

## CHAPEAU

Con la declaración, "Es el mejor de los tiempos y el peor de los tiempos," el Director Ejecutivo de ONUSIDA Michel Sidibé inauguró la 39 reunión de la Junta Coordinadora de Programa (JCP), destacando que mientras que los países se suman a la vía rápida (fast track) para acabar con el SIDA y afirmo el rol y el valor de las organizaciones no gubernamentales (ONGs) y de la delegación de las ONG en la JCP, el Programa Conjunto se encuentra en medio de una lucha permanente para atender su déficit de presupuesto.

La reciente reunión también fue fundamental para trazar los siguientes pasos de la JCP y las dos áreas de enfoque del Programa Conjunto: actualización sobre la brecha de tratamiento pediátrico y la eliminación del estigma y la discriminación contra los niños, adolescentes y jóvenes que viven con el VIH; discutiendo barreras relacionados con la propiedad intelectual (PI) para el acceso a diagnóstico y tratamiento. La delegación de ONG lidero y trabajó con los Estados miembros, las comunidades y sociedad civil para proponer un número de puntos de decisión revisados y adicionales, cuyos en su mayoría fueron adoptados.

La reunión de la JCP también destacó el papel fundamental de las comunidades en la respuesta al VIH, con la agenda de la aprobación de puntos de decisión en el seguimiento del Segmento Temático No. 38 sobre el rol de las comunidades y el informe de ONG sobre la financiación sostenible de la respuesta al SIDA en adición de un evento paralelo que organizamos con organismos donantes y fundaciones que atienden principalmente a las comunidades.

El Segmento Temático de esta reunión de la JCP fue sobre el VIH y envejecimiento. El Segmento Temático proporciono la oportunidad de escuchar a las personas que han estado viviendo con el VIH durante más de 20 años, así como investigadores y administradores de programa sobre los retos de vivir por largo tiempo con el VIH, terapia de ARVs a largo plazo, comorbilidades y vulnerabilidades relacionadas con el VIH de las personas mayores de 50.

Por último, al despedirnos de los delegados salientes Laurel Sprague (Norteamérica), Angeline Chiwetani (África) y Simón Casal (América Latina y el Caribe), la 39o reunión de la JCP aprobó el nombramiento de delegados de organizaciones no gubernamentales entrantes para 2017-2018:

- África: Hombres Africanos por Salud Sexual y derechos (AMShE, por sus siglas en ingles), representados por Kene Esom
- Norteamérica: Red Global de Personas Negras trabajando en VIH representado por Marsha Martin
- América Latina y el Caribe: Gestos representados por Alessandra Nilo

Sonal Mehta also came in as the new representative of India HIV Alliance, replacing Simran Shaikh (Asia-Pacific).

Sonal Mehta también participo como nueva representante de la Alianza VIH India, sustituyendo a Simran Shaikh (Asia y el Pacífico).

## INFORME DEL DIRECTOR EJECUTIVO



El informe del Director Ejecutivo de ONUSIDA, Michel Sidibé, reconoció que la 39a reunión de la JCP se llevó a cabo en un momento cuando el mundo y el Programa Conjunto están experimentando 'el mejor y el peor de los tiempos'. Michel reconoció el compromiso de países al fast track, incrementando el número de personas que reciben tratamiento y una mayor cobertura de terapia ARV para mujeres embarazadas que viven con el VIH para prevenir la transmisión vertical y los esfuerzos de algunos Estados Miembros para alcanzar las metas 90-90-90, como algunos ejemplos de 'el mejor de los tiempos'. Señaló la necesidad de abordar las causas subyacentes del VIH y de un enfoque de ciclo de vida en la respuesta del VIH que responde a la epidemia en diferentes formas a diferentes edades especialmente para niños, adolescentes y jóvenes, así como a las poblaciones clave.

En relieve el peor de los tiempos está definido por incertidumbres, cambios sísmicos y eventos sin precedentes, incluyendo el impacto del cambio climático en los países pobres, cambios políticos del nacionalismo y el aislacionismo, exclusión e inequidad. El informe de Michel señaló la necesidad de aprovechar las oportunidades que estas presentan, incluyendo la oportunidad de fortalecer y mejorar el Programa Conjunto a

través de una mayor eficiencia, la transparencia y la inversión financiera. Michel también señaló que 'como socio técnico y político clave y catalizador en los procesos de asignación y uso de fondos del Fondo Mundial, ONUSIDA debe ser financiado completamente' y exhortó a los Estados miembros para que sus palabras de apoyo al Programa Conjunto se traduzca en contribución financiera.

En respuesta a su informe, la delegación de ONG señaló la necesidad de reconocer cómo otras prioridades globales tales como el aislamiento, migración masiva, exclusión y desigualdad - tratada a menudo en aislamiento - afectan el comportamiento de la epidemia a nivel mundial y pidió a la JCP continuar abordando estos temas holísticamente. Expresamos nuestra preocupación por el efecto negativo que está teniendo las dificultades financieras del Programa Conjunto en la presencia regional de ONUSIDA y las consecuencias graves de su disminuida presencia regional y nacional en la promoción de cambios de política y en eliminación de barreras de los derechos humanos. También pedimos a la JCP a garantizar el adecuado funcionamiento de la Secretaría y los copatrocinadores en el cumplimiento de sus mandatos en VIH para poder cumplir con los objetivos globales.

Otras declaraciones reiteraron el compromiso con la sociedad civil, la expansión del espacio político y la inversión en poblaciones clave, como esencial al mandato fundamental y ventaja del Programa Conjunto en la respuesta al VIH.

Para acceder al informe completo, haga clic en el enlace 'aquí'.

## ANÁLISIS ACTUALIZADO SOBRE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO, ATENCIÓN Y APOYO EN VIH PEDIÁTRICO



La agenda de la brecha en tratamiento pediátrico es un seguimiento de la 35a reunión de la JCP DP 8.6 y DP 8.9 que solicita al Programa Conjunto que presente un informe un análisis actualizado sobre la prevención, tratamiento, atención y apoyo en VIH pediátrico y un análisis de los efectos del estigma y la discriminación y las barreras estructurales que afrontan las madres, niños y adolescentes que viven con VIH. La delegación de ONG, sin embargo, señaló el corto tiempo de preparación para el informe y su preocupación que esto podría afectar su calidad. Inicialmente, propusimos aplazar el informe hasta la reunión 40a de la JCP, pero accedimos a que sea presentado con la expectativa de estaríamos proponiendo PD para fortalecer el informe.

Previo a la reunión de la JCP, trabajamos en conjunto con colegas de la sociedad civil para desarrollar PD para este tema. Esto incluye una propuesta para cambiar el lenguaje de transmisión de madre a hijo a "transmisión vertical", abordando brechas particulares tales como diagnóstico temprano en infantes, captura y retención de niños, adolescentes y jóvenes que viven con el VIH, y proveer distinguidos modelos de prestación de servicio en todo el espectro de edades. También propusimos

investigación adicional sobre el estigma y la discriminación como seguimiento de este informe.

Durante la reunión, el lenguaje de transmisión vertical enfrentó cierta oposición. Algunos Estados miembros consideraban que el término era demasiado 'médico' y podría ser difícil para comunicar y movilizar a las comunidades hacia la intervención para frenar las infecciones por el VIH perinatales, además de ser «difíciles de medir.» Sin embargo, hubo Estados Miembros que también nos apoyaron, ya que habían estado usando el término transmisión vertical en sus políticas nacionales y programas, por ejemplo, Estados Unidos y la India. A pesar de conversaciones con los Estados miembros explicando cómo el lenguaje de transmisión de madre a hijo es estigmatizante porque se culpa solamente a la madre para transmitir el VIH a su hijo y también limita el grado al que las parejas de estas madres son abordados, la mayoría de los Estados Miembros no eran receptivos a cambiar la terminología. Algunos Estados miembros también dudaban si la solicitud para una investigación posterior tendría implicaciones de costo dada la crisis financiera del Programa Conjunto. Al final, tuvimos que ceder ante la decisión de la JCP en mantener el uso del término transmisión de madre a hijo. Sin embargo, presentamos una clara postura durante nuestras intervenciones y alentamos a observadores de Sociedad Civil a pronunciarse en este tema.

La JCP adoptó los siguientes PD (ver [enlace](#)), que incluyen un informe para la JCP PCB sobre ambos temas. Seguimos comprometidos a seguir a través de los informes siguientes en futuras reuniones de la JCP.

### **SEGUIMIENTO DEL SEGMENTO TEMATICO DE LA 38a REUNION DE LA JCP “EL ROL DE COMUNIDADES EN ERRADICAR EL SIDA PARA EL 2030”**



El Segmento Temático durante el pasado 30 de junio del 2016 afirmó que las comunidades tienen y juegan un papel esencial en la respuesta al VIH; en la promoción, campañas, participación en la rendición de cuentas, la prestación de servicios, investigación participativa y liderada por comunidades y financiación comunitaria. La mayoría de los Estados miembros en la 39a reunión de la JCP aprobaron los PD (ver [link](#)) que surgieron principalmente de las recomendaciones de la delegación de ONG. Debido a algunos traslapes con PD de nuestro informe de ONG en esta JCP, se acordó después de varias intensas negociaciones que los PD específicos al financiamiento serían mantenidos en el informe de ONG, mientras que los PD específicas a la participación de la comunidad se tratará en este espacio.

Insistimos en que el Programa Conjunto genere y documente evidencia sobre los beneficios de la participación de la comunidad en el acceso, costo y resultados de la respuesta al VIH, como una buena práctica documentada donde estuviera sucediendo. También abogamos por un estudio sistemático de las barreras, particularmente regulatorios y culturales, para fomentar la participación de las comunidades como socios en el diseño, desarrollo, implementación y monitoreo de los servicios de VIH, así como compromiso en el plano político. Finalmente, también se le solicitó al

Programa Conjunto de las Naciones Unidas a encontrar formas innovadoras para aumentar dicha participación.

Estos PD, si se aplican, no sólo ayudaran a las comunidades a tener un mayor impacto en las bases, sino que también será fundamental en la implementación de las recomendaciones de la declaración política de 2016 sobre VIH y SIDA.

## REVISION DEL PRESUPUESTO UNIFICADO Y EL MARCO DE RENDICION DE CUENTAS (UBRAF)



Todos los temas discutidos en la 39a reunión de la JCP fueron subrayados por la crisis financiera actual y proyectada de ONUSIDA. Seguramente, no era una reunión normal donde usualmente vemos a la JCP aumentando las áreas de trabajo del Programa Conjunto, por el contrario, era más sobre buscar formas para mejorar el trabajo actual de ONUSIDA y los copatrocinadores, con fondos reducidos.

Desde la 38a reunión de la JCP en junio del 2016, los asuntos relacionados con financiamiento de ONUSIDA han dominado el escenario. Los dos documentos

presentados para el UBRAF comparan como se ve un UBRAF financiado completamente versus gastos reales para 2016 y las proyecciones para lo que tendrían que recortar o reducir en 2017, dada una reducción de 30% en la financiación. Estas medidas han resultado en una reducción de personal de la Secretaría de casi 100 en el transcurso de 2011-2015. Esto ha sido seguido por una reducción de más de 100 personal esperado para finales del 2016. Personal dedicado de los copatrocinadores se ha reducido un 27% (862 a 627) en 2016 (consulte el informe provisional de UBRAF).

La JCP estuvo de acuerdo con la recomendación de convocar un Panel de revisión multi-sectorial (para incluir a la sociedad civil y personas que viven con VIH) para producir 'una serie de recomendaciones concretas sobre las reformas para garantizar que el modelo operativo del Programa Conjunto adopte un enfoque diferenciado a las circunstancias de país, es apto para el propósito y capaz de la entrega de mayor impacto con rendición de cuentas fortalecidas' a tiempo para la próxima reunión de la JCP.

La delegación de ONG celebró el plan para convocar el panel y reiteró que las organizaciones de la sociedad civil deben ser representadas en este panel multi-sectorial. No hemos visto aun los términos de referencia, ya que están aún por ser formulados, pero se nos aseguró que esto sucederá por la Secretaría de ONUSIDA.

Para nosotros, en la delegación, está claro que cada actor en el llamado 'ecosistema de SIDA' es importante y no se debe sustituir la reposición de las necesidades de un donante con las de otro. Aunque el discurso oficial destaca la necesidad de un fuerte Programa Conjunto de ONUSIDA, hay sectores (incluida la sociedad civil) que plantea la cuestión respecto a la pertinencia de ONUSIDA. Los Estados miembros también han pedido mayor rendición de cuentas de los copatrocinadores, incluyendo la necesidad de mostrar la relevancia de su trabajo en la infraestructura global de VIH. De hecho, hay una gran preocupación sobre el futuro del Programa Conjunto y la JCP está dispuesta a abordar estas preocupaciones en la 40a reunión de la JCP en junio de 2017.

### **El Informe de ONG: “Un improbable final: terminar con el SIDA para el 2030 sin financiación sostenible para la comunidad que lidera la respuesta.”**

Este informe tuvo como punto de partida el consenso global, evidenciado por la Declaración Política de 2016, entre otros documentos recientes, sobre la necesidad de una respuesta comunitaria al VIH con los recursos necesarios. Profundizado a través de consultas regionales virtuales y presenciales, con y para las comunidades de las personas con VIH, jóvenes, mujeres, usuarios de drogas e otras poblaciones claves, implementado por miembros de la Delegación de ONG, el informe invita a los Estados Miembros, copatrocinadores y observadores de la JCP, a comprender las complejidades que enfrentan las comunidades en el acceso a financiación sostenible.

El informe nombre las principales barreras identificadas por las comunidades de cada región y proveo recomendaciones claras sobre cómo superarlos con el fin de financiar y desarrollar la capacidad de las organizaciones de base.

En el informe, la delegación de ONG propuso una serie de puntos de decisión a la JCP para ser adoptados y así ayudar a enfrentar la crisis de financiación para la respuesta comunitaria. En la reunión de la JCP, nuestras propuestas fueron negociadas intensamente junto a un conjunto de PD relacionados y derivados del Segmento Temático sobre comunidades en la anterior reunión de la JCP. Nuestra estrategia fue presentar las propuestas que serían más importantes para las comunidades para que sean adoptados en uno de los dos conjuntos de PD. Asociar estas decisiones al Informe de ONG fue menos importante que conseguir que sean aprobados en general. Fuimos capaces de trabajar con los Estados Miembros más conservadores para lograr acuerdos en los PD, con la única resistencia restante de algunos Estados Miembros Europeos sobre la capacidad de ONUSIDA en asimilar trabajo adicional ante su propia crisis financiera. Respondimos que los desafíos de financiación global de la respuesta al VIH sólo se pueden superar si hay aumento de la inversión en las bases y el trabajo dirigido por las comunidades. Al final, tuvimos éxito en lograr que todas nuestros puntos de decisión propuestas fuesen adoptadas.

Los PD propuestos se centran en llamar a los Estados Miembros a: examinar urgentemente los mecanismos de financiación nacionales y sistemas para identificar en donde existen barreras a la financiación comunitaria; crear mecanismos que financian la respuesta comunitaria de forma efectiva y sostenible; y a integrar la respuesta al VIH el resto de programas de salud, reconociendo que la salud y la respuesta al VIH deben entenderse dentro de un marco de derechos humanos. El Programa Conjunto también está llamado a realizar un análisis país por país de las barreras sistémicas, políticas, jurídicas y sociales a la integración de las respuestas comunitarias en los planes nacionales de SIDA y de posibles soluciones para eliminar estas barreras. El Informe de ONG con los PD finales puede ser accedido aquí ([ver enlace](#)).

## SEGUIMIENTO DEL INFORME DE PROPIEDAD INTELECTUAL



La Delegación de ONG espero este informe por dos años (ver [enlace](#)) ya que este fue uno de los PD de nuestro informe de 2014, "Cuando 'el bien' resulta mal: abordando barreras de Propiedad Intelectual para asegurar el acceso al tratamiento para todas personas que viven con VIH." Una de las principales razones por que se aplazó este informe en la JCP fue porque estábamos esperando los resultados del informe y recomendaciones del Panel de alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el acceso a medicamentos. La delegación de ONG discrepó con la ausencia de PD relevantes en el informe de síntesis (excepto al ' tomar nota del informe') e inmediatamente trabajó con los Estados Miembros aliados para proponer PD que reconocen las recomendaciones del Panel de Alto Nivel. También abogamos para: soporte técnico y coordinación desde ONUSIDA con las partes interesadas, incluyendo organizaciones de la sociedad civil en los países de ingresos bajos y medios; mayor coordinación con el Fondo Mundial y UNITAID para garantizar el acceso de los medicamentos relacionados con el VIH en países en transición del Fondo Mundial; y recabar información comparativa sobre la diferencia de precios entre países y regiones que ejercen la flexibilidad relacionada en el acuerdo sobre los ADPIC. También alentamos a ONUSIDA a construir y mantener el apoyo técnico en PI, incluido el mantenimiento de la experiencia interna entre su personal.

We focused on two areas: 1) to ensure that UNAIDS continues to focus on IP issues as a major barrier to access to medicines; and, 2) the PCB continues discussing IP issues to reach an actionable conclusion in removing IP as a barrier to access to medicines for all. The adopted DPs are in the [link](#). A progress report is again expected at the 41<sup>st</sup> PCB Meeting.

En la sesión de PI durante la reunión, el juez Michael Kirby, Presidente del grupo de referencia de derechos humanos de ONUSIDA hizo observaciones (ver enlace) que amerito una ovación de pie. Como era de esperarse, las negociaciones para tomar acuerdo en los PD tomaron mucho tiempo. El debate ocurrió en la sala de redacción y en las plenarias, con consenso alcanzado solamente en el tercer día, durante el Segmento Temático. Casi todos los Estados miembros hicieron intervenciones, igualmente los observadores de la CS. Nos centramos en dos áreas: 1) asegurar que ONUSIDA continúe centrándose en cuestiones de propiedad intelectual como una barrera importante al acceso a medicamentos; y, 2) que la JCP continúe discutiendo cuestiones de propiedad intelectual para llegar a una conclusión útil en la eliminación de la PI como una barrera para el acceso a medicamentos para todos. Los PD se pueden acceder en este (enlace). Un informe subsecuente se espera para la 41a reunión de la JCP.

## SEGMENTO TEMÁTICO SOBRE EL VIH Y EL ENVEJECIMIENTO



Durante la 39o Segmento Temático de la JCP se abordó los nuevos problemas del VIH y el envejecimiento, es decir, personas con VIH mayores de 50 años. Con los avances en tratamiento antirretroviral, quienes vivimos con el VIH tenemos acceso a medicamentos y podemos tener una esperanza de vida igual a los que no viven con VIH. La edad avanzada, sin embargo, puede venir con comorbilidades que requieran medicamentos adicionales y atención social. En el Segmento Temático se analizó estos temas a través de discursos de los representantes del campo de la medicina, la sociedad civil, las poblaciones clave y personas que viven con el VIH.

El envejecimiento prematuro de las personas con VIH es estudiado en diferentes cohortes del mundo; inflamación causada por el virus– como señala John Rock, uno de los ponentes del panel de apertura – puede conducir a graves efectos secundarios y comorbilidades que sólo pueden prevenirse con diagnóstico y tratamiento oportunos.

Tratamiento permanente, sus efectos secundarios y sus interacciones con otras drogas es una preocupación principal con respecto a la calidad de vida de las personas con VIH. La Delegación de ONG expresó su preocupación acerca del costo de investigación y del desarrollo del sistema, los precios de medicamentos y pidió al Programa Conjunto a apoyar a los Estados Miembros a revisar sus prácticas actuales para que todos puedan acceder a tratamiento continuo de buena calidad.

El estigma y la discriminación en el ámbito de salud y atención social de las personas con VIH y especialmente miembros de poblaciones clave que viven con VIH es una preocupación, ya que las personas adultas mayores con VIH necesitan utilizar estos servicios con mayor frecuencia. Personal de asistencia social y de salud necesitan recibir capacitación sobre los aspectos médicos del VIH y los aspectos sociales de vivir con el VIH y en poblaciones clave si queremos servicios aceptables e inclusivos para todos.

“Algunos hombres tienen vaginas; y algunas mujeres tienen penes.” – Erika Castellanos, Delegada LAC

Las necesidades de prevención en personas de 50 años y mayor, también se discutió en uno de los paneles. En muchos países, los programas de prevención del VIH se basan en programas de salud reproductiva y estos terminan antes de los 50 años. Como resultado, hay un creciente número de personas diagnosticadas con VIH mayores de 50 años a nivel mundial. La prevención del VIH y programas de salud sexual y reproductiva tienen que abordar todas las edades, incluyendo las poblaciones de adultos mayores.

“Yo puedo aceptar que la edad de reproducción termine a los 49 años, pero realmente no me es posible aceptar 49 años como la edad para terminar teniendo sexo.” -Sonal Mehta – delegada de Asia y el Pacífico.

En general, la delegación de ONG se siente satisfecha con la conducta y resultado de la jornada en el Segmento Temático y nos gustaría extender nuestro agradecimiento al Grupo Consultivo de Sociedad Civil que han apoyado nuestro trabajo en los preparativos.