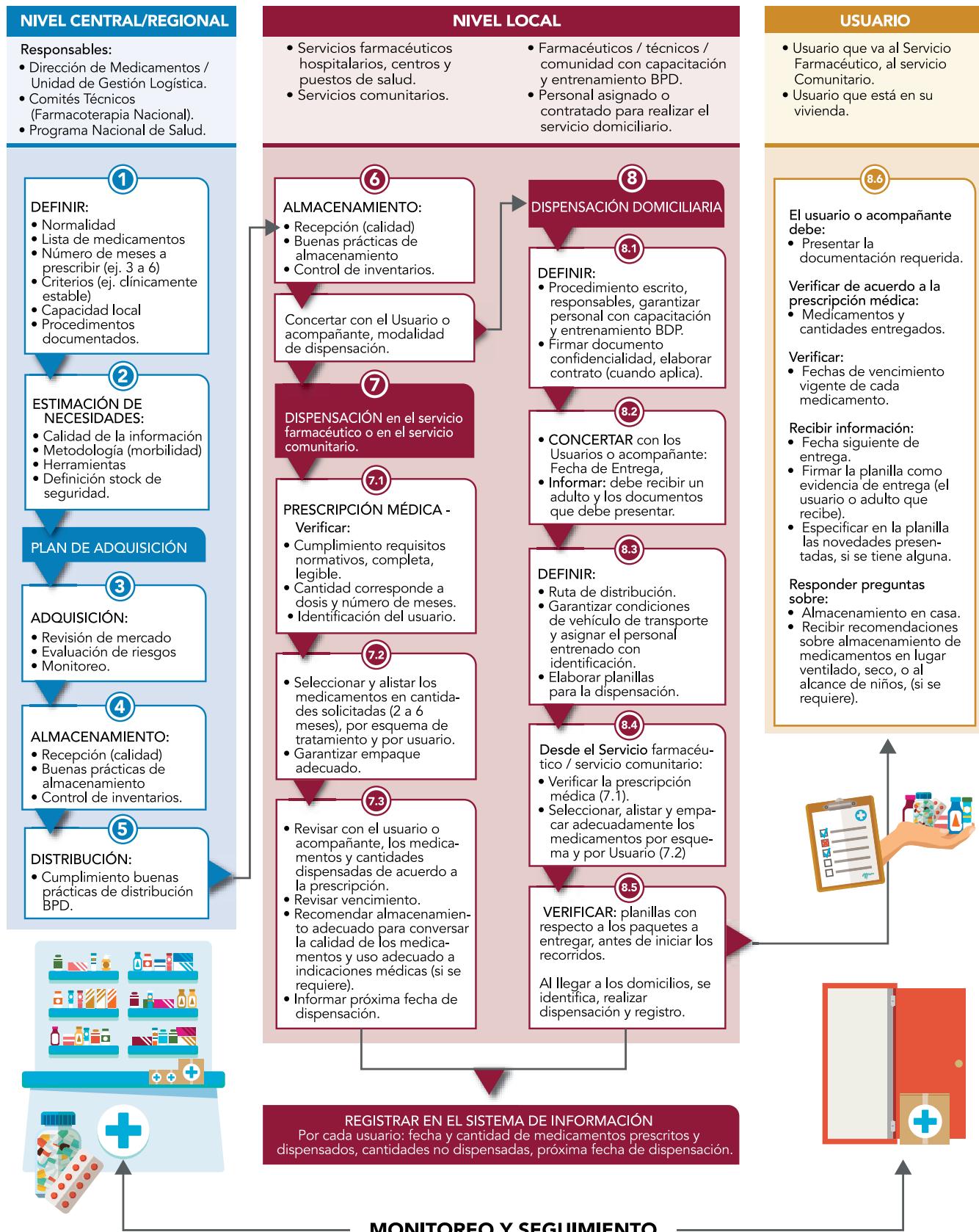




2. Flujograma MMD



FLUJOGRAAMA PARA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS ARVs PARA VARIOS MESES





Copyright © 2021
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)
Todos los derechos reservados.

Las denominaciones empleadas y la presentación del material en esta publicación no implican la expresión de ninguna opinión por parte del ONUSIDA sobre la situación jurídica de país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, o sobre la delimitación de sus fronteras o límites.

ONUSIDA no garantiza que la información publicada en este informe sea completa y correcta, y no se hace responsable de los daños y perjuicios ocasionados por su uso.

El uso del lenguaje que no discrimine ni marque diferencias entre hombres y mujeres es una de las preocupaciones de nuestra Organización. Sin embargo, no hay acuerdo entre los lingüistas sobre la manera de hacerlo en nuestro idioma. Con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español “o/a” para marcar la existencia de ambos sexos, hemos optado por emplear el masculino genérico clásico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y mujeres.





ONUSIDA
Oficina Regional
para América Latina y el Caribe

Ciudad del Saber,
calle Gonzalo Crance,
Edificio #166.
Ciudad de Panamá
Panamá.

Tel. +507 3014600

onusidalac.org