

Conmemoración del Día Mundial de lucha contra el SIDA

1º de diciembre de 2010

Ciudad de México, Distrito Federal



Palabras del Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Presidium

Sr. **Madgy Martínez**, Coordinador Residente del Sistema de Naciones Unidas en México

Mtro. Salomón Chertorivski Woldemberg, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Dra. Maria Elena Alvarez de Vicencio, Secretaria Ejecutiva INMujeres

C. Yolanda Valdez De La Torre, Presidenta de la Comisión Ordinaria de Atención a Grupos Vulnerables LXI Legislatura

Diputada Enoe Uranga, Comisión de Derechos Humanos de la LXI Legislatura

C. Dorian Edith Hernández Cancino, Representante de la Comunidad Trans ante ILGA-LAC

Mvz. Julián Elizalde, Presidente de Colectivo Sergay A.C., Ganador del Premio Mundial “Lazo Rojo” otorgado por Naciones Unidas y Miembro del CONASIDA.

C. Ilsa Aguilar Bautista, Representante Del Foro De Mujeres, seleccionada Foro Nov 29-30, 2010 “Una Agenda Política en materia de VIH/SIDA dirigida a Mujeres”

REPRESENTANTE DE JÓVENES, seleccionado/a en Foro realizado en Pachuca, Hidalgo en Nov 29-30, 2010 “Retos y Avances de la Declaración Ministerial **Prevenir con Educación**”

Dr. José Antonio Izazola Licea, Director General del CENSIDA

Distinguidos miembros y representantes de las diferentes instituciones, organizaciones de la sociedad civil, académicos, personal de salud y público en general aquí presente. Les doy la bienvenida a la conmemoración del Día Internacional de Lucha contra el SIDA 2010 con el eje temático: **“El foco está en mis derechos”**.

Este día se dedica a la memoria de quienes han perdido la vida ante esta enfermedad por lo que les pido un minuto de silencio.

(60 segundos de silencio)

Este día nos sirve para renovar nuestro compromiso para brindar la mejor atención médica posible a las personas que viven con VIH y nos da la oportunidad de reforzar las actividades preventivas.

A casi tres décadas de que se describieran los primeros casos del Síndrome de Inmuno Deficiencia Humana (SIDA), la perspectiva es radicalmente diferente a lo que fue en aquel momento: una enfermedad letal. **Hoy tenemos buenas noticias:**

- Por un lado, contamos, en México como en el mundo, con antirretrovirales que utilizados adecuadamente pueden convertir la infección por el VIH en una enfermedad crónica controlable.
- Por otro, hay progreso en prevención al haber disminuido el número de nuevas infecciones, tanto a nivel mundial, como en América Latina y en México. En el nivel mundial, se ha documentado un descenso de 20% en las nuevas infecciones en los últimos 10 años. América Latina pasó de 170,000 nuevas infecciones en 2008 a 100,000 en 2009.

De acuerdo con estimaciones preliminares, en México las infecciones nuevas en 2010 han llegado a un mínimo histórico de 27 infecciones diarias en lugar de 50 que se estimaban ocurrían a diario con anterioridad. De tal forma, se logrará mantener la prevalencia de la infección por VIH por debajo del 0.6% en 2015, comprometido como una meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio por nuestro país en materia de VIH.

- **Otra buena noticia es que en México, gracias a la política de acceso a antirretrovirales y a la disminución de nuevas infecciones, la relación entre persona que ingresan a tratamiento antirretroviral por cada nueva infección en 2010 es de una a una; mundialmente en 2009, la relación fue una que ingresó a tratamiento antirretroviral por dos nuevas infecciones.**

Sin embargo, aún enfrentamos problemas añejos y lo reiteramos ahora: **para controlar esta epidemia se requiere eliminar y prevenir el estigma y la discriminación por causa del VIH, así como erradicar la homofobia.** La discriminación una barrera muy importante que impide el acceso al diagnóstico oportuno y al tratamiento; y por supuesto también dificulta el acceso a la prevención.

Hace un año justamente, iniciamos acciones para que los CAPASITS sean espacios libres de discriminación, estigma y homofobia. De manera decidida, continuaremos con las actividades de capacitación continua para eliminar y evitar procesos homofóbicos y discriminatorios por el personal de salud.

Para confirmar el compromiso nacional al Acceso Universal a las que México se ha comprometido, se convocó a consulta a las instituciones más relevantes en la lucha contra el VIH, incluidas las dependencias del sector salud, educación, organizaciones de la sociedad civil, académicas y educativas, para revisar los obstáculos y logros en estos campos. En la consulta se reformularon las metas de Acceso Universal, las cuales fueron posteriormente aprobadas por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CONASIDA), con lo que México ratifica su compromiso para lograr las metas de acceso universal a la prevención y atención médica, así para 2015 se deberá lograr:

- Proporción de la población con infección avanzada por VIH que tiene acceso a tratamiento ARV: **mantener al menos 80%**
- Porcentaje de embarazadas con pruebas de detección de VIH y sífilis: **90%**
- Porcentaje de sobrevivencia a un año de tratamiento con ARV: **90%**
- Porcentaje de HSH con acceso a servicios de prevención: **60%**
- Porcentaje de HSH que usó preservativo en última relación: **70%**
- Porcentaje de jóvenes que tuvo primera relación sexual antes de los 15 años: **mantener 3.8%**

- Porcentaje de unidades de sangre donada que se analiza para la detección del VIH con criterios de calidad asegurada: **Mantener 100%**
- Incrementar el uso de condón en la primera relación sexual entre los jóvenes

En definitiva, las metas representan nuestro compromiso para brindar atención médica adecuada e interrumpir la transmisión del VIH en las poblaciones más afectadas como lo son los hombres que tienen sexo con hombres, usuarios y usuarias de drogas inyectables, así como en trabajadores y trabajadoras sexuales, principalmente entre los más jóvenes en estas poblaciones, quienes son los más vulnerables.

Además de la prevención focalizada, es prioritario detener la afección en las mujeres, lo que exige, tanto a los gobiernos como a la sociedad civil, un compromiso para erradicar las relaciones desiguales de género, la violencia hacia las mujeres y la violencia basada en género, lastres que incrementan la vulnerabilidad al VIH.

En materia de prevención de la transmisión perinatal se ha observado una disminución de 140 niños con diagnóstico de SIDA perinatal hasta 2006 a 100 anuales reportados en los últimos dos años. Se ha avanzado, pero aún es necesario fortalecer esta línea de acción. **Para ello, doy instrucciones** a la titular del Centro Nacional para la Equidad y Género y Salud Reproductiva, y al del Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA, al Comisionado del Seguro Popular y

a todas las dependencias competentes para lograr la universalización de la oferta de pruebas de detección de VIH y de sífilis a todas las mujeres embarazadas, para que se brinde el tratamiento médico correspondiente antes que finalice la presente administración.

Ahora, quiero referirme a los logros en acciones para la prevención eficaz de la transmisión por vía sexual del VIH en conjunto con todas las instituciones del sector salud, en forma multisectorial y en colaboración con Organizaciones de la Sociedad Civil con trabajo en VIH.

A manera de ejemplo, los proyectos financiados por el CENSIIDA que se seleccionan para entregar servicios preventivos se llevan a cabo en tres modalidades:

- apoyo técnico para fortalecer habilidades para entrega de servicios preventivos;
- prevención focalizada a las poblaciones más afectadas; y
- prevención en las mujeres en mayor situación de vulnerabilidad al VIH

En materia de prevención focalizada, se han movilizado recursos internacionales al obtener financiamiento para brindar servicios preventivos a hombres que tienen sexo con hombres en 44 ciudades del país y a usuarios de drogas inyectables, hombres y mujeres, en 4 ciudades. El contrato para formalizar el financiamiento del Fondo Mundial para

SIDA, Tuberculosis y Malaria, una fundación privada basada en Suiza, ya fue firmado a principios de noviembre de este año, con un monto inicial autorizado para los dos primeros años de casi \$25 millones de dólares. Más de la mitad de este financiamiento se dedicará a insumos preventivos y el resto a brindar servicios de cambio de comportamiento a través de la contratación de organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y entidades públicas. La Fundación Mexicana para la Salud fue seleccionada por el fondo mundial como receptor principal para realizar la gestión de estos recursos en seguimiento estricto de las normas del Fondo Mundial, alineada a la respuesta nacional contra el VIH y complementando las acciones existentes en materia de VIH. Tengo plena confianza en el desempeño del MCP y del receptor principal para el fortalecimiento de la prevención del VIH en México, los que en conjunto con el CENSIDA han seguido al pie de la letra los lineamientos internacionales y nacionales para llevar a cabo esta importante tarea que iniciarán el segundo semestre de 2011. Con estas las acciones de este proyecto, estamos en posibilidad de cumplir esta meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para incrementar el uso de condón en Hombres que tienen Sexo con Hombres a 70%.

En materia de atención médica no escatimaremos esfuerzos para continuar con el acceso universal al tratamiento antirretroviral a todos aquellos que tengan una indicación médica, a través de la seguridad social o a través de la Secretaría de Salud. Al respecto, el fondo de gastos catastróficos del Seguro Popular proporciona, mediante la gestión

del CENSA, los recursos financieros para atender a 37, 025 personas sin seguridad social con antirretrovirales y las pruebas de para su seguimiento.

Es importante mencionar que la estrategia de reducción de precios de los medicamentos antirretrovirales ha significado un ahorro en 2010 de \$600 millones de pesos en la compra de medicamentos y pruebas de laboratorio tan solo en la Secretaría de Salud.

Otro logro es la disminución de la mortalidad entre las personas que reciben antirretrovirales en los Centros de Ambulatorios de Prevención y Atención de SIDA e ITS (CAPASITS) y en los Servicios de Atención Integral (SAIs) puesto que este indicador bajó casi una tercera parte comparado con 2008 para alcanzar 5% al siguiente año. Sin embargo, aún hay retos importantes que vencer como el diagnóstico tardío, la capacitación continua del personal de salud y el apego de los pacientes a sus tratamientos. Seguimos en el camino correcto para cumplir la tercera de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio comprometidos por México que implica bajar la mortalidad por VIH a 3.5 por 100,000 hombres y mujeres de 15 a 49 años para 2015, lo cual lograremos si reforzamos las medidas arriba descritas.

México ha mantenido y mantendrá la política de acceso universal al tratamiento antirretroviral; sin embargo ahora, más que nunca, es necesario revitalizar los esfuerzos de prevención para disminuir las nuevas infecciones por VIH, de modo tal que se pueda asegurar la sostenibilidad de las acciones de atención en el futuro cuando las personas que recientemente adquirieron el VIH, al progresar su infección, requieran antirretrovirales. **Tenemos que reforzar la prevención hoy para poder garantizar el acceso a tratamiento antirretroviral en el futuro.**

Más allá de las intervenciones preventivas focalizadas, es menester realizar acciones de largo plazo. Las escuelas son espacios en donde se contribuye de manera decisiva a la formación de nuestras futuras generaciones, donde se pueden reforzar o modificar patrones de comportamiento que favorecen la adopción de medidas preventivas para disminuir la transmisión sexual, que incluyen desde la abstinencia hasta el uso del condón. Pero también, son un espacio fundamental para contribuir a disminuir la discriminación, las inequidades de género y construir una cultura de respeto a los derechos humanos promoviendo relaciones entre hombres y mujeres más equitativas; la tolerancia; la solución de conflictos y la convivencia sustentadas en la comunicación, el diálogo, la libertad, el respeto hacia la diversidad y los derechos de los otros.

Hace dos años, justo antes de que se celebrara la XVII Conferencia Internacional sobre SIDA en la ciudad de México en 2008, llamamos a los Ministros de Salud y de Educación América Latina y el Caribe para aprobar la declaración

Ministerial “Prevenir con Educación”. Hemos dado seguimiento a la implementación de la declaración ministerial para lograr las metas establecidas en el ámbito de salud.

Finalmente, a manera de conclusión, señalo que en México coincidimos plenamente con la visión de mediano y largo plazos del Programa de las Naciones Unidas sobre SIDA (ONUSIDA) que plantea tres ceros:

- Cero nuevas infecciones por VIH
- Cero muertes por VIH
- Cero discriminación por VIH

Para lograr estas ambiciosas metas, es necesario recordar nuestros compromisos al acceso universal y cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Les recuerdo que el lema a partir de hoy y hasta la próxima conmemoración del día mundial del SIDA en 2011: **“Por tu salud sexual libre del VIH... ¡decide!”**

Foto El Universal