

Cómo una epidemia de malas leyes está obstaculizando la respuesta global al VIH

Transmisión del VIH: Las leyes que penalizan la transmisión del VIH o la no revelación de la condición de VIH aumentan el estigma y desalientan a las personas a hacerse la prueba o recibir tratamiento por miedo al hostigamiento.

- Más de 60 países penalizan específicamente la transmisión del VIH, incluyendo Canadá, 37 de los 50 estados de Estados Unidos, 27 países de África, 13 de Asia y el Pacífico, 11 de América Latina y 9 de Europa. Los países de altos ingresos son los líderes mundiales en persecución real. Amparándose en la ley más de 600 personas VIH-positivas en 24 países han sido condenadas por tales delitos.
- En Bermuda es ilegal que las personas que viven con VIH mantengan cualquier contacto sexual que transmita fluidos corporales a otra persona.

Poblaciones en riesgo: Las leyes y prácticas que penalizan y deshumanizan a las poblaciones de más alto riesgo de VIH las tornan más vulnerables y las alejan de los servicios de VIH, la reducción del daño y la salud.

Trabajadores/as sexuales

- Más de 100 países penalizan algún aspecto del trabajo sexual. Cuba, China, Irán, Vietnam, Sudáfrica y la mayor parte de EE.UU. prohíben totalmente el trabajo sexual. En muchos países, las leyes niegan sus derechos civiles fundamentales a los y las trabajadoras sexuales, aumentando su vulnerabilidad al VIH.

Usuarios de drogas inyectables (UDI)

- Los UDI comprenden cerca del 60% de los casos nuevos de VIH en Rusia. Sin embargo, los programas de tratamiento de adicción a las drogas no prestan servicios de VIH y el gobierno restringe los servicios de reducción del daño.

Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)

- 78 países penalizan la actividad sexual entre personas del mismo sexo. En los países del Caribe donde la homosexualidad está penalizada, cerca de 1 de cada 4 HSH es VIH-positivo, frente a 1 de cada 15 HSH en los países donde no está penalizada.

Mujeres y jóvenes: Las leyes y costumbres que limitan las posibilidades de las mujeres reducen su capacidad para protegerse del VIH. Las políticas que niegan el acceso a los servicios sexuales y reproductivos a los jóvenes contribuyen a la propagación del VIH.

Mujeres

- Las costumbres en África, América Latina, Asia y Medio Oriente, como el casamiento temprano y la mutilación genital, aumentan el riesgo de exposición al VIH.
- 127 países carecen de legislación que prohíba la violación matrimonial. En Antigua y las Bahamas, un marido que viola a su esposa sólo es acusado de acoso sexual.

Juventud

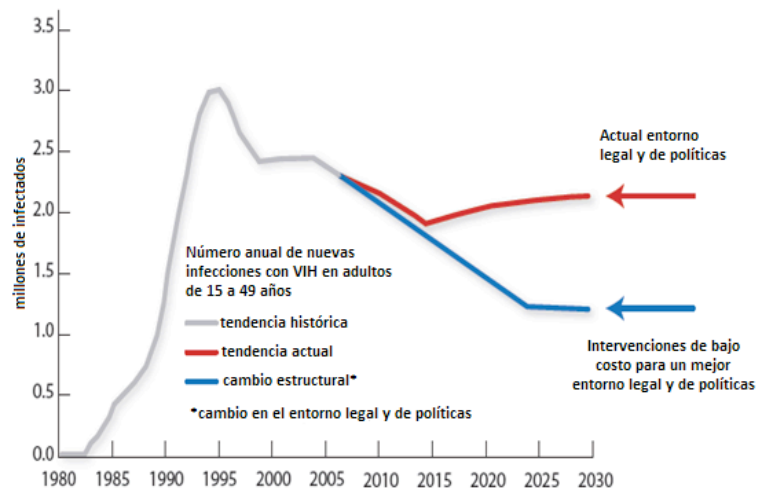
- Las leyes que requieren del consentimiento parental desalientan a los adolescentes de utilizar los servicios de salud reproductiva y de prevención del VIH.
- En los EE.UU., más jóvenes se realizaron voluntariamente un análisis de VIH cuando se eliminó el requisito de consentimiento de los padres.

Acceso al tratamiento para el VIH: Las protecciones excesivas de la propiedad intelectual que impiden la producción de medicamentos de bajo costo, especialmente los ARV de segunda generación, están impidiendo el acceso al tratamiento.

- Las flexibilidades contenidas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) se están erosionando, contribuyendo así a aumentar la brecha en el tratamiento ARV.
- Cuando los países intentan utilizar las flexibilidades existentes, sufren represalias. Por ejemplo, cuando Tailandia emitió una licencia obligatoria sobre un ARV de Abbott en 2007, la empresa anunció que retiraría múltiples solicitudes para obtener la aprobación de comercialización de nuevos medicamentos en Tailandia.
- El número de Acuerdos de Comercio Libre con cláusulas de PI aumenta en forma constante y esto puede tener un impacto negativo sobre el acceso al tratamiento.
- Las leyes antifalsificación demasiado amplias, que confunden los medicamentos de mala calidad con los genéricos, son un impedimento para ampliar el acceso a medicamentos de calidad y asequibles.

Hacer cumplir las malas leyes dilapida las escasas inversiones globales en salud

- Con cambios en aspectos legales y de políticas, junto con otras intervenciones, se podrían disminuir las nuevas infecciones en adultos a una cantidad estimada de 1,2 millones para 2031, en comparación con 2,1 millones si los esfuerzos actuales continúan sin realizar estos cambios estructurales más amplios.
- Los recursos públicos se malgastan aplicando leyes que criminalizan la transmisión del VIH y deshumanizan a las poblaciones en riesgo.
- En cambio, las leyes que protegen a las poblaciones en riesgo son poderosos instrumentos de bajo costo para ayudar a asegurar que no se desperdicien las inversiones económicas y científicas contra el VIH.
- La promulgación de leyes basadas en argumentos de salud pública y derechos humanos asegurará que las nuevas herramientas de prevención y tratamiento – tales como PPE, la circuncisión masculina y los microbicidas – lleguen a quienes los necesitan.



Las leyes y prácticas basadas en la evidencia y en los derechos humanos pueden impulsar respuestas efectivas al VIH

Criminalización de la transmisión del VIH

- En 2011, Dinamarca, reconociendo que el TARV reduce significativamente el riesgo de transmisión y permite a la mayoría de las personas VIH positivas vivir más tiempo, suspendió una ley que criminalizaba la transmisión del VIH y su exposición.
- En 2011, Guyana y Fiyi rechazaron la criminalización de la transmisión del VIH por ser una mala política de salud pública.

Trabajadores/as sexuales

- La capacitación policial y el dar instrumentos de acción a los y las trabajadoras sexuales pueden disminuir el riesgo de infección por VIH entre estos últimos. En Kolkata, India, estas intervenciones ayudaron a reducir la prevalencia del VIH en los trabajadores sexuales del 11% en 2001 a menos del 4% en 2004.
- En 2012, la Comisión Nacional sobre los Derechos Humanos en Kenia reclamó la descriminalización del trabajo sexual.

Propiedad intelectual y acceso al tratamiento

- Una sentencia de la Alta Corte de Kenia en 2012 impide la implementación de la Ley Antifalsificación de 2008 sobre la base de que la ley no distinguía claramente entre medicamentos falsos y genéricos y por lo tanto podía limitar el acceso a los genéricos y el derecho a la salud.
- En 2010, Ecuador emitió una licencia obligatoria para LPV/RTV (ritonavir). Esto resultó en una reducción del 70% en su precio.

Hombres que tienen sexo con hombres

- En 2009, la Alta Corte de Delhi, en India, eliminó partes de su código penal que criminalizaban la homosexualidad.
- El Comité de Planeamiento Estratégico Nacional de Túnez recientemente llamó a la descriminalización de las relaciones entre personas del mismo sexo como parte de su Plan Nacional del SIDA 2012-2016.
- En 2012, la Comisión Nacional sobre los Derechos Humanos en Kenia reclamó la descriminalización del trabajo sexual.
- En 2012, la presidente de Malawi Joyce Banda anunció que apunta a descriminalizar la homosexualidad.

Usuarios de drogas inyectables

- Los países que tratan a los usuarios de drogas inyectables como pacientes en vez de criminales – incluyendo Nueva Zelanda, Alemania, Australia, Suiza y Portugal – han incrementado el acceso a los servicios de VIH y reducido las tasas de transmisión entre ellos.
- Una decisión de la Corte Suprema de Canadá de 2011 remarcó que las personas que utilizan drogas no deben ser forzadas a elegir entre la abstinencia y la renuncia a los servicios sociales.

Mujeres

- Namibia ha dado pasos contra la violación en el matrimonio: la Ley de Combate contra la Violación del año 2000 impide que el matrimonio constituya una defensa frente una acusación de violación.
- En los últimos tres años, 8000 comunidades en todo el mundo, incluyendo de 15 países africanos, prohibieron la mutilación genital.

La Comisión Global sobre VIH y Derecho es un organismo independiente convocado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en representación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA). Para obtener los datos de este informe, la Comisión se dedicó durante 18 meses a llevar a cabo un amplio proceso de investigación, consultas, análisis y debate. La Comisión estuvo apoyada por el Grupo de Asesoramiento Técnico, el cual revisó y analizó la evidencia existente en salud pública y derecho y también encargó el análisis original. Se organizaron siete diálogos regionales para compartir y debatir sobre la