

Compromiso de las Américas: Lograr el 100% de acceso a TAR para 2005

Los jefes de Estado de las Américas se comprometieron a asegurar el 100% de acceso a la terapia antirretroviral (TAR) para el 2005, que incluye la contribución de la Región a la iniciativa "3 millones para el 2005".

Un punto decisivo en la respuesta a la epidemia de VIH, la iniciativa "3 millones para el 2005" tiene como objetivo proporcionar TAR a 3 millones de personas viviendo con VIH para fines de 2005. El acceso a TAR salvará la vida a millones de personas viviendo con el virus y los motivará a buscar consejería y a hacerse la prueba del VIH, reduciendo entonces el número de personas que transmite el virus inadvertidamente.

El compromiso, firmado por los Presidentes y los Primeros Ministros de 34 países durante la Cumbre Especial de las Américas en México en enero de 2004, se conoce como la *Declaración de Nuevo León*. Este garantiza tratamiento a por lo menos 600.000 personas con el VIH en todos los países del hemisferio, incluyendo Canadá y los Estados Unidos. En América Latina y el Caribe (ALC), de las 380.000 personas que actualmente necesitan tratamiento, solo un 55%, o sea 210.000 personas, tiene acceso a TAR.

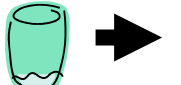

Más de dos millones de personas están viviendo con VIH en América Latina y el Caribe y la expansión de la epidemia está aumentando. Unas 200.000

personas contrajeron el virus durante 2003. El Caribe tiene la segunda tasa de prevalencia más alta en el mundo, con tasas adultas de 2-3%, y algunos países en Centroamérica están ya más allá del umbral de 1% de una epidemia generalizada. La mitad de estas infecciones son contraídas por los jóvenes, la mayoría de ellos entre 15-24 años.

La mayoría de las infecciones son debidas a las relaciones sexuales sin protección. En Centroamérica la epidemia se propaga por las relaciones heterosexuales y por hombres que tienen sexo con hombres. En un estudio multicéntrico de todos los países de Centroamérica, elaborado por PASCA, la OPS y otras instituciones, la prevalencia general entre hombres que tienen sexo con hombres fue 13% entre 1998-2000, una porción significativa de los cuales se consideran bisexuales o heterosexuales. En varios países del Cono Sur el uso de drogas inyectables es el factor más importante asociado con la epidemia de VIH.

Lograr una cobertura de 100% de TAR en las Américas requerirá un esfuerzo extraordinario. En muchos países de América Latina y el Caribe, los sistemas y servicios de salud necesarios para prestar la atención y el tratamiento a las personas viviendo con VIH/SIDA son inadecuados y no están ampliándose de manera suficientemente rápida para satisfacer la demanda.

Metas de TAR bajo el "3 millones para el 2005" y Nuevo León (1.000 personas)

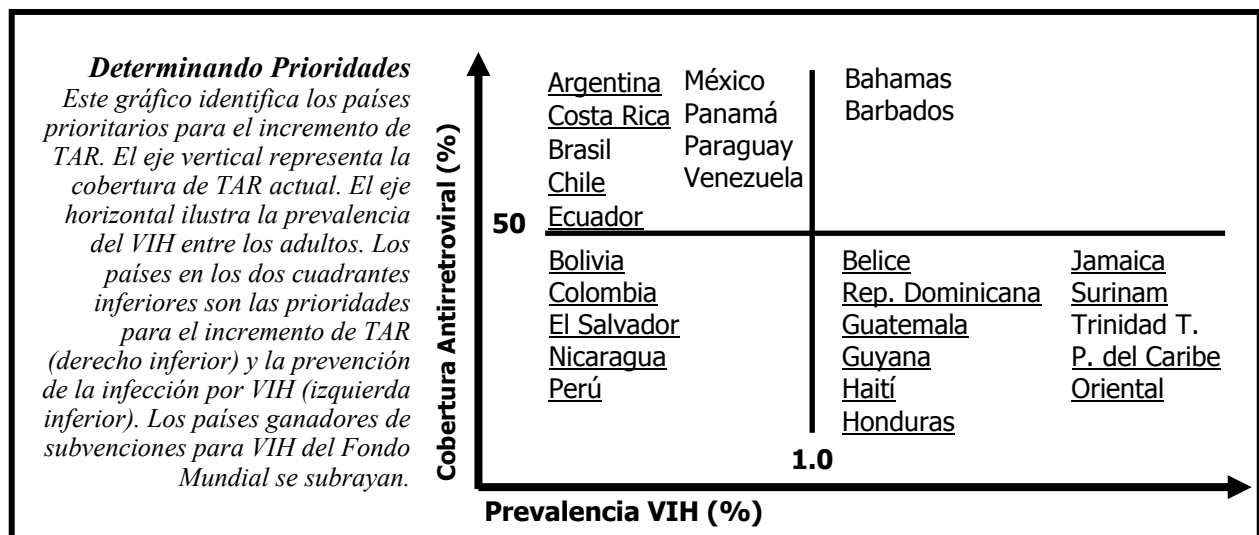
	Nece sitan TAR	Bajo TAR	→	Meta
Mundo en desarrollo (3 millones para el 2005)	6,000	400 (5%)		3.000 (50%)
ALC (3 millones para el 2005+ Nuevo León)	380	210 (55%)		380 (100%)

Metas complementarias, retos distintos
Para el mundo en desarrollo, la iniciativa de "tres millones para el 2005" procura aumentar la cobertura de TAR de un 5% a un 50%. En América Latina y el Caribe la meta es complementar esta iniciativa al aumentar la cobertura regional de TAR de un 55% a un 100%.

Compromiso de las Américas: Lograr el 100% de acceso a TAR para 2005

Como parte del compromiso de lograr la meta de la iniciativa “3 millones para el 2005” en América Latina y el Caribe, la OPS completará las siguientes actividades en 2004:

- Un análisis de la situación que identifica la prevalencia de VIH y la cobertura de TAR, seleccionando los países con alta prevalencia y con cobertura baja como la prioridad más alta (ver abajo);
- Una consulta de un Grupo de Estudio – que incluye funcionarios de la OPS y los interesados claves a nivel de país – para definir la respuesta de la región a los “3 millones para el 2005”. El Grupo de Estudio elaboró las metas y guías de la respuesta de la OPS y se desarrollaron cinco orientaciones estratégicas, las estrategias regionales, las actividades y los indicadores (<http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/3x5so.htm>);
- El despliegue de coordinadores de país y un coordinador regional para el “3 millones para el 2005”. Los primeros coordinadores de país irán a Haití y Guyana, seguido por Centroamérica;
- Unas notas descriptivas para la atención y el tratamiento con información epidemiológica detallada sobre la situación en todos los países de América Latina y el Caribe;
- Fortalecimiento de la capacidad de laboratorios regionales mediante la colaboración con organizaciones asociadas en el Caribe y Centroamérica;
- Las consultas de TAR con los legisladores nacionales y con los programas de SIDA/ITS y de SMI en el Caribe y Centroamérica;
- Las misiones técnicas a los países para ayudar en la preparación y ejecución de proyectos para el Fondo Mundial de la Lucha contra el SIDA, Tuberculosis y Malaria;
- El desarrollo, la adaptación y la traducción de las herramientas y normas apropiadas para mejorar la prevención y la atención al VIH/SIDA y a las ITS;
- La elaboración y revisión de las normas para la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA de las personas que se inyectan con drogas en los servicios de salud y la comunidad;
- La capacitación y orientación de los profesionales de la salud que trabajan con jóvenes y otras poblaciones vulnerables (hombres que tienen sexo con hombres, personas que se inyectan con drogas, trabajadoras del sexo);
- Primera reunión de un Comité Consultivo Técnico para incluir a todos los países como socios en la planificación y ejecución de la iniciativa “3 millones para el 2005”.



La Organización Panamericana de la Salud, fundada en 1902, trabaja con todos los países de las Américas para mejorar la salud y la calidad de vida de sus pueblos. También actúa como la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.