

■ NOTA / “Tenemos una responsabilidad histórica”

“Tenemos una responsabilidad histórica”

Lo afirmó a La Revista Kurt Frieder, director ejecutivo de Fundación Huésped, organización que trabaja fuertemente en la lucha contra el SIDA. Dijo que uno de los desafíos a futuro es sostener las iniciativas que lograron disminuir el crecimiento de la enfermedad.



Luego de los primeros casos detectados en 1981, ¿cuál es la realidad de la enfermedad en el contexto mundial actual? ¿Cuál es su grado de desarrollo?

En este momento la realidad es que hay medicamentos que han logrado que crezca menos de lo que lo hacía en años previos, y esto tiene que ver con que afortunadamente la mitad de las personas que necesitan la medicación acceden a la misma. Pero este avance implica una parte del camino por recorrer, ya que todavía es indispensable volcar más recursos económicos –que no están disponibles- y por otro lado hay que cambiar comportamientos en muchas sociedades que alientan la discriminación y el rechazo hacia los enfermos de VIH y SIDA. Esto lleva a que haya personas que con necesidad de ser tratadas y hacer público su estado serológico, no lo hagan por temor a ser discriminados. En todos los países el crecimiento se mantiene, no hay lugar en el mundo donde no haya nuevas personas que se van enfermando y esto tiene que ver con las dificultades que plantea esta enfermedad que tiene como vía principal de transmisión la vía de transmisión sexual. Esto genera que aquellas personas

que tienen sexo no seguro poseen riesgos de transmisión. Y este riesgo se incrementa a partir del desconocimiento del estado serológico de la pareja, pero también de no usar preservativos y de no estar suficientemente educados.

Usted hablaba de la falta de recursos económicos. ¿Está estimado el monto?

Hay un estudio realizado en el mundo en base al cual se calcula que se necesitan entre 20 mil y 25 mil millones dólares anuales para que de acá a 2015 todas las personas que requieran medicación se encuentren bajo tratamiento. El tema es que esa plata no está y muchos países no pueden hacerse cargo de la situación.

¿Qué ocurre con Argentina?

Por suerte nuestro país puede hacerse cargo perfectamente por ser una nación de renta media y contar con los medios. El tratamiento está preservado, quizás se deberían destinar más fondos a la prevención. Pero en líneas generales el panorama es muy bueno y distante claro de los casos que vemos en regiones como África, donde los países no

pueden hacer frente al problema sin recurrir a ayuda externa.

¿En qué proporción la falta de fondos orientados a la lucha contra el SIDA tiene que ver con la inexistencia real de recursos o con la decisión política de no asumir esa medida?

La realidad de los países es diferente. Argentina por ejemplo es un país de renta media, con un nivel de ingresos que le permite hacerse cargo de la factura del SIDA. Pero hay muchos otros que aunque quisieran no pueden porque no tienen las herramientas para disponer de recursos. En América Latina sucede con Bolivia, Paraguay, y Haití especialmente; y en África más que nada en el sur.

¿Hay países que aun teniendo posibilidades determinan no aplicar fondos a la lucha de la enfermedad?

Los hay claro, como Rusia y China, los cuales son potencias mundiales y les sobran las posibilidades para hacerlo pero por diferentes razones no lo hacen. En ambos países no se reconoce que haya usuarios de drogas por vía endovenosa y se sigue criminalizando la

homosexualidad. Esto produce que haya gente en la clandestinidad que requiere medicación y a la cual no se le ofrece tratamiento por no estar registrados.

Existe un Fondo Global del Lucha contra el SIDA. ¿Cómo se determina el mecanismo de la distribución del dinero?

Se realiza teniendo en cuenta los ingresos de los países y sus reales necesidades. En función de esos parámetros se aprueban proyectos tanto de asistencia como de prevención. Y además del Fondo Global, en EEUU existe un programa a través del cual se destinan recursos a naciones de África y Centroamérica.

Hacia referencia usted a la mejora de los medicamentos ¿Es desigual el acceso a los mismos suponiendo que hay de distinta calidad y precio?

La verdad es que no todos los medicamentos están disponibles en todos lados y que no todas las personas pueden acceder a los mismos del mismo modo. Un poco por lo que hablábamos antes. Los países no compran todos los medicamentos existentes. El tema es complejo porque incluso entre medicamentos de buena calidad hay que hacer distinciones. Por ejemplo, hay medicamentos buenos y cuestan menos pero el paciente tiene que tomar 20 pastillas por día, y otros igualmente buenos requieren la toma de dos pastillas por día. Y es evidente que tomar 20 pastillas por día atenta contra la calidad de vida e incrementa el riesgo de discriminación porque es más visible la persona que toma 20 pastillas que la que toma dos, especialmente en el ámbito laboral.

¿El acceso a la medicación, más allá de la calidad de la misma, es igual en todo el mundo?

Ahí depende del sistema de salud propio de cada país. En la Argentina existe un sistema de cobertura integral tanto en la salud pública, y los subsistemas de obras sociales y prepagas. Por lo tanto hay obligación de ofrecer los remedios a todas las personas que los necesiten.

Como contrapartida, en otros países el Estado no provee los medicamentos o si lo hace privilegia los casos de mayor gravedad. De este modo, los privados tienen que comprarse los medicamentos de su bolsillo, lo cual generalmente es casi imposible.

¿Qué otros países de América Latina tienen la misma situación de la Argentina?

Brasil, Chile, Uruguay, Colombia, México, por nombrar algunos. En varios, sin embargo, la situación es más compleja.

Si bien hay más información que antes, todavía hay muchas personas que tienen un desconocimiento importante. Por ejemplo, todavía hay quienes creen que el mosquito puede transmitir el virus.

¿El sistema que se aplique tiene que ver con el nivel de desarrollo o con otras razones?

A veces son otros los motivos que influyen. Lo importante es la política pública que se implemente, porque por más recursos que se tengan, si no hay decisión política, seguramente los fondos no serán destinados a la lucha contra el SIDA. En la Argentina afortunadamente hay una política de salud solidaria con un sistema abierto a todos los habitantes que habitan su suelo, incluso los extranjeros; pero no en todos los países ocurre lo mismo. Sin ir más lejos en EEUU casi 40 millones de personas están fuera de la asistencia sanitaria pública.

¿Argentina cumple con ese promedio de crecimiento menor de la enfermedad que se evidencia a nivel mundial?

Podemos decir que sigue relativamente los parámetros. Antes la prevalencia era del 0,6 y 0,7 de la población y ahora se está en el 0,4 o 0,5. Es decir, que ha disminuido la cantidad de nuevos infectados, y esto obedece a que

hemos progresado en muchos sentidos. Tenemos un sistema legal que está avanzando en dirección correcta, los servicios en la salud son cada vez más amigables con las personas vulnerables –transsexuales, trabajadoras sexuales-, los mayores de 14 años pueden hacerse el testeo sin tener que pedir la autorización de sus padres. Son entre otros más aspectos de la realidad muy positivos.

En cuanto a la persona infectada, ¿sigue padeciendo un alto grado de discriminación?

Nosotros hemos hecho recientemente una investigación muy importante entrevistando a 1200 personas que viven con el virus acerca de cuál era su percepción sobre ese tema; y el 80 por ciento contestó que en el último año fue al menos una vez víctima de discriminación, valor que es muy alto.

¿Se da mucho en el ambiente laboral?

Con demasiada frecuencia todavía, y es por eso que lanzamos desde la Fundación Huésped un proyecto llamado Empresas Comprometidas en la Respuesta al VIH-SIDA a través del cual verificamos que el grado de discriminación es mayor en el ámbito privado que en el público y es también mayor en empresas chicas que en grandes.

¿La desinformación es aún un rasgo que prevalece en la gente?

Si bien hay más información que antes, todavía hay muchas personas que tienen un desconocimiento importante. Por ejemplo, todavía hay quienes creen que el mosquito puede transmitir el virus.

En su opinión como especialista en la materia, ¿cuáles considera que son los desafíos futuros en la lucha contra la enfermedad?

Básicamente disminuir la discriminación y por otra parte proponer que más gente se haga el testeo, porque de ese modo, con la detección precoz de la enfermedad y un buen tratamiento, el paciente puede garantizarse una buena

■ NOTA / “Tenemos una responsabilidad histórica”

calidad de vida. Hay estudios en Inglaterra que demuestran que una persona que vive con VIH y toma la medicación en forma sistemática, puede vivir hasta los 78 años si no fuma, y hasta los 73 si fuma.

¿Es optimista respecto de la aparición de un remedio que cure definitivamente la enfermedad o una vacuna que impida el contagio?

La esperanza siempre está y más viendo los avances que se han conseguido, pero todavía lo veo lejano.

“A nivel mundial tenemos una responsabilidad histórica con respecto a las personas que viven con VIH-SIDA y si bien asumir esa responsabilidad puede implicar un costo, ese costo es valioso de pagar porque por primera vez podemos parar la epidemia”

El dato

En Argentina viven 120.000 personas con HIV y la mitad de ellos no lo sabe.

La entidad

La Fundación Huésped es una organización argentina que, desde 1989, trabaja en la respuesta al VIH/SIDA, no sólo como enfermedad biológica, sino como una importante problemática social. Sus objetivos incluyen lograr un adecuado acceso a la información y la educación para la prevención, favorecer la investigación y la actualización continua de los profesionales del área de la salud y mejorar la disponibilidad de servicios sociales y de salud para quienes los necesiten. Más información en www.huesped.org.ar.



Perfil del entrevistado

Kurt Frieder es director ejecutivo de Fundación Huésped. Lic. en Administración de Empresas (UBA); Master en Salud Pública (UBA). Es miembro titular del Mecanismo Coordinador de País (CCM de Argentina) para el Fondo Global de Lucha Contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria representando a la Sociedad Argentina de Sida. En 1995 fue consultor designado por el Ministerio de Salud de la Argentina para el proyecto PNUD 94/012 del PRESSAL de “Apoyo en la Formulación del Proyecto de Reforma del Sector Salud - Ciudad de Buenos Aires, Conurbano Bonaerense y Mendoza”, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Creación del Proyecto conjunto LUSIDA, Ministerio de Salud y Banco Mundial. Es secretario de la Sociedad Argentina de Sida.

CURSO ANUAL DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA 2011

Los primeros sábados de cada mes.

Salón Yapeyú del Círculo Médico de Lomas de Zamora de 9 a 12 horas.

- **Directores:** Dr. Jesús Rey
 Dr. Jorge Larcamón
 ■ **Coordinadoras:** Dra. Mariana Blanco
 Dra. Mónica Werle

- **3 de Diciembre:** “Trastornos de la ansiedad”
 Dr. Roberto Pallia- Psiquiatra jefe del servicio de salud mental del Dpto. de Pediatría del Hospital Italiano.

- **Informes e inscripción:** Colombres 420, L. de Zamora al 4244-1080 // sin arancel



Organizan

**Sociedad Argentina de Pediatría -
Círculo Médico de Lomas de Zamora**

(Este curso pertenece a la Red nacional de Educación continua de la Sociedad Argentina de Pediatría y otorga créditos para la recertificación)