

- **EDITORIAL: El punto decisivo**
- **Jefes de Estado americanos se comprometen a brindar ARV a 600.000**
- **La OPS se une a la iniciativa “Tres millones para 2005”**
- **Los países del Caribe se preparan para ampliar el acceso al tratamiento ARV**
- **El éxito en las Bahamas quedará documentado**
- **La OPS ofrece apoyo para planificar adquisición de productos farmacéuticos bajo el Fondo Mundial**
- **Un estudio compara la ampliación de la terapia ARV en Brasil y México**
- **Materiales promueven la discusión respecto del estigma en el sector salud**
- **La eliminación de la sífilis congénita es posible**
- **Nuevos estudios sobre consumidores de drogas en el Cono Sur**
- **Diez países examinan programas óptimos para adolescentes**
- **Se incorporan a RED SALUD 350 periodistas del campo de la salud**
- **El calendario regional cuenta con cuatro nuevos participantes**
- **Siglas más comunes relacionadas al VIH/SIDA**

#### **EDITORIAL: El punto decisivo**

Después de la erradicación de la poliomielitis hace una década, las Américas hoy en día están determinadas a fijar otro ejemplo mundial de salud pública. Gracias al compromiso de los jefes de Estado de la región, anunciado durante la última Cumbre, el continente también puede convertirse en el primero en proporcionar terapia antirretroviral a todos los niños, las mujeres y los hombres que lo necesitan. El logro de esta meta requerirá un esfuerzo extraordinario, y a la vez representará un punto decisivo en la respuesta a la epidemia de VIH. Según avanzamos, asegurémonos que estamos documentando las lecciones aprendidas en este proceso y que las estamos compartiendo con otras regiones del mundo, en particular con los países y las comunidades con menos recursos y que se encuentran más afectados por la epidemia.

**Mirta Roses, Directora**

#### **Jefes de Estado americanos se comprometen a brindar ARV a 600.000**

Durante la Cumbre de Monterrey, México, en enero último, los presidentes y primeros ministros de 34 países se comprometieron a que al menos 600.000 personas reciban tratamiento ARV en el continente americano hasta 2005. Los participantes de la Cumbre expresaron su inquietud acerca del número de víctimas de la epidemia. La meta de permitir cuanto antes el acceso universal al tratamiento ARV y de tratar a por lo menos 600.000 personas para el año 2005 es parte de la contribución de la región para la iniciativa “Tres millones para 2005” y para los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Los jefes de Estado y de gobierno también reconocieron que su liderazgo político es esencial para enfrentar el estigma, la discriminación y el temor que en el pasado han

disuadido a las personas de someterse a pruebas y de obtener acceso al tratamiento y la atención. Se calcula que en la Región de las Américas viven tres millones de personas con VIH. Para obtener más información, consulte [http://www.summit-americas.org/SpecialSummit/declaration\\_monterrey-eng.htm](http://www.summit-americas.org/SpecialSummit/declaration_monterrey-eng.htm)

### **La OPS se une a la iniciativa “Tres millones para 2005”**

La OPS trabajará con todos los países de América Latina y el Caribe para alcanzar la meta del acceso universal a los medicamentos ARV, haciendo hincapié en prestar cooperación técnica a los países más necesitados, como los de Centroamérica y el Caribe. Se calcula que actualmente tienen acceso a los ARV sólo 53 de los infectados por el VIH o con SIDA que necesitan tratamiento. El plan forma parte de la iniciativa “Tres millones para 2005”, de la OMS, que para fines de 2005 se propone lograr el tratamiento ARV a tres millones de personas infectadas con el VIH en el mundo en desarrollo. Un grupo de estudio convocado por la OPS en enero de 2004 elaboró cinco orientaciones estratégicas que guiarán el trabajo de la Organización en los próximos años. Para obtener más información, consulte <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/3x5so.htm>

### **Los países del Caribe se preparan para ampliar el acceso al tratamiento ARV**

Los programas nacionales del Caribe involucrados en la prestación del tratamiento ARV recomendaron que el CAREC y los CDC formulen las normas subregionales de atención y tratamiento. Solicitaron además a PANCAP/CARICOM que determine cuáles laboratorios regionales pueden apoyar el tratamiento ARV. Otras sugerencias fueron la elaboración, por parte del CARICOM, de una legislación modelo que aborde el estigma, la discriminación y también el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (conocido en inglés como TRIPS) y el registro regional de medicamentos. Estas recomendaciones se efectuaron en una reunión, en febrero último, en Trinidad y Tobago, organizada por la OPS, el CAREC, los CDC y el CARICOM, para examinar las prácticas, los problemas y las opciones actuales para aumentar el acceso a ARV y a medicamentos para el VIH. Los participantes llegaron a la conclusión de que aunque por diversos caminos ha sido factible reducir los precios de los ARV, muchos países no aprovechaban estas oportunidades debido a barreras administrativas y contractuales. También se señaló la necesidad de unificar los criterios de calidad para la selección de la procedencia de los ARV. Puede solicitarse una presentación de Power Point sobre las recomendaciones a [sida@paho.org](mailto:sida@paho.org).

### **El éxito en las Bahamas quedará documentado**

En menos de un año, el número de personas bajo tratamiento en las Bahamas aumentó de 345 a 1.200. Este rápido incremento ha sido el resultado de un compromiso del gobierno, anunciado en septiembre de 2002, para ampliar el tratamiento ARV con apoyo del CARICOM, la OPS, el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos y la Fundación Clinton. Otro logro ejemplar ha sido la reducción de la transmisión materno-infantil del VIH, de 28% a 3% (en 2002). La OPS y el Ministerio de Salud de las Bahamas pronto difundirán un documento en el que se analizarán las condiciones que han facilitado la ejecución exitosa de este proceso y en el que se brindará, asimismo, una descripción de los métodos aplicados. Para recibir una copia del documento, en la fecha que esté listo, envíe un mensaje a [sida@paho.org](mailto:sida@paho.org).

### **La OPS ofrece apoyo para planificar adquisición de productos farmacéuticos bajo el Fondo Mundial**

Se espera que los principales adjudicatarios del Fondo Mundial adquieran productos farmacéuticos de buena calidad, en cantidades adecuadas, oportunamente y al costo más bajo posible. Beneficiarios Principales que deseen recurrir a los servicios de adquisiciones de la OPS para la compra de ARV y otras preparaciones farmacéuticas encontrarán información en temas importantes como selección de los productos farmacéuticos, cálculo de las necesidades, selección de los proveedores, solicitud de listas de precios y forma de adquisición, y también envío de remesas y apoyo técnico en la un nuevo documento llamado "Política de la OPS relativa a la adquisición de productos farmacéuticos para los proyectos financiados por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria". El documento se consigue en [http://www.paho.org/español/anuncio/dpc/PAHO\\_GFATM\\_Policysp.pdf](http://www.paho.org/español/anuncio/dpc/PAHO_GFATM_Policysp.pdf)

### **Un estudio compara la ampliación de la terapia ARV en Brasil y México**

México y Brasil son los países más poblados de América Latina y albergan más del 60% de los casos registrados de SIDA en la subregión. Sin embargo, los dos países emplean estrategias distintas para ampliar el tratamiento ARV. Un estudio ofrece ahora una comparación de los costos, el origen del financiamiento, la cobertura y la repercusión del tratamiento entre ambos países. "Financiamiento y acceso al tratamiento de la infección por el VIH/SIDA: el caso de Brasil y México" aparecerá como un capítulo de la nueva publicación *Políticas farmacéuticas en América Latina*, financiada en parte por la OPS. Pueden solicitarse ejemplares a [sida@paho.org](mailto:sida@paho.org).

### **Materiales promueven la discusión respecto del estigma en el sector salud**

Un reciente informe de la OPS ha revelado un considerable grado de estigma y discriminación entre los trabajadores de la salud de numerosos países de América Latina y el Caribe. Según el informe "Comprensión y respuesta al estigma y la discriminación relacionados con la infección por el VIH/SIDA en el sector de la salud", la discriminación surge por temor y también por ignorancia y prejuicio contra los homosexuales, los profesionales del sexo y los consumidores de drogas. En el informe se examinan varios estudios realizados en la región sobre el conocimiento, las actitudes y las prácticas y se proponen estrategias e intervenciones para abordar el problema. La OPS también ha producido una serie de materiales (carteles, anuncios de servicio a la comunidad, comunicados de prensa, presentaciones de Power Point) que pueden utilizarse para fomentar la concientización sobre este problema entre los trabajadores del sector de la salud y los usuarios. Para obtener más información, consulte <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ai/stigma-l.htm>

### **La eliminación de la sífilis congénita es posible**

La sífilis congénita puede prevenirse mediante el tratamiento con una dosis única de penicilina. Además, la ampliación de los programas de prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH brinda la oportunidad de maximizar los recursos con el fin de reducir la morbilidad y la mortalidad de la sífilis congénita. No obstante, se calcula que cada año nacen más de 100.000 niños con sífilis congénita en América Latina y el Caribe. Con el fin de mejorar la capacidad regional para combatir este problema, la OPS ha encabezado la creación de un grupo interprogramático cuya meta es fortalecer la respuesta a la prevención de la sífilis congénita a escala regional. La OPS también está recopilando datos epidemiológicos para elaborar un punto de comparación regional y lleva a cabo un estudio en tres países para determinar la tasa de subnotificación de la sífilis materna. Para obtener más información, consulte [http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/sifilis\\_cong\\_hi.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/sifilis_cong_hi.pdf).

### **Nuevos estudios sobre consumidores de drogas en el Cono Sur**

Los consumidores de drogas no endovenosas, un grupo al que se presta poca atención en el marco de la epidemia, son más vulnerables al VIH y están necesitados de programas específicos, destinados a reducir las relaciones sexuales sin protección y el consumo combinado de alcohol y drogas endovenosas y de otro tipo. La recomendación proviene del estudio uruguayo “Consumidores de cocaína: prácticas de riesgo y prevalencia de infección por el VIH, la sífilis y la hepatitis B y C”, financiado por la OPS. En la Argentina, otro estudio, “Prevención en los consumidores de drogas inyectables y sus compañeros sexuales”, también patrocinado por la OPS, descubrió una prevalencia de infección por el VIH de 54% entre usuarios de drogas inyectables de Buenos Aires y sólo 33% de uso regular de condones. Copias de estos estudios pueden solicitarse a [sida@paho.org](mailto:sida@paho.org).

### **Diez países examinan programas óptimos para adolescentes**

El taller sobre últimos adelantos técnicos en la elaboración de programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes tuvo lugar en Ciudad de Panamá en octubre de 2003, con anterioridad al III CONCASIDA. El taller contó con la participación de representantes de los programas nacionales de salud del adolescente de 10 países de América Latina y el Caribe, así como de expertos internacionales en la elaboración de programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes. La reunión fue patrocinada por la OPS, la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo y el Organismo Noruego para la Cooperación en Desarrollo. Para obtener más información, consulte <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/CA/PanamaMeet03.htm>.

### **Se incorporan a RED SALUD 350 periodistas del campo de la salud**

RED SALUD, la red virtual integrada por periodistas latinoamericanos del campo de la salud y lanzada el año pasado, ya cuenta con 350 miembros de 29 países. La red crea un diálogo permanente encaminado a mejorar la publicación de noticias sobre la salud mediante el intercambio informal entre colegas, y permite la realización de discusiones moderadas por profesionales respecto de las dificultades específicas en la cobertura de noticias relacionadas con la salud (que abarcan la infección por el VIH/SIDA, información sobre pautas sexuales, etc.). RED SALUD es una iniciativa conjunta de la OPS, la Iniciativa de Comunicación y la Fundación para un Nuevo Periodismo Iberoamericano (creada por Gabriel García Márquez). Se alienta a los periodistas de la salud a afiliarse en el sitio web <http://www.comminit.com/la/redsald/>

### **El calendario regional cuenta con cuatro nuevos participantes**

Respuesta Regional, el calendario regional de actividades vinculadas con la infección por el VIH/SIDA recibió la incorporación de Agua Buena, ICWLAC, PANCAP y PASCA. Las instituciones anteriormente afiliadas eran FNUAP, UNICEF, ONUSIDA, SIDALAC, RED-LA y OPS/OMS. Gracias a esta mayor participación, el calendario es más activo que nunca, con un récord de 17 actividades en marzo. Para obtener más información acerca de estos organismos y consultar las actividades sobre la infección por el VIH/SIDA que organizan en América Latina y el Caribe, diríjase a <http://www.calsplus.com/sida>.

### **Siglas más comunes relacionadas al VIH/SIDA**

[http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/acronym\\_hivAIDS.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/acronym_hivAIDS.pdf)

Este boletín busca compartir informaciones del trabajo de los profesionales de la OPS involucrados con la respuesta al SIDA y a las ITS. No es un documento oficial de la organización. Para suscribirse o salirse de la lista de distribución de este boletín, envíe un mensaje a [sida@paho.org](mailto:sida@paho.org). Esta dirección electrónica también sirve para el envío de contribuciones, cuya fecha de cierre es el último día hábil de cada mes. Pedimos a los puntos focales de SIDA y ITS que nos brinden información de eventos, estrategias, inquietudes y necesidades. Por motivos de espacio, no siempre podemos reportar la participación de profesionales en reuniones y talleres. La OPS es la oficina regional de la OMS en las Américas y co-patrocinadora de ONUSIDA.