



Estrategia mundial del sector sanitario para el VIH/SIDA

Informe de la Directora General

1. En mayo de 2000, la 53ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA53.14, en la que se pedía a la Directora General que estableciera una estrategia mundial del sector sanitario para responder a las epidemias de VIH/SIDA y de infecciones de transmisión sexual. Esta estrategia debía ser un componente del plan estratégico del sistema de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA para 2001-2005.

2. Durante 2000-2001 la Secretaría de la OMS preparó una estrategia general tras consultar en detalle a varias partes interesadas. Ese plan general comprende elementos nucleares de las respuestas del sector de la salud al VIH/SIDA, e incluye en particular lo siguiente: el establecimiento de los factores determinantes de la epidemia; la definición de las intervenciones que tendrán la máxima eficacia en diferentes entornos nacionales; la capacitación de los sistemas nacionales de salud para que contribuyan a mejorar la eficacia de esas intervenciones; la superación, dentro de los sectores sanitarios nacionales, de los obstáculos a la expansión de la acción de los sistemas de salud, y el suministro de apoyo internacional para articular respuestas nacionales más eficaces. Los informes presentados al Consejo Ejecutivo en su 107ª reunión, en enero de 2001, incluyen información sobre la intensificación de la respuesta y la estrategia general en cuestión.¹

APOYO A LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL

3. Muchos Estados Miembros desean ahora intensificar la capacidad de los sistemas de salud para responder a la epidemia de VIH, sobre todo en la población pobre. Buscan el apoyo de la comunidad internacional - específicamente de los copatrocinadores del ONUSIDA, en particular la OMS - para sus planes de ampliar las medidas más eficaces de los sistemas de salud frente al VIH/SIDA, y quieren asegurar que los sistemas de salud respondan especialmente bien a las necesidades de la población pobre.

4. La OMS está preparándose para responder al creciente volumen de peticiones formuladas por los países en ese sentido. Los funcionarios nacionales piden apoyo para articular políticas sanitarias basadas en la evidencia; establecer normas e información orientativa; crear la capacidad necesaria para evaluar las tendencias y ofrecer respaldo técnico de alta calidad y posibilidades de desarrollo de apti-

¹ Véanse los documentos EB107/2 y EB107/29.

tudes para todos los profesionales sanitarios; negociar alianzas con entidades privadas o filantrópicas, y emprender actividades de sensibilización a una escala proporcional a las dimensiones de la tarea acometida. Desean ser capaces de fomentar investigaciones de interés, innovaciones y análisis de los progresos realizados. Para poder ofrecer este apoyo, la OMS ha empezado a introducir mejoras en la organización y el funcionamiento de sus actividades sobre el VIH/SIDA, así como a contratar más personal y a reciclar al existente.

5. Con esa finalidad, se está procediendo a reestructurar el Departamento de VIH/SIDA en Ginebra para que sirva como punto focal de todas las actividades emprendidas en relación con el VIH en el conjunto de la Organización. La OMS aspira a estar en condiciones de capacitar a los sistemas nacionales de salud de los Estados Miembros para hacer frente al VIH/SIDA como parte de una respuesta multisectorial global y eficiente, a nivel tanto nacional como local.

6. Se han establecido equipos técnicos que reúnen la experiencia acumulada por los equipos de los países, las oficinas regionales, departamentos de la Sede y centros colaboradores de la OMS, a fin de ofrecer apoyo directo a los países mediante fórmulas que aprovechen esos conocimientos. La organización de equipos que ya está en marcha aumentará la capacidad de la OMS para ofrecer lo siguiente: orientación respecto a las prácticas más eficaces de prevención de la infección por el VIH, conocimientos prácticos sobre la atención óptima a las personas afectadas por el VIH en entornos con pocos recursos, asesoramiento respecto a la vigilancia y la evaluación de los progresos, apoyo a la formación de nuevas y eficaces alianzas, y aptitudes para la sensibilización. Cuando es posible, los equipos técnicos participan en las redes profesionales existentes a fin de potenciar la influencia local de los profesionales sanitarios en lo tocante a contribuir a la orientación estratégica y beneficiarse de ella.

EVOLUCIÓN DE LA ESTRATEGIA

7. Entretanto, la estrategia de articulación de respuestas del sector sanitario al VIH/SIDA sigue evolucionando paralelamente a los cambios experimentados por la epidemia, la experiencia acumulada por los sistemas nacionales de salud en sus intentos de responder eficazmente, y los cambios que se han producido en el contexto internacional tras el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, celebrado en junio de 2001, en el cual los Estados Miembros adoptaron una enérgica Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA. Es fundamental conseguir unos sectores sanitarios más robustos y eficaces si queremos que los países y las comunidades puedan contribuir al máximo al logro de las metas mundiales establecidas en la declaración.

8. La *estrategia del sector sanitario*, por consiguiente, evoluciona teniendo debidamente en cuenta las metas a cuyo logro se comprometieron los gobiernos al adoptar esa Declaración, así como las metas de la Declaración de las Naciones Unidas, adoptada en la Cumbre del Milenio en septiembre de 2000, relacionadas con el VIH/SIDA y los resultados en materia de salud reproductiva. Se tienen asimismo en cuenta las circunstancias de los diferentes sistemas nacionales de salud y de grupos de naciones en su búsqueda de una mejor respuesta a la amenaza que supone el VIH/SIDA, así como las contribuciones potenciales de las diferentes partes a la respuesta contra el VIH/SIDA a nivel de país. Entre esas partes figuran gobiernos nacionales, organizaciones internacionales, entidades privadas, organizaciones filantrópicas, personas afectadas por el VIH/SIDA y las comunidades dedicadas a la investigación en ciencias biomédicas y sociales.

9. La Secretaría de la OMS emprendió por tanto nuevas consultas con un amplio espectro de partes interesadas de países de las Regiones de África y del Mediterráneo Oriental durante el segundo semestre de 2001. Se programaron también consultas similares en la Región de Europa, la Región de las

Américas y las Regiones de Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental durante los meses siguientes. Los participantes en las consultas examinaron la finalidad, los objetivos y el alcance de la estrategia global del sector sanitario, estudiaron los vínculos existentes entre las estrategias mundiales y regionales, y analizaron el papel de la OMS en su colaboración con los países para aplicar las estrategias.

10. Las dos primeras consultas confirmaron la necesidad de revisar la estrategia a la luz de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, haciendo clara referencia a sus objetivos. Se hizo patente asimismo que la estrategia revisada debía señalar las funciones críticas de los sistemas de salud en su combate contra el VIH/SIDA, la limitada capacidad que en esos momentos tienen muchos sistemas nacionales de salud, y la necesidad de formar nuevas alianzas, especialmente a nivel comunitario, para asegurar que los sistemas de salud focalicen sus actividades relacionadas con el VIH/SIDA.

11. De las consultas se desprendió además que la estrategia debía reflejar las actuales actividades normativas respecto a la definición de un paquete mínimo de intervenciones que permitan sostener tanto la prevención de la infección por el VIH como la atención a las personas afectadas por el virus. (Esa inclusión facilitaría la incorporación de las medidas relacionadas con el VIH en otros ámbitos de los sistemas de salud, como puedan ser la salud materna, reproductiva e infantil en relación con las enfermedades infecciosas, así como las infecciones de transmisión sexual.)

12. Otra propuesta es que la estrategia indique de qué manera pueden los sistemas de salud dedicar más atención a las necesidades particulares de grupos específicos, como profesionales del sexo, prisioneros, refugiados y poblaciones desplazadas, usuarios de drogas inyectables y personal militar, así como de todas las personas pobres y marginadas. Debe reflejar asimismo el impacto de los conflictos armados, las situaciones de embargo, los desplazamientos de personas y las crisis de refugiados en la epidemiología del VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual, así como las posibilidades de articular una respuesta eficaz. La estrategia debe indicar también la respuesta más idónea de los sistemas de salud a la necesidad de proteger y prestar asistencia a todos los profesionales sanitarios.

13. En una de las consultas se hizo patente que la estrategia podría proporcionar más información sobre el alcance y calidad de los datos de vigilancia y los análisis necesarios para orientar el diseño de respuestas eficaces del sistema sanitario al VIH/SIDA. Aparte de mostrar las tendencias de la epidemia, la vigilancia permite a las autoridades nacionales reparar en sus determinantes (incluidos los factores conductuales).

14. Al revisar la estrategia, se sugirió, habría que identificar los recursos y las alianzas eventualmente necesarios para aumentar la capacidad de respuesta de los sistemas nacionales de salud al VIH/SIDA, así como los criterios necesarios para vigilar esa capacidad. Se debería mostrar el grado de influencia de los contextos nacionales y regionales específicos en las posibilidades de lograr una respuesta más enérgica de los sistemas de salud.

15. Se propuso también que la estrategia revisada incluyese asesoramiento sobre la manera de aplicar la estrategia por parte de las distintas partes interesadas en los países: cómo adaptarla al entorno nacional o local, qué instrumentos y métodos utilizar, qué marcos institucionales y alianzas facilitarían su aplicación, y qué tipo de liderazgo y acción colectiva se necesitarían para impulsar la estrategia. La inclusión de ejemplos, cuidadosamente analizados y presentados con claridad, de los logros conseguidos en diferentes entornos aunando los esfuerzos de distintos sectores, sería de la mayor utilidad.

PRÓXIMAS MEDIDAS

16. Una vez terminadas las consultas regionales y revisada la estrategia, los distintos componentes del enfoque estratégico se pondrán a disposición de los países para someterlos a prueba, revisión y evaluación. Está previsto facilitar al Consejo Ejecutivo un nuevo proyecto de estrategia sustantivo en su 111ª reunión, en enero de 2003.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

17. Se invita al Consejo Ejecutivo a tomar nota del informe y de la evolución de una estrategia mundial de respuesta del sector sanitario al VIH/SIDA.

= = =