

Lanzamiento regional en Latinoamérica de la Iniciativa del ONUSIDA -TRATAMIENTO 2015

Iniciativa de Tratamiento 2015: Acceso a tratamiento del HIV para todos los que lo necesitan

Resumen ejecutivo

En el año 2011, los Estados Miembros de la Asamblea General de las Naciones Unidas, establecieron la Declaración Política sobre VIH/SIDA de 2011, en la cual los países se comprometieron alcanzar la meta de brindar terapia antiretroviral a 15 millones de personas para el 2015.

Actualmente 9.7 millones de personas están en terapia antiretroviral (TARV). Solamente en el 2012 el número de personas con acceso TARV aumentó en 1.6 millones.

Las nuevas Guías de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2013 promueven el uso estratégico de los antirretrovirales para beneficios terapéuticos individuales y comunitarios y recomiendan que las personas que viven con VIH comiencen la terapia antirretroviral con un recuento de CD4 \leq 500. (Las anteriores recomendaciones planteaban iniciar el tratamiento con CD4 < 350). Si bien esta directriz determina ahora que un total aproximado de 26 millones de personas requieren de tratamiento antirretroviral, su aplicación evitara millones de muertes y nuevas infecciones por el VIH.

Tratamiento 2015 es un nuevo marco basado en evidencia y con enfoque en resultados para expandir la terapia antiretroviral y contribuir a alcanzar la meta global de 15 millones de personas en tratamiento ARV en 2015 como paso intermedio para alcanzar el acceso universal a tratamiento del VIH para todas las personas elegibles para recibirlo.

Velocidad- Enfoque- Innovación

Tratamiento 2015 promueve nuevas e innovadoras estrategias para acelerar la expansión del tratamiento del VIH con mayor velocidad, nuevo enfoque e innovación. Pone énfasis en mejorar la equidad en la respuesta al sida y el imperativo de brindar acceso a tratamiento a las poblaciones clave, como son los hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de droga, trabajadores y trabajadoras sexuales, personas transgénero y otras personas afectadas por la epidemia de VIH.

La **velocidad** es importante dado que la evidencia creciente demuestra que el tratamiento temprano previene nuevas infecciones por el VIH. Los países que han aumentado rápidamente la oferta de sus servicios de tratamiento del VIH han visto disminuciones impresionantes en la incidencia del VIH.

El **enfoque** propone concentrar los esfuerzos en áreas geográficas y en poblaciones clave donde más rápidamente se está expandiendo la epidemia y donde hay evidencia que la oferta de pruebas de VIH y la cobertura de tratamiento son más bajas. Enfoque también significa invertir estratégicamente. Los recursos deben ser dedicados a intervenciones basadas en evidencia.

La iniciativa subraya la importancia de la **innovación** en la prevención y en la provisión de servicios. Es necesaria una re-conceptualización de las pruebas de VIH, cambiar la forma en que las pruebas son presentadas y ofrecidas. Tácticas nuevas y creativas

Lanzamiento regional en Latinoamérica de la Iniciativa del ONUSIDA -TRATAMIENTO 2015 son necesarias, como por ejemplo, el auto-testeo, el cual ha sido utilizado cada vez más en ciertos lugares, o pruebas de varias enfermedades (multi-disease) la cual tiene la ventaja de

reducir el estigma, o las pruebas comunitarias.

Hoy cerca de la mitad de personas que viven con el VIH no tiene conocimiento de su estado serológico.

La iniciativa está en línea con las nuevas guías de Tratamiento Antirretroviral de la OMS 2013 y recomienda empezar el tratamiento más temprano que en el pasado.

Indica que se debe avanzar más allá de una concepción de que el tratamiento del VIH consiste en el acceso a la medicina antirretroviral. El tratamiento efectivo del VIH también incluye acceso a servicios psicosociales y otros servicios médicos que las personas que viven con VIH necesitan para alcanzar un buen estado de salud.

Pilares de la Iniciativa de Tratamiento 2015

El nuevo marco se enfoca en tres pilares: Aumento de la demanda, de las inversiones y en la provisión de mejores servicios.

- **Demanda:** Crear una mayor demanda para la prueba de VIH y tratamiento antirretroviral (TARV), liderada por personas que viven con el VIH, poblaciones clave y sostenida por la sociedad civil y la comunidad internacional.
- **Inversiones:** Movilizar recursos, mejorar la eficacia y eficiencia del gasto, promover inversiones sostenibles y priorizar en innovación.
- **Oferta:** Asegurar que se establecen sistemas de salud, infraestructura, leyes y políticas, así como sistemas comunitarios para incrementar la oferta de tratamiento antirretroviral para todas las personas que viven con VIH y son elegibles para recibirlo.

Costo de la respuesta

Es posible alcanzar la meta de 15 millones de personas en TARV en 2015 dentro del presupuesto global de 22-24 mil millones de dólares estimado en el marco de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre VIH del 2011 para lograr las diez metas globales relacionadas con la epidemia para el 2015. Ya en 2011 se disponía de \$16,8 mil millones de dólares para financiar esta meta.

En el nivel global, se estima que la inversión adicional necesaria para aplicar las nuevas directrices de la OMS de inicio temprano del TARV, deberá ser entre un 5-10% mayor en los próximos años a lo previamente establecido, pero se estima que los beneficios serán enormes.

Tratamiento como prevención

Nuevos estudios científicos están demostrando que el tratamiento antirretroviral reduce significativamente la transmisión del VIH. Los resultados de un estudio de cambio de comportamiento publicado hacen dos años, mostraron que las personas viviendo con VIH en TARV tenían menor riesgo de transmitir el virus a la pareja no infectada hasta en un 96%. Esto es muy alentador, ya que significa que el tratamiento antirretroviral no sólo salva vidas, sino que protege vidas. No significa que tenemos que dejar de invertir en prevención. Junto con la nueva iniciativa de Tratamiento 2015, el acceso a la prevención basada en la evidencia debe ser ampliada y nuevas estrategias de prevención del VIH desarrolladas. Ninguna intervención es completamente protectora de la transmisión del VIH, por lo que se destaca la importancia de la prevención combinada.

Lanzamiento regional en Latinoamérica de la Iniciativa del ONUSIDA -TRATAMIENTO 2015

Calidad

Garantizar la calidad de la atención de la salud de las personas viviendo con VIH es esencial. Factores que influyen en el nivel de calidad de los servicios de tratamiento del VIH incluyen su organización y gerencia, el liderazgo a nivel político y programático para implementarlos, el alcance de los sistemas de vigilancia y seguimiento de los casos, la adecuación de la infraestructura, disponibilidad de recursos humanos entrenados, materiales y financieros.

Se recomienda la descentralización de los servicios y la delegación de funciones entrenando a enfermeras en atención de las de personas viviendo con VIH y poblaciones clave. Los proveedores comunitarios también tienen un papel fundamental que desempeñar en el testeo y la entrega de TARV, en particular a las personas que viven con VIH con difícil acceso a centros de abastecimiento de medicación.

Derechos Humanos

El acercamiento de las personas viviendo con VIH y las poblaciones clave a los servicios de salud y a los centros de abastecimiento del tratamiento debe ser siempre voluntario. La práctica de la salud pública y la experiencia nos ha demostrado que los métodos coercitivos y obligatorios para el control de las enfermedades no funcionan. Las pruebas deben ser voluntarias y confidenciales y deben estar acompañadas por consejería.

Poblaciones clave

La iniciativa propone mecanismos para asegurar que los y las trabajadores/as sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas inyectables y otras poblaciones clave tengan acceso a pruebas de VIH y a tratamiento antirretroviral. La iniciativa propone mecanismos para ampliar la cobertura a tratamiento del VIH a todas las personas elegibles.

El Futuro

La ampliación de la cobertura al tratamiento es uno de los componentes de una respuesta integral al sida, esencial para poner fin a la epidemia del VIH. Teniendo en cuenta sus beneficios duales - de tratamiento y prevención - la terapia antirretroviral constituye la base fundamental de una respuesta eficaz. Sin embargo, para poner fin a la epidemia de VIH se requerirá más que una píldora. Los esfuerzos en prevención del VIH deben ser ampliados y las principales barreras para el acceso al TARV y a los servicios de salud, superados. Entre ellos se destaca la falta de conocimiento sobre el estado del VIH, la existencia de políticas y leyes punitivas, el estigma y la discriminación hacia las personas viviendo con VIH y poblaciones clave, la inequidad en el acceso a medicamentos y disparidades en las inversiones.

Tratamiento 2015 es un paso intermedio, pero fundamental hacia el objetivo final de establecer las bases para detener el sida. La comunidad internacional debe unirse para asegurar que la agenda de desarrollo posterior al 2015 priorice la expansión rápida del acceso a la prueba del VIH y al tratamiento. La agenda posterior al 2015 debe reconocer que el sida es un Objetivo de Desarrollo del Milenio inconcluso y que existe una oportunidad histórica de ampliar el acceso al tratamiento del VIH.