



Fundación Savia
La fuerza de la vida

***Síntesis de la observación para la Evaluación Periódica
Universal de Derechos Humanos realizada por el
Observatorio a las Políticas Públicas de VIH y SIDA.
Fundación Savia - Periodo 2011.***

JUNIO 2013

Respecto de la valoración general del avance en el cumplimiento de los compromisos internacionales del Estado de Chile en relación con las políticas públicas de VIH y SIDA constatamos que se han cumplido regularmente, demostrando un desempeño adecuado especialmente con las orientaciones sanitarias y clínicas.

Desde el punto de vista sanitario, cuenta con seguridad de la sangre y hemoderivados, la aplicación adecuada de la reducción del riesgo de exposición laboral al VIH y su profilaxis, ampliación del acceso a los antirretrovirales, aplicación del protocolo de prevención de la transmisión vertical del VIH, la ampliación de la oferta de diagnóstico y tratamiento avanzados del VIH y SIDA y de las infecciones oportunistas concomitantes relacionada, particularmente la tuberculosis, y una mayor oferta de servicios de diagnóstico y de tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

Se reconocen avances en la cobertura nacional de atención al VIH y SIDA, definiendo políticas, programas, normas, protocolos y guías para una implementación adecuada que permita hacer frente a la epidemia a través del sistema público de salud. De esta manera se espera favorecer una atención de calidad y con características multidisciplinaria que considere las dimensiones biológica, psicológica y social de las personas. No obstante, la percepción de los usuarios recogida por el Observatorio de Fundación Savia, demuestra la existencia de situaciones contradictorias a este propósito.

En primer término se constata que, en rigor, los programas de atención de VIH no ofrecen una atención integral y multidisciplinaria. Si bien los profesionales manejan adecuadamente los aspectos clínicos, carecen de competencia y habilidades para abordar temas psicosociales tales como la perspectiva e identidad de género, la interculturalidad, y la orientación sexual, entre otros. Situación que se ve agravada dado que la mayoría de los programas de atención de VIH no cuentan con una dotación adecuada de profesionales psicólogos, trabajadores sociales y nutricionistas.

En segundo término se constata que la destinación de horas/médicos tratante no es acorde al número de usuarios en control en cada centro, y que además, el sistema de derivación a especialidades ambulatorias es burocrático y complejo.

Ambas situaciones, atentan contra el ***ejercicio del derecho a la vida***, dificultando el acceso oportuno de las personas a una prestación de salud y la oportunidad de la atención garantizada por la Ley. De esta manera, el Estado de Chile comete una falta grave al no dar cumplimiento a lo establecido en el Art. N° 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el Art. N° 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

De la misma manera no garantiza ***el goce del alto nivel de salud física y mental***, establecido en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su Art. N° 25.1; por el Pacto Internacional de Derechos Económicos Social y Culturales, en su Art. N° 12; por la Convención Internacional de los Derechos del Niño, en sus Arts. N° 17, 19.1 y 24; y finalmente por la Convención Internacional de los Derechos de la Mujer - CEDAW, en su Art. N° 12.

En tercer término, constatamos un vacío legal y normativo en la Guía Clínica de Atención VIH y SIDA aplicada en nuestro país, respecto de la continuidad del tratamiento antirretroviral a mujeres VIH positivas asintomáticas posterior al parto, dado que esta sólo indica los procedimientos a

seguir que aseguren la prevención de la transmisión vertical del VIH. En este sentido, la política pública devela su inequidad de género y una falta de respeto a los derechos humanos de las mujeres. Con esto, el Estado de Chile no da cumplimiento a lo establecido en la Convención Internacional de los Derechos de la Mujer – CEDAW, referidos a **la eliminación de toda expresión de discriminación contra la mujer y la garantía de los derechos humanos básicos y las libertades fundamentales**, referidos en sus Arts. N° 1 y 3; y **asegurar la igualdad de acceso a servicios de atención en salud**, referido en su Art. N° 12. Por otra parte, el Estado de Chile no estaría asegurando el **derecho a la salud** referido por la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su Art. N° 25.1, y finalmente a **la protección de las mujeres**, referido por el Pacto Internacional de Derechos Económicos Social y Culturales, en su Art. N° 12.2.A.

Los mayores déficits en la política pública en VIH y SIDA, se encuentran en la línea de prevención. La estrategia de prevención actualmente no muestra procedimientos claros, generando confusión respecto de la continuidad de esta política pública. Constatamos el debilitamiento de las acciones a nivel intersectorial así como en el desarrollo del trabajo descentralizado, lo que se ha visto agravado por el término del proyecto del Fondo Global. En general se aprecia una notable reducción de los insumos ofrecidos para la prevención y la disminución de fondos para la promoción y cobertura de las actividades comunitarias de prevención desarrolladas por organizaciones sociales.

En el nivel masivo no se cuenta con campañas comunicacionales explícitas dirigidas al público general, referidas a la promoción de comportamientos y prácticas sexuales más seguras, responsables y que promuevan el uso consistente del preservativo. Menos aún con propuestas focalizadas hacia poblaciones donde existe mayor riesgo y vulnerabilidad¹.

Respecto de las **Campañas de Comunicación Social de Prevención del VIH y SIDA correspondientes a los años 2010 y 2011**, se cuestiona su carácter preventivo, dado que sus mensajes y contenidos no abordan la vulnerabilidad y la gestión individual del riesgo, ejes centrales de la política pública. En el caso de la campaña 2010, se refirió escasamente a la salud, no reflejando los elementos básicos de la política de VIH y SIDA. Los spot que aparecieron brevemente en televisión, publicitaban un sitio WEB llamado www.quientienesida.cl, esperando que la población accediera. Considerando que en Chile el acceso a Internet aún no está suficientemente extendido, no podría haber sido el medio privilegiado para promover esta campaña preventiva. La información entregada no fue explícita, representando sólo sugerencias con mensajes poco claros, que casi nadie de la población consultada entendió. Si bien recomendaba el uso del preservativo, señaló que su eficacia alcanza sólo al 87%, cuestionando información científica disponible y comprobada. Emitió discursos uniformes, generales e inespecíficos, sin abordar el tema de la sexualidad.

En el caso de la **campaña 2011**, cuya emisión desapareció abruptamente sin explicación de las autoridades, se limitó a entregar información general vinculada a la pesquisa, sin hacer referencia a las medidas de prevención establecidas por los organismos nacionales e internacionales, con la rigurosidad necesaria y omitiendo datos relevantes que favorecen su efectividad. El mensaje incluido que versaba - **SI EL RESULTADO DEL EXAMEN ES NEGATIVO, ME QUEDO TRANQUILO-**

¹Jóvenes, mujeres, personas privadas de libertad, trabajadoras sexuales, población transgénera, homosexual y bisexuales.

representa una falta grave, pudiendo instalar en el imaginario colectivo que este sería una garantía de inmunidad frente al VIH.

En ambos casos, el Estado de Chile atenta contra **el derecho a la libertad de buscar, recibir e impartir información** establecido por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en sus Arts. N° 18 y 19.

Por otra parte constatamos la desarticulación del trabajo preventivo intersectorial -educación, justicia, juventud, mujeres, entre otros - para cubrir las necesidades de la población y contar con programas adecuados socio culturalmente a las realidades de cada una de ellas. De mantenerse, afectaría el cumplimiento de los indicadores de las metas de desarrollo del milenio. Particularmente, resulta preocupante que el sistema público de educación no cuente con programas de base amplia para educar a la población general, y en especial a las poblaciones más vulnerables, acerca del VIH y SIDA, la sexualidad, la salud sexual y la prevención de ITS, compromiso adquirido ante la comunidad internacional. De esta manera, el Estado de Chile atenta contra **el derecho a un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar y el pleno desarrollo de la personalidad humana**, referidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos en sus Arts. N° 25 y 26; condición también garantizada por el Pacto Internacional de Derechos Económicos Social y Culturales en su Art. N° 13, por la Convención Internacional de los Derechos del Niño en su Art. N° 28, y por la Convención Internacional de los Derechos de la Mujer – CEDAW en su Art. N° 10.

Constatamos además la desarticulación del trabajo asociativo con las organizaciones de la sociedad civil, afectando y disminuyendo notablemente su incidencia en los asuntos públicos relacionados con VIH y SIDA, particularmente en lo que se refiere a la prevención y al diseño e implementación de las campañas de comunicación social. La aplicación del principio de participación ha enfrentado grandes retrocesos.

Se observa su incipiente aplicación particularmente en la Respuesta Regional Integrada de Prevención (RRIP), instancia a cargo de las Autoridades Sanitarias Regionales. La participación de la sociedad civil se reduce sólo a los proceso de postulación de proyectos, además en algunas Regiones, estas instancia ha sido fraccionada, sesionando por separado el sector salud e intersector de la sociedad civil. Los escasos esfuerzos y la falta de voluntad política de las respectivas Autoridades para generar el trabajo conjunto entre estos distintos actores sociales, se refleja en el no cumplimiento de los objetivos propuestos para dicha instancia y que sus resultados no sean los esperados.

En este sentido, se ha debilitado la puesta en práctica de políticas efectivas y respetuosas de los derechos de las personas y de los colectivos, así como las líneas de trabajo preventivo y de promoción de la salud acorde a los diversos contextos socioculturales que forman parte de nuestro país, y de programas asociativos capaces de responder a las necesidades de poblaciones específicas.

Considerando estas situaciones, el Estado de Chile no responde a las Directrices Internacionales sobre el VIH SIDA y los Derechos Humanos recomendadas por ONUSIDA, la cual en su N° 6, señala que **los Estados deben incorporar la participación de la comunidad en todas las fases del diseño de políticas**, demostrando con ello una acción discriminatoria que excluye a la sociedad civil de una participación sustantiva.

Un grave error que ha mostrado la política en los últimos dos años, es la modificación arbitraria, por parte del Ministerio de Salud, del reglamento para la toma del examen de detección del virus de inmunodeficiencia Humana (VIH), representando un retroceso respecto a la igualdad en el ejercicio de derechos. Por una parte, dicha modificación obliga hoy a las personas diagnosticadas como VIH positivas a entregar información respecto de sus contactos sexuales, y además establece la obligatoriedad de realizar el test de Elisa para VIH a toda mujer embarazada, disposición vigente desde noviembre de 2011.

La primera de ella desconoce el derecho a la privacidad y a la autodeterminación para acceder voluntariamente a la toma de este examen, contraviniendo **el derecho de cada persona de no ser objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada y el derecho a la protección de la ley contra tales injerencias**, como lo establecen la Declaración Universal de Derechos Humanos en su Art. N° 12; el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en su Art. N°17 y la Convención Internacional de los Derechos del Niño en su Art. N° 16.

La segunda, constituye un acto que discrimina y estigmatiza a las mujeres. Una medida que deposita en ellas, casi exclusivamente la responsabilidad del diagnóstico, en circunstancias que se encuentran mayormente vulnerables. De esta manera a través de esta normativa, el Estado de Chile se hace parte de la discriminación contra la mujer en todas sus formas, contraviniendo todos los Artículos establecidos en la Convención Internacional de los Derechos de la Mujer – CEDAW.

Finalmente, es preciso advertir que las mayores dificultades se observan en el área de la salud. La red asistencial ha modificado el alcance de la consejería reduciéndola sólo al contexto de la toma de exámenes para VIH, eliminado del sistema la consejería para la prevención. Por su parte FONOSIDA tiene poca promoción, perdiendo su carácter de confidencial y anónimo, dificultando el abordaje individual de inquietudes sobre el tema por parte de usuarios mayoritariamente alejados del sistema de salud.

Por otra parte y no menos preocupante, esta situación también ha repercutido en la implementación de acciones preventivas en los programas de atención dependientes de la Red Asistencial, donde se ha observado un progresivo debilitamiento en la oferta y acceso a la consejería para la prevención, desfavoreciendo el desarrollo de intervenciones centradas en la vulnerabilidad y la gestión individual del riesgo, ejes centrales de la estrategia de prevención diseñada para el nivel individual. En este último punto el Estado de Chile no considera ni aplica las recomendaciones entregadas por las Directrices Internacionales sobre el VIH SIDA y los Derechos Humanos de ONUSIDA, en cuanto a que **los Estados deben promulgar legislación que considere la regulación de bienes, servicios e información relacionados con el VIH y que la prevención, tratamiento el cuidado y el apoyo son elementos que se refuerzan mutuamente y constituyen un proceso continuo en la respuesta efectiva a la epidemia**. Dicha recomendación también señala que, **basado en los principios de los derechos humanos, el acceso universal requiere que estos bienes, servicios e información no sólo estén disponibles, sean aceptables y de buena calidad, sino que también estén dentro del alcance físico y sean accesibles para todos**.

Finalmente, Fundación Savia propone incorporar al Informe Evaluación Periódica Universal (EPU) lo siguiente:

La aplicación inconsulta del test de ELISA para VIH a mujeres embarazadas constituye un desconocimiento del Art. N° 26 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos (ONU, 1966), pues éste se aplica sólo a mujeres en esta condición, demostrando un acto discriminatorio en su contra.

Además, en su accionar desconoce su dignidad, la cual queda establecida en el Art. N° 16 del mismo Pacto.

Por otra parte, la obligatoriedad que se impone a quienes hayan dado un resultado positivo del examen de ELISA para VIH de entregar datos de su(s) contacto(s) sexual(es), es un desconocimiento del Art. N° 17 del Pacto de Derechos Civiles y Políticos, pues en ese acto se atenta al derecho que toda persona tiene de no ser objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada.