

NOTAS PARA EL MENSAJE DEL DÍA MUNDIAL DEL SIDA

Dr Anders Nordström, Director Adjunto Interino
Organización Mundial de la Salud
1 DE DICIEMBRE DE 2006

**Lema: «Responsabilización»
Detén el SIDA. Mantén la promesa.**

La epidemia de VIH/SIDA continúa propagándose. Unos 40 millones de personas, sus familias y sus comunidades viven actualmente con el VIH. Hacer frente de forma eficaz a esta epidemia sigue siendo uno de los problemas de salud pública más acuciantes del mundo.

En agosto de este año, en la XVI Conferencia Internacional contra el SIDA, nos reunimos 30 000 personas en Toronto en respuesta al llamamiento a la acción de la Conferencia. Esa acción, según acordamos, debe consistir en una mezcla equilibrada de actividades de prevención, tratamiento y atención. El lema del Día Mundial del SIDA este año, «Responsabilización», recuerda una vez más la responsabilidad que tenemos de tomar las decisiones correctas.

En Toronto hablé de los tres ámbitos en que debíamos actuar, esto es, los relacionados con las tres «M» de **m**edios financieros, **m**edicamentos y **m**otivación del personal de salud.

Medios financieros: Hemos hecho algunos progresos destacados y continuamos haciéndolos. Por ejemplo, algo más de la mitad de la última ronda de subvenciones del Fondo Mundial - que ascendió a un total de US\$ 846 millones - se destinará a la lucha contra el VIH/SIDA. Hace falta un compromiso sostenido y que los recursos se utilicen eficazmente. La responsabilización es un tema importante para quienes desean lograr los mejores resultados posibles en cuanto a vidas humanas.

Medicamentos: Nuestro objetivo sigue siendo expandir las actividades internacionales destinadas a proporcionar acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo. El hecho de que el número de personas que reciben tratamiento en el África subsahariana se haya multiplicado por 10 en los últimos años demuestra que podemos conseguirlo. La situación en el África subsahariana refleja también lo que queda por hacer, ya que esta región tiene el 70% de las necesidades de tratamiento no atendidas.

Nos queda mucho camino por recorrer en lo que respecta al suministro de medicamentos a las personas que los necesitan. Para poder llevar a cabo nuestra tarea, también debemos saber quién necesita tratamiento y atención.

La última actualización sobre la epidemia del SIDA de la OMS y la Secretaría del ONUSIDA, publicada el 21 de noviembre, contiene la información más precisa acerca de la epidemia al día de hoy. La vigilancia del VIH sigue siendo deficiente en casi todas las regiones, sobre todo entre los grupos de población marginados. Las personas en mayor situación de riesgo - los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, los profesionales del sexo y los consumidores de drogas inyectables - tienden a quedar al margen de las estrategias de prevención y tratamiento del VIH.

En la Conferencia de Toronto se hizo patente una fuerte determinación por atender las necesidades de quienes soportan la carga más pesada de la epidemia de SIDA: las mujeres y las

niñas. Cerca de un 40% de todos los casos nuevos de infección por VIH se registran en jóvenes de 15 a 24 años. El incremento más espectacular del número de personas que viven con el VIH ha tenido lugar en Asia oriental, Europa oriental y Asia central.

Las personas con mayor riesgo de exposición al VIH no siempre saben cómo protegerse y a menudo no tienen acceso a medios para hacerlo, como preservativos, agujas y jeringuillas limpias y tratamiento de infecciones de transmisión sexual. En muchos países sigue habiendo poco conocimiento de las prácticas sexuales más seguras y el VIH, y también poca conciencia del riesgo personal. Incluso en los países en que la epidemia ha tenido un fuerte impacto, como Swazilandia y Sudáfrica, una gran proporción de la población considera que no está en situación de riesgo. En los lugares donde disminuyen las actividades de prevención, el VIH infecta a más personas.

Las actividades de asesoramiento y la realización de pruebas son fundamentales para que las personas que están infectadas puedan conocer su situación, solicitar atención y, al estar más informadas, modificar su comportamiento para no transmitir el virus a otras personas. Quienes se someten a la prueba de VIH pueden aprovechar el hecho de que conocen su situación para protegerse.

Motivación del personal de salud: El eslabón indispensable que falta en muchos países es un personal de salud motivado y cualificado que pueda prestar servicios esenciales. Actualmente se está desarrollando en 15 países un plan de la OMS de tratamiento, formación y retención de personal, cuyo objetivo es que el personal de salud esté sano y cuente con el apoyo necesario.

Las medidas de prevención funcionan bien, pero deben estar centradas en las necesidades de quienes tienen más probabilidades de verse expuestos al VIH y llevarse a cabo de manera sostenida. Hay casos de resultados positivos. En ocho de 11 de los países más afectados del mundo, la prevalencia de VIH en el grupo de 15 a 24 años ha disminuido en los últimos cinco años. Debemos aprovechar esos éxitos y hacer todo lo posible para que se repitan.

Sabemos que los programas globales de reducción del daño hacen que disminuya la práctica peligrosa de consumir drogas inyectables y las tasas de infección por VIH. En muchos países, desde el Brasil y China hasta la República Islámica del Irán e Indonesia, se están aportando respuestas eficaces. Esas experiencias proporcionan buenos modelos para otros países.

Otro elemento clave de la epidemia, la tuberculosis, ha sido objeto de mayor atención recientemente, debido a la aparición de una forma de la enfermedad muy resistente a los fármacos, que pone de manifiesto la urgente necesidad de la lucha antituberculosa. La tuberculosis causa hasta la mitad de todas las defunciones de personas que viven con el VIH.

La epidemia de SIDA ha demostrado claramente que se puede tener éxito incluso en la lucha contra algunos de los problemas de salud y desarrollo más complejos. Para que se puedan repetir esos resultados positivos en todas las partes del mundo hacen falta una mayor voluntad política y más recursos.

Nuestra capacidad para responder a los cambios en la epidemia es un factor fundamental del éxito. En todo momento debemos permanecer alertas a los cambios en la dinámica de la epidemia y la situación de los países, conocer los métodos que dan buenos resultados y ser lo suficientemente flexibles para adaptar nuestras respuestas en consecuencia. No sólo necesitamos «más». Tenemos que esforzarnos por saber con claridad lo que funciona y lo que no, y aplicar rápidamente ese conocimiento.

Por ejemplo, se ha reconocido el papel crítico de las poblaciones vulnerables y marginadas en la epidemia, por lo que debemos invertir en modelos de prestación de servicios que lleguen a esos grupos, garanticen servicios equitativos y de calidad y sean capaces de ofrecer un apoyo sostenible a las comunidades más afectadas.

Esta epidemia apareció hace ya más de 25 años. Las personas que viven con el VIH y sus comunidades necesitan urgentemente que se produzcan resultados tangibles. Nos hallamos ahora en un momento crítico. La semana pasada, el Sr. Kofi Annan, Secretario General de las Naciones Unidas, inauguró en Ginebra el nuevo edificio conjunto del ONUSIDA y la OMS. Ese edificio alberga ahora al personal de la OMS que se ocupa del VIH, la tuberculosis y la malaria, junto con el equipo del ONUSIDA. Nada simboliza con mayor claridad nuestra determinación de trabajar en equipo. Se trata de un compromiso de colaborar al que se une nuestro compromiso de asumir responsabilidades, con respecto a las personas que viven actualmente con el VIH y con respecto a todas aquellas a las que hay que proteger de él.