



Los abajo firmantes nos congratulamos de la reciente declaración del gobierno británico reafirmando su compromiso para lograr un acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. El anuncio es un importante reconocimiento de que conseguir el acceso universal ha de constituir un elemento central de cualquier programa de salud a escala mundial. Instamos a todos los Estados miembros del G8 a hacer otro tanto, contribuyendo a una estrategia clara y transparente que destine recursos para cubrir determinadas metas estratégicas a fin de alcanzar el objetivo del acceso universal.

La incapacidad de los Estados miembros del G8 a dar seguimiento al histórico compromiso de Gleneagles para lograr el acceso universal para 2010, mediante la adopción y aplicación de una estrategia clara y basada en pruebas, apoyada por compromisos firmes de aportación de recursos, viene a recordarnos que ningún programa mundial de salud similar podrá tener éxito a menos que cuente con el compromiso de los líderes, incluya un fin estratégico bien definido y se realicen ofertas en firme respecto a la dotación de recursos.

La labor para lograr el acceso universal ha contribuido a que se acepte la necesidad de un programa mundial de salud más ambicioso y se logren ciertos progresos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4, 5 y 6. Aunque los logros realizados resultan insuficientes, está claro que contando con los recursos apropiados, los pasos necesarios para lograr un acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH *siempre han tenido* el potencial de aportar resultados claros y los progresos para lograr esos resultados *siempre ha tenido* el potencial de conducir a resultados basados en la evidencia.

Incluso con recursos insuficientes, la labor desplegada para lograr el acceso universal ha contribuido de manera significativa a reforzar los sistemas sanitarios y en menor grado a integrar programas elaborados específicamente para la enfermedad, mejorar la salud reproductiva y empezar a hacer frente a la escasez de trabajadores en el sector de la sanidad. En cualquier caso, los progresos se quedan cortos frente a las necesidades, por lo que el reto que se nos plantea ahora es ampliar el trabajo respecto a estas críticas necesidades de salud que se sabe contribuirán a los ODM 4, 5 y 6, colmar huecos y superar barreras como la crisis sanitaria global, para poder lograr el acceso universal.

Somos conscientes de la necesidad de incorporar elementos adicionales en la respuesta para lograr el acceso universal. Tememos que un esfuerzo tan ambicioso implique un retroceso en vez de contribuir a conseguir progresos, a menos que esté acompañado por un claro compromiso por parte de los líderes, guiado por una estrategia y respaldado por recursos previsibles. Confiamos en que se establezca un mecanismo que subraye el compromiso de los líderes del G8, encargado de desarrollar una estrategia clara, un plan para proporcionar recursos previsibles y sirva como medio para exigir a los Estados miembros que respondan de sus compromisos.

**Como prueba de la buena fe del G8 y su voluntad a asumir nuevos compromisos, Exhortamos a los líderes presentes en la cumbre de Hokkaido-Toyako en 2008 a cumplir los compromisos que contrajeran con anterioridad:**

**1. Asegurarse de que el acceso universal continúe en el programa del G8**

**E**stamos de acuerdo con el Primer Ministro Yasuo Fukuda, quien declaró recientemente que “El VIH/SIDA podría cobrarse aún más vidas que la plaga en la Edad Media, convirtiéndose en la enfermedad infecciosa más mortífera en la historia de la humanidad.”<sup>1</sup> Hasta que no se alcance el objetivo fijado por el G8 del acceso universal, y se haya realizado el Objetivo de Desarrollo del Milenio 6, **E**stamos convencidos de que el SIDA debe seguir formando parte del programa del G8.

## **2. Publicar planes y calendarios firmes para cumplir con los compromisos existentes**

**S**implemente pedimos que el G8 aporte planes y calendarios en firme donde se establezca ‘quién pagará cuánto, y cuándo’, respecto a los compromisos clave, particularmente los contraídos durante la cumbre del G8 en 2007. Entre los principales compromisos de la cumbre del G8 en 2007 figuran los siguientes:

1. Proporcionar \$60.000 millones para el SIDA, la tuberculosis y la malaria y reforzar los sistemas de sanidad en los próximos años.
2. Asegurarse de que el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria pueda distribuir entre \$6-8.000 millones al año para 2010.
3. Contribuir de manera significativa a los \$1.500 millones necesarios para lograr el acceso universal a los servicios de prevención de la transmisión madre-hijo para 2010.
4. Contribuir de forma significativa a los \$1.800 necesarios para lograr un acceso universal a tratamiento pediátrico del VIH para 2010.
5. Contribuir de forma significativa a los \$1.500 necesarios para garantizar la salud materna e infantil y la planificación familiar voluntaria.
6. Brindar apoyo a los países que producen, importan y exportan medicamentos genéricos abordables.

## **3. Establecer un mecanismo de alto nivel del G8 sobre SIDA para evaluar progresos e informar al G8 sobre estrategia y compromisos respecto al VIH y el SIDA**

Cualquier mecanismo establecido por el G8 sobre salud mundial debe incluir un componente relativo al SIDA. **E**xhortamos al G8 a establecer un mecanismo de alto nivel sobre SIDA, encargado de brindar asesoramiento estratégico y a apoyarse en el primer examen de los progresos sobre compromisos del G8 respecto a enfermedades infecciosas, llevado a cabo por la presidencia alemana en 2007. El compromiso firmado por los miembros del G8 respecto al acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH para 2010 fracasó por no contar con una estrategia clara por parte del G8.

**E**xhortamos a los Estados miembros del G8 a designar puntos focales para asistir al mecanismo del G8 sobre SIDA con vistas a desarrollar un plan de acción común. Deberá continuarse la práctica del G8 de solicitar asistencia técnica de ONUSIDA, la OMS y otras agencias relevantes de Naciones Unidas para la planificación, coordinación, implementación, y supervisión y evaluación de los esfuerzos desplegados para responder al SIDA.

Hasta que se establezca un mecanismo, **E**xhortamos al gobierno de Japón a seguir el ejemplo de la presidencia alemana, llevando a cabo un examen de las acciones del G8 respecto al SIDA, el paludismo y la malaria, como se pidiese en las cumbres de San Petersburgo y Heiligendamm.

Igual que la cumbre de Kyushu-Okinawa en 2000, la cumbre del G8 de este año dejará un legado. La cuestión es si dicho legado será una acción apropiada en función de los retos actuales o se quedará en otra reunión con más promesas pospuestas. **E**xhortamos al G8 a cumplir con los compromisos realizados previamente respecto al SIDA.

---

<sup>1</sup> Discurso de apertura del Sr. Yasuo Fukuda, Primer Ministro de Japón, con ocasión del Simposio “De Okinawa a Toyako: Lidiando con las enfermedades contagiosas como amenazas mundiales a la seguridad humana” 23 de mayo de 2008