



## VIH/SIDA

### Informe de la Secretaría

#### INTRODUCCIÓN

1. Veinte años después de haberse diagnosticado el primer caso de SIDA, es un hecho ampliamente aceptado que la pandemia de VIH/SIDA constituye una importante crisis de salud pública y de desarrollo, pues afecta no solamente a la vida de hombres, mujeres y niños a nivel individual, sino también al desarrollo social y económico futuro. Según estimaciones del ONUSIDA, elaboradas conjuntamente con la OMS, al final de 2000 había 36,1 millones de personas que vivían con el VIH/SIDA y ya habían fallecido 21,8 millones. Esas cifras son muy superiores a las proyectadas en 1991. De los 5,3 millones de infecciones nuevas en 2000, una de cada 10 corresponde a niños, y casi la mitad a mujeres. En 16 países del África subsahariana más del 10% de la población en edad reproductiva está infectada por el VIH. El VIH/SIDA tiene repercusiones especiales en los jóvenes de ambos sexos que inician su vida sexual y reproductiva y afecta a los sectores más productivos de la población, rebajando el crecimiento económico y reduciendo la esperanza de vida hasta el 50% en los países más afectados.

2. Los datos epidemiológicos reunidos por la OMS y el ONUSIDA ilustran claramente las grandes variaciones de la epidemia de VIH y SIDA en el mundo; así, por ejemplo, la transmisión heterosexual del VIH predomina en el África subsahariana y en algunas partes de Asia, el consumo de drogas inyectables es la modalidad principal de propagación del virus en Europa oriental y Asia central, y la transmisión sexual por relaciones sexuales entre hombres está extendida no sólo en América del Norte, Europa occidental y Australia, sino también en América Latina y el Caribe. La transmisión del VIH está determinada por el contexto social, económico, cultural y comportamental y aparece asociada a un comportamiento de riesgo. A falta de curación y de vacuna, la prevención de la transmisión sigue siendo la respuesta principal, con la prestación de asistencia y apoyo a los infectados por el VIH como principal punto de acceso. Varias intervenciones, efectuadas tempestivamente y de manera valiente y resuelta, han reducido o mantenido bajas las tasas de prevalencia del VIH y han aligerado la carga para las personas ya infectadas, y se han identificado los elementos cruciales para lograr buenos resultados.

3. La OMS ha sido activa copatrocinadora del ONUSIDA desde su comienzo. Vistas la magnitud y la naturaleza de la pandemia y sus repercusiones en los sistemas de salud, se ha pedido a la OMS que intensifique su apoyo a los esfuerzos de los Estados Miembros, solicitud a la que ha respondido en el contexto de una respuesta multisectorial más amplia al VIH, que refleja la importancia absoluta de una buena salud sexual y reproductiva. En el presente documento se resumen los principales elementos de esa respuesta intensificada en toda la OMS.

## **AMPLIACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELATIVAS AL VIH/SIDA**

4. En aplicación de la resolución WHA53.14, en que se pedía una mayor respuesta a la infección por el VIH y al SIDA, la Directora General ha iniciado una serie de consultas internas y de debates con otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, junto con una detallada evaluación de las ventajas comparativas de la OMS. Las prioridades de una acción intensificada abarcan ahora la prestación de apoyo a los esfuerzos de los países con miras a: prevenir y manejar las infecciones de transmisión sexual; dar orientación psicológica y realizar pruebas de detección voluntarias por conducto de los servicios de salud; llevar a cabo y seguir de cerca intervenciones para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño; asegurar la atención y el apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA; y realizar otras intervenciones eficaces en función de los costos, adaptadas a entornos específicos. Se presta particular atención a los intereses de las poblaciones de alto riesgo o especialmente vulnerables, como los profesionales del sexo y los consumidores de drogas inyectables. La OMS sigue reconociendo la importancia de atender las necesidades particulares de los jóvenes, y presta especial atención a reducir el impacto del VIH/SIDA en los sistemas de salud (con inclusión de los riesgos concretos de infección por el VIH que corren los agentes de salud). Así pues, las prioridades de la OMS abarcan el apoyo y la coordinación de investigaciones de alta calidad sobre el VIH/SIDA, la prestación de apoyo técnico para la elaboración, ejecución, vigilancia y evaluación de programas, y la vigilancia de la infección por el VIH y sus determinantes comportamentales. En algunos casos, el apoyo se presta mediante el establecimiento de vínculos con los programas sobre salud reproductiva, medicamentos esenciales, vigilancia de las enfermedades, suministro de información sanitaria, desarrollo de vacunas, seguridad hematológica o uso de sustancias.

5. Con tal fin, la OMS ha fortalecido sus funciones normativas. Al mismo tiempo, se está movilizandorecursos adicionales para reforzar la capacidad técnica de los equipos regionales y de país de la OMS. Las oficinas regionales y en los países están prestando particular atención al fortalecimiento de las respuestas del sector sanitario a la epidemia y tienen una responsabilidad primordial dentro del sistema de las Naciones Unidas en lo que atañe a las cuestiones relativas a la prestación de asistencia y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA y de la disponibilidad de medios de prevención y de tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Las oficinas regionales de la OMS están contratando a especialistas para que actúen como puntos focales en esferas de trabajo específicas, entre las que figuran la orientación psicológica y las pruebas de detección voluntarias, la prevención de la transmisión de la madre al niño, otros componentes esenciales de la labor en relación con el VIH/SIDA, la coordinación de las actividades relativas al VIH en los sistemas de salud, y la vigilancia (haciendo especial hincapié en las cuestiones comportamentales). Se enviará a los países a más personal calificado, con inclusión de funcionarios nacionales del cuadro orgánico. Se están creando equipos técnicos subregionales para que presten apoyo directo a los países y faciliten la gestión de las redes técnicas regionales.

## **ESTRATEGIA MUNDIAL DEL SECTOR SANITARIO**

6. En aplicación de la solicitud formulada en la resolución WHA53.14, se ha redactado un proyecto de informe inicial sobre los progresos realizados en el establecimiento de una estrategia mundial del sector sanitario para responder a las epidemias de VIH/SIDA y de infecciones de transmisión sexual, como parte del plan estratégico del sistema de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA para 2001-2005. Dicha labor se realizó tras una amplia consulta con los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, las oficinas regionales de la OMS y los representantes en los países, los centros colaboradores y los expertos. El proyecto se examinará en consultas mundiales y regionales que se celebrarán durante 2001 y se presentará al Consejo Ejecutivo en su 109ª reunión, con la recomendación de que sea adoptado por la 55ª Asamblea Mundial de la Salud en 2002.

7. La estrategia mundial propone tres tácticas principales:
- aminorar los riesgos de la infección por el VIH;
  - reducir la vulnerabilidad a la infección por el VIH;
  - atenuar las repercusiones generales de la epidemia en la vida de las personas y en el desarrollo.

Esas acciones, que se refuerzan mutuamente, tienen en cuenta *qué* es lo que expone a los individuos al riesgo y *por qué* están en situación de riesgo. Su conjunción crea sinergias, en que se combinan las estrategias de prevención y las de atención y apoyo, y fomenta al mismo tiempo intervenciones encaminadas a modificar las normas sociales, reducir la estigmatización y aumentar el compromiso político a examinar también las disparidades profundamente arraigadas en lo que atañe a la igualdad entre los sexos y a los aspectos económicos, factores que propician la epidemia. La aplicación de esas estrategias exigirá unos sistemas de salud equitativos que respondan a las necesidades de la población y estén debidamente financiados, así como un proceso continuo de supervisión, vigilancia y evaluación - a menudo mediante la realización de investigaciones operativas. La estrategia permitirá a los países desarrollar y mejorar sus estrategias nacionales en el sector sanitario, adaptándolas en función de las experiencias, la evolución de la epidemia y los progresos científicos. La estrategia mundial está en consonancia con el Marco para el Liderazgo Mundial en relación con el VIH/SIDA, al que la OMS contribuyó en calidad de copatrocinadora del ONUSIDA.

## **PRIORIDADES EN EL APOYO A LOS PROGRAMAS SOBRE EL VIH/SIDA DE LOS ESTADOS MIEMBROS**

8. **Vigilancia.** La OMS sigue apoyando la vigilancia de las modalidades de propagación de la enfermedad, facilitando de esa manera la planificación de los servicios de atención y la evaluación de los efectos de la labor de prevención. En colaboración con el ONUSIDA se han elaborado nuevos criterios para la vigilancia del VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual. Los sistemas de vigilancia del VIH de segunda generación tienen por objeto generar la información necesaria para vigilar la epidemia y para realizar análisis con miras a la planificación y evaluación de los programas. La OMS y el ONUSIDA prestan apoyo técnico y financiero a los Estados Miembros para que mejoren la calidad e integridad de los datos sobre el VIH y las infecciones de transmisión sexual.

9. **Prevención de la transmisión del VIH entre los jóvenes.** La OMS colabora con sus asociados en el logro de las metas internacionales de desarrollo, incluida la reducción en un 25% para 2005 de la incidencia del VIH entre los jóvenes en los países más afectados. Mediante sus actividades en materia de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, la OMS apoya a los Estados Miembros a fin de que los jóvenes tengan la información y los conocimientos necesarios para fomentar y proteger su salud sexual y reproductiva.

10. **Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.** En un informe reciente preparado conjuntamente por la OMS y el ONUSIDA se exponen las pruebas epidemiológicas y biológicas de que las infecciones de transmisión sexual son cofactores de la transmisión y adquisición del VIH.<sup>1</sup> La OMS ha preparado instrumentos e identificado estrategias clave para acelerar el acceso a

---

<sup>1</sup> ONUSIDA, OMS. *Consultation on STD interventions for preventing HIV: what is the evidence?* ONUSIDA, Ginebra, 2000 (UNAIDS/00.06E; WHO/HSI/2000.02).

servicios de alta calidad de las personas con infecciones de transmisión sexual, especialmente de las mujeres y adolescentes, y ayuda a los Estados Miembros a utilizar esos instrumentos de la mejor manera posible. La promoción de prácticas sexuales menos arriesgadas, con inclusión del uso de preservativos (masculinos y femeninos), sigue siendo una estrategia clave de prevención. La OMS contribuye al desarrollo de microbicidas vaginales y participa en el Grupo Internacional de Trabajo sobre Microbicidas.

11. **Orientación psicológica y pruebas de detección voluntarias.** Visto que el acceso a los servicios de orientación psicológica y a las pruebas voluntarias de un nivel adecuado es sumamente limitado en la mayoría de los países, la OMS concede alta prioridad a la prestación de apoyo a los países para que mejoren esos servicios. Está prevista la celebración de una reunión técnica (en junio de 2001) con objeto de determinar las prácticas óptimas para la puesta en marcha de esos servicios y de revisar estrategias para aumentar el acceso a ellos. Esos servicios deberían ofrecerse en diversos entornos de atención sanitaria, por ejemplo mediante programas de salud maternoinfantil, de lucha contra la tuberculosis y de lucha contra las infecciones de transmisión sexual. Se está preparando una guía estratégica para introducir y ampliar los programas de orientación psicológica y pruebas voluntarias. Además, la OMS sigue examinando la calidad de los estuches de pruebas del VIH disponibles en el comercio y ayuda a los Estados Miembros a adquirir pruebas de detección del VIH de alta calidad a un costo razonable mediante la negociación de precios reducidos por la compra en grandes cantidades.

12. **Prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño.** En colaboración con el UNICEF, el FNUAP y el ONUSIDA, la OMS presta apoyo técnico a los Estados Miembros en el diseño y ejecución de programas para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño. Además, convocó una reunión del Grupo de Tareas Interinstitucional (Ginebra, octubre de 2000), que recomendó que ese tipo de prevención figurara en el módulo de tratamiento para las mujeres VIH-positivas y sus hijos. Según los resultados de estudios sobre la inocuidad y eficacia de distintos tratamientos antirretrovíricos para las madres VIH-positivas, estén o no amamantando a sus hijos, los beneficios de esos tratamientos en lo que respecta a reducir la transmisión del VIH de la madre al niño compensan con creces los eventuales efectos secundarios sobre la madre o el hijo. Los expertos que participaron en la consulta reconocieron el problema de que del 10% al 20% de los niños nacidos de madres VIH-positivas podían contraer el VIH mediante la lactancia, pero concluyeron que seguían siendo válidas las directrices interinstitucionales publicadas en 1998.<sup>1</sup> Asimismo, se identificaron necesidades de investigación futuras. Tras examinar los progresos científicos, la OMS seguirá ofreciendo orientación a los Estados Miembros, por ejemplo sobre la eficacia, la toxicidad potencial, las opciones de tratamiento futuras, el costo y la viabilidad de la aplicación de otros tratamientos.

13. **Atención y apoyo a las personas con VIH/SIDA.** Se estima que más del 20% de los 36,1 millones de personas actualmente infectadas por el VIH necesitan una atención y un apoyo importantes, y el número de casos clínicos aumentará a medida que se intensifique la epidemia. Las personas infectadas por el VIH son particularmente vulnerables a la tuberculosis, la neumonía, la salmonelosis, las infecciones fúngicas y otras infecciones oportunistas. No sólo el tratamiento de las personas con VIH/SIDA, sino también las enfermedades y fallecimientos relacionados con el VIH entre el personal sanitario están ejerciendo en numerosos países en desarrollo una fuerte presión financiera sobre los servicios de salud pública, que ya no dan más de sí. El VIH/SIDA plantea unas exigencias extraordinarias en lo que se refiere a infraestructura, suministros médicos, programas de capacitación y personal. En 1997, el gasto de salud pública sólo en el SIDA excedió del 2% del producto interno bruto en 7 de los 16 países africanos cuyos gastos totales en salud para todas las enfermedades, con fondos públicos y privados, representan del 3% al 5% del producto interno bruto.

---

<sup>1</sup> UNICEF, ONUSIDA, OMS. *HIV and infant feeding*. OMS, Ginebra, 1998 (WHO/FRH/NUT/CHD/98.1-3; UNAIDS/98.3-5; UNICEF/PD/NUT/(J)98-1-3).

14. La mayoría de las respuestas al VIH/SIDA se han centrado hasta ahora en la prevención, pero cada vez se reconocen más las necesidades del número creciente de personas que viven con el VIH/SIDA. El desafío consiste en asegurar que éstas puedan tener acceso a unos servicios de atención y apoyo que respondan a sus necesidades médicas, afectivas y sociales y que también alienten a sus familiares y a los dispensadores de asistencia. Aparte de la obligación moral y humanitaria de prestar esa atención, son muchos los beneficios que de ello se derivan. La atención, el apoyo y la mitigación del sufrimiento contribuyen a mejorar la calidad de la vida y a mantener la productividad económica. Asimismo, ayudan a reducir la estigmatización y la discriminación, lo que prepara el terreno para las actividades de prevención. Además, la prestación de asistencia y de apoyo puede convertirse en la orientación más importante que impulsa la reforma del sector sanitario.

15. Conjuntamente con el ONUSIDA, la OMS está ultimando un marco estratégico que los Estados Miembros podrán aplicar para aumentar el nivel de atención y de apoyo que se presta a las personas afectadas por el VIH/SIDA. En el marco se incorporan elementos cruciales de la atención relacionada con el VIH/SIDA y se exige la colaboración entre los diferentes niveles de la prestación de servicios para garantizar la apropiada derivación de casos y la prestación de una atención ininterrumpida entre el hogar y el hospital. Tras una consulta de la OMS sobre el tratamiento y los cuidados paliativos de los enfermos de cáncer VIH-positivos en África (Ginebra, diciembre de 2000), se están preparando directrices sobre el tratamiento clínico y la atención en la comunidad de los enfermos con cánceres relacionados con el VIH.

16. Como complemento de las orientaciones anteriores sobre la prescripción de los medicamentos utilizados en afecciones asociadas al VIH, la OMS ha publicado directrices sobre la utilización inocua y eficaz de fármacos antirretrovíricos en situaciones en que escasean los recursos.<sup>1</sup> La OMS está preparando recomendaciones sobre las maneras de ofrecer una atención y unos servicios mejores a los toxicómanos seropositivos. En consonancia con la resolución WHA53.14, la OMS ha colaborado con el ONUSIDA y con otros asociados de las Naciones Unidas para prestar apoyo a los Estados Miembros en la adquisición, la distribución y la utilización de fármacos antirretrovíricos y de otro tipo a un costo muy reducido, para lograr una mejora sostenida del acceso al tratamiento. Además, la OMS presta apoyo técnico a los Estados Miembros para mejorar el acceso a los medicamentos relacionados con el VIH mediante la participación en las evaluaciones de las necesidades y el respaldo a los programas nacionales de medicamentos esenciales. En colaboración con el UNICEF, el ONUSIDA e importantes organizaciones no gubernamentales, la OMS proporciona información sobre las fuentes de adquisición y los precios de los medicamentos relacionados con el VIH. En mayo de 2000, la OMS, el ONUSIDA y otros asociados del sistema de las Naciones Unidas iniciaron una acción conjunta con empresas farmacéuticas que realizan investigaciones a fin de estudiar la manera de acelerar y mejorar la prestación de atención y el tratamiento en relación con el VIH en los países en desarrollo. La OMS ha colaborado con otros organismos de las Naciones Unidas en el establecimiento de un marco que ayude a los Estados Miembros a negociar unas condiciones óptimas para la adquisición de los tratamientos adecuados, con inclusión de los medicamentos antirretrovíricos. Todavía no se han cosechado plenamente los frutos previstos de ese proceso complejo y costoso. La OMS ha colaborado estrechamente con el ONUSIDA y sus demás copatrocinadores en la búsqueda de opciones para que los Estados Miembros dispensen una atención segura y eficaz a sectores más amplios de la población necesitada. La OMS ha participado muy activamente en la labor de un grupo de contacto, integrado por Estados Miembros, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y las empresas farmacéuticas, cuyo objetivo es hacer avanzar el proceso de la manera que mejor refleje los intereses de las personas que viven con el VIH/SIDA o están afectadas por él en los países más pobres.

---

<sup>1</sup> Safe and effective use of antiretroviral treatments in adults with particular reference to resource limited settings. OMS, Ginebra, 2000 (WHO/HSI/2000.04).

17. **Los agentes de salud y el VIH/SIDA.** La OMS colabora con los Estados Miembros en la elaboración de directrices, políticas y estrategias para la prevención, la atención y el apoyo respecto del VIH por parte del personal sanitario, y con las organizaciones no gubernamentales en la preparación de talleres de capacitación para los estudiantes de medicina y enfermería, con objeto de fortalecer su capacidad de abordar las complejidades del VIH/SIDA.

18. **Desarrollo de vacunas.** Sobre la base de actividades anteriores, en enero de 2000 se estableció una iniciativa conjunta OMS-ONUSIDA para desarrollar una vacuna contra el VIH. La OMS ofrece orientaciones para el desarrollo internacional de una vacuna y recomienda las evaluaciones que mejor responden a las necesidades de los países en desarrollo. Las consultas convocadas por la OMS durante 2000 se centraron en cuestiones tales como la ética de las investigaciones sobre vacunas y el acceso a las vacunas futuras contra el VIH.

19. **Seguridad hematológica.** En numerosos países se sigue muriendo por falta de sangre y de productos sanguíneos, y muchos millones de personas corren riesgo de infección por transfusiones de sangre no analizada previamente. La OMS puso en marcha la Colaboración mundial en pro de la seguridad de la sangre, foro que reúne a todos los interesados, desde los donantes de sangre hasta los beneficiarios, con inclusión de los operadores de los servicios de transfusión, los organismos de reglamentación y la industria del plasma. Dicha colaboración pretende lograr una comprensión común de las dificultades con que tropiezan los servicios hematológicos a nivel nacional e internacional, a fin de aumentar las oportunidades de encontrar soluciones y establecer los vínculos de asociación necesarios para mejorar el acceso a la sangre y a productos sanguíneos inocuos. La OMS sigue preparando directrices, recomendaciones y material didáctico y prestando apoyo técnico a los Estados Miembros. Se han elaborado políticas y planes nacionales para fortalecer los servicios nacionales de control sanitario. Asimismo, se ha iniciado un programa mundial de gestión de la calidad respecto de la seguridad de las transfusiones sanguíneas, que incorpora a los centros subregionales de capacitación y seguimiento.

20. **Prácticas de inyección seguras.** Según estimaciones recientes de la OMS, las inyecciones con instrumental contaminado provocan anualmente entre 80 000 y 160 000 infecciones por el VIH en el mundo. La OMS ha elaborado estrategias globales para ayudar a los Estados Miembros a garantizar unas prácticas de inyección seguras y apropiadas; dichas estrategias se centran en lo siguiente: información, educación y comunicación - actividades encaminadas a un cambio de comportamiento para reducir el uso excesivo de las inyecciones y garantizar unas prácticas de inyección seguras; el suministro de cantidades suficientes de equipo de inyección no contaminado; y la gestión del material de desecho punzante.

21. **Consumo de drogas inyectables.** Con objeto de hacer frente al incremento de las infecciones por el VIH asociadas al consumo de drogas inyectables, principalmente en Europa oriental, Asia central y Asia sudoriental, la OMS está aumentando su apoyo a los Estados Miembros para el desarrollo y evaluación de programas de tratamiento. La OMS analiza las pruebas de lo que funciona bien y utiliza los resultados como base para prestar apoyo técnico en esferas tales como la evaluación de la situación, el desarrollo de servicios, la vigilancia y la producción de material didáctico para los agentes de atención sanitaria, que se basan en investigaciones operativas. Las últimas investigaciones han demostrado que no se puede inducir a los consumidores de drogas inyectables a que reduzcan las prácticas de inyección peligrosas, lo que disminuiría la incidencia del VIH, a menos que se administre un tratamiento eficaz contra la toxicomanía.

## VÍNCULOS DE ASOCIACIÓN Y COLABORACIÓN

22. **Alianza Internacional contra el SIDA en África.** Se ha hecho hincapié en los vínculos de asociación, la descentralización y el apoyo a las respuestas locales a la epidemia.<sup>1</sup> Por consiguiente, la contribución de la OMS se ha enmarcado claramente en la Alianza Internacional contra el SIDA en África. Los medios prácticos para intensificar la respuesta al VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas en África constituirán el tema de la Cumbre de Jefes de Estado sobre el VIH/SIDA (Abuja, abril de 2001), que hospedará el Presidente Obasanjo de Nigeria.

23. **Periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas.** La OMS participa activamente en los preparativos del periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (Nueva York, junio de 2001), cuyo objetivo es intensificar el compromiso internacional al nivel político más alto y movilizar los recursos necesarios para una acción eficaz. Se prevé que la declaración resultante fijará objetivos de acción concretos, sobre la base de las metas adoptadas en foros anteriores de las Naciones Unidas.

24. **Necesidad de un esfuerzo masivo para aumentar la respuesta.** En cooperación con los gobiernos nacionales, otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y una extensa gama de asociados en el desarrollo, la OMS examinó durante 2000 la manera de ampliar la respuesta a los problemas sanitarios, incluido el VIH, que contribuyen a mantener en la pobreza a muchas de las más de 250 millones de personas que viven con menos de dos dólares diarios. Esta ampliación significa aprovechar lo que ya funciona y alentar a todos los interesados a que utilicen al máximo las intervenciones de eficacia comprobada, junto con abordar los obstáculos que impiden a los pobres el acceso a una atención sanitaria eficaz. Además, significa lograr la participación de la población pobre en el diseño y la prestación de los servicios y utilizar una combinación de entidades del sector público, benéficas y privadas que presten servicios eficaces, con valores comunes y estrategias coherentes. Es necesario catalizar movimientos populares en pro de la salud, que cuenten con la participación de elementos de la sociedad civil y de diferentes sectores del gobierno, y hay que desarrollar sistemas solventes para evaluar los progresos realizados, vigilar los resultados y determinar las repercusiones. Por último, ese aumento de la respuesta exige la orientación del gobierno para lograr unos sistemas de salud más eficaces; un incremento sostenido del apoyo exterior mediante estrategias de reducción de la pobreza, enfoques sectoriales, proyectos bilaterales o asistencia de emergencia (según proceda); y el desarrollo de la capacidad humana a nivel local y nacional.

25. **Mayor apoyo internacional para mejorar la salud de los pobres.** Durante 2000, varios órganos intergubernamentales se comprometieron a aumentar a largo plazo su apoyo para obtener mejores resultados sanitarios entre la población pobre - incluida la reducción de la incidencia del VIH y del sufrimiento. Entre ellos figuran los Jefes de Estado de la OUA (en la cumbre celebrada en Lomé), la cumbre del Grupo de los 8 celebrada en Okinawa y la Comisión Europea (mediante una iniciativa del Presidente y cinco Comisionados Europeos). La OMS colaborará con esos y otros órganos para alentar la provisión de recursos adicionales a fin de realizar una acción eficaz a nivel de país durante el próximo decenio.

## CONCLUSIÓN

26. La OMS se ha esforzado activamente por aumentar su apoyo a las respuestas de los países al VIH/SIDA. Las crecientes necesidades de atención no deberían eclipsar la tarea urgente de fortalecer

---

<sup>1</sup> Resolución WHA53.14.

considerablemente y sostener los programas de prevención del VIH y de las infecciones de transmisión sexual en el mundo. En efecto, la atención que actualmente se presta a la asistencia en relación con el VIH/SIDA brinda oportunidades para crear sinergias sólidas entre las actividades de prevención y de atención. Para ello es necesario, en particular, un aumento importante del acceso a la orientación psicológica confidencial y a las pruebas voluntarias para la detección del VIH; el fomento de comportamientos y prácticas menos arriesgados; el acceso a un tratamiento de la infección por el VIH que sea eficaz, inocuo y asequible; y una acción resuelta para reducir la transmisión del VIH de los padres infectados a los hijos. Se prevé que la eficacia de la prevención y la atención exigirá la eliminación del estigma asociado al VIH/SIDA y, a su vez, contribuirá a ello. La estigmatización sigue impidiendo el acceso de las poblaciones vulnerables a los servicios de prevención y atención que necesitan.

= = =