

# NUEVO MARCO DE INVERSIÓN PARA LA RESPUESTA MUNDIAL AL VIH

---

Versión original en inglés, UNAIDS/ JC2244E, noviembre de 2011 :  
*A new investment framework for the global HIV response*  
Traducción – ONUSIDA

ISBN 978-92-9173-943-1

Copyright © 2011  
Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA)  
Reservados todos los derechos

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. El ONUSIDA no garantiza que la información contenida en la presente sea completa y correcta, y no se responsabiliza de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.



# Nuevo marco de inversión para el VIH

*El marco de inversión traza una senda realista y viable para agilizar de manera decisiva la respuesta mundial al VIH.*

En junio del año 2011, The Lancet (Schwartzländer et al) publicó un documento de política que reflexionaba acerca de un nuevo marco de inversión para la respuesta mundial al VIH. Este nuevo marco se fundamenta en la evidencia que existe en torno a lo que funciona en el ámbito de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH. El objetivo es facilitar una utilización más estratégica y definida de los escasos recursos que hay disponibles.

El modelaje del impacto del marco muestra que su aplicación evitaría 12,2 millones de nuevas infecciones y 7,4 millones de muertes relacionadas con el VIH entre los años 2011 y 2020.

Asimismo, dicho modelo indica que la aplicación del marco de inversión resulta altamente costo efectivo, pues contrarresta en gran medida la inversión adicional gracias al ahorro tan solo en costos de tratamiento y permite que la respuesta al VIH llegue a un punto de inflexión tanto en las inversiones como en las tasas de infección por el VIH.

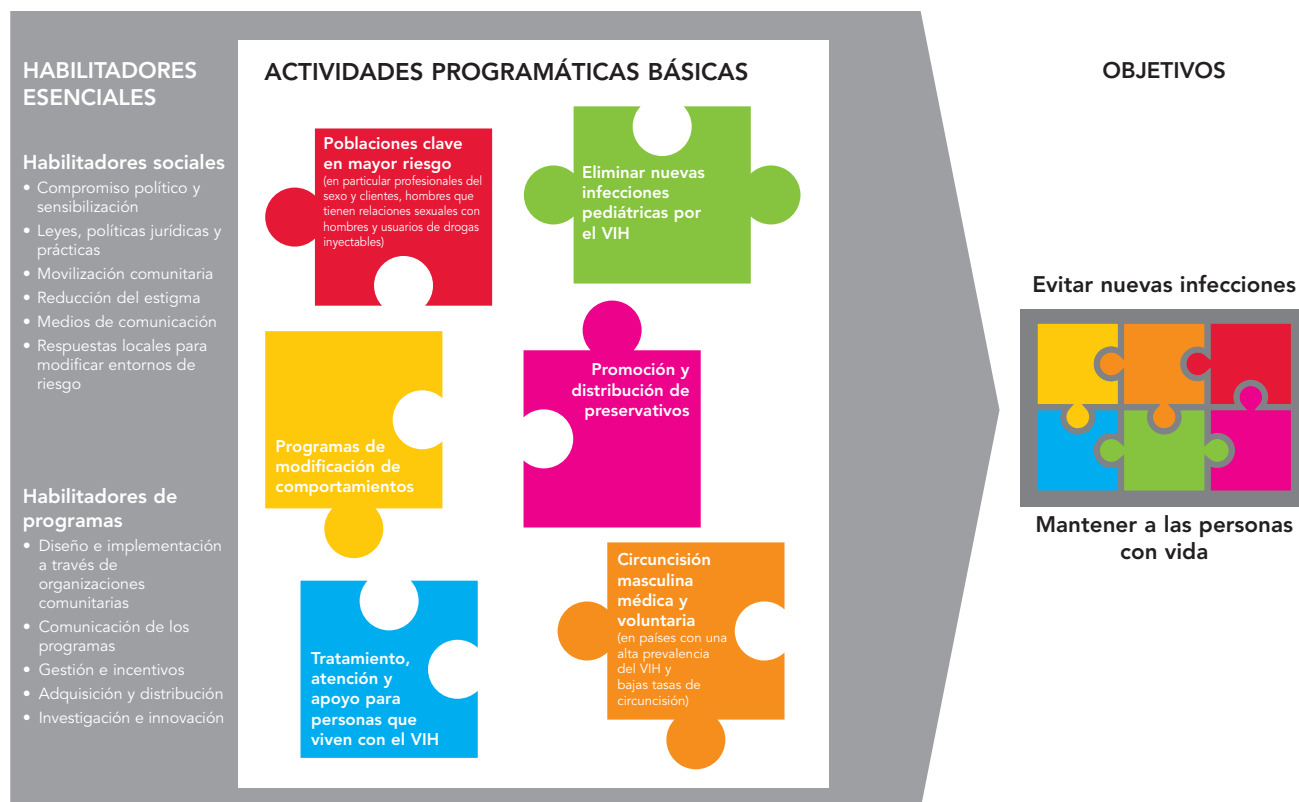
El desarrollo del marco viene de la mano de un grupo internacional de expertos perteneciente al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), el Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, el Plan de Emergencia del Presidente de EE.UU. para Paliar el Sida, la Fundación Bill y Melinda Gates, el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud y otras instituciones políticas y académicas.

## Objetivos del marco de inversión

- Aumentar los beneficios de la respuesta al VIH
- Apoyar una asignación de fondos más coherente sobre la base de la epidemiología nacional y su contexto
- Animar a los países a que establezcan prioridades y apliquen las actividades de los programas más efectivas
- Incrementar la eficiencia en la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH

Pese a que se han conseguido grandes avances en la respuesta mundial al VIH a lo largo de los últimos 30 años, aún persisten importantes deficiencias. En la actualidad, las estrategias suelen aplicarse de forma paralela, con independencia del posible solapamiento o de las graves lagunas que podrían presentar durante su cobertura. El marco supone una ruptura radical con respecto a los enfoques actuales sobre la inversión y la programación relacionados con el VIH. Ello se debe a la simplificación y esclarecimiento de los elementos que conforman los esfuerzos relativos al VIH, a un apoyo más adecuado a los países a la hora de establecer prioridades en los programas del VIH y a una valoración de las sinergias entre ellos.

**FIGURA 1:**  
**Marco de inversión propuesto**



**SINERGIAS CON SECTORES DE DESARROLLO**

Protección social, educación, reforma jurídica, igualdad de género, reducción de la pobreza, violencia por razón de género, sistemas de salud (incluidos tratamiento de ITS y seguridad de la sangre), sistemas comunitarios y prácticas del empleador.

## Componentes clave del marco de inversión

- Actividades de programación básicas
- Habilitadores esenciales
- Sinergias con sectores de desarrollo

El marco de inversión toma como punto de partida un enfoque basado en los derechos humanos en lo que a la respuesta al VIH se refiere con el fin de garantizar que sea universal, equitativa, inclusiva y que fomente la participación, el consentimiento informado y la responsabilidad.

El marco distingue entre las actividades básicas de los programas que tienen un impacto directo en el riesgo, transmisión, morbilidad y mortalidad relacionados con el VIH; los habilitadores que son esenciales para el éxito de los programas de VIH; y las oportunidades para establecer sinergias con sectores de desarrollo (figura 1).

## Actividades básicas de los programas

Seis actividades de programación básicas resultan esenciales para lograr una respuesta adecuada al VIH y deben modularse a escala en función del tamaño de la población pertinente. Estas actividades unificadas logran un mayor impacto y, por consiguiente, deberían ofrecerse como un conjunto en el que cada elemento refuerza el otro.

Son las siguientes:

1. Programas que se dirijan a las poblaciones claves en mayor riesgo (en especial a las de profesionales del sexo y sus clientes, las de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las de consumidores de drogas inyectables);
2. Eliminación de nuevas infecciones pediátricas por el VIH;
3. Programas centrados en la reducción del riesgo de exposición al VIH mediante la modificación del comportamiento y de las normas sociales de los individuos;
4. Provisión, distribución y comercialización de preservativos masculinos y femeninos;
5. Tratamiento, atención y apoyo a las personas que viven con el VIH; y
6. Fomento de la circuncisión masculina voluntaria en países con alta prevalencia del VIH y donde la la tasa actual de circuncisión masculina sea baja.

## *La puesta en práctica del marco de inversión evitará 12,2 millones de nuevas infecciones por el VIH y 7,4 millones de muertes por sida entre los años 2011 y 2020.*

La evidencia para los programas básicos es más fuerte en relación a las intervenciones biomédicas, como la circuncisión masculina y los aspectos biomédicos de la prevención de la transmisión maternoinfantil. Pese a que los programas orientados a modificar comportamientos suelen ser más complejos y presentar una falta de claridad en su definición, tienen un impacto importante en la trayectoria de las epidemias de VIH concentradas y de bajo nivel. Por definición, las poblaciones clave predominan en las epidemias concentradas. No obstante, también contribuyen a epidemias generalizadas (donde la prevalencia de VIH entre las mujeres embarazadas excede consistentemente el 1%) y, en algunos casos, suponen una parte importante de la epidemia en cuestión. Las actividades básicas destinadas a las poblaciones clave incluyen comunicación, educación y programas de preservativos orientado en función de las necesidades de cada grupo.

El acceso al tratamiento antirretrovírico constituye una actividad esencial de la respuesta al VIH. Dicha terapia no sólo reduce la morbilidad y la mortalidad entre las personas que han contraído el VIH, sino que también disminuye la incidencia de la tuberculosis relacionada con el sida y presenta beneficios en la salud en términos de reducción de la transmisión del VIH en el futuro. En lo que al tratamiento se refiere, los enfoques de distribución realizados por las comunidades suponen un componente muy importante del marco.

### **Habilitadores esenciales**

Para el éxito de las actividades de programación básicas son esenciales los habilitadores que hacen posible el acceso al programa y aumentan su probabilidad de éxito, adaptándose al contexto local. Los habilitadores esenciales pueden dividirse en dos categorías: los habilitadores sociales, que crean entornos que dan lugar a respuestas al VIH coherentes; y los habilitadores de programas, que generan una demanda de éstos y mejoran su funcionamiento. Los habili-

tadores esenciales no son siempre susceptibles de una descripción genérica, pues varían en gran medida en función del contexto, además de que la evidencia en las que se sustentan son débiles.

No obstante, aumentan el impacto de las actividades básicas de los programas. Suponen la superación de barreras para adoptar políticas sobre el VIH basadas en la evidencia, además de otros factores que afectan de forma adversa a los programas relacionados con el VIH debido a que distorsionan sus prioridades. Entre ellas se incluyen el estigma social, un conocimiento de salud deficiente y un entorno jurídico punitivo.

Algunos ejemplos de habilitadores sociales son la promoción de pruebas de VIH, la reducción del estigma, la sensibilización sobre los derechos humanos y la movilización de las comunidades. Por su parte, los habilitadores de programas incluyen la planificación estratégica, la gestión de programas y el desarrollo de las capacidades de las organizaciones comunitarias. La movilización de las comunidades es un elemento esencial del marco de inversión, puesto que conduce a una aceptación mejorada de los programas de VIH. Asimismo, fomenta la sensibilización, la transparencia y la responsabilidad a nivel local. La movilización comunitaria ha de reconocerse como una piedra angular de los programas de VIH.

### **Sinergias con sectores de desarrollo**

Los programas del VIH no se ponen en práctica de forma aislada. El marco de inversión reconoce la necesidad de una respuesta al VIH que siga la línea de los objetivos de desarrollo nacionales y que apoye el fortalecimiento de los sistemas sociales, jurídicos y de salud.

Las áreas clave donde existen sinergias entre los esfuerzos en materia de sida y el desarrollo son: protección social, aumento de la participación en la educación, reforma jurídica, reducción de la pobreza, disminución de la violencia por razón de género y mejora de los sistemas de salud, laborales y comunitarios.

**TABLA 1: RENDIMIENTO DE LA INVERSIÓN EN EL MARCO PROPUESTO**

	2011-2015	2011-2020
Total de infecciones evitadas	4 200 000	12 200 000 (2 450 US\$ cada una)
Total de infecciones pediátricas evitadas	680 000	1 900 000 (2 180 US\$ cada una)
Años de vida ganados	3 700 000	29 400 000 (1 060 US\$ cada uno)
Muertes evitadas	1 960 000	7 400 000 (4 090 US\$ cada una)

## Recursos necesarios a fin de aplicar el marco de inversión

El modelaje del impacto y del costo del marco demuestra cómo éste puede conducir a un acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH, así como crear un punto de inflexión tanto en la tasa de infección por el VIH como en la inversión en los programas.

Se estima que la puesta en práctica del marco de inversión evitará 12,2 millones de nuevas infecciones por el VIH, 1,9 millones en niños, además de 7,4 millones de muertes por sida entre los años 2011 y 2020. Con lo que se obtendría una ganancia de 29,4 millones de años de vida (tabla 1). A US\$1 060 por año de vida ganado, la inversión adicional necesaria se compensaría en gran medida solo con el ahorro en los costos de tratamiento.

Los costos se basan en aquello que se necesita para aumentar las tasas actuales de cobertura a fin de alcanzar el acceso universal para el año 2015 y de mantenerlo al mismo nivel de acceso. El modelo del marco de inversión precisa un aumento de la financiación dedicada a los programas del VIH, de US\$16 000 millones en el año 2011 hasta US\$22 000 millones en 2015, antes de que disminuya a US\$19 800 millones en 2020 (tabla 2, figura 2).

Se necesitaran menos recursos porque la cobertura habrá alcanzado tasas prefijadas y existirán menos nuevas infecciones por el VIH para las que se necesite tratamiento y otros servicios. Asimismo, se obtendrán ganancias en la eficiencia, como una mayor reducción de costos en los productos de tratamiento y

un cambio hacia pruebas y tratamientos por servicios comunitarios.

Mientras que los costos de los programas básicos en 2011 suponían US\$7 000 millones, en el modelo ascienden a US\$12 900 millones en 2015 y, en el año 2020, a US\$10 900 (tabla 2, figura 2).

El costo de mayor cuantía corresponde a tratamiento cuidado y apoyo, y supone un 38% del aumento de los recursos (figura 2). Otros aspectos que contribuyen al incremento de costos incluye la duplicación de la cobertura y de los programas de agujas y jeringas, así como un aumento de 10 veces de la prestación de terapias de sustitución para consumidores de drogas inyectables. Además, se ha incrementado la cobertura de la prevención de la transmisión maternoinfantil para llegar a un 90% de las mujeres embarazadas que vivan con el VIH, de manera que las nuevas infecciones pediátricas puedan eliminarse para el año 2015.

Los costos relativos a los habilitadores esenciales disminuirían desde los US\$5 900 a los US\$3 400 millones para 2015, para después aumentar ligeramente hasta US\$3 700 millones en 2020. Este incremento se deberá a un cambio al respecto de las pruebas y el asesoramiento voluntarios sobre el VIH basados en establecimientos, que resultan comparativamente más costosos, y que se sustituirían por programas comunitarios, que son menos costosos (tabla 2, figura 2). De acuerdo con el modelo, 316 millones de personas se beneficiarán de las pruebas del VIH en el año 2015.

**TABLA 2: RECURSOS NECESARIOS PARA EL MARCO DE INVERSIÓN EN AÑOS**  
(US\$ mil millones)

	2011	2015	2020
Programas básicos (total)	7,0	12,9	10,6
Poblaciones clave en mayor riesgo	1,0	3,3	2,5
Eliminación de nuevas infecciones pediátricas	0,9	1,5	1,3
Programas de modificación de comportamientos	0,1	0,7	0,7
Promoción y distribución de preservativos	0,4	0,5	0,6
Tratamiento, atención y apoyo para personas que viven con el VIH	4,5	6,7	5,5
Circuncisión masculina médica y voluntaria	0,1	0,2	0,1
Habilitadores esenciales	5,9	3,4	3,7
Sinergias con sectores de desarrollo	3,6	5,8	5,4
<b>TOTAL</b>	<b>16,6</b>	<b>22,0</b>	<b>19,8</b>

En lo que respecta a las sinergias con sectores de desarrollo, se necesita un aumento en la financiación, desde los US\$3 600 millones en 2015 a US\$5 800 en 2015, y US\$5 400 en 2020 (tabla 2, figura 2). Estas estimaciones se fundamentan en los costos de diversos programas, como los destinados a la violencia por razón de género, los jóvenes en las escuelas, la educación en el lugar de trabajo y servicios de apoyo para huérfanos a causa del VIH.

## Fortalezas y limitaciones del marco de inversión

El marco de inversión traza una senda realista y viable para agilizar de manera decisiva la respuesta mundial al VIH. Una de las fortalezas más importantes es que se basa en la mejor evidencia disponible al respecto de aquello que funciona en materia de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. Asimismo, el marco se puede adaptar según vayan surgiendo nueva evidencia, en particular si las nuevas tecnologías o enfoques demuestran que afectan directamente a la incidencia del VIH, la morbilidad o la mortalidad, y que puedan aumentar de forma consistente.

El marco permite que los países respondan al VIH en función de sus propias prioridades. Simplifica el proceso a la hora de determinar qué

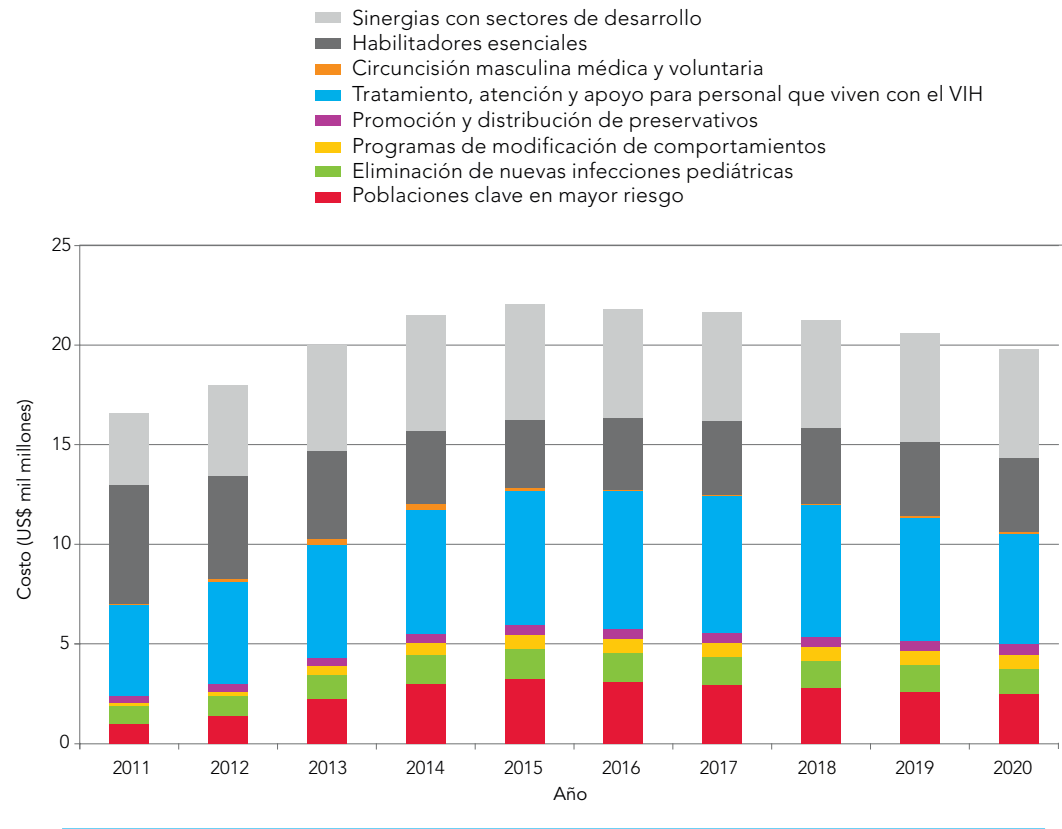
elementos de los programas resultan eficaces y no eficaces. Como resultado, hace posible que la respuesta al VIH se fundamente en menos elementos realizados a un nivel más profundo, y ofrece iniciativas claras para aumentar las sinergias entre los diferentes ámbitos de los programas del VIH.

Una de las limitaciones del marco de inversión es que traza un conjunto definido de programas básicos basados en evidencia, pero no explora qué modelos ofrecen resultados óptimos cuando se combinan y se expanden las intervenciones. Es esencial identificar las formas más adecuadas con el fin de expandir las intervenciones combinadas para el VIH.

Otro de los inconvenientes del marco de inversión consiste en que, mientras la evidencia crece sobre la efectividad y la costo efectividad de los programas básicos, la evidencia disponible al respecto de los habilitadores esenciales y de las sinergias con sectores de desarrollo son más limitadas. Se necesita una mayor investigación para comprender mejor las barreras que existen ante las respuestas al VIH y los factores que las hacen posibles, así como para cuantificar las intervenciones clave y demostrar su costo efectividad. En especial, se necesita evidencia de mejor calidad en lo que se refiere a los enfoques de movilización de las comunidades y a la implementación de intervenciones por organizaciones comunitarias, así como al respecto de los costos.



**FIGURA 2: COSTO ESTIMADO DEL MARCO DE INVERSIÓN, 2011-20**



## Puesta en práctica del marco de inversión

A nivel nacional, los gobiernos y sus asociados pueden aplicar el marco de inversión a fin de orientar las respuestas al VIH y sacar el máximo provecho de sus programas.

Para poner en práctica el marco de inversión, los responsables de formular políticas han de hacer uso de la información acerca de la incidencia y prevalencia del VIH, así como de las poblaciones que se encuentran en mayor riesgo de contraer el VIH, la distribución geográfica del mismo y los determinantes inmediatos y estructurales de la transmisión.

Asimismo, han de contar con una comprensión sutil del objetivo y de la cobertura de las intervenciones de prevención, tratamiento, atención

y apoyo relacionados con el VIH, además de los costos, los elementos habilitadores y las posibles barreras a las que puede enfrentarse su puesta en marcha. Con esta información, los países pueden priorizar actividades y implementar una respuesta más efectiva y cuidadosamente enfocada a la situación. En la mayoría de los países, esto supondría un cambio en las inversiones en el VIH y una reprogramación de los esfuerzos.

A nivel mundial, el marco de inversión aumentará los esfuerzos actuales a fin de sacar el máximo partido a las respuestas al VIH. Entre ellas se incluye el nuevo enfoque del Fondo Global para financiar a los países sobre la base de una aplicación estratégica nacional en lugar de sobre proyectos más discretos, así como el nuevo planteamiento del Plan de Emergencia del Presidente de EE.UU para Paliar el Sida (PEPFAR, por sus siglas en inglés), que es más explícito y se centra en la propiedad nacional.

*Notas*



20 Avenue Appia  
CH-1211 Ginebra 27  
Suiza

+41 22 791 3666  
distribution@unaids.org

[unaids.org](http://unaids.org)