

Intervención
de la Vice Ministra de Salud del Perú,
Dra. Zarela Solís.
en la Reunión de alto nivel para hacer un examen exhaustivo
de los progresos realizados en la aplicación de la
Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA
y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA

Nueva York, 9 de junio de 2011

Avances en la Respuesta Nacional a la Epidemia del VIH / SIDA en el Perú

Estado de Situación de la Epidemia

En el Perú desde 1983 hasta noviembre de 2010 se reportaron 42.614 casos de VIH y 27.056 de Sida. La situación del VIH SIDA en mi país, según los parámetros de ONUSIDA, se mantiene en el nivel de epidemia concentrada, siendo la vía de transmisión sexual la más frecuente, con alrededor del 97% de casos. De acuerdo a los estudios de vigilancia centinela del 2008, la prevalencia de VIH en la población HSH es de 13%. Cabe anotar, sin embargo, que algunos estudios en la capital del Perú han encontrado que la prevalencia de la infección por VIH en la población "Trans" alcanza alrededor del 30%, lo cual expresa una distribución variable de factores de vulnerabilidad en distintos segmentos de la población, sobre los cuales el país está actuando guardando criterios de equidad y efectividad de las intervenciones. Sobre la proporción hombre mujer, ésta se mantiene en 3 a 1 y respecto a la edad de presentación, el 41% de casos se reporta entre los 25 y 34 años, estimándose por lo tanto que la edad de infección se encontraría en la adolescencia o primeros años de juventud, motivo por el cual se han intensificado las políticas y programas de educación sexual integral. De otro lado, debe considerarse que el nivel de prevalencia en las mujeres gestantes alcanza el 0.23%.

Los avances en la Respuesta Nacional a la Epidemia del VIH - SIDA

En el Perú se evidencian Mejoras Sanitarias en la prevención del VIH y en la atención de las personas que viven con el VIH. Desde el año 2004 nuestro país asumió el compromiso de brindar atención integral y tratamiento gratuito de gran actividad (TARGA), habiendo beneficiado a la fecha del informe aproximadamente a 16 mil personas. La adherencia al Tratamiento se ha mantenido entre 83 y 85%, mientras que la supervivencia de personas que recuperan su respuesta inmune a un año del tratamiento antirretroviral llega al 90%. Además, según los reportes de la Dirección General de Epidemiología, en los últimos seis años, existe una disminución de casos en etapa Sida y de la

mortalidad por tal causa; esto refleja el impacto de los esfuerzos del Estado, de las personas afectadas y de la sociedad civil para mejorar la calidad de vida de las personas viviendo con VIH. Asimismo, se han desarrollado disposiciones normativas y operativas orientadas a prevenir la transmisión vertical. Ello se evidencia en forma objetiva en las mejoras en la cobertura de la atención para su prevención, lo que ha permitido que la aplicación del tamizaje con prueba rápida para el VIH a gestantes, se incrementó de 30%, en el 2004, a más del 80% a la fecha.

En correspondencia al crecimiento económico que vive nuestro país en los últimos años, la política nacional de inversión social muestra un incremento creciente en la cobertura de atención producto del incremento en la magnitud del financiamiento desde el sector público de salud. En el año 2009 el gasto total en prevención, atención y tratamiento al VIH fue de 143.8 millones de nuevos soles (US \$ 47.7 millones), siendo la principal fuente el sector público con 72.0 millones de nuevos soles (US \$ 23.8 millones) que representa el 50.1% y que comparativamente significó un incremento anual aproximado de 7.5% para el periodo 2007 al 2009. Cabe anotar que esta tendencia guarda relación directa con el incremento en el número de beneficiarios del tratamiento gratuito TARGA y con la adquisición de medicamentos e insumos para diagnóstico y seguimiento. De lo restante, un porcentaje importante está vinculado a la implementación de programas financiados por el Fondo Mundial y que progresivamente están siendo asumidos por las instituciones públicas con recursos fiscales en virtud a la Ley de Aseguramiento Universal en Salud, promulgada en abril del 2009. La Ley brinda un respaldo legal para ejercer el derecho a la salud con base en un plan de beneficios que incluye el diagnóstico y tratamiento al VIH; y a la implementación del mecanismo para asignación de recursos del Presupuesto por Resultado que está siendo aplicado a partir del presente año a la Tuberculosis y al VIH/SIDA. Todo ello representa un monto de financiamiento anual protegido por Ley, que se incrementará año a año sobre la base del cumplimiento de metas en resultados que benefician la salud y calidad de vida de las personas y que permite el dimensionamiento de las nuevas necesidades identificadas.

Respecto al desarrollo de disposiciones que facilitan la respuesta multisectorial, el país ha desarrollado una importante y exhaustiva normatividad, tanto en materia de prevención y control sanitario del VIH como también sobre las condiciones de vulnerabilidad, estigmatización o discriminación de personas afectadas y de poblaciones LGBT (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans). Se ha desarrollado y actualizado la normatividad para la atención integral en salud de PVVS y para prevención primaria y secundaria en población general y en poblaciones más vulnerables. Del mismo modo, se han dado normas en diversos sectores que fortalecen la capacidad de las instituciones públicas y privadas para implementar políticas educativas, de respeto a derechos fundamentales como contra la discriminación laboral o para facilitar el acceso equitativo a los mecanismos de asistencia social y a los servicios públicos y privados, para mencionar algunas de las más importantes.

En el marco del desarrollo político y social del país y del Plan Estratégico Multisectorial 2007 – 2011 para Prevención y Control del VIH/SIDA, el Gobierno

Nacional ha impulsado el proceso de descentralización en salud y en este marco, los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, junto a los representantes de la sociedad civil y personas afectadas de la localidad, han formulado Planes Estratégicos Regionales y asignado recursos que van alineando las necesidades, capacidades y recursos locales con las políticas y estrategias nacionales, incrementando la magnitud de recursos y mejorando la eficacia y eficiencia de las intervenciones.

Por otro lado, el relacionamiento entre las Instituciones del Estado y de la Sociedad Civil continúa desarrollándose y fortaleciéndose desde el espacio de dialogo y colaboración representado por la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud (CONAMUSA), que permite una comunicación permanente entre sus integrantes respecto a sus funciones de seguimiento y vigilancia de la implementación del Plan Estratégico Multisectorial en todo el país.

Desafíos y Retos

Del mismo modo que compartimos nuestros avances, también debemos de mencionar que todavía enfrentamos retos como la necesidad de redoblar esfuerzos en la interacción entre el Ministerio de Salud con otros sectores, tal como nos alerta la medición del índice Compuesto de Políticas Nacionales (ICPN) correspondiente a funcionarios de gobierno cuyo promedio entre el informe 2008 y 2010 no ha cambiado a pesar de los avances obtenidos en algunas áreas de la Respuesta. Al respecto, el Ministerio de Salud viene liderando la articulación con otros ministerios y con los gobiernos regionales para la programación conjunta de las intervenciones en VIH SIDA y TBC en lo que corresponde a la formulación del Presupuesto Por Resultados para el próximo año fiscal. Ello permitirá concordar políticas y acciones así como sumar recursos mejorando la efectividad de las intervenciones de prevención y tratamiento a la población.

Un segundo reto muy importante para una adecuada planificación y gestión es el mejoramiento de la calidad y eficiencia de sus sistemas de información en VIH SIDA; esto representa no simplemente la adecuación tecnológica, sino lo que es más importante, la estandarización de diseños conceptuales, metodologías y procesos de flujo de información, para el análisis y la toma de decisiones orientadas a la acción.

Finalmente, el nuevo Plan Nacional Multisectorial 2012-2016 reafirmará el compromiso país en la lucha frente a la epidemia del VIH SIDA y reflejará el análisis sanitario, social, político y económico, que nos permita consolidar los avances, reforzar la política de prevención del VIH en la población adolescente, así como cerrar las brechas existentes en la prevención, diagnóstico temprano y atención de las personas afectadas en el Perú, así como enfrentar los factores determinantes multifactoriales que originan la vulnerabilidad al VIH SIDA.

A nivel internacional, el Perú continuará apoyando los esfuerzos de ONUSIDA y el Fondo Mundial Global, y nos sentimos comprometidos con el objetivo de lograr para el año 2015 el acceso universal a la prevención, tratamiento,

cuidado y apoyo, con la perspectiva de eliminar la epidemia global de VIH. Del mismo modo, es importante que los países de ingreso medio, como el Perú, tengan a su disposición todas las flexibilidades contempladas en la Declaración sobre salud pública de Doha del Acuerdo ADPIC de la Organización Mundial del Comercio, así como adecuados niveles de cooperación internacional.

Muchas gracias.