



# Movilización de las comunidades para lograr la meta de tratar a tres millones para 2005



Organización Mundial de la Salud

## Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el ONUSIDA consideran que el desequilibrio mundial existente en relación con el tratamiento de la infección por el VIH constituye una emergencia de salud pública. Para hacer frente a este reto han fijado la meta de tratar a tres millones para 2005, en cuyo marco tres millones de personas de países en desarrollo estarán recibiendo tratamiento antirretrovírico para el final de 2005. El objetivo es movilizar a los numerosos interesados directos mundiales, regionales y locales que tendrán que participar en el rápido aumento de la escala del acceso al Tratamiento Antirretrovírico (TARV) en países con recursos limitados.

Las comunidades afectadas, los grupos vulnerables que viven con el VIH/SIDA y las organizaciones religiosas han actuado como impulsores de la respuesta a la epidemia de VIH/SIDA en muchos países. Han desempeñado un papel esencial en la promoción del acceso al tratamiento antirretrovírico como derecho humano, así como en el fortalecimiento de la capacidad del sector sanitario mediante la prestación directa de servicios. Pese a lo limitado de los recursos, estas respuestas han resultado muy eficaces en muchos países, y han contribuido a reducir el estigma y la discriminación, habilitar a las personas y sus comunidades y garantizar que los servicios sanitarios lleguen a quienes los necesitan, incluidos los más pobres y vulnerables, y respondan a sus necesidades.

Existe un sólido consenso internacional en cuanto a que la meta de la iniciativa "tres millones para 2005" sólo podrá lograrse si se fortalece mucho la capacidad de las organizaciones comunitarias y religiosas, incluidos los grupos vulnerables que viven con el VIH/SIDA, para permitir su plena participación en la dispensación de TARV.<sup>1</sup> En particular, es indispensable la participación de las comunidades para hacer plenamente efectivos los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/SIDA, incluido el derecho a la mejor atención sanitaria disponible y a no verse estigmatizadas ni discriminadas.

## Objetivo

De acuerdo con el marco estratégico general de la iniciativa "tres millones para 2005", el objetivo del plan de movilización de las comunidades de dicha iniciativa es fortalecer la capacidad de las organizaciones comunitarias y religiosas para implicarlas plenamente en todos los niveles de la planificación y aplicación de los programas de TARV. Dicha implicación es potencialmente muy amplia y podría ir desde participar en el diseño de planes nacionales de ampliación del TARV y actuar como elementos de apoyo al tratamiento para los familiares y amigos que viven con el VIH/SIDA, hasta llevar a cabo la evaluación del programa, incluidos el aseguramiento de la calidad y la investigación operacional.

El plan se desarrolló en consulta con promotores del tratamiento basado en la comunidad, médicos y otros expertos del sector comunitario, así como con personas pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas y exteriores a él. También contribuyeron muchos grupos asociados.

Los componentes básicos del plan de movilización de las comunidades son:

- subvencionar el desarrollo de la capacidad para fortalecer el papel de las organizaciones de base comunitaria como promotoras y educadoras nacionales en materia de tratamiento del VIH/SIDA;
- apoyar los enfoques impulsados por la comunidad para el tratamiento y la atención del VIH/SIDA;
- fomentar vínculos y alianzas más sólidos entre el sector de salud pública y los grupos de la sociedad civil;
- ofrecer una formación normalizada a las personas de la comunidad que apoyan el tratamiento del VIH/SIDA e imparten educación al respecto;
- ofrecer a las personas responsables de aplicar el TARV recomendaciones operacionales y orientaciones sobre la incorporación de las comunidades a la ampliación del TARV en el nivel de la dispensación de servicios y las instalaciones sanitarias;
- identificar y desarrollar los principios éticos y los mecanismos básicos para una distribución justa y equitativa del TARV;
- promover investigaciones operacionales y la garantía de la calidad a nivel comunitario, incluso alianzas con instituciones académicas y de otro tipo;

<sup>1</sup> En el presente documento, el término "comunidad" se refiere en sentido amplio a todos los individuos o grupos afectados por el VIH/SIDA. Comprende a las personas que viven con el VIH/SIDA y que están recibiendo o no TARV, a sus familiares y amigos, a los profesionales sanitarios de la comunidad, incluidos quienes prestan apoyo al tratamiento, y a los líderes de la comunidad (incluidos los dirigentes religiosos y los curanderos tradicionales). La expresión "organizaciones comunitarias" abarca las organizaciones de lucha contra el SIDA basadas en la comunidad, las organizaciones, también de base comunitaria, que representan a poblaciones marginadas (por ejemplo, profesionales del sexo, consumidores de drogas por vía parenteral, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres), organizaciones religiosas, asociaciones de personas que viven con el VIH/SIDA y sus promotores, y otras organizaciones no gubernamentales, incluidos los sindicatos y otras asociaciones de trabajadores o empleadores.



- fortalecer el desempeño, la legitimidad y la responsabilización del sector comunitario mediante el apoyo al establecimiento de principios rectores y normas mínimas de buena práctica;
- incrementar la capacidad de las oficinas de la OMS en las regiones y los países, así como en la Sede, para que presten una asistencia técnica eficaz a las personas que viven con el VIH/SIDA, las comunidades afectadas y sus organizaciones, y les sirvan de enlace; y
- garantizar al personal de la OMS que vive con el VIH/SIDA el acceso al tratamiento, la atención y el apoyo necesarios, incluso un seguro con cobertura suficiente y mecanismos de reembolso para el TARV y otros gastos médicos.

## Actividades

En enero de 2004, la OMS convocará la presentación de candidaturas a un Comité Asesor de las Comunidades (CAC) de ámbito internacional en el marco de la iniciativa "tres millones para 2005". El CAC dispondrá de los conocimientos teóricos y prácticos sobre TARV que aportarán personas que viven con el VIH/SIDA, organizaciones comunitarias de lucha contra el VIH/SIDA y representantes de comunidades marginadas,

### Calendario hasta mediados de 2004

1 de diciembre de 2003	Presentación del plan de movilización de las comunidades
31 de diciembre de 2003	Se contrata a la "Tides Foundation" para organizar talleres regionales y el proceso de revisión del fondo para el desarrollo de la capacidad
Enero de 2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación del Comité Asesor de las Comunidades en el marco de la iniciativa "tres millones para 2005"</li> <li>• Talleres en la Región EURO y en Asia y el Pacífico</li> </ul>
Febrero de 2004	Publicación de orientaciones sobre principios éticos fundamentales para una distribución justa y equitativa del TARV
Marzo de 2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación de un fondo para el desarrollo de la capacidad y distribución de la convocatoria de propuestas</li> <li>• Nombramiento en el Departamento de Servicios de Recursos Humanos de la sede de la OMS de un funcionario encargado de políticas y educación en materia de VIH/SIDA</li> </ul>
Abril de 2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis completo de los modelos existentes de TARV, atención y apoyo basados en la comunidad</li> <li>• Nombramiento de funcionarios técnicos de enlace con la sociedad civil en todas las oficinas regionales</li> </ul>
Mayo de 2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminación de todos los talleres regionales</li> <li>• Modelo normalizado de formación para los prestadores de apoyo al tratamiento ARV</li> </ul>
Junio de 2004	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se han designado funcionarios técnicos de enlace con la sociedad civil en 10 oficinas de la OMS de países con alta carga de morbilidad</li> <li>• Se han distribuido las primeras subvenciones para el desarrollo de la capacidad</li> <li>• Se han creado las 10 primeras alianzas para investigaciones científicas realizadas por OBC/instituciones académicas, evaluaciones y garantía de la calidad, con el apoyo de las oficinas regionales de la OMS; para mediados de 2005 se habrán creado 20 alianzas más</li> <li>• Se ha revisado la política de personal relativa al VIH/SIDA en los centros de trabajo de la OMS y se han establecido mecanismos para garantizar el acceso al TARV y a la atención a todo el personal de la OMS que viva con el VIH/SIDA</li> </ul>
Julio de 2004	Evaluación de los progresos y planificación completa del trabajo hasta el final de diciembre de 2005

organizaciones religiosas y organizaciones no gubernamentales (ONG) para el desarrollo internacional. El CAC orientará permanentemente a la OMS sobre la aplicación de la estrategia "tres millones para 2005".

Para lograr la meta de administrar tratamiento a tres millones de personas para 2005, en las regiones y los países deben emprenderse la mayor parte de las actividades descritas en este plan. Por ello, durante 2004 se realizarán diversos talleres regionales dirigidos a las personas que viven con el VIH/SIDA y a las organizaciones de base comunitaria, empezando por Europa Oriental y Asia Central (Región EURO) en enero. Se centrarán en una preparación detallada para aplicar el plan y sus productos.

La iniciativa "tres millones para 2005" exigirá incrementar el número, la capacidad y la competencia del personal de la OMS. Ello supone en concreto aumentar el contingente de personas responsables del enlace con la sociedad civil y el apoyo técnico a ésta, incluidos, cuando sea posible, los trabajadores de la OMS que vivan con el VIH/SIDA. Esta mayor capacidad de la OMS se centrará en desarrollar una sólida participación de la sociedad civil en el aumento de escala del TARV a nivel regional y en los países con alta carga de morbilidad, así como en fortalecer el papel de la OMS como facilitadora de los vínculos entre el sector público y la sociedad civil.

**Hitos:** Se han fijado los hitos siguientes para los años 2004–2005:

- Para mediados de 2004 se habrá adiestrado en la dispensación de servicios de TARV a 10 000 profesionales sanitarios y miembros de la comunidad que prestan apoyo al tratamiento; la cifra se elevará a 100 000 para el final de 2005.<sup>2</sup>
- Para mediados de 2004 se habrán establecido 1500 alianzas entre servicios institucionales de dispensación de TARV y grupos de base comunitaria; la cifra se elevará a 30 000 al final de 2005.

<sup>2</sup> La proporción entre prestadores de servicios de salud y agentes comunitarios de apoyo al tratamiento capacitados para dispensar TARV variará según los países y las regiones. Probablemente estará comprendida entre el 40% y el 60%.