



Trabajar con los países para lograr la meta de la iniciativa "tres millones para 2005"



Organización Mundial de la Salud

Introducción

El apoyo a los países es un elemento primordial de los esfuerzos mundiales por alcanzar la meta de la iniciativa "tres millones para 2005", consistente en proporcionar tratamiento antirretrovírico (TARV) a tres millones de personas en países con recursos limitados para el final de 2005. Lograrla exigirá la intervención concertada de todos los interesados directos, tanto a nivel nacional como mundial, pero los países han de asumir la dirección del proceso. Los asociados internacionales deberán ayudar a corregir el desequilibrio de recursos y a desarrollar la capacidad necesaria para dispensar el TARV. La Organización Mundial de la Salud (OMS), como Copatrocinador del ONUSIDA responsable de la atención y del tratamiento, junto con el ONUSIDA y los demás Copatrocinadores y asociados, está encabezando la catálisis a fin de lograr la meta de tratar a tres millones para 2005 aprovechando las iniciativas nacionales y mundiales ya existentes.

Elementos fundamentales de la acción en los países para aumentar la escala del acceso al TARV

A continuación se enumeran elementos fundamentales de la acción en los países para aumentar la escala del acceso al TARV:

- compromiso político y liderazgo de las autoridades nacionales; y compromiso y ayuda económica de los asociados nacionales e internacionales para corregir el desequilibrio en el acceso al TARV;
- mecanismos robustos de alto nivel para dirigir, planificar y coordinar las iniciativas relacionadas con el TARV;
- disponibilidad permanente de ARV y pruebas diagnósticas de buena calidad y asequibles para tratar a las personas necesitadas a precios al alcance de los individuos y los gobiernos (véase la nota técnica sobre el AMDS);
- desarrollar la capacidad de los sistemas sanitarios y las comunidades para ampliar el acceso al TARV, con objeto de garantizar que las instalaciones cumplan los requisitos básicos para dispensar tratamiento (véanse las notas técnicas sobre desarrollo de la capacidad y las comunidades); y
- sistemas adecuados de M&E y de investigación operacional que realicen un seguimiento fiable de los avances en el aumento de la escala del acceso al TARV (véase la nota técnica sobre información estratégica).

Procesos de apoyo a los países para aumentar la escala del acceso al TARV

Todos los países que soliciten ayuda al Director General a través de los respectivos Representantes de la OMS recibirán apoyo de ésta para ampliar el acceso al TARV con miras a alcanzar la meta de la iniciativa "tres millones para 2005". Se prestará especial atención a los 34 países con alta carga de VIH/SIDA (calculada según el número estimado de personas que viven con el VIH/SIDA y necesitan tratamiento), que representan el 90% de las necesidades mundiales de TARV. El apoyo a los restantes se basará en necesidades concretas.

Los tres componentes principales del apoyo a los países son: las misiones nacionales de planificación en respuesta a las solicitudes, la aplicación de medidas y la respuesta a las peticiones en situaciones de emergencia, y el seguimiento de los avances.

- **Las misiones en los países** correrán a cargo de equipos organizados y dirigidos por la OMS, con participación de otros asociados. Ayudarán a identificar con rapidez los obstáculos a los que se enfrentan hoy día los países para aumentar la escala del acceso al TARV. Se prevé que las misiones generen los productos siguientes:
 - la adopción de la iniciativa "tres millones para 2005" por parte del gobierno y de los principales interesados directos nacionales;
 - la determinación del estado actual de la aplicación del TARV en el país;
 - una indicación clara de las acciones necesarias para aumentar rápidamente la escala del TARV;
 - una panorámica de los recursos disponibles y potenciales para dar apoyo a la respuesta en situaciones de emergencia;
 - recomendaciones sobre intervenciones de los asociados nacionales, la OMS y otros asociados internacionales para hacer frente a las necesidades de un aumento rápido de la escala.



Serán las autoridades nacionales y las oficinas regionales de la OMS quienes dirijan la planificación y ejecución de las misiones; participarán también todos los organismos clave de las Naciones Unidas y otros asociados. Las oficinas regionales y la Sede brindarán el apoyo necesario para llevar adelante con éxito las misiones, por ejemplo invitando a participantes de alto nivel, o facilitando aportes técnicos adecuados a las necesidades de los países, y financiación. Se velará por que los equipos de las misiones estén integrados por la combinación de personal cualificado idónea para el contexto nacional; dicho personal procederá de la OMS y de asociados nacionales y otros pertinentes, estos últimos seleccionados en consulta con las autoridades nacionales. Ya sea antes de una misión, en sus comienzos, o en ambos momentos se revisarán los documentos oportunos, como la estrategia nacional de salud, la estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA, y el plan y las directrices para el TARV, y se celebrarán reuniones informativas sobre la misión con los funcionarios clave. Durante las misiones se debatirá con los altos funcionarios del ministerio de salud y de otros ministerios e instituciones oficiales pertinentes. También se celebrarán consultas técnicas con las siguientes instancias: el ministerio de salud, el programa nacional de lucha contra el SIDA, los grupos de trabajo del TARV, organizaciones no gubernamentales (ONG) implicadas en la dispensación de TARV, organismos multilaterales y bilaterales, agencias de suministro de artículos médicos, asociaciones profesionales, grupos comunitarios y de personas que viven con el VIH/SIDA, y otros interesados directos importantes.

- Los equipos visitarán también los puntos de dispensación de TARV que estén funcionando o hayan sido propuestos, como hospitales de distrito, hospitales provinciales, hospitales de referencia, centros de ONG, centros del sector privado y otros, dependiendo del entorno nacional. Todas las misiones concluirán con un informe verbal de los funcionarios estatales y los interesados pertinentes. Los equipos nacionales elaborarán informes escritos de las misiones en la quincena siguiente al final de éstas para que puedan emprenderse puntualmente las acciones de seguimiento. También se mantendrán reuniones informativas a todos los niveles de la OMS (oficinas de los países, oficinas regionales y Sede) para los interesados directos y los asociados.
- **Apoyo continuo a los países:** Es esencial responder de inmediato a las recomendaciones de las misiones. Pueden consistir en asignar a personal de la OMS o a consultores para que trabajen con el país en la elaboración de un plan nacional de aumento urgente de la escala para alcanzar la meta de la iniciativa "tres millones para 2005" o se ocupen de áreas asistenciales específicas detectadas por las misiones. Ello podría incluir el desarrollo de propuestas de financiación (por ejemplo, para el Fondo Mundial), de directrices para el tratamiento, de sistemas de seguimiento y evaluación, y de sistemas de adquisición de medicamentos. La acción inmediata se orientará también a emprender intervenciones específicas de aumento de la escala, como programas de formación. Puede que sea indispensable una financiación inicial de estas actividades de puesta en marcha para impulsar la ampliación y fortalecer la confianza en el empeño por parte de los homólogos nacionales. En ese momento se desplegarán los equipos de la iniciativa "tres millones para 2005", integrados por personas motivadas, competentes y bien informadas, para dirigir y coordinar el proceso de aumento de la escala del TARV. Tanto su envergadura como su composición y su ubicación dependerán del contexto del país y se negociarán con las autoridades nacionales. Se unirán a los equipos nacionales de gestión de la lucha contra el VIH/SIDA o constituirán nuevas unidades para sus fines específicos. En cualquier caso, deberán dedicarse plenamente a la ampliación del acceso al tratamiento ARV. Los países podrán adscribir personal al equipo para reforzarlo.
- **Seguimiento de los avances:** En la aplicación de los programas nacionales, el seguimiento de los avances es un elemento importante para planificar las iniciativas de apoyo a los países y asignar los recursos de forma eficiente. El Grupo de Trabajo de Apoyo a los Países colaborará estrechamente con el Grupo de Trabajo de Seguimiento y Evaluación en la identificación y el seguimiento de indicadores que sean adecuados para supervisar los avances en el apoyo eficaz a los países.

Hitos del proceso de apoyo a los países

- Recursos económicos adicionales de la OMS afectados a los países para junio de 2004 (US\$ 54 millones) y diciembre de 2005 (US\$ 214 millones).
- Incorporación de personal adicional (nuevo o reasignado desde el nivel central) a las oficinas nacionales de la OMS para la iniciativa "tres millones para 2005" a mediados de 2004 (200) y al final de 2005 (450).
- Número de países que solicitan ayuda a la OMS para la iniciativa "tres millones para 2005" a mediados de 2004 (40) y al final de 2004 (50).
- Número de países que fijan metas de TARV concordantes con las de la iniciativa "tres millones para 2005" a mediados de 2004 (35) y al final de 2005 (60).
- Número de hombres, mujeres y niños con infección avanzada por el VIH que estén recibiendo tratamiento ARV en entornos con recursos limitados: habrá aumentado de los actuales 400 000 a tres millones para el final de 2005.