

# CONCLUSIONES DE LA CONFERENCIA “VULNERABILIDAD Y VIH EN EUROPA”

*Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA*

*Madrid, 13 de abril de 2010*

## ANTECEDENTES

Coincidiendo con el Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, la presidencia española de la Unión Europea ha considerado de interés abordar las desigualdades en salud y el VIH de forma prioritaria.

La Declaración de Dublín sobre Cooperación para luchar contra el VIH/sida en Europa y Asia Central reconoce que la pobreza, el subdesarrollo y el analfabetismo se encuentran entre los principales factores que contribuyen a la expansión del VIH, y que entre las personas más vulnerables a la infección por VIH se encuentran: los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, las poblaciones migrantes, las personas usuarias de drogas inyectadas y las que ejercen la prostitución. Estos grupos coinciden con los incluidos en la reciente Comunicación “Lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países vecinos, 2009-2013”, adoptada el pasado año por la Comisión. Esta estrategia subraya la necesidad de poner en marcha medidas específicas dirigidas a estos grupos de población como medio para detener la epidemia en Europa.

## CONFERENCIA “VULNERABILIDAD Y VIH EN EUROPA”

El 13 de abril de 2010, la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad y Política Social, organizó la Conferencia “Vulnerabilidad y VIH en Europa”, que reunió a representantes de organizaciones e instituciones vinculadas con el VIH y el sida en la Unión Europea. Los objetivos de la Conferencia fueron:

- Discutir la dimensión política e interdisciplinaria de las desigualdades, la vulnerabilidad al VIH y las políticas e intervenciones efectivas.
- Compartir experiencias de trabajo en el ámbito internacional relacionadas con los grupos más vulnerables a la infección por VIH.
- Mostrar la participación española en proyectos internacionales relacionados con el VIH.
- Presentar las conclusiones de la Conferencia considerando la vulnerabilidad y el VIH en Europa.

## CONCLUSIONES

La Conferencia proporcionó un espacio para la discusión y el intercambio de conocimientos y experiencias sobre políticas y programas dirigidos a la reducción de factores de riesgo de infección por el VIH. Se articuló entorno al análisis de los grupos más vulnerables, entre los que destacan: hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), personas migrantes y usuarios de drogas inyectadas (UDI). Se presentaron acciones concretas que se están desarrollando en Europa en la actualidad, tanto para comprender mejor las razones que explican por qué determinados grupos se enfrentan a un mayor riesgo de exposición al VIH, como para reducir ese riesgo. La conferencia ha supuesto un avance en la cooperación europea y un estímulo para la colaboración en proyectos para la promoción de la salud y reducción de desigualdades en salud.

En la conferencia se presentaron conclusiones importantes sobre cómo deberían encaminarse las acciones futuras, entre las que destacan:

- El VIH continúa suponiendo un reto social y de salud pública importante en Europa. La epidemia vulnera los derechos humanos, en particular el derecho a la salud y la dignidad de las poblaciones más afectadas por el VIH, tales como los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), las poblaciones migrantes, las personas usuarias de drogas inyectadas (UDI) y las personas que ejercen la prostitución.

### **Poblaciones clave**

- Algunos grupos vulnerables presentan prevalencias de infección por VIH muy altas. Existen estudios que muestran un aumento de las nuevas infecciones por VIH e ITS, especialmente entre HSH, incluidos los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros hombres.
- En algunas ciudades europeas los hombres jóvenes que mantienen relaciones sexuales con otros hombres se exponen a un riesgo de infección por VIH que en ocasiones es similar al que experimentan los jóvenes que viven en países de alta prevalencia.
- Las poblaciones migrantes en Europa continúan presentando necesidades no resueltas en lo que se refiere al acceso a información apropiada, servicios e intervenciones. Las personas migrantes en situación de irregularidad legal merecen una especial atención.
- También merecen una atención especial otros grupos vulnerables como las personas transexuales y las personas reclusas, que no tienen un acceso adecuado a la información, servicios e intervenciones.
- En ciertas zonas de Europa determinados grupos de la población, especialmente los usuarios de drogas inyectadas, tienen dificultades para acceder a los tratamientos.
- Esta realidad es, en ocasiones, obviada por la sociedad, los medios de comunicación y los políticos, e incluso por las propias comunidades afectadas, lo que minimiza la importancia que se le concede al VIH y fomenta la creencia de que el sida es un problema exclusivo de África.
- Son necesarias acciones políticas dirigidas a solucionar los problemas de homofobia, xenofobia y violencia de género. También es necesario asegurar que las políticas dirigidas a proporcionar una respuesta al sida tales como las políticas que regulan la migración, el consumo de drogas y el trabajo sexual sean coherentes y estén coordinadas.
- La criminalización de la transmisión del VIH y de las conductas de riesgo amenaza con llevar la epidemia a la clandestinidad, lo que tendría como consecuencia que los grupos más vulnerables quedaran fuera del alcance de las actuaciones de salud pública, tal y como muestra la tendencia observada en las personas que ejercen la prostitución.

## Perspectiva social

- La perspectiva biomédica ha supuesto importantes avances en la respuesta a la epidemia, pero una excesiva confianza en los tratamientos médicos ha debilitado las intervenciones de ámbito social y comunitario. El centro de atención son los individuos y no la comunidad. Continúa imperando una visión reduccionista de los determinantes de la epidemia y de las soluciones (por ejemplo el fortalecimiento del sistema sanitario como la solución mágica, como una panacea).
- La solución efectiva a la epidemia de VIH pasa por una reforma social, es necesario mejorar las condiciones de vida de todas las poblaciones, teniendo en cuenta las desigualdades existentes a nivel económico, de género, social y legal que están entre las causas que hacen que la epidemia se concentre en grupos vulnerables.
- Involucrar a las comunidades y conseguir su confianza resulta fundamental para lograr una prevención adecuada. Las poblaciones más vulnerables no son víctimas ni tampoco simplemente usuarios o pacientes, son personas con el derecho a considerarse expertas y agentes de cambio social. La clave para el empoderamiento comunitario: “trabaja con nosotros, no para nosotros”.
- No hay soluciones mágicas en el ámbito de la prevención, sino que es necesario combinar distintas estrategias preventivas. Estas estrategias deberían tener en consideración: incluir cambios estructurales dirigidos a eliminar los factores que determinan una mayor vulnerabilidad en el ámbito social, considerar el impacto en las comunidades y el cambio generacional, así como actuar sobre los factores de riesgo individuales y potenciar los programas de continuidad.

## Acciones concretas

- El diagnóstico precoz a nivel comunitario puede mejorar la eficacia del tratamiento, además de proporcionar otros beneficios a la respuesta a la epidemia. Sin embargo, debe ir acompañado de un esfuerzo por garantizar los derechos y libertades de todas las personas que viven con VIH, incluyendo el acceso integral y gratuito a los tratamientos.
- Es necesario una vigilancia de segunda generación que contemple, entre otras, la monitorización de los determinantes sociales de la infección por VIH, la realización de pruebas anónimas no relacionadas, la vigilancia de los comportamientos, las encuestas on-line, así como estudios antropológicos.
- Prevención: “el vino de siempre, embotellado de manera diferente”. Se hacen necesarias nuevas estrategias de prevención con un mayor alcance geográfico que tengan en cuenta los cambios que se producen en el contexto cultural, social y político en Europa. Debe prestarse especial atención a la disminución de la percepción del riesgo a la infección por VIH, a la práctica del *sero-sorting*, a las oportunidades y los riesgos que supone el uso de las nuevas tecnologías, a la globalización y la consiguiente mayor movilidad de la población, así como a la crisis financiera y las nuevas prioridades políticas.

### Visión a largo plazo y cooperación europea

- Sabemos lo que funciona en el ámbito de la prevención, pero después de más de treinta años de epidemia, la mayoría de los programas de prevención prevén aún proyectos a corto plazo limitados en el tiempo. Permanece la escasez de financiación previsible y a largo plazo que asegure un esfuerzo continuado y unos cambios de comportamiento permanentes.
- La Comisión Europea proporciona un apoyo importante a los proyectos dirigidos a las necesidades de poblaciones más vulnerables en Europa, pero en el contexto de la reciente Comunicación para luchar contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países vecinos, 2009-2013, la Comisión debería realizar un esfuerzo mayor para conseguir un mayor liderazgo político, compromisos y coordinación de los Estados Miembros para gestionar las necesidades de los grupos más vulnerables mediante la adopción de actuaciones políticas y cambios legislativos, así como el apoyo a programas sostenibles y estables.
- En el mismo sentido, la presidencia española debería considerar la posibilidad de trabajar con la próxima presidencia belga de la Unión Europea para asegurar que el VIH permanece en la agenda de la Unión Europea.