

Los Derechos Humanos en tiempos de COVID-19

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

Siete lecciones:

1. Involucrar a las comunidades afectadas desde el inicio en TODAS las medidas de respuesta para generar confianza, garantizar acciones adecuadas y eficientes, evitar daños indirectos o no intencionados y garantizar el intercambio frecuente de información.
2. Combatir todas las formas de estigma y discriminación, incluyendo las basadas en raza, contacto social, profesión (trabajadores de la salud) y aquellas dirigidas a grupos marginados que les impiden acceder a la atención.
3. Garantizar el acceso gratuito o con costos accesibles a tamizajes, pruebas de detección y atención para las personas más vulnerables y difíciles de alcanzar.
4. Eliminar las barreras que enfrentan las personas en la protección de su propia salud y la de sus comunidades: miedo al desempleo, costos de atención médica, presencia de noticias falsas e información errónea, falta de infraestructura de saneamiento, etc.
5. Las restricciones para proteger la salud pública deben ser de duración limitada, proporcionadas, necesarias y basadas en evidencia, y en coordinación con las instancias judiciales. . Establecer excepciones cuando sea preciso para los grupos vulnerables y para aliviar las consecuencias de tales restricciones. Las prohibiciones totales obligatorias rara vez son efectivas o necesarias. Las personas no deben ser penalizadas por infringir las restricciones.
6. Los países deben trabajar para apoyarse mutuamente, y así poder garantizar que ningún territorio se quede atrás, compartiendo información, conocimiento, recursos y experiencia técnica.
7. Apoyar y proteger a las personas trabajadoras de la salud. Ser considerados el uno con el otro. Unir y apoyar los esfuerzos que generan confianza y amplifican la solidaridad, en lugar de sancionar.

Introducción

1. A medida que el mundo incrementa las respuestas de salud pública a la pandemia de COVID-19, se insta a los países a tomar acciones decisivas para controlarla y proporcionar los servicios y diagnósticos necesarios a las personas que los necesitan. Se solicita a los países que adopten un enfoque integral contextualizado a sus circunstancias, con la contención como el pilar central. Sin embargo, como en todas las pandemias agudas, especialmente donde se produce una transmisión casual de persona a persona, es necesario garantizar que la respuesta se base firmemente en los derechos humanos.
2. Los cuarenta años de respuesta a la epidemia del VIH han generado una experiencia significativa y lecciones aprendidas sobre la importancia de un enfoque basado en derechos humanos para garantizar respuestas efectivas y proporcionadas a las epidemias. La clave entre ellos es la necesidad de tener una respuesta informada y centrada en la comunidad, una que abrace la solidaridad y la amabilidad, que de prioridad a los más vulnerables y que capacite a las personas para que puedan tomar acciones para protegerse a sí mismas y a los demás del virus. Esto es esencial para crear confianza entre las comunidades afectadas, el gobierno y los funcionarios de salud pública, sin los cuales es poco probable que la respuesta sea rápida o efectiva. Del mismo modo, la acción rápida no debe volverse ineficaz por las desigualdades existentes, falta de información y barreras relacionadas con el costo, estigma, privacidad y preocupaciones sobre el empleo y los medios de vida.
3. ONUSIDA ha consultado con el Grupo de Referencia sobre VIH y Derechos Humanos, expertos de la sociedad civil, académicos y salud pública y otras agencias de las Naciones Unidas para identificar los aprendizajes claves de la respuesta al VIH que son críticos para garantizar una respuesta efectiva y basada en evidencia a una epidemia. Estamos profundamente agradecidos con todos por sus aportes. Los principios y consideraciones a continuación para un enfoque basado en los derechos y enfocado en la comunidad para atender la pandemia de COVID-19 se basan en los resultados de esas consultas.¹

¹ ONUSIDA desea agradecer el valioso apoyo y las contribuciones de los siguientes miembros del Grupo de Referencia sobre VIH y Derechos Humanos: Michaela Clayton (Copresidenta), Joe Amon (Copresidente), Johannes Mokgethi-Health, Tingting Shen, Carolyn Gomes y Cecilia García Ruiz, así como los siguientes expertos: Shiba Phurailatpam (Red de Personas que viven con VIH/SIDA de Asia Pacífico), Roojin Habibi (Consultora independiente), Sofia Gruskin (Instituto sobre Desigualdades en la Salud Global, Universidad del Sur de California), Judy Chang (Red Internacional de Personas que usan Drogas), Meg Doherty, Andy Seale y Marco Vitoria (Departamento de Programas Globales de VIH, Hepatitis e Infecciones de Transmisión Sexual, Organización Mundial de la Salud), Tenu Avafia y Kenechukwu Esom (Grupo de VIH, Salud y Desarrollo, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo), Ehab Salah y Mónica Ciupagea (Sección de VIH/SIDA, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito).

Un enfoque de empoderamiento, orientado en las barreras que enfrentan las personas para proteger su salud y la salud de los demás

1. En tiempos de miedo y pánico, algunos países pueden recurrir a medidas políticas, restrictivas, estigmatizantes y punitivas. Estos pueden incluir restricciones obligatorias de viajes, poner en cuarentena a grandes grupos de personas, combinar personas que tienen y personas que no tienen el virus, publicar los nombres y los detalles de las personas que tienen el virus, usar un lenguaje estigmatizante como "súper propagadores" o criminalizar a las personas que pueden haber violado las restricciones o transmitido el virus a otros.
2. De la epidemia del VIH hemos aprendido que las medidas restrictivas, estigmatizantes y punitivas pueden conducir a abusos significativos de los derechos humanos, con efectos desproporcionados en las comunidades ya vulnerables. A menudo pueden socavar las respuestas epidémicas, enviando a las personas con síntomas a la clandestinidad y sin abordar las barreras subyacentes que las personas enfrentan al intentar proteger su propia salud y la de su comunidad. De hecho, para COVID-19, la Organización Mundial de la Salud no aconseja implementar medidas restrictivas obligatorias a gran escala, tales como prohibiciones desproporcionadas o demasiado restrictivas de viajes o libre circulación.²
3. Un enfoque que se aleja de las restricciones obligatorias para enfocarse en llegar y servir a las personas más vulnerables, ampliando la detección y las pruebas para los más necesitados, capacitando a las personas con conocimientos y herramientas para protegerse a sí mismos y a los demás (por ejemplo, para COVID-19 es mayor distanciamiento físico) y la eliminación de barreras, refleja los aprendizajes de la respuesta al VIH. Esta es una respuesta que le da prioridad al enfoque de derechos humanos, centrándose en la evidencia, el empoderamiento y la participación de la comunidad. Las personas que trabajan en la respuesta al VIH han reconocido que las personas a menudo enfrentan barreras significativas al proteger su salud y la de otros como la falta de acceso a la información correcta, preocupaciones sobre el desempleo o pérdida de salarios, falta de capacidad para pagar las pruebas y los diagnósticos, las responsabilidades continuas de los cuidadores y el miedo al estigma y la discriminación si los resultados son positivos. Los servicios de atención médica saturados pueden rechazar a las personas a medida que se le agoten los recursos. Es solo a través de la eliminación de esas barreras que podemos asegurar una respuesta efectiva. Asimismo, necesitamos comunidades de apoyo, ya que las personas pueden necesitar ayuda de los miembros de la comunidad para poder aislarse a sí mismas, para poder asumir parte del trabajo de cuidado no remunerado que normalmente realizan, poder hacer compras para quienes viven solos o estar pendientes de las personas que no tienen un gran círculo de apoyo.

² La Organización Mundial de la Salud describe un enfoque de cuatro elementos: Primero, prepárese y esté listo. Todavía hay una serie de países sin casos reportados o que han reportado 10 casos o menos. Todos los países con casos tienen áreas no afectadas, por lo tanto todavía hay una oportunidad para mantenerlo de esta manera. Los países deben preparar las comunidades e instalaciones de salud. En segundo lugar, detectar, prevenir y tratar. No es posible combatir un virus si no sabemos dónde está. Eso significa encontrar, aislar, emitir pruebas y tratar cada caso, para romper las cadenas de transmisión. Tercero, reducir y suprimir. Para salvar vidas, debemos reducir la transmisión. Eso significa encontrar y aislar tantos casos como sea posible y poner en cuarentena a sus contactos más cercanos. Incluso si no es posible detener la transmisión, se puede ralentizar y se pueden proteger las instalaciones de salud, al igual que los hogares de ancianos y otras áreas vitales, pero solo si se analizan todos los casos sospechosos. Y cuarto, innovar y mejorar. Este es un virus nuevo y una nueva situación. Todos estamos aprendiendo y todos debemos encontrar nuevas formas de prevenir infecciones, salvar vidas y minimizar el impacto. Todos los países tienen lecciones para compartir.

4. Las medidas restrictivas y punitivas obligatorias no hacen nada para eliminar los obstáculos para las comunidades más vulnerables o empoderarlas. En cambio, exacerbando las barreras para las personas más necesitadas y potencialmente aumentan las vulnerabilidades de las personas y las comunidades. Pueden romper la confianza entre el gobierno y la comunidad y eliminar el sentimiento de propiedad y poder que las personas y las comunidades necesitan para cuidarse a sí mismos y a los demás. En efecto, perdemos esos elementos cruciales que son tan necesarios: amabilidad, solidaridad y ética del cuidado.
5. Estos conceptos no son nuevos. Se encuentran en las obligaciones y leyes internacionales de derechos humanos que proporcionan un marco para garantizar que los esfuerzos de salud pública sean proporcionados, necesarios, lleguen a las personas más vulnerables y no limiten innecesariamente otros derechos humanos, elementos que finalmente harán que la respuesta sea más efectiva.

Derechos Humanos Principales y Principios Fundamentales

1. La ley de derechos humanos exige que todos los derechos humanos sean inalienables, universales, interdependientes e indivisibles. Imponen obligaciones vinculantes a los gobiernos, incluso, especialmente, en tiempos de emergencia. Se aplican a todos sin discriminación y son indivisibles: un conjunto de derechos no puede ser sacrificado por el bien de los demás.
2. Si bien las leyes de derechos humanos permiten la limitación o derogación de algunos derechos para fines legítimos, como proteger la salud pública, existen límites estrictos sobre cuándo, cómo y en qué medida los derechos pueden estar limitados. 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.
3. La participación es un principio fundamental de los derechos humanos. Todas las políticas y acciones gubernamentales deben permitir la participación directa y significativa de las comunidades (particularmente de las afectadas y las más vulnerables), lo que presupone transparencia en la información y en la toma de decisiones. Solo entonces una respuesta se basará en las realidades y necesidades de todas las personas, evitará violaciones no intencionadas de los derechos humanos, generará confianza en el gobierno y entre las comunidades y será más eficaz. Las comunidades también son una fortaleza y su papel en la respuesta es crucial, ya que las personas se ayudan mutuamente para buscar atención médica, aislarse a sí mismas, acceder a medicamentos cuando sea necesario y cuidar a las familias de los demás.
4. Igualdad y no discriminación. Los gobiernos deben abstenerse de actuar de una manera que discrimine directa o indirectamente a individuos o grupos, lo que incluye evitar las consecuencias involuntarias de las políticas y programas y proteger contra la discriminación de terceros. Esto incluye reconocer que las desigualdades y vulnerabilidades existentes pueden significar que la pandemia y la respuesta pueden tener un efecto desproporcionado en poblaciones particulares y actuar para mitigar esta desigualdad como corresponde.
5. Las comunidades deben tener acceso a mecanismos y recursos de rendición de cuentas en situaciones donde sus derechos han sido, o corren el riesgo de ser violados.
6. Los derechos principales que a menudo están implicados en emergencias de salud pública incluyen el derecho a la salud, el derecho a la privacidad y la confidencialidad, el derecho a la circulación y la libertad, el derecho al empleo, el derecho a la no discriminación, la libertad de reunión y expresión y el derecho a la información.

Los Derechos Humanos en el contexto de una epidemia: ¿qué significa esto en realidad?

COMUNIDADES EN EL CENTRO

Las comunidades deben ser parte de la toma de decisiones, la gobernanza y el monitoreo.

1. La historia de la epidemia del VIH ha dejado en claro que cualquier respuesta solo será efectiva cuando las comunidades afectadas se involucren significativamente en su desarrollo, implementación y monitoreo. Los gobiernos deben asegurar que, en el desarrollo de cualquier respuesta, incluyendo restricciones de viaje o regímenes de pruebas, que las comunidades estén en la mesa de gobernanza y son parte del equipo que determina la adecuación y la eficacia, no solo al principio, sino en todas las etapas de la respuesta, dada la necesidad de que las respuestas evolucionen y se adapten a los entornos cambiantes de manera rápidamente. Donde las comunidades no han estado involucradas desde el inicio, llevarlas a la mesa ahora debería ser una prioridad. La participación comunitaria y pública también es necesaria para crear un sentido de propiedad sobre los programas o políticas y confiar en la respuesta.
 2. El concepto de qué es una comunidad afectada puede ser diferente en cada pandemia. Las comunidades relevantes deben incluir aquellas más propensas a verse afectadas por la pandemia. Esto puede deberse a que ellos mismos son vulnerables al virus, como los trabajadores de la salud, las personas mayores o las personas con condiciones de salud preexistentes; o porque es menos probable que puedan tomar medidas para protegerse o acceder a servicios, como prisioneros, personas en tránsito, personas sin hogar o en asentamientos informales, poblaciones claves o personas con una discapacidad particular; o, finalmente, porque las estructuras sociales, económicas y políticas existentes significan que pueden verse afectadas indirectamente, por ejemplo, a través de los papeles de género tradicional de cuidador o porque están en un trabajo inseguro. (Esta no es de ninguna manera una lista exhaustiva).
- Al prepararse para las epidemias, los miembros de las comunidades generalmente consideradas más vulnerables a una epidemia deben tener un lugar en la mesa de gobernanza. Al principio de la epidemia, se deben tomar medidas para identificar otras poblaciones en riesgo y asegurar que los miembros de esas comunidades estén igualmente representados en las discusiones y la toma de decisiones en curso. Si los miembros de la comunidad aún no han sido traídos a la mesa, esto debería ser una prioridad (nunca es demasiado tarde para comenzar).**
3. Asegurar la participación de las comunidades es una función esencial del gobierno y una parte esencial de la democracia. Las plataformas para las voces de la comunidad y la participación de la sociedad civil no deben disminuirse ni detenerse como parte de la reducción de la actividad gubernamental en una crisis, a menos que plataformas o eventos particulares se consideren de alto riesgo para la transmisión del virus.

Las comunidades empoderadas son clave para una respuesta eficaz

4. Las comunidades también juegan un papel importante en la respuesta en sí. Los líderes comunitarios, incluyendo los líderes de organizaciones religiosas, pueden desempeñar un papel en la difusión de información precisa, en la prevención del pánico y en la confrontación del estigma y discriminación. Cuando las escuelas cierran o se les pide a las personas que se aislen por sí mismas, se necesita de las comunidades para asegurarse de que tengan alimentos y suministros médicos y que se cuide a los niños. Estas son capaces de monitorear la respuesta desde el terreno, para ver cómo está afectando a los grupos vulnerables y señalar los problemas al gobierno y a los proveedores de servicios. Para hacer esto, deben tener acceso a información transparente y precisa, así como acceso a funcionarios gubernamentales para mantener un diálogo abierto e informar inquietudes.

→ Los estados deben asegurarse de que las comunidades se empoderen con la información que necesitan para protegerse y ayudar a los demás. Las líneas de comunicación deben estar abiertas para recibir comentarios de la comunidad. Los líderes de la comunidad deberían ser reclutados para difundir información.

Garantizar el acceso a la información y la libertad de expresión

5. Una de las principales lecciones aprendidas durante los eventos de salud pública de las últimas décadas, incluyendo SARS, H1N1, Ébola, MERS y epidemias de larga duración como el VIH, es el efecto que la falta de información o información errónea ha tenido en las comunidades y la importancia de la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad. Es solo a través de información correcta y fácilmente disponible sobre cómo se transmite el VIH y cómo se puede prevenir que tengamos la esperanza de terminar con la epidemia para el año 2030. Lo mismo es cierto para cualquier epidemia: las personas deben estar capacitadas para proteger su salud y buscar asistencia donde sea necesario. Los profesionales de la salud pública también requieren información oportuna y precisa para actuar de manera rápida y efectiva. Los líderes comunitarios son a menudo los mejores para garantizar la difusión de información y seguridad. Todas estas acciones solo son posibles si la información se intercambia libremente y es precisa.
6. Aunque comunicar incertidumbre y riesgo al abordar las preocupaciones públicas puede ser un desafío, no hacerlo puede conducir a una serie de resultados, incluyendo la pérdida de confianza y reputación, impactos económicos y, en el peor de los casos, pérdida de vidas. Una de las intervenciones más importantes y efectivas en cualquier respuesta de salud pública es comunicar de manera proactiva lo que se sabe, lo que se desconoce y lo que se está haciendo para obtener mayor información, con el objetivo de salvar vidas y minimizar las consecuencias adversas. La comunicación regular, proactiva y confiable y la participación con el público y las poblaciones en riesgo pueden ayudar a aliviar la confusión y evitar malentendidos. Las personas tienen derecho a estar informadas y comprender los riesgos para la salud que enfrentan ellos y sus seres queridos.³

³ La Organización Mundial de la Salud tiene orientación documentada del aprendizaje en Wuhan, China, sobre la importancia de la comunicación clara y la participación de la comunidad ([https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-readiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-\(ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-readiness-and-initial-response-for-novel-coronaviruses-(ncov))) y mantiene un tablero actualizado con informes diarios en su sitio web principal: www.who.int.

7. Las personas también tienen derecho a estar protegidas de información engañosa o falsa. En estos tiempos de noticias falsas y su rápida difusión en las redes sociales, los gobiernos, los medios de comunicación, las comunidades y el sector privado deben llevar a cabo esfuerzos para identificar y aclarar rápidamente la información falsa y engañosa.
8. Si bien las limitaciones temporales de los derechos pueden argumentarse en ciertas circunstancias, la experiencia en la epidemia del VIH ha demostrado que no existe una situación de salud pública que justifique limitar la libertad de expresión o el acceso a la información. Tenga en cuenta que esto no se extiende a las restricciones sobre la difusión de noticias falsas/información errónea que no está protegida por las leyes de derechos humanos.

→ Los estados deben abstenerse de restringir la libertad de expresión y el libre flujo de información y deben garantizar que las comunidades reciban regularmente la mejor información y orientación disponible y más actualizada.

IGUALDAD, ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Tome medidas para reducir y enfrentar el estigma y la discriminación contra las personas, comunidades y nacionalidades.

9. De la historia de la epidemia de VIH, hemos visto cómo el estigma y la discriminación afectan negativamente la salud física y mental de las personas y el apoyo social. Igualmente, el estigma y la discriminación pueden conducir a violaciones y abusos significativos de los derechos humanos, dejando a los más vulnerables más atrás. Ciertos idiomas y actitudes, violaciones de la privacidad y enfoques criminales pueden conducir al estigma y la discriminación.
10. Los gobiernos deben trabajar para evitar la creación de puntos de vista o actitudes estigmatizantes, tanto en el ámbito de la atención de salud y de manera más amplia, y deben trabajar para combatir esas actitudes cuando surjan. La experiencia de ONUSIDA es que dicho estigma solo sirve para enviar a las personas y comunidades a la clandestinidad y, en última instancia, amenaza el éxito de cualquier respuesta.
11. Las palabras importan. La forma en que los gobiernos, las comunidades y los medios hablan de una epidemia, sus modos de transmisión y las personas que tienen el virus pueden determinar la forma en que las personas y las comunidades son percibidas y tratadas. Evitar frases como "súper propagadores" o elegir frases neutrales como "adquirido" en lugar de "infectado" puede marcar la diferencia en cuanto a si las personas se sienten empoderadas y dispuestas a hacerse la prueba y aislarse a sí mismas, o para proporcionar ayuda a otras personas necesitadas.⁴
12. La asociación del virus con una región, nacionalidad, raza o incluso una ciudad en particular ha aumentado el racismo, la xenofobia e incluso la estigmatización de regiones y pueblos locales. Sabemos gracias a la respuesta al VIH que esto puede crear un estigma significativo contra grupos particulares. Esto a su vez puede conducir a comportamientos discriminatorios, aislar aún más a las personas y las comunidades o, por el contrario, violar la privacidad de las personas, en todos los casos impactando tanto su salud mental como el acceso a los servicios y, en algunos casos, una amenaza de violencia muy real. Potencialmente, también puede conducir a respuestas políticas basadas en el miedo y el estigma en lugar de la evidencia.

⁴ La Organización Mundial de la Salud, la Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia han elaborado una guía útil para evitar o reducir el estigma (https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%2024022020_1.pdf).

13. Las personas que están en riesgo o que han adquirido el virus pueden recibir atención médica estigmatizante o discriminatoria por otros motivos. Esto también puede crear barreras significativas para acceder a los servicios. Del trabajo en VIH, se ha visto que ciertas comunidades, debido a su estado de VIH, su orientación sexual o identidad de género, o su uso de drogas, están más sujetas a actitudes estigmatizantes, lo que crea barreras para acceder a los servicios de salud necesarios durante una epidemia. En cualquier epidemia, la discriminación en la provisión de atención médica o la negativa a tratar a una persona en función de su nacionalidad, país de origen, falta de cobertura de seguro o situación socioeconómica o de cualquier otro tipo, no solo niega a una persona los servicios críticos de atención médica, sino que pone en peligro la salud de otros y socava la respuesta general.

Estigma contra los trabajadores de la salud

14. Los trabajadores de la salud están en la línea de combate de cualquier respuesta y tienen la misma probabilidad de ser objeto de estigma y discriminación si se perciben que están en contacto con el virus. Los gobiernos deben tomar medidas para proteger a los trabajadores de la salud de cualquier forma de estigma y discriminación por parte de otras personas y proporcionar el apoyo que sea necesario.

→ **Los gobiernos deben mostrar liderazgo en la forma en que discuten la epidemia y las comunidades afectadas, incluyendo los trabajadores de la salud. Se debe dar orientación a los medios de comunicación y a los líderes comunitarios sobre la mejor forma de discutir la epidemia de una manera que no sea estigmatizante y ni discriminatoria.**

La privacidad de las personas debe ser mantenida

15. Todos, independientemente de su raza, nacionalidad, género y ocupación, deben tener la certeza de que su información personal confidencial, incluyendo el nombre, diagnóstico e historial médico, sea tratada con el máximo cuidado y confidencialidad por el gobierno, los trabajadores de la salud y las entidades públicas. La experiencia en el contexto de la epidemia del VIH muestra que la confidencialidad reduce el miedo al estigma y la discriminación, genera confianza y abre canales de comunicación entre los pacientes y los trabajadores de la salud, conduce a un acceso más rápido a los servicios de pruebas y mejora el cumplimiento de la salud pública y el asesoramiento clínico. Dado que la detección y las pruebas son esenciales para la respuesta de salud pública durante el brote de COVID-19, dicha confianza y confidencialidad serán cruciales.

→ **La privacidad de las personas debe mantenerse en todo momento. Los gobiernos deben proporcionar orientación a los medios de comunicación, organismos de seguridad y otros que las identidades y la información de las personas no se divulguen sin su permiso.**

La penalización no es la respuesta y puede hacer más daño que bien

16. El uso del derecho penal para regular el comportamiento y prevenir la transmisión de un virus es un enfoque severo y drástico al tratar de frenar la propagación del virus. Como se ha visto en la epidemia del VIH, el uso excesivo del derecho penal puede tener a menudo resultados negativos significativos tanto para el individuo como para la respuesta en su conjunto y, a menudo, no reconoce la realidad de la vida de las personas. Puede estigmatizar aún más a las personas que tienen el virus, disuadir a las personas de hacerse la prueba y destruir la confianza entre el gobierno y las comunidades. El uso del derecho penal en una emergencia de salud pública es a menudo amplio y vago, y corre el riesgo de ser desplegado de manera

arbitraria o discriminatoria. Las personas atrapadas en un enfoque penal o punitivo también suelen ser los miembros más vulnerables de la sociedad.

→ **Evite el uso del derecho penal cuando fomente comportamientos para frenar la propagación de la epidemia. Empoderar y permitir que las personas y las comunidades a que se protejan a sí mismas y a los demás tendrá un mayor efecto en general.**

Las desigualdades existentes significan que la epidemia puede tener un mayor efecto en grupos particulares

17. Tanto el virus como las respuestas gubernamentales también pueden conducir a formas indirectas de discriminación. Las epidemias a menudo exponen las desigualdades existentes en la sociedad, donde las personas ya marginadas y vulnerables son las más afectadas, ya sea directa o indirectamente, por una epidemia. Por ejemplo, las personas que no pueden pagar la atención médica tienen más probabilidades de no poder hacerse la prueba del virus. Las personas en lugares de detención tienen muy poco control sobre el acceso a los servicios de salud. En asentamientos informales o comunidades que carecen de acceso al suministro de agua o jabón, a lavarse las manos o aislarse es casi imposible sin una afluencia significativa de recursos. La carga del cuidado recae abrumadoramente sobre los hombros de las mujeres, por lo que el cierre de escuelas o la cuarentena de personas en el hogar puede tener un efecto desproporcionadamente negativo en las mujeres, su capacidad para trabajar o ganarse la vida, o incluso para aislarse.

GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD ES NUESTRA MEJOR DEFENSA CONTRA LAS EPIDEMIAS MUNDIALES

Los gobiernos deben trabajar para garantizar que todo, desde la infraestructura de salud pública hasta los exámenes de detección, pruebas y atención hospitalaria accesibles y de calidad, cuente con recursos para prevenir, tratar y controlar las epidemias.

18. Las obligaciones del gobierno en virtud del derecho a la salud incluyen no solo garantizar servicios e información de salud accesibles, aceptables, disponibles y de calidad, pero también que la infraestructura de salud pública necesaria exista y cuente con los recursos adecuados (en la medida de los recursos disponibles a nivel local e internacional), para satisfacer las necesidades de salud de la comunidad, incluyendo la prevención, el tratamiento y el control de epidemias.

19. Todos los países deben, en la medida de los recursos nacionales e internacionales disponibles, ampliar la capacidad de atención de la salud para que los servicios de detección y pruebas científicamente sólidos no solo estén disponibles sino que también sean accesibles y asequibles para quienes los necesiten. Las importantes inversiones realizadas para garantizar que las personas que viven con el VIH alrededor del mundo puedan conocer su estado de VIH han sido transformador. El conocimiento empodera a las personas a tomar medidas para proteger su propia salud y bienestar, y el de sus seres queridos. No debe conservarse como un producto, y menos aún en el contexto de una enfermedad emergente que hasta el momento no tiene tratamiento o cura y depende de la detección y prueba de las personas con mayor riesgo para proteger a toda la comunidad. Los gastos médicos de bolsillo no deben ser una barrera para acceder a las pruebas, las cuales deben estar disponibles de forma gratuita o al menos a un precio accesible para todos. Si los recursos son escasos, el acceso a exámenes de detección, pruebas y atención médica debe basarse en la vulnerabilidad y la necesidad de las personas, no en sus medios financieros.

20. Como se mencionó anteriormente, las personas tienen derecho a servicios accesibles, disponibles, aceptables y de calidad. En la respuesta al VIH, esto ha requerido aumentos significativos en el financiamiento para garantizar una infraestructura adecuada que permita el acceso a los servicios de prevención, pruebas y tratamiento. Sin embargo, la creación de capacidad tomó un tiempo considerable. En el contexto de una pandemia aguda como COVID-19, dicha capacidad y sistemas, no estaban en su lugar, debían escalarse rápidamente, pero también debía dirigirse a los más necesitados, incluyendo aquellos a menudo difíciles de acceder. Esto incluye la provisión de mecanismos de detección adecuados, pruebas donde sea necesario y dirigido a los más vulnerables, equipos de protección para los profesionales de la salud y suficientes camas en los hospitales.
21. Las poblaciones más vulnerables deben identificarse de manera no estigmatizante y los esfuerzos deben adaptarse para llegar a poblaciones de difícil acceso y brindarles atención. Los países deben asegurarse de que los profesionales de la salud tengan la información que necesitan para darle prioridad a tales comunidades e individuos, como mujeres, personas que viven en la pobreza, personas con enfermedades existentes, personas en áreas rurales, poblaciones claves, personas con discapacidad, personas detenidas, personas en asentamientos informales y personas sin hogar. Es fundamental recordar que las poblaciones vulnerables incluyen a los propios trabajadores de la salud, quienes están en la línea de combate de la epidemia, y que su seguridad y protección deben ser una prioridad.

→ El diagnóstico y el cuidado médico de COVID-19 deben ser accesibles, disponibles, asequibles y, sobre todo, de buena calidad. Las poblaciones vulnerables deben ser identificadas y atendidas mediante un enfoque específico.

Se debe mantener un enfoque de acceso a los medicamentos centrado en las personas durante el brote.

22. Se ha aprendido de la respuesta al VIH que para que el tratamiento y la prevención funcionen en todas las poblaciones, la atención médica debe atender a las personas "en donde estén". En el contexto de un brote agudo, en donde se podría detener el transporte público y cerrar las operaciones comerciales, el acceso a medicamentos y servicios, incluyendo la terapia antirretroviral, profilaxis previa a la exposición, terapia de sustitución de opioides, agujas y jeringas estériles y otros servicios de reducción de daños, cuidado de la salud mental y medicamentos para otras condiciones crónicas, debe continuar ininterrumpidamente. Esto también puede tener un impacto en el nivel de la población, como es el caso de los medicamentos, como la terapia antirretroviral o medicamentos para la tuberculosis, o el suministro de agujas y jeringas limpias, donde existen riesgos de resistencia o transmisión si se suspende el tratamiento. Las formas de lograr esto incluyen proporcionar una prescripción de varios meses en línea con la orientación de la Organización Mundial de la Salud, reabastecimientos rápidos y aumentar la eficacia de la prescripción a través de la telemedicina, así como trabajando con proveedores de servicios y comunidades en la evaluación de necesidades para evitar desabastecimientos. Los gobiernos deberían trabajar con las comunidades para encontrar soluciones para las personas que no pueden acceder a la reducción de daños, VIH u otros servicios debido a las cuarentenas. Las personas también deberían poder acceder a dichos servicios, y los trabajadores de la salud proporcionarlos, sin riesgo indebido de adquirir COVID-19.
23. A medida que los países y el sector privado amplifiquen las inversiones en la respuesta al COVID-19, los gobiernos deben asegurarse de que el progreso realizado para terminar con la epidemia de SIDA para el año 2030 no sea revertido o retroceda mediante la desviación de recursos. Esto es válido para todos los recursos mundiales de salud pública. El financia-

miento para una epidemia global no debe hacerse a expensas de otros servicios de salud y se deben hacer esfuerzos para buscar fondos fuera de los presupuestos de salud existentes.

→ ***Se debe garantizar el acceso continuo a los servicios de salud y medicamentos, incluyendo el suministro de recetas de medicamentos por varios meses, y continuar financiando y dotando de recursos otros servicios de salud, particularmente servicios centrados en las personas para las personas más vulnerables.***

INTERCAMBIO INTERNACIONAL DE RECURSOS, EXPERIENCIA TÉCNICA Y AVANCE CIENTÍFICO

24. De acuerdo con el derecho internacional de los derechos humanos y el Reglamento Sanitario Internacional⁵, los países tienen la obligación de intercambiar recursos e información técnica y financiera. Asimismo, las personas y las comunidades tienen derecho a beneficiarse de los avances científicos. La respuesta al VIH y sus éxitos no hubieran sido posibles sin la puesta en común y el intercambio de recursos a nivel mundial, particularmente para países con sistemas de salud frágiles o débiles, y la coordinación y el intercambio de información sobre la naturaleza del virus y los métodos de prevención, prueba y tratamiento. Ningún país debería quedarse atrás en este esfuerzo global para prevenir y responder a la pandemia.

25. Al igual que con el VIH, el COVID-19 muestra decisivamente cuán críticas son las capacidades de salud pública para el funcionamiento satisfactorio y productivo de las comunidades y las economías. Actualmente, no hay ningún país que esté completamente preparado para manejar la afluencia proyectada de personas con COVID-19 que requieren hospitalización. La falta de diagnósticos en muchos países resalta la necesidad urgente de compartir conocimientos, información y recursos para escalar rápidamente las pruebas de calidad para COVID-19 en todos los países. Esta obligación de compartir recursos y conocimientos debe continuar durante el desarrollo y la implementación de una vacuna en caso de que esté disponible.

→ ***Los países deben trabajar juntos para compartir conocimientos y recursos para una respuesta coordinada y garantizar que todos los países puedan responder eficazmente a la epidemia actual y evitar su regreso.***

DERECHO DE LOS PRISIONEROS A LA SALUD, SERVICIOS Y CONSIDERACIONES DE LIBERACIÓN

26. Globalmente, hay aproximadamente 11 millones de personas en las cárceles en un momento dado. La provisión de atención médica para los prisioneros es una responsabilidad del estado. Los prisioneros tienen derecho a la salud con los mismos estándares que otros miembros de la sociedad y deben tener acceso a los servicios de atención médica necesarios sin cargo y sin discriminación basados en su condición legal. Desafortunadamente, las personas en prisión tienen muy poco poder para protegerse de enfermedades o para acceder a los servicios. El hacinamiento y la mala ventilación son factores de riesgo para aumentar la transmisión de enfermedades infecciosas, incluyendo las enfermedades transmitidas por el aire. Como hemos visto en la respuesta al VIH, los servicios de salud, incluyendo las instalaciones de prevención, diagnóstico y tratamiento, a menudo pueden ser inadecuadas para las necesidades de los prisioneros e inferiores a las disponibles para la comunidad en general, lo que a menudo significa que los niveles generales de salud también son bastante bajos.

⁵ Ver el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Estas nuevas regulaciones revisadas se acordaron después del brote de SARS de 2003 e incluyen específicamente disposiciones para el intercambio internacional de información sobre emergencias de salud pública, disposiciones que han demostrado ser esenciales para las respuestas globales desde entonces. El Reglamento Sanitario Internacional (2005) se puede encontrar en <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/en/>.

27. La respuesta al VIH a este respecto ha sido doble. Primero, es imperativo que los servicios de salud en las cárceles sean al menos proporcionales a los de afuera y que las personas puedan proteger su salud y acceder a diagnósticos y tratamientos, de una manera que respete la confidencialidad y la ética médica. Deben tomarse medidas para fortalecer el sector de la salud en las cárceles. Sin embargo, también debe reconocerse que las interacciones con el mundo exterior son cruciales para la salud mental de los prisioneros. Si se detienen las visitas externas, se deben encontrar alternativas, como Skype o llamadas telefónicas.
28. Sin embargo, también es fundamental revisar las políticas más amplias de justicia penal para reducir el hacinamiento y, en última instancia, reducir el número de personas en prisión y reducir el período de detención preventiva, adoptando alternativas al encarcelamiento para ciertos delitos o, cuando corresponda, despenalizar ciertos actos totalmente. En situaciones de epidemias agudas, una reforma más amplia puede no ser posible en un corto espacio de tiempo. Sin embargo, cuando no sea posible asegurar la salud de los prisioneros dentro de la prisión, se deben tomar medidas (antes de que la epidemia esté en las cárceles) para la liberación temprana/temporal de los prisioneros, según corresponda y de acuerdo con las regulaciones nacionales, particularmente aquellos que se encuentran en detención preventiva y asegurando los vínculos con los centros de salud al ser liberados.

→ Tome medidas para reducir la probabilidad de transmisión en las cárceles, incluyendo la reducción del hacinamiento mediante la liberación de prisioneros no peligrosos y la revisión de los casos de detención preventiva. Asegúrese de que los prisioneros tengan acceso a todos los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento necesarios, incluyendo la capacidad para aislarse.

LAS MEDIDAS EPIDEMICAS NO DEBEN PRIVAR A LAS PERSONAS DE SU MEDIO DE VIDA, TRABAJO, REFUGIO Y ALIMENTOS

29. Tanto una epidemia como la respuesta a la misma pueden tener consecuencias potencialmente graves en los medios de vida, empleos y el acceso a alimentos y servicios esenciales de las personas. Las personas tienen derecho al empleo, a condiciones de trabajo justas y adecuadas. Las personas pueden arriesgarse a perder su salario o empleo si se les exige que se aislen o si se les pide a las empresas que cierren. Este es un riesgo particular para las personas en situaciones de empleos precarios, o en empleos sin licencia por enfermedad remunerada, que es algo que puede afectar desproporcionadamente a ciertas poblaciones en función de, por ejemplo, el género, la raza, el estado socioeconómico o la nacionalidad. El miedo a perder el empleo, como en la epidemia del VIH, puede evitar que las personas tomen las medidas necesarias, como buscar hacerse las pruebas y tratamiento o, en el caso de COVID-19, aislarse por sí mismas. Los gobiernos tienen la obligación de garantizar que las personas estén protegidas de la pérdida de empleos, ingresos o medios de vida a través de, por ejemplo, fuertes protecciones laborales y planes de seguridad social y de seguros, no solo porque es un derecho humano, sino porque al hacerlo las personas están más facultadas para poder cuidar su salud, aislarse y así mejorar la respuesta a la epidemia.
30. Otras respuestas, como cerrar las escuelas, guarderías y dormitorios universitarios, pueden privar a los niños de su única comida diaria. Para estudiantes en dormitorios, es posible que no tengan otro lugar para quedarse. Debido a las normas de género tradicionales, la carga del cuidado de los niños también recaerá abrumadoramente sobre las mujeres, a quienes se les puede exigir que se queden en casa del trabajo, perdiendo ingresos muy necesarios y potencialmente el empleo, para poder cuidar a sus hijos. Deben adoptarse medidas para

garantizar que no solo se atiende a las personas que se aíslan o están en cuarentena, sino también a las personas obligadas a quedarse en sus hogares debido a las medidas de respuesta.

→ **Asegúrese de que las personas puedan aislarse o cuidar a los demás sin perder los ingresos o el empleo. Si es probable que las medidas priven a las personas de alimentos, medicamentos o vivienda, se deben tomar las medidas adecuadas para cumplir esa brecha.**

LAS LIMITACIONES AL MOVIMIENTO DEBEN SEGUIR LOS PRINCIPIOS DE LOS DERECHOS HUMANOS

31. La experiencia en la epidemia del VIH ha indicado que las restricciones obligatorias de viajes y las limitaciones de movimiento deben evaluarse cuidadosamente; como aprendimos del VIH, en algunos casos pueden ser desproporcionadas o de efecto limitado. No necesariamente evitan la propagación de una epidemia (mientras que los enfoques menos coercitivos o limitantes pueden ser más exitosos). Sin embargo, sirven para enviar a las personas a la clandestinidad, disuadiéndolas de reportar síntomas y de buscar atención médica y socavando la respuesta.

32. Al igual que con el VIH, las personas que adquieren COVID-19 pueden transmitir el virus antes de que aparezcan los síntomas. Si bien las restricciones de viaje pueden ser aplicables en algunos contextos de casos individuales (y, por supuesto, manteniendo a las personas sintomáticas separadas de las que no tienen el virus confirmado), alentar a las personas a ser evaluadas, aislarse y realizarse la prueba si es necesario y llevando a cabo el rastreo de contactos puede resultar más efectivo.

33. Las medidas voluntarias adoptadas para reducir las interacciones de persona a persona y aumentar el distanciamiento físico, como ya hemos visto con COVID-19, pueden ser efectivas para reducir las tasas de transmisión. Sin embargo, cualquier medida forzada de distanciamiento y aislamiento físico, si se considera necesaria y proporcionada e informada por la evidencia, debe tener en cuenta los efectos que tendrá en las personas y las comunidades y adaptarse para mejorar cualquier consecuencia negativa, como las descritas en el resto de este documento.

→ **Las restricciones o limitaciones de viaje forzadas solo deben instituirse como el último recurso absoluto. Deben ser de duración limitada, legales, coordinada con una instancia judicial, no discriminatorias y basadas en evidencia científica.**

SUPERVISIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS

34. Las declaraciones de emergencias de salud pública pueden liberar un poder ejecutivo significativo. Es un principio general tanto del estado de derecho como de los derechos humanos que cualquier acción (o inacción) de un gobierno que afecte los derechos de las personas debe ser revisada por un organismo independiente, como un tribunal de justicia. En los casos de emergencia, esto puede ser especialmente crítico. Es decir, las comunidades deben tener el poder de cuestionar la acción del gobierno en una emergencia si creen que dicha acción está fuera de la ley, por ejemplo, porque es desproporcionada, discriminatoria o la acción no se está tomando por las razones apropiadas. La supervisión independiente de la respuesta, completa con vías para denunciar los abusos de los derechos humanos y proporcionar reparación, son fundamentales para garantizar que la respuesta cumpla con las políticas, las leyes y las normas de los derechos humanos y pueda responder eficazmente a las necesidades y preocupaciones emergentes.

35. Es a través de tales mecanismos de rendición de cuentas, como los tribunales que revisan las decisiones del gobierno de no implementar un medicamento en particular o de no proporcionar tratamiento a los extranjeros, que las personas que viven o son vulnerables al VIH han podido pedir cuentas a los gobiernos, para protegerse contra estigma y discriminación y acceder a medicamentos vitales para los más vulnerables. A través de la respuesta al VIH también ha quedado claro que se deben crear vías específicas para garantizar que los mecanismos de rendición de cuentas sean accesibles para todos. Tales vías han sido creadas en la epidemia del VIH a través de líneas directas, monitoreo comunitario y sitios web y han sido supervisadas, por ejemplo, por instituciones nacionales de derechos humanos, defensores del pueblo o comisionados especialmente designados.

→ ***Deben establecerse mecanismos claros de rendición de cuentas que sean fácilmente accesibles para el público y respondan a las denuncias. Cualquier acción tomada por los gobiernos debe estar sujeta a revisión judicial y supervisión independiente.***

CONCLUSIÓN

36. En este momento, nos enfrentamos a una situación impredecible y altamente dinámica como comunidad global. No obstante, como hemos visto de la solidaridad, el apoyo y el poder de las comunidades en la epidemia del VIH y en las comunidades que responden a la pandemia de COVID-19, la respuesta no debe ser el miedo y el estigma. Necesitamos construir una cultura de solidaridad, confianza y amabilidad. Nuestra respuesta a COVID-19 debe estar basada en las realidades de la vida de las personas y centrarse en eliminar las barreras que enfrentan las personas para poder protegerse a sí mismas y a sus comunidades. El empoderamiento y la orientación, en lugar de las restricciones, pueden garantizar que las personas puedan actuar sin temor a perder su sustento, tener suficientes alimentos sobre la mesa y el respeto de su comunidad. En última instancia, nos dará una respuesta más efectiva, humana y sostenible a la epidemia.

Copyright © 2020
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA).
Todos los derechos reservados.

Las designaciones empleadas y la presentación del material en esta publicación no implican la expresión de ninguna opinión por parte de ONUSIDA sobre el estado legal de ningún país, territorio, ciudad o área o de sus autoridades, o sobre la delimitación de su fronteras o límites. ONUSIDA no garantiza que la información divulgada en esta publicación sea completa y correcta y no será responsable de los daños incurridos como resultado de su uso.

ONUSIDA/JC2988S



ONUSIDA
Programa Conjunto de las
Naciones Unidas sobre el VIH/Sida

20 Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza

+41 22 791 3666

unaids.org