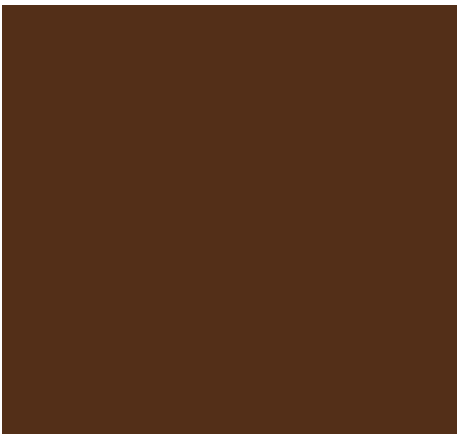
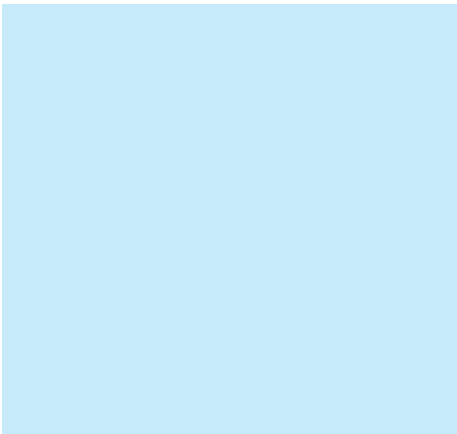
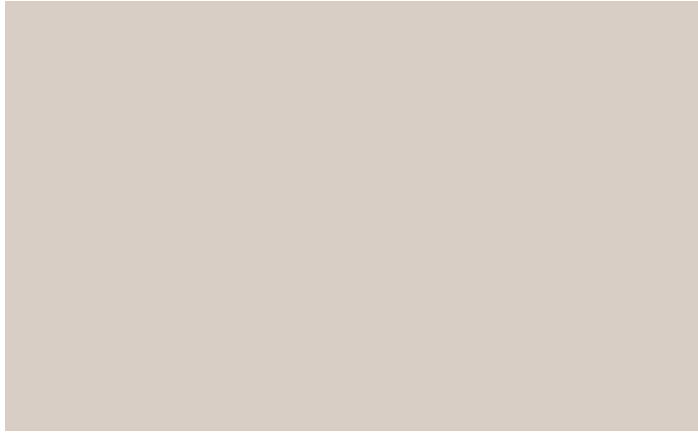


De la gestión de la crisis a la respuesta estratégica 12



Capítulo 12



DE LA GESTIÓN DE LA CRISIS A LA RESPUESTA ESTRATÉGICA

"No penséis que un buen día el mundo volverá a ser lo que era antes del SIDA. No, el SIDA ha cambiado las reglas, y sólo lograremos imponernos si nosotros también cambiamos las reglas."

Peter Piot, Rio de Janeiro, 27 de julio de 2005

El SIDA es en la actualidad uno de los principales problemas mundiales para el desarrollo y la seguridad. Hasta la fecha ha infectado a 65 millones de personas, de las cuales casi 25 millones han fallecido ya. Una gran mayoría de los más de 35 millones de personas que viven con el VIH no conocen su estado serológico respecto al VIH.

Un reto de esta magnitud requiere un liderazgo excepcional y continuado a nivel nacional e internacional. Tras veinticinco años de epidemia, la respuesta mundial al SIDA debe pasar de un enfoque episódico de gestión de crisis a una respuesta planificada a largo plazo que destaque el uso de estrategias basadas en pruebas y reconozca la necesidad de un compromiso duradero.

Desde que se aprobó la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA en 2001 se han establecido varios programas para apoyar el liderazgo mundial contra el

SIDA. El Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria proporciona financiación adicional a los países de ingresos bajos y medianos, la iniciativa "Tres millones para 2005" ha contribuido a movilizar un número considerablemente mayor de personas en tratamiento antirretrovírico, los principios de los "Tres unos" han ayudado a establecer un amplio consenso sobre la necesidad de coordinar las respuestas al SIDA, y las recomendaciones del Equipo mundial de trabajo sobre mejoramiento de la coordinación relativa al SIDA entre las instituciones multilaterales y los donantes internacionales están ayudando a aumentar la eficiencia y eficacia de las asignaciones de recursos.

A pesar de este avance, aún no es manifiesto el liderazgo sin fisuras necesario para ralentizar, detener y hacer retroceder la propagación de la epidemia. Si bien el Informe del Secretario General acerca de la Declaración de compromiso

sobre el VIH/SIDA destaca muchas mejoras en la respuesta mundial al SIDA desde 2001, también indica claramente que, en general, la acción ha sido insuficiente, el avance realizado ha sido desigual entre países y regiones y dentro de ellos mismos, y muchos países no han cumplido sus compromisos. Como se expone de manera sucinta en el informe, “No se han alcanzado varias de las metas mundiales importantes para 2005 establecidas en la Declaración de compromiso.”

Se puede definir el liderazgo como la capacidad y voluntad de prever el futuro, y de mejorarlo uniendo distintos elementos de la sociedad. Somos conscientes, cada vez con mayor convencimiento, de la catástrofe que nos espera si la respuesta al SIDA sigue siendo insuficiente. También sabemos cómo consolidar esa respuesta de maneras que permitirán salvar millones de vidas y ahorrar miles de millones de dólares. Se requerirá un liderazgo sin fisuras a nivel mundial para captar los fondos necesarios, superar los obstáculos físicos, económicos y culturales a la acción, poner en práctica los planes apropiados y seguir la evolución de la epidemia hasta que consigamos invertir su curso. Las recomendaciones descritas a

continuación pueden considerarse como un plan para el liderazgo que el mundo necesita actualmente.

MANTENER Y REFORZAR EL COMPROMISO Y EL LIDERAZGO

La Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA hace un llamamiento a los líderes de las 189 naciones que la suscribieron para desarrollar y poner en práctica estrategias multisectoriales sólidas contra el VIH y el SIDA, y para integrar su respuesta en la corriente principal de la planificación del desarrollo, asegurando la participación plena y activa de la sociedad civil y el sector privado. Sin embargo, en el Informe del Secretario General se indica que, aunque prácticamente el 90% de los países afirman haber desarrollado un marco estratégico multisectorial sobre el SIDA, muchos aún tienen que transformar estos planes en acción.

- Las autoridades nacionales del SIDA deben desarrollar o adaptar, en colaboración con todos los asociados y partes interesadas, planes para el SIDA con costos y prioridades detallados que tengan metas ambiciosas pero factibles y que estén en consonancia con los planes nacionales de desarrollo.



Se puede definir el liderazgo como la capacidad y voluntad de prever el futuro y de unir distintos elementos de la sociedad para mejorarla.



La posición social baja y la situación de impotencia de las mujeres y las niñas han aumentado su vulnerabilidad a la infección por el VIH y han sido una fuerza impulsora de la epidemia desde su origen.

- Estos planes deberían establecer y apoyar prioridades nacionales claras por lo que se refiere a: reducir el número de muertes por enfermedades relacionadas con el SIDA y atender a las personas con el VIH; establecer una financiación nacional sostenible para la respuesta al SIDA; combatir el estigma y la discriminación, la violencia contra la mujer y otros abusos de derechos humanos, incluidos proteger y fomentar los derechos humanos relacionados con el SIDA de las personas infectadas por el VIH, mujeres, niños y otras personas de grupos vulnerables; reforzar los recursos humanos y los sistemas; y eliminar obstáculos tales como los aranceles y reglamentos innecesarios para acelerar el acceso a los productos básicos de prevención del VIH, medicamentos y medios de diagnóstico de calidad y financieramente accesibles.
 - La sociedad civil debe participar completamente en el desarrollo y ejecución de los planes nacionales. Aunque muchos países han ampliado sus esfuerzos para conseguir la participación de la sociedad civil en una respuesta integral al SIDA, esos esfuerzos no son uniformes en la mayoría de los países y son prácticamente nulos en aproximadamente uno de cada cuatro países encuestados por el ONUSIDA, en los que la sociedad civil ha sido excluida en gran medida de la respuesta al SIDA, una posición insostenible en una crisis de desarrollo de esta magnitud.
 - La Secretaría del ONUSIDA, el PNUD y el Banco Mundial facilitarán un proceso participativo para proporcionar criterios para el desarrollo y supervisión de estos planes.
- Para asegurar unas respuestas profundamente ampliadas a la epidemia de SIDA son necesarias responsabilización y transparencia.
- Los países deben asegurar la responsabilización de todos los asociados mediante mecanismos transparentes de revisión por homólogos para la vigilancia pública de las metas y la elaboración periódica de informes sobre los progresos realizados a nivel nacional y regional.
 - Los gobiernos nacionales, los donantes internacionales, las organizaciones de las Naciones Unidas, la sociedad civil y otras partes interesadas deberían velar por la responsabilización mutua a nivel nacional mediante una revisión participativa de las respuestas nacionales al SIDA.

MANTENER Y AUMENTAR LA FINANCIACIÓN

La financiación mundial para el VIH y el SIDA ha aumentado enormemente, pero los fondos disponibles actualmente son apenas un tercio de lo que será necesario para responder a la creciente epidemia en pocos años.

- Los gobiernos nacionales y los donantes internacionales deberían aumentar considerablemente los recursos financieros disponibles para el SIDA reforzando y cumpliendo los compromisos actuales, y apoyando plenamente al Fondo Mundial y otros mecanismos de financiación innovadores.
- Los donantes internacionales y los países asociados deberían observar los principios de los “Tres unos,” que hacen un llamamiento a la coordinación de una respuesta nacional al SIDA en torno a un marco acordado de acción sobre el SIDA, una autoridad nacional de coordinación (compuesta por el gobierno, la sociedad civil, las personas infectadas por VIH y el sector privado) y un sistema establecido de vigilancia y evaluación nacional.
- Como parte del esfuerzo de financiación, deben continuar los esfuerzos actuales para obtener una parte importante de estos fondos de los presupuestos nacionales, especialmente en los países de ingresos medianos.

La imprevisibilidad de la financiación es un obstáculo importante para una respuesta sostenida y rentable al SIDA que debe superarse con esfuerzos coordinados para hacerla más previsible a largo plazo.

- Es necesario estudiar detenidamente enfoques innovadores para garantizar una financiación sostenible a largo plazo de la respuesta al SIDA, incluidas

las propuestas de nuevos mecanismos de financiación internacional, al igual que cualquier otra propuesta que ayude a estabilizar la financiación para una respuesta profundamente ampliada a la epidemia.

- Las instituciones financieras internacionales, los ministerios de salud y finanzas, las autoridades nacionales del SIDA y la sociedad civil deberían ajustar los marcos macroeconómicos y fiscales para afrontar la realidad del SIDA.
- Los gobiernos nacionales también deben reducir a los niveles necesarios las condiciones para la financiación proveniente de donantes con miras a garantizar una buena gestión pública, salvaguardias fiduciarias y el uso eficaz de estos fondos.
- Asimismo, los gobiernos nacionales deben asegurarse de que el impacto del SIDA se incluya en los indicadores básicos utilizados para medir el desarrollo nacional y la reducción de la pobreza.
- Según se necesite, los gobiernos nacionales deberán iniciar, con la ayuda del Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, un diálogo transparente e inclusivo con todas las partes interesadas para asegurar la creación de un espacio fiscal para los gastos relativos al SIDA como gastos sociales de alta prioridad.

ABORDAR ENÉRGICAMENTE EL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN

El final de esta pandemia depende en gran medida de la puesta en práctica de diversas iniciativas para cambiar las normas sociales, actitudes y comportamientos que la impulsan. La acción contra el estigma y la discriminación debe ser totalmente respaldada y apoyada por los principales líderes nacionales y por

cada nivel de la sociedad, y debe tener en cuenta la habilitación de las mujeres, la homofobia, las actitudes hacia los profesionales del sexo y los consumidores de drogas intravenosas, y las normas sociales que afectan al comportamiento sexual.

La posición social baja y la situación de impotencia de las mujeres y las niñas han aumentado su vulnerabilidad a la infección por el VIH y han sido una fuerza impulsora de la epidemia desde su origen. Es necesario rechazar y modificar las normas y los valores sociales que permiten que sea aceptable discriminar y explotar a las mujeres.

- Deben promulgarse, divulgarse y cumplirse leyes y políticas, tanto a nivel nacional como comunitario, que protejan a las mujeres y las niñas contra la violencia sexual, la desheredación y la discriminación de cualquier tipo por razón del sexo.
- Estas iniciativas deberían incluir la promulgación y cumplimiento de leyes que protejan a las mujeres y las niñas de las prácticas tradicionales perjudiciales y de la violencia sexual dentro y fuera del matrimonio, garanticen la igualdad en las relaciones domésticas, incluidos los derechos de propiedad y sucesión de las mujeres y las niñas, y proporcionen la educación y formación que las mujeres necesitan para ejercer sus derechos
- Las mujeres deben estar convenientemente representadas en los procesos de elaboración de políticas y adopción de decisiones relativas al SIDA, que actualmente están controlados casi de forma exclusiva por varones. En una evaluación de las actividades a nivel nacional realizada por el ONUSIDA en 2004 se observó que la participación de las mujeres en el desarrollo y

revisión de los marcos nacionales para el SIDA era nula en más del 10% de 79 países e insuficiente en más del 80% (ONUSIDA, 2006).

- Las reglas y reglamentos de las organizaciones, instituciones y programas deben estipular una representación significativa de grupos de mujeres en la elaboración del diseño y la ejecución de programas. Si es necesario, se debe proporcionar a las organizaciones de mujeres la ayuda que les permita desarrollar la capacidad de desempeñar su papel de forma eficaz.
- Son fundamentales leyes y políticas que se opondan directamente a la desigualdad por razón del sexo y a la discriminación de personas que están en riesgo elevado real o percibido de infección por el VIH, como los profesionales del sexo, los consumidores de drogas intravenosas y los varones que tienen relaciones sexuales con varones.
- Los cambios en las leyes y políticas deben ir acompañados de campañas de movilización social adecuadamente financiadas para proteger y fomentar los derechos relacionados con el SIDA y eliminar el estigma y la discriminación asociados con el VIH.
- Hay que incluir a las redes y organizaciones de personas que viven con el VIH, junto con todos los otros elementos de la sociedad civil, en la planificación y ejecución de estas iniciativas.
- Los datos indican que la educación es una de las herramientas más eficaces para la prevención del VIH. También es fundamental desarrollar un plan totalmente financiado para alcanzar la escolarización universal y afrontar o eliminar obstáculos como las matrículas escolares, el uso obligatorio de uniforme, el costo de los libros de texto y la falta de reconocimiento por

los padres de la importancia de educar a las niñas, a fin de reducir la infección por el VIH y el estigma relacionado con ella.

Hacia el acceso universal

En la reunión de 2005 de las naciones del G-8 y en la Cumbre Mundial de las Naciones Unidas de septiembre de 2005, los líderes mundiales se comprometieron a ampliar en gran escala la prevención, tratamiento y atención del VIH, con el propósito de acercarse lo máximo posible a la meta del acceso universal al tratamiento para todos los que lo necesiten para 2010. La Secretaría del ONUSIDA y las organizaciones copatrocinadoras se pusieron en marcha para hacer realidad este compromiso ayudando a facilitar procesos inclusivos dirigidos por los países en más de 100 países de ingresos bajos y medianos y produciendo recomendaciones estratégicas prácticas que, si se aplican, fomentarán un acceso equitativo, asequible, general y sostenible a la prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH para todos los que lo necesiten, y ayudarán a acercarse lo máximo posible a

la meta del acceso universal al tratamiento del VIH para 2010.

REFORZAR LA PREVENCIÓN DEL SIDA

Es vital renovar el énfasis en la prevención del VIH. Más de cuatro millones de nuevas infecciones por el VIH al año representarán una carga insostenible para los esfuerzos de tratamiento del VIH que actualmente están tratando de llegar a todos los que lo necesitan. El éxito del avance hacia el acceso universal dependerá en gran medida de que los líderes sigan persiguiendo con firmeza la meta de conseguir una generación sin VIH, organizando una movilización social en gran escala para reducir drásticamente el número de nuevas infecciones por el VIH. El documento de política del ONUSIDA acordado a nivel internacional *Intensificación de la prevención del VIH* proporciona un marco para reforzar la prevención del VIH basada en datos.

- La clave para ello es asegurar que la prevención, la educación, el asesoramiento y las pruebas voluntarias estén disponibles para todos y se ofrezcan sistemáticamente en todos los contextos clínicos y comunitarios apropiados. El



Los países deberían animar a las personas a averiguar su estado serológico respecto al VIH y acceder a información, asesoramiento y servicios relacionados con el VIH, en un entorno social y jurídico propicio y seguro para las pruebas confidenciales y la revelación voluntaria del estado del VIH.

ONUSIDA y la OMS recomiendan que, para obtener el máximo beneficio de los servicios de prevención y tratamiento del VIH, al menos el 50% de todas las personas con comportamiento sexual de riesgo debería acceder a los servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias cada año.

- El acceso a información clara y documentada sobre la prevención del VIH y las pruebas del VIH debe considerarse como un derecho, especialmente para las personas vulnerables en zonas de elevada incidencia. Los países deberían animar a las personas a averiguar su estado serológico respecto al VIH y acceder a información, asesoramiento y servicios relacionados con el VIH, en un entorno social y jurídico propicio y seguro para las pruebas confidenciales y la revelación voluntaria del estado del VIH.
- Los países están muy lejos del Objetivo de Desarrollo del Milenio de 2005 de proporcionar al 90% de los jóvenes aptitudes para la vida basadas en la educación sobre prevención del VIH. Según una estimación optimista, la mitad de los niños del mundo reciben educación sobre el VIH en la escuela, aunque los niveles de cobertura varían mucho y en ninguno de los 18 países en los que se realizaron encuestas entre 2001 y 2005 el nivel de conocimiento de los jóvenes rebasaba el 50%. La educación de los jóvenes para el cambio de comportamiento que salva vidas debe verse como una prueba decisiva del liderazgo contra el SIDA.
- Los servicios de prevención del VIH y la educación del VIH deben orientarse a los grupos vulnerables, incluidos los profesionales del sexo, los consumidores de drogas intravenosas y los varones que tienen relaciones sexuales con varones. En 2005, los servicios de

prevención dirigidos a esos grupos sólo llegaron al 36% de los profesionales del sexo y al 9% de los varones que tienen relaciones sexuales con varones. El mismo año, los programas de reducción de daños llegaron únicamente al 9% de los consumidores de drogas intravenosas en Europa oriental, donde esta práctica es el principal factor impulsor de la epidemia.

- Es necesario mejorar el acceso a los productos básicos de prevención del VIH, como los preservativos. Las encuestas de cobertura indican que, en promedio, en 2005 se utilizaron preservativos en sólo el 9% estimado de las relaciones sexuales con parejas fuera del matrimonio o con las que no se convivía, un retroceso con respecto a las estimaciones de cobertura para 2003.
- En todo el mundo, la prevalencia del VIH en establecimientos penitenciarios es prácticamente siempre más alta que en la población general. Diversos estudios contradicen el temor bastante habitual de que proporcionar preservativos y servicios para la reducción de daños en los establecimientos penitenciarios puede contribuir a aumentar los comportamientos prohibidos. Los líderes deben reconocer que las cárceles son una incubadora para la infección por el VIH, la tuberculosis y la hepatitis C, y deben actuar con humanidad y en conformidad con los principios de salud pública para reducir la vulnerabilidad de los reclusos.
- El acceso a los programas para prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH sigue siendo inaceptablemente bajo. En 2005, el 7,9% de las mujeres embarazadas de países de ingresos bajos y medianos recibieron servicios para prevenir la transmisión a sus hijos recién nacidos, un aumento moderado con respecto a la cobertura del 7,6% alcanzada en 2003.



Se debe reforzar simultáneamente la educación y otros sistemas. La mayor parte de la prevención del VIH se realiza fuera del sistema de prestación de asistencia sanitaria, lo que hace que el sector privado y el voluntario sean particularmente importantes.

■ Para mejorar la prevención del VIH es importante ampliar el diagnóstico, tratamiento y prevención de los 340 millones de infecciones de transmisión sexual curables contraídas cada año, ya que las infecciones de transmisión sexual sin tratar aumentan enormemente el riesgo de transmisión del VIH. Es fundamental acrecentar la cooperación entre los programas de prevención del VIH y los esfuerzos de diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual para aumentar la eficacia de ambos.

FORTALECER LOS RECURSOS HUMANOS Y LOS SISTEMAS

La crisis del SIDA es el precio que está pagando ahora el mundo por decenios de inversión insuficiente en servicios públicos y privados para fomentar la educación y la salud. La falta de capacidad humana es el principal obstáculo individual para una respuesta eficaz al SIDA en muchos países en desarrollo. Una vigilancia, planificación y gestión deficientes; dificultades en la distribución de fondos; ineficiencia en la ejecución, vigilancia y evaluación de actividades; y un suministro deficiente de servicios son en gran medida el resultado

de unos sistemas integrados por un número insuficiente de personas y con poca formación.

La falta de capacidad de recursos humanos ha alcanzado niveles de crisis en gran parte de África, pero también es grave en otros países y regiones del mundo. Según el Informe Mundial de Salud de 2006 de la OMS, se estima que actualmente faltan casi 4,3 millones de médicos, parteras, enfermeras y auxiliares en todo el mundo. La escasez de trabajadores de salud preparados se debe en parte al éxodo actual de personal sanitario capacitado de África y otras zonas muy afectadas. Entre el 23% y el 28% de los médicos que trabajan en Australia, Canadá, Reino Unido y Estados Unidos son migrantes de otros países, y hasta tres cuartas partes de éstos son médicos graduados de países en desarrollo (Mullan, 2005). En el caso de las enfermeras, la situación es similar. En un estudio reciente se estimó que, para poder afrontar de forma eficaz el SIDA y otras emergencias sanitarias, África subsahariana necesitará 620 000 nuevas enfermeras en los próximos años (Chaguturu y Vallabhaneni, 2005).

- Para poner freno a este éxodo de profesionales es necesario actuar en ambos extremos. Es fundamental adoptar medidas para mejorar las condiciones de trabajo, la remuneración y otros incentivos con el fin de mantener a las personas preparadas en sus países, así como establecer acuerdos formales entre países sobre prácticas de contratación.
- Según se necesite, los gobiernos nacionales y los donantes internacionales deberán adoptar medidas para retener y motivar a los trabajadores de salud, educadores y trabajadores sociales, y para aumentar la financiación para los centros de formación y acreditación en los países que se enfrentan a una grave escasez de recursos humanos.
- También es urgente acelerar la contratación y formación de trabajadores de salud a todos los niveles. Los países deberían identificar oportunidades para atraer a más personas de las poblaciones o sectores que aún no están plenamente implicados en la respuesta y analizar formas innovadoras de educarlas y formarlas.
- Según se necesite, los países deberán adoptar modelos alternativos y simplificados de suministro para reforzar la prestación de prevención, tratamiento, atención y apoyo del VIH a nivel comunitario, incluidas las medidas para permitir la “rotación de tareas.”
- Los gobiernos nacionales también deberían ampliar significativamente su capacidad de ofrecer programas integrales del SIDA de maneras que consoliden los sistemas sanitarios y sociales existentes, incluida la integración de las intervenciones del SIDA en programas para la atención primaria de salud, la salud maternoinfantil, la salud reproductiva y sexual, la salud infantil y el diagnóstico y tratamiento de tuber-

culosis, paludismo e infecciones de transmisión sexual.

- Se debe reforzar simultáneamente la educación y otros sistemas. La mayor parte de la prevención del VIH se realiza fuera del sistema de prestación de asistencia sanitaria, lo que hace que el sector privado y el voluntario sean particularmente importantes.

ASEGURAR LA DISPONIBILIDAD DE PRODUCTOS BÁSICOS A PRECIOS RAZONABLES

Todas las partes implicadas deben aumentar la acción para asegurar la disponibilidad de productos básicos, desde los preservativos a fármacos anti-retrovíricos, necesarios para la prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH, a precios razonables.

- Los gobiernos nacionales deberían eliminar los principales obstáculos relacionados con la fijación de precios, los aranceles aduaneros y el comercio, así como con las políticas de reglamentación, a fin de acelerar el acceso a productos básicos para la prevención del VIH, medicamentos y medios de diagnóstico de calidad a precios razonables. Asimismo, deberían reducir o eliminar los honorarios que paga el usuario por los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el SIDA.
- Las autoridades nacionales también deben eliminar los obstáculos jurídicos, reglamentarios o de cualquier otro tipo que bloqueen el acceso a intervenciones eficaces para la prevención del VIH y a productos básicos como los preservativos, los servicios de reducción de daños y otras medidas de prevención.
- Para acelerar el flujo de tratamiento, los gobiernos deberían permitir el uso de medicamentos preseleccionados por la OMS, o bien autorizados por otros



La innovación tecnológica continuada es vital para el desarrollo de microbicidas y otros métodos preventivos controlados por la mujer, nuevas generaciones de medicamentos y una vacuna preventiva.

organismos rigurosos y ampliamente reconocidos que se ocupan de la reglamentación de medicamentos, para obtener una autorización provisional de comercialización antes de su registro final por la autoridad nacional de reglamentación farmacéutica.

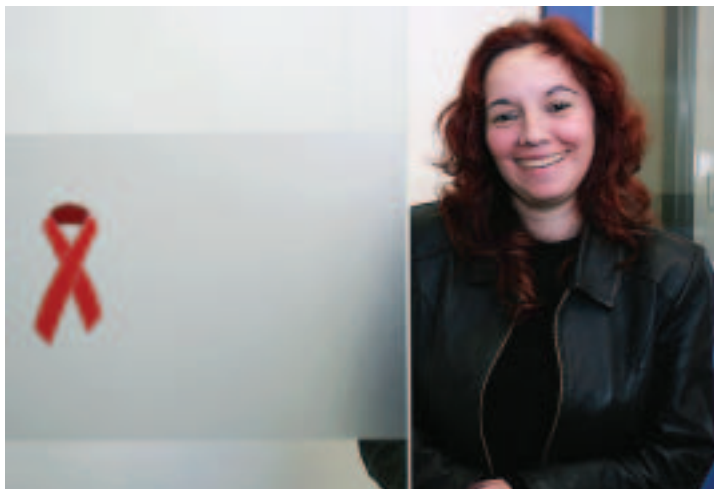
- Siempre que sea necesario habrá que revisar los impuestos nacionales para exonerar a los productos básicos de tratamiento y prevención, incluidos los medicamentos, de impuestos y aranceles.
- El acceso a medicamentos para tratar infecciones oportunistas comunes relacionadas con el SIDA es insuficiente y debe ampliarse.
- El acceso a los pocos fármacos anti-retrovíricos y medicamentos para prevenir infecciones oportunistas disponibles para uso pediátrico también es muy deficiente. Los líderes deberían revisar y poner en práctica las recomendaciones del “llamamiento a la acción” de 2005 del UNICEF y el ONUSIDA para asegurar que la terapia antirretrovírica o la profilaxis con antibióticos, o ambas, lleguen al 80% de los niños que las necesitan para 2010 (UNICEF/ONUSIDA, 2005).

Asegurar la disponibilidad y la accesibilidad financiera de los medicamentos vitalmente necesarios, incluidos los medicamentos de segunda, tercera y cuarta generación, así como las medicaciones de primera línea, significa afrontar los complejos, delicados y polémicos problemas de las patentes farmacéuticas.

Se debe buscar un equilibrio entre asegurar un incentivo suficiente para que las compañías farmacéuticas inviertan en investigación y desarrollo, y permitir la producción lo más económica y amplia posible de medicaciones eficaces para el SIDA para satisfacer las necesidades de los países en desarrollo.

- Según se necesite, los países deberán emplear la flexibilidad del *Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio* de la OMC para asegurar el acceso a suministros sostenibles de medicamentos para el VIH y tecnologías de salud que sean financieramente accesibles, incluido a través de la producción local si es factible.
- El UNFPA, el UNICEF y la OMS seguirán realizando esfuerzos, en

El SIDA agrava prácticamente todos los otros problemas del desarrollo humano, desde el mantenimiento de los servicios públicos y la gestión pública a la seguridad alimentaria y la prevención de conflictos.



colaboración con los centros mundiales y regionales de aprovisionamiento existentes, para asegurar un suministro fiable y precios reducidos de los productos básicos de prevención y tratamiento mediante una previsión informada de la demanda, adquisiciones en grandes cantidades, la fijación de precios diferenciales y, si es necesario, la concesión voluntaria de licencias.

ACRECENTAR EL ACCESO AL TRATAMIENTO

A finales de 2005, aproximadamente 1,3 millones de personas recibían terapia anti-retrovírica, lo que supone un aumento importante con respecto a los dos últimos años y a la vez una fracción muy pequeña del número de personas que hoy necesitan acceder al tratamiento del VIH. Para continuar e intensificar la ampliación rápida del acceso al tratamiento del VIH hay que emprender nuevas acciones:

- Aunque muchos seropositivos viven en zonas rurales, el acceso al tratamiento está confinado en gran medida a los centros urbanos. Los líderes nacionales deben centrarse en ampliar y diversificar los lugares de acceso al tratamiento y en asegurar el acceso equitativo de todas las poblaciones afectadas, inclui-

dos los niños, al tratamiento contra el VIH.

- Los esfuerzos por ampliar el acceso a los fármacos antirretrovíricos también deben insistir en la ampliación del acceso a los medicamentos para prevenir las infecciones oportunistas comunes. Por ejemplo, se ha demostrado que el antibiótico cotrimoxazol reduce el riesgo de muerte en los niños en un 40%. No obstante, aunque el cotrimoxazol sólo cuesta US\$ 0,03 al día, se estima que actualmente hay cuatro millones de niños que lo necesitan y no pueden obtenerlo.
- Los esfuerzos por ampliar el acceso a la terapia también deben incluir un mayor empeño para llegar a los grupos vulnerables, como los profesionales del sexo, los varones que tienen relaciones sexuales con varones, los consumidores de drogas intravenosas y los presos.
- Como se mencionó antes, la falta de conocimiento del estado serológico con respecto al VIH es uno de los principales obstáculos para la prevención eficaz del VIH y el acceso al tratamiento del VIH. Ampliar el acceso confidencial y voluntario a las pruebas del VIH debe ser una prioridad primordial en los próximos años.

- Los esfuerzos por reducir el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, desarrollar la capacidad de recursos humanos en los centros del sistema sanitario y mejorar la gestión de suministros —todos ellos mencionados más arriba— son igual de importantes para mejorar el acceso al tratamiento y deben ocupar un lugar destacado en los planes del liderazgo contra el SIDA.
 - Se deben mejorar la promoción e información relativas al tratamiento con el fin de que el público conozca los servicios y sepa cómo usarlos, así como los beneficios del tratamiento y sus implicaciones.
- Invertir en investigación y desarrollo**
- La innovación tecnológica continuada es vital para el desarrollo de microbicidas y otros métodos preventivos controlados por la mujer, nuevas generaciones de medicamentos y una vacuna preventiva. Es necesario movilizar una cantidad sustancialmente mayor de fondos para la investigación, especialmente de los sectores farmacéutico y biomédico.
- El desarrollo de un microbicida eficaz reforzaría considerablemente los esfuerzos de prevención del VIH al ofrecer a las mujeres un método de prevención discreto que podrían controlar ellas mismas. Se estima que la investigación de microbicidas requiere US\$ 280 millones al año, pero en 2004 sólo se obtuvo aproximadamente la mitad de esta cantidad: US\$ 142 millones procedieron de gobiernos, fuentes multilaterales y organizaciones filantrópicas, y entre US\$ 3 millones y US\$ 6 millones de la industria (Grupo de trabajo sobre seguimiento de recursos para microbicidas y vacunas contra el VIH, 2005). Es necesario aumentar los fondos comprometidos para desarrollar un microbicida práctico y eficaz, que podría suponer un avance importante en la prevención del VIH para las mujeres.
 - Se estima que se necesitan US\$ 1200 millones anuales para mantener el buen ritmo de la investigación de una vacuna contra el VIH, aunque el desembolso total correspondiente a 2004 fue de sólo unos US\$ 600 millones, y aproximadamente el 10% de esos fondos procedieron del sector



Los líderes deben dar prioridad a la participación nacional en los programas internacionales descritos en este informe para consolidar los sistemas educativos nacionales y las estructuras de apoyo para que los niños finalicen sus estudios.

comercial (Grupo de trabajo sobre seguimiento de recursos para microbicidas y vacunas contra el HIV, 2005). Es necesario aumentar el gasto y la actividad de investigación para desarrollar vacunas. En 2005, la Iniciativa Mundial para la Vacuna contra el VIH, una alianza de organizaciones independientes dedicadas a mejorar la colaboración en el desarrollo de vacunas para el SIDA, publicó un plan científico estratégico destinado a guiar las acciones y asignaciones de recursos de los agentes clave en este campo.

- Las necesidades de los niños con el VIH han quedado en gran medida fuera de los planes de investigación. Las empresas farmacéuticas, los donantes internacionales, las organizaciones multilaterales y otros asociados deben desarrollar asociaciones público-privadas para acelerar el desarrollo de nuevos medicamentos de uso pediátrico.
- Los ensayos clínicos para la prevención del VIH suelen generar controversia, lo que subraya la necesidad de que los investigadores impliquen a una amplia gama de partes interesadas de la comunidad y nacionales en la planificación y realización de dichos ensayos. Los investigadores y las partes interesadas deberían consultar las directrices desarrolladas por el ONUSIDA en 2005 a través de un proceso de consulta mundial ideado para fomentar asociaciones duraderas en la investigación relativa a la prevención.
- Además de acelerar el desarrollo tecnológico, los líderes de los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado deben establecer los sistemas y acuerdos que garanticen un acceso amplio y equitativo a los microbicidas, las nuevas generaciones de medicamentos y las vacunas contra el VIH y las infecciones de transmisión sexual, así

como mejores tratamientos para enfermedades como la tuberculosis, que ahora provoca la mayor proporción de muertes relacionadas con el SIDA mundialmente.

Mitigar el impacto del SIDA

El SIDA agrava prácticamente todos los otros problemas del desarrollo humano, desde el mantenimiento de los servicios públicos y la gestión pública a la seguridad alimentaria y la prevención de conflictos. La percepción del difunto Jonathan Mann, a principios de los años 1990, de que el SIDA pone en evidencia los problemas de derechos humanos y sociales, se ha confirmado en muchos aspectos (Mann et al., 1994). Las graves repercusiones que el SIDA ha tenido ya en muchos países hacen necesario que los esfuerzos para hacer frente a la epidemia se centren simultáneamente en prevenir nuevas infecciones, atender a los que ya están infectados y mitigar el impacto del SIDA sobre la economía, las instituciones y la estructura social de la comunidad.

- Los esfuerzos por mitigar el impacto del SIDA deben centrarse primero en las personas y las familias afectadas mediante intervenciones como el acceso a la terapia, la ayuda nutricional y el tratamiento de infecciones oportunistas y otros problemas de salud que complican o empeoran la infección por el VIH.
- Es probable que una programación exhaustiva que incluya apoyo psicológico y financiero y tratamiento médico consiga mejores resultados en la mitigación del impacto sobre las personas. El programa de China “Four Frees and One Care, (Cuatro servicios gratis y una ayuda” que ofrece gratui-

tamente fármacos antirretrovíricos, asesoramiento y pruebas voluntarias, medicamentos para prevenir la transmisión maternoinfantil, escolarización para niños huérfanos y atención y ayuda económica a las familias afectadas, puede ser un modelo de apoyo a las familias y sociedades afectadas por el SIDA para otras naciones.

- Las medidas de protección social para preservar los medios de subsistencia de las personas afectadas por el SIDA, incluidos los programas de bienestar social, el apoyo a niños y huérfanos, las obras públicas para proporcionar empleo, los sistemas de pensiones del Estado y la microfinanciación, deberían formar parte de la planificación y los servicios integrales del SIDA.
- El sector educativo está sufriendo el impacto de la epidemia de VIH y debe reforzarse. La educación puede ser una de las mejores armas contra el virus: los datos de Uganda muestran que un niño que abandona la escuela tiene tres veces más probabilidades de ser seropositivo a los veintitantos años que otro que finaliza la educación básica. Para mitigar el impacto del VIH sobre el sector educativo hay que emprender una serie de acciones prioritarias. Los líderes deben dar prioridad a la participación nacional en los programas internacionales descritos en este informe con miras a consolidar los sistemas educativos nacionales y las estructuras de apoyo para que los niños finalicen sus estudios.
- En muchos países, el sector privado está muy lejos de desempeñar el papel que le corresponde en la lucha contra el SIDA, y esto tiene que cambiar. Aunque el 47% de las empresas privadas prevén que el SIDA afecte a sus actividades comerciales en los próximos cinco años, sólo el 6% de las empresas de todo el mundo tiene normas para



abordar el VIH y muy pocas han adoptado disposiciones para suministrar fármacos antirretrovíricos.

- Las empresas también deberían participar de forma más activa en los esfuerzos de mitigación del impacto sobre el mundo del trabajo. El *Reperitorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo* (OIT, 2001) proporciona importantes directrices para las empresas, basadas en el consenso entre los empleadores, los trabajadores y el gobierno.
- Los refugiados suelen provenir de países muy afectados por el VIH y el SIDA, pero por lo general no tienen acceso a ningún tipo de servicio de prevención, atención o tratamiento del VIH en los países que los acogen. Los líderes de los países que acogieron refugiados en los últimos años (en 2005, la cifra total de refugiados ascendió a 19,2 millones) deben incorporar a estas poblaciones numerosas y vulnerables en su planificación de la prevención, atención y tratamiento, y deben asegurarse de que los servicios llegan a esas poblaciones y evitar que los efectos del estigma y la discriminación que ya les afectan no sean aún mayores.

- En África subsahariana, aproximadamente el 9% de los niños menores de 15 años han perdido al menos a uno de los padres por causa del SIDA. Los estudios demuestran que es probable que estos huérfanos crezcan con menos medios financieros y menos educación que los otros niños. También pueden sufrir el abandono y otras formas violentas de estigma y discriminación. Un factor determinante del liderazgo es la capacidad de proteger a los niños. Las necesidades de los niños vulnerables por el SIDA deben incluirse de forma destacada en los planes y las estrategias nacionales del SIDA.

Pocas crisis internacionales se han estudiado tanto como el SIDA. Miles de personas muy capacitadas han pasado mucho tiempo preparando los análisis basados en datos y las recomendaciones que se presentan aquí, así como muchos otros documentos e informes pertinentes. Cuando 189 naciones firmaron la Declaración de compromiso que surgió del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA de 2001, reconocieron en un consenso internacional unánime poco frecuente que el SIDA es una de las mayores crisis de desarrollo de la historia de la humanidad, y se comprometieron a actuar a nivel nacional e internacional para contener la epidemia.

El Informe del Secretario General acerca de la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA cinco años más tarde dice lo siguiente: “Tras un cuarto de siglo de epidemia, la respuesta mundial al SIDA se encuentra en una encrucijada. Por primera vez, el mundo tiene los medios para empezar a invertir el curso de la epidemia. Pero para alcanzar el éxito será necesario una voluntad sin precedentes de todos los que intervienen en la respuesta mundial para desplegar su máximo potencial, adoptar nuevas maneras de trabajar en colaboración y . . . mantener la respuesta a largo plazo.”

Se acordaron las metas y se desarrolló concienzudamente la hoja de ruta para alcanzarlas. Desde entonces se ha realizado alguna acción positiva, pero no con suficiente celeridad. En muchos casos, es aún necesario que los líderes de nuestras sociedades reconozcan que ser un líder en el mundo actual, ya sea del gobierno, el sector empresarial, la religión u otras esferas de la sociedad civil, requiere ser un líder en la lucha contra el SIDA. Los esfuerzos por poner en práctica los planes descritos en el presente informe serán complejos y continuos. Vencer el SIDA debe ser un plan comparativo, global y no partidista. Para avanzar, debemos exigir este compromiso a nuestros líderes, a nuestras instituciones y a nosotros mismos.