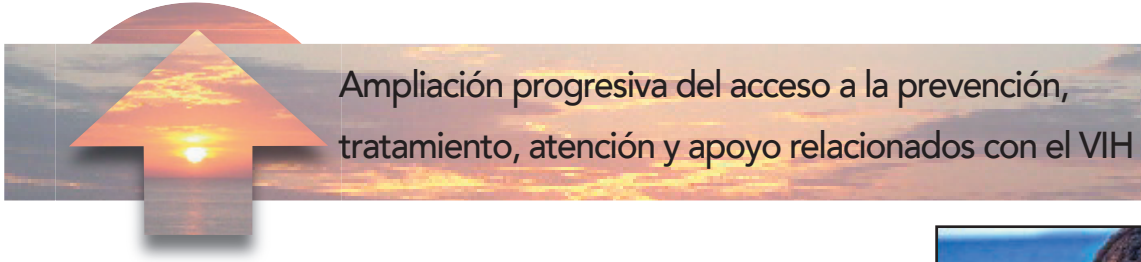


El camino hacia el acceso universal



Ampliación progresiva del acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH

30 EN
2006

Respuesta al problema en América Latina

Consulta regional de América Latina sobre la ampliación progresiva del acceso universal: enseñanzas relativas a la identificación regional y nacional con el proceso y a la amplia participación incluyente de las personas que viven con el VIH, las organizaciones de índole religiosa y la sociedad civil en general.



Consulta regional sobre la ampliación progresiva del acceso universal, Brasilia, Brasil, 12-14 de enero de 2006

Reducir los precios de los medicamentos para el SIDA y otros productos básicos, asegurar un apoyo suplementario de los donantes, aumentar la sensibilización internacional acerca de la epidemia en la región y reducir la homofobia y la discriminación por razón del sexo son algunas de las prioridades identificadas en la consulta regional de América Latina sobre la ampliación progresiva del acceso universal.

La primera consulta regional sobre el acceso universal

La consulta regional sobre el acceso universal — la primera de estas características — fue organizada por el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal de América Latina y siete redes de la sociedad civil latinoamericana y del Caribe de habla española. La asistencia por parte de los gobiernos y los grupos de la sociedad civil de toda la región fue muy elevada. Los representantes de las redes de personas que viven con el VIH, profesionales del sexo, varones que tienen relaciones sexuales con varones y otros grupos muy expuestos al riesgo del VIH entablaron un diálogo constructivo con los representantes de

las autoridades nacionales del SIDA, los copatrocinadores del ONUSIDA, el Coordinador Auxiliar Mundial de los EE.UU. sobre el SIDA y la iglesia católica.

Esta diversidad aportó perspectivas muy variadas a la hora de identificar los principales obstáculos al acceso universal y las acciones para superarlos. Los participantes se expresaron abiertamente y con ardor, y compartieron la experiencia de sus países y comunidades en relación con los esfuerzos regionales para mejorar el acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo.

Se instó a los participantes a encontrar soluciones a los principales obstáculos políticos, económicos y sociales a la ampliación. “Se ha hecho un excelente trabajo técnico, pero es fundamental que los programas integrales del SIDA aborden los obstáculos políticos, sociales y culturales que refrenan a los pobres, los jóvenes, las mujeres, los varones que tienen relaciones sexuales con varones y otros grupos de acceder a ellos”, destacó Michel Sidibe, del ONUSIDA, copresidente del Comité Mundial Permanente para el acceso universal.

Unos esfuerzos en gran medida satisfactorios para ampliar los programas de tratamiento y atención, pero una acción insuficiente en materia de prevención del VIH

Una visión general del estado de la respuesta al SIDA en América Latina choca con la paradoja de comprobar que por un lado se han hecho unos esfuerzos en gran medida satisfactorios para ampliar los programas de tratamiento y atención, mientras que por el otro se hace patente que se está llevando a cabo una acción insuficiente en materia de prevención del VIH. En general, los actuales programas de prevención en la región no se centran lo suficiente en los grupos vulnerables a la infección ni utilizan sistemáticamente métodos probados científicamente. Los productos básicos de prevención, como los preservativos masculinos y femeninos, los equipos de inyección estériles y los medios de diagnóstico, son sumamente escasos y demasiado costosos. Por lo que se refiere al tratamiento, la cobertura actual del 62% en América Latina parece indicar que el acceso universal está al alcance, pero la situación es difícil: aún no se fabrican localmente medicamentos en cantidades suficientes, los tratamientos de segunda línea son enormemente costosos, y los acuerdos bilaterales de libre comercio están socavando las posibilidades de los países de aprovechar los acuerdos internacionales que les permiten fabricar versiones de bajo costo de los fármacos protegidos por patentes. El aumento de las infecciones por el VIH unido a los elevados costos de los medicamentos amenaza la sostenibilidad de los actuales niveles de cobertura del tratamiento.

La prevención se ha quedado rezagada como consecuencia del estigma, la falta de compromiso financiero de los países y la insuficiencia del trabajo de proximidad en las zonas rurales

Tres cuadros de expertos discutieron los obstáculos generales a la ampliación. Uno de ellos,

el de integración de la prevención, tratamiento y prevención, expuso cómo la prevención estaba quedando rezagada como consecuencia del estigma, la falta de compromiso financiero de los países y la insuficiencia del trabajo de proximidad en las zonas rurales y entre los grupos vulnerables. Los esfuerzos de tratamiento y atención habían mejorado, aunque los grupos vulnerables se encontraban con dificultades para acceder al tratamiento — se citaron la homofobia y las desigualdades por razón del sexo como principales obstáculos — y los controles terapéuticos eran desiguales en cuanto a calidad, en parte como resultado de una elevada rotación de los trabajadores de salud.

Trabajar con la sociedad civil

Otro cuadro de expertos examinó la disponibilidad, costo y distribución de los productos básicos. Identificó diversos factores fundamentales que limitaban el acceso a los medicamentos, preservativos, pruebas del VIH, pruebas de la carga vírica, equipo de inyección estéril y otros importantes productos básicos a precios razonables:

- la incapacidad de algunos países para utilizar las flexibilidades de la normativa mundial sobre patentes;
- la debilidad de las prácticas de adquisición y distribución;
- la geografía — vastas zonas con muchas poblaciones remotas —, unida a una planificación y logística inadecuadas; y
- unos programas de prevención basados en una ideología más que en pruebas científicas.

Soluciones recomendadas

La homofobia, la violencia contra la mujer, llegar a los jóvenes y adolescentes, el papel de las personas que viven con el VIH en el desarrollo de las políticas nacionales sobre el SIDA, y el papel de la influyente iglesia católica en la respuesta al SIDA: estas fueron algunas de las cuestiones

que discutió el tercer cuadro de expertos. En la mayor parte de los países de la región ya estaba en vigor una legislación que garantizaba el derecho a la salud y a la protección contra la discriminación, pero ésta raramente se aplicaba. Gran parte de esos países carecía de las disposiciones y los presupuestos necesarios para su aplicación. Era necesaria una mayor participación de las personas que viven con el VIH y la sociedad civil en general en la formulación de las políticas y en la prestación de los servicios. El cuadro destacó la necesidad urgente de oponerse a la homofobia en toda la región. Los participantes también señalaron que los activistas del SIDA necesitaban construir puentes con la iglesia católica, ya que no sólo era la principal influencia espiritual en la región, sino también un importante proveedor de salud y servicios sociales. También se examinaron sistemas para mejorar la facilitación de servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo a los adolescentes y jóvenes, una cuestión que abarca toda la respuesta al SIDA.

El segundo y tercer días de la consulta se dedicaron a formular recomendaciones para superar los principales obstáculos a nivel regional, así como a nivel nacional y mundial. Las acciones regionales fueron las más detalladas, y se concretaron en un calendario bien definido, reflejo del enfoque regional de la consulta; son las siguientes:

1. Seguimiento regional de los progresos realizados en la ampliación del acceso universal y facilitación de apoyo a las consultas regionales en esta materia.
2. Medidas específicas de los mecanismos subregionales de coordinación y las redes regionales de la sociedad civil para fortalecer las negociaciones conjuntas de precios de los productos básicos; y también para examinar las adquisiciones regionales o subregionales unificadas de productos básicos en un intento de reducir más los costos.
3. Desarrollo de una propuesta conjunta del Programa Nacional del SIDA del Brasil y el Consejo de Organizaciones de Servicios sobre el SIDA de América Latina y el Caribe (LAACASO) para aprovechar las flexibilidades de la normativa mundial sobre patentes con objeto de promover unos fármacos antirretrovíricos a precios más razonables, en particular los que se utilizan en los tratamientos de segunda línea.
4. Ampliación y reforzamiento de una red regional tecnológica y multisectorial (compuesta por el gobierno y la sociedad civil) para garantizar la transferencia de tecnología y la producción local y regional de productos básicos de prevención y tratamiento, incluidos los medios de diagnóstico.
5. Desarrollo de propuestas regionales para solicitar subsidios del Fondo Mundial y otras instancias externas de financiación.
6. Aumento del apoyo técnico prestado por el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal para desarrollar unos sistemas de vigilancia y evaluación que tengan en cuenta las diferencias entre los sexos dentro de las respuestas nacionales al SIDA.
7. Aumento del apoyo técnico prestado por el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal para establecer datos de referencia nacionales sobre la prevención centrados en las poblaciones vulnerables.

A los países que estaban preparando consultas nacionales sobre la ampliación progresiva del acceso universal se les alentó a asignar más recursos para la prevención del VIH dentro del sector de la salud y otros sectores; a reforzar el papel de la sociedad civil y los movimientos sociales en los procesos nacionales de formulación de políticas; a aumentar los fondos destinados a las organizaciones no gubernamentales; a incluir la educación sobre la sexualidad y la igualdad entre los sexos en los planes nacionales del SIDA; a fortalecer la capacidad de los movimientos sociales y otros asociados decisivos en la respuesta al SIDA; y a

fortalecer las políticas públicas y la aplicación de la legislación contra la discriminación y los prejuicios basados en el sexo, así como de las leyes que apoyan los derechos humanos de los pobres y vulnerables. También se los animó a celebrar consultas nacionales sobre la ampliación del acceso universal para final de marzo de 2006.

Los participantes instaron también a los asociados de ámbito mundial a desarrollar medios para evaluar los progresos realizados hacia la consecución del acceso universal a nivel nacional y regional, incluida la verificación externa; a fortalecer los compromisos políticos y económicos internacionales para reducir los precios de los productos básicos; y a revisar los indicadores y criterios utilizados para determinar si un país determinado reúne las condiciones exigidas para recibir financiamiento internacional. Por último, hicieron un llamamiento para aumentar los esfuerzos internacionales orientados a apoyar a las poblaciones en riesgo particular de contraer la infección por el VIH; para reforzar las políticas de prevención por medio de una mayor aplicación de los conocimientos científicos obtenidos a través de la investigación en los campos de la salud y la ciencia social; y para poner a disposición de las comunidades y gobiernos de la región las ediciones en español y portugués de los documentos fundamentales sobre la respuesta al SIDA.