

**SIDA Y ACCESO A TRATAMIENTO EN EL 2003:
“Una victoria final parece muy distante, pero tenemos pequeñas victorias y resultados significativos”.**

Otro de los temas elegidos para este balance regional 2003, es el SIDA y acceso a tratamiento. Veriano Terto Jr. (Brasil) y Carlos Cáceres (Perú), académicos y activistas, convocados en esta ocasión, expresan que el 2003 ha sido un año de avances, en especial por la decisión de la Naciones Unidas al considerar la cuestión de acceso a antirretrovirales como una cuestión de derechos humanos, constituyéndose esta medida en una herramienta fundamental para los gobiernos y activistas de los países en desarrollo. Resumen las trabas y dificultades en el acceso a medicamentos, en el contexto de una no siempre favorable voluntad política de los gobiernos, y frente a los procesos que tienen lugar a nivel internacional. Redimensionan el significado de “acceso” a medicamentos y señalan que ya existe una agenda, la misma que es enriquecida constantemente con el accionar de la comunidad internacional.

Veriano Terto es Director Ejecutivo de la ONG ABIA, profesor visitante de la Universidad Federal de Rio Grande Do Sul, y miembro del Comité Directivo del Centro Latinoamericano en Sexualidades y Derechos Humanos, así como del Comité Consultivo del Proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina; Carlos Cáceres, es médico, profesor de Salud Pública y Coordinador de la Maestría en Género, Sexualidad y Salud Reproductiva de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, y Coordinador del Proyecto Sexualidades, Salud y Derechos Humanos en América Latina.

Ambos especialistas coinciden en decir que los retrocesos están en los acuerdos internacionales de propiedad intelectual, en las leyes de patentes nacionales y en los acuerdos de la OMC, que dificultan la importación paralela de genéricos, entre los países en desarrollo, entre otros.

Estiman que la judicialización es una estrategia más a nivel individual, y puede colectivizarse y contribuye a la creación de un clima en el cual el no acceso sea considerado un problema de derechos humanos, estrategia que puede sentar precedentes positivos.

Señalan que el acceso no debe ser visto sólo como una cuestión de distribución de medicamentos, y explican una serie de criterios para que realmente mejore la calidad de vida de los/ las usuarios / as. Cáceres considera que hace falta un adecuado monitoreo en el marco de un programa de atención integral, a la vez que asegurar a los usuarios condiciones de vida adecuadas, explica además que un acceso efectivo y útil implica continuidad y sostenibilidad del financiamiento a largo plazo, en el marco de una política adecuada frente a la enfermedad, y de una política de salud bien diseñada.

Ya existen diversas agendas propuestas, reconoce Veriano Terto. La declaración de UNGASS del 2001 es una de ellas, y recalca que “todavía una victoria final sobre el VIH parece muy distante, pero a lo largo de los últimos años hemos conseguido pequeñas victorias y resultados significativos, entre ellos la caída de las tasas de mortalidad en los países donde hay acceso a los medicamentos”.

Les ofrecemos las entrevistas completas.

.....

Veriano Terto (Brasil)

CS. Al intentar un balance regional sobre SIDA y acceso a tratamiento ¿cuáles serían los avances y retrocesos?

VT: Creo que un gran avance es la decisión de las Naciones Unidas en considerar la cuestión del acceso a los antiretrovirales como una cuestión de derechos humanos. Esto es una herramienta muy importante para gobiernos y para los activistas de los países en desarrollo en la lucha para que los intereses económicos no se sobrepongan a los intereses de la salud pública.

Otro avance es la producción de versiones genéricas de medicamentos antirretrovirales, lo que posibilita una caída en los precios y la posibilidad de que puedan ser producidos por industrias farmacéuticas nacionales en países en desarrollo.

El retroceso todavía reside en los acuerdos internacionales de propiedad intelectual, en leyes de patentes nacionales, y en los acuerdos de la Organización Mundial de Comercio, que dificultan o impiden la importación paralela de genéricos, entre los países en desarrollo, los altos precios y los monopolios fijados por las grandes industrias farmacéuticas multinacionales, además de la inercia de los gobiernos de muchos países en buscar en la arena internacional formas de acceder a los medicamentos.

Los especialistas y activistas señalan que el acceso como tal no soluciona el problema ¿cuáles serían los otros caminos complementarios al acceso?

El acceso no debe ser visto solo como una cuestión de distribución de medicamentos. El acceso presupone una capacidad política de los gobiernos y las sociedades civiles locales para luchar por precios más bajos en la compra de los medicamentos y para que sus intereses en salud pública no queden por debajo de los intereses económicos de las grandes corporaciones farmacéuticas, además de crear e implementar leyes de patentes donde los intereses de la población sean contemplados y no solamente los de las empresas. Implica en la movilización de las personas más afectadas y en la formación de puentes de solidaridad que resulten en que las personas seropositivas puedan acudir a los servicios de salud, reciban apoyo y tengan confianza y estímulo para tomar los medicamentos y hacer el tratamiento.

Debe incluir la creación o refuerzo de la capacidad técnica que resulte en la disponibilidad de laboratorios para la realización de los análisis necesarios al seguimiento del tratamiento, personal de salud bien entrenado y bien remunerado para la realización de consejería y apoyo al tratamiento, insumos para la prevención, como una distribución amplia y gratuita de preservativos, en suma, la creación de toda una infraestructura de servicios y personal que puedan brindar una atención digna. Sé que esto puede parecer utópico, pero tratándose de la vida de las personas hay que pensar en grande y en el cumplimiento y respeto a todos sus derechos básicos, inclusive a la salud.

Y como observa los pasos de presión que vienen dando por ejemplo la judicialización para el acceso, tal como está sucediendo en Perú y Ecuador?

La judicialización para el acceso es necesaria cuando los gobiernos no están garantizando el acceso a la salud y no están respetando el derecho a la vida de sus ciudadanos, o sea, no están cumpliendo con sus responsabilidades. En este sentido, la judicialización es un camino efectivo para que los ciudadanos luchen por sus derechos y cobren de sus gobiernos actitudes y acciones concretas que puedan resultar en garantía de derechos y en una atención digna y efectiva.

¿Habrá que construir una nueva agenda? ¿qué cambios deben hacerse?

Ya existen diversas agendas propuestas. La declaración de UNGASS del 2001 es una de ellas. Ya existen los medicamentos, sabemos que son efectivos, que con presión política podemos bajar precios, y en fin, sabemos lo que hay que hacer, lo que falta es cumplir con las recomendaciones que ya están propuestas, acordadas y firmadas por los gobiernos.

Todavía una victoria final sobre el VIH parece muy distante, pero a lo largo de los últimos años hemos conseguido pequeñas victorias y resultados significativos, entre ellos las caídas de las tasas de mortalidad en los países donde hay acceso a los medicamentos. Lo que falta es voluntad política de toda la comunidad internacional, especialmente de los países más poderosos para que estos resultados sean extendidos a todos aquellos que necesitan de tratamiento y se merecen una vida digna.

.....

Carlos Cáceres (Perú)

CS: Al intentar un balance regional sobre SIDA y acceso a tratamiento, ¿cuáles serían los avances y retrocesos en este campo?

CC: Creo que este ha sido un año muy positivo desde el punto de vista de creación de condiciones para facilitar el acceso al tratamiento a nivel regional. Se terminó la tercera negociación de la región, la cual abarcó a 10 países (los 5 andinos más los 4 del cono sur y México), y que logró rebajas aún mayores a las alcanzadas en Centroamérica y el Caribe, para compras hechas por los gobiernos. Con ello los precios del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) se han reducido significativamente, al punto de que un tratamiento inicial puede costar sólo \$400-600 por año.

Sin embargo, estas rebajas se han dado en precios de genéricos. Los laboratorios "innovadores" no han participado muy entusiastamente en la negociación, tal vez confiando en utilizar otros mecanismos para bloquear el uso de los acuerdos, o asegurar su primacía en la compra. Entre ellos está el recurso a discusiones sobre patentes, y presiones internacionales desde la OMC y desde gobiernos que, como el norteamericano, suelen defender los intereses de las transnacionales. Algunos piensan que, a inicios de la discusión de un tratado de libre comercio de las Américas (o tratados bilaterales con USA que preparan el camino al mismo), la posibilidad de introducción de salvaguardas que limiten el uso de genéricos aún más representa un peligro real.

Otro mecanismo desafortunado que puede haberse visto, aunque no como política sistemática de los laboratorios (sino más bien como práctica de algunos funcionarios de éstos en algunos países) es un trabajo de desprestigio de los medicamentos de producción genérica, particularmente ante los activistas del movimiento de PVVS, de modo que se presione por medicamentos "de calidad", lo cual sólo sería asegurado, según esta perspectiva, por los medicamentos "de marca".

Los especialistas y activistas señalan que el acceso a medicamentos como tal no soluciona el problema ¿cuáles serían los otros caminos complementarios al acceso?

Bueno, esta pregunta podría tener respuestas a varios niveles, según cómo se la quiera entender. Si hablamos de que "acceso" significa sólo antirretrovirales, pues obviamente que no. Hace falta un adecuado monitoreo en el marco de un programa de atención integral. Idealmente, hace falta también asegurar a los usuarios condiciones de vida adecuadas, y éstos y éstas tienen que contribuir con una adecuada "adherencia" al tratamiento. Obviamente, si vamos más allá, un acceso efectivo y útil implica continuidad (lo que requiere sostenibilidad del financiamiento a largo plazo), en el marco de una política adecuada frente a la enfermedad, y de una política de salud bien diseñada en términos amplios.

Y ¿cómo observa los pasos de presión que vienen dando, como por ejemplo la judicialización para el acceso?

La judicialización es una estrategia más, a nivel individual (aunque puede colectivizarse) que contribuye a la creación de un clima en el cual el no acceso sea considerado un problema de

derechos humanos. La judicialización puede sentar precedentes positivos y contribuye a legitimar la causa. Cuando una PVVS gana un caso, no sólo lo gana para sí misma, sino para el movimiento en su conjunto.

En la elaboración de una nueva agenda ¿qué cambios deben hacerse? ¿Qué nuevos elementos se deben incorporar, cuales mantenerse?

El año ha sido favorable, y a ello han contribuido las movilizaciones nacionales que han resultado en propuestas enviadas por "Mecanismos coordinadores de país" al Fondo Global, varias de las cuales han sido aprobadas entre los países de la región que las han presentado.

Pero se trata de un camino largo, y sólo se está comenzando. Las presiones por no destinar dinero a este programa son grandes, y hace falta un trabajo político continuado que muestre que es posible tratar, que los efectos son grandes hacia lo positivo, y que es necesario buscar y asegurar los recursos para hacerlo (resaltando lo logrado en términos de reducción de precios). Hace falta, entonces, continuar con el trabajo de sensibilización de quienes toman las decisiones, y de la comunidad en general, y proponer fórmulas que abaraten los costos y que generen recursos para financiar el programa de manera sostenible, sin utilizar fondos antes destinados a otros programas sociales prioritarios. Y, obviamente, no se debe desatender los elementos de un programa que no corresponden a los medicamentos en sí (tales como los mencionados en la respuesta a la pregunta 2) y que, siendo menos costosos, son esenciales para que el programa tenga impacto positivo.

.....