Santo Domingo, República Dominica, 9 de noviembre de 2011 (OPS/OMS)- América Latina y el Caribe tienen la tasa más alta de cobertura de tratamiento antirretroviral de todas las regiones en desarrollo, con un 50% de las personas con VIH que lo necesitan que acceden al tratamiento, según datos de 2009. Sin embargo, la meta de aumentar la cobertura para que sea universal enfrenta serios obstáculos que requerirán un mayor esfuerzo por parte de gobiernos, sistemas de salud, y agencias internacionales asociadas, señalan expertos en VIH.

Técnicos de la región analizarán estos obstáculos y harán propuestas para avanzar hacia la meta de que haya un 100% de acceso a la prevención y cuidado del VIH en América Latina y el Caribe, durante una reunión organizada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), ONUSIDA y otras agencias de Naciones Unidas en colaboración con el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

“Asegurar el acceso universal a la prevención, el diagnóstico, la atención y el tratamiento para el VIH es un tema prioritario de salud pública en los países de la Región”, afirmó la doctora

Mirta Roses, Directora de la OPS/OMS. “El acceso al tratamiento no es sólo un tema de derechos humanos, sino que también reduce el riesgo de transmisión, lo que fortalece los esfuerzos en prevención”, indicó.

Unas 950.000 personas necesitan tratamiento para el VIH en América Latina y el Caribe, pero en la actualidad sólo lo reciben unas 478.000, señaló el informe de progreso de la OMS, UNICEF y ONUSIDA de 2010. En los últimos años, el promedio de personas que inician tratamiento antirretroviral se mantuvo en 40.000 al año, mientras que anualmente se registran unas 120.000 infecciones nuevas. Para alcanzar a todos los que necesitan tratamiento en la región, es necesario duplicar la cantidad de personas que lo reciben a través de una mejora en el acceso al diagnóstico y a la atención, estiman los expertos.

La necesidad de que una persona reciba tratamiento depende del número de células llamadas CD4 que tenga en su sangre. Éstas protegen al cuerpo de infecciones y tumores. El VIH utiliza las CD4 para entrar en el sistema inmunológico y lleva a una progresiva reducción del número de estas células. Según recomienda la OMS, las personas con VIH que tienen un recuento de estas células inferior a 350 células por milímetro cúbico de sangre, deberían comenzar tratamiento para el VIH, así como también todas aquellas que tengan síntomas de enfermedad.

Uno de los problemas que enfrentan América Latina y el Caribe es la posibilidad de desabastecimiento de los medicamentos para tratar VIH. En una encuesta realizada por la OPS/OMS en 2011, entre 12 países de la región que habían presentado este tipo de problemas, dos terceras partes confirmaron episodios de desabastecimiento. Este obstáculo obliga a cambiar o suspender los esquemas de atención de los pacientes, lo que conlleva el riesgo de que se generen resistencias a esos medicamentos y la posibilidad de que el tratamiento fracase.

Según los expertos, el desabastecimiento de los medicamentos responde a distintos factores en cada país, como por ejemplo: la fragmentación de los sistemas de salud, la falta de integración del tratamiento de VIH en los sistemas nacionales de suministro de medicamentos, la ineficiencia en los sistemas de compra, y las dificultades en el almacenamiento y distribución de antirretrovirales que son más grandes ante la creciente complejidad de los tratamientos que se usan en la región.

Otra limitación que enfrentan los programas de VIH en la región es el costo de los tratamientos.

En América Latina y el Caribe, un 70% de los fondos destinados a VIH se dedican al tratamiento y de ese porcentaje la mitad se destina a medicamentos antirretrovirales. En algunos países se gasta hasta seis veces más por paciente en tratamiento antirretroviral que en otros de la región.

“El costo de los antirretrovirales de primera línea se ha reducido mucho en los últimos años. Sin embargo, la demanda por otros medicamentos de alto costo para cubrir la necesidad de las personas que han desarrollado resistencia también ha aumentado”, indicó Jeffrey O´Malley, Director de la Unidad de VIH del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. “El acceso a las terapias que se necesitan es un asunto de derechos humanos”, añadió.

En la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre VIH/Sida que se celebró en 2001, los representantes de los gobiernos de América Latina y el Caribe se comprometieron a proporcionar tratamiento a todas las personas que lo necesitaran para 2015.

“Las metas audaces nos ofrecen una oportunidad para fortalecer el trabajo conjunto entre gobiernos, sociedad civil y las agencias cooperantes”, afirmó el doctor César Núñez, Director Regional de ONUSIDA para América Latina.

Entre el 9 y 11 de noviembre, en Santo Domingo, expertos de la OPS/OMS, el Fondo Mundial y ONUSIDA, se reunirán con los jefes de programa de VIH y los encargados de la gestión del suministro de medicamentos de 16 países de la región, así como con representantes de otras agencias y de la sociedad civil, para formular recomendaciones que aseguren:

- una selección adecuada de medicamentos;
- el uso adecuado de las flexibilidades en materia de patentes para acceder a medicamentos a precios asequibles;
- una simplificación de los esquemas de tratamiento en el marco del Tratamiento 2.0, una nueva iniciativa propuesta por OMS/ONUSIDA
- el monitoreo y una respuesta rápida ante la posibilidad de desabastecimiento de antirretrovirales;
- y una serie de medidas regionales para prevenir posibles desabastecimientos de medicamentos.