

Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual para 2016–2021

Introducción y contexto

Este proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Infecciones de Transmisión Sexual para 2016-2021 se ha elaborado para ser utilizado en una serie de consultas con múltiples partes interesadas que tendrán lugar entre marzo y diciembre de 2015. Esta estrategia sienta las bases para la evaluación de la *Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006–2015*, que se presentará a la Asamblea Mundial de la Salud en 2015. En el informe se recomienda en particular:

- Fortalecer los mecanismos de financiación de los servicios relacionados con las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida la realización de las pruebas de tamizaje necesarias, y la capacidad de los recursos humanos;
- Aumentar el acceso a los servicios integrando la prevención y la atención clínica de las ITS en los programas más amplios relacionados con el VIH y la salud reproductiva y en otras plataformas clave;
- Proporcionar orientaciones a los gobiernos sobre los mecanismos para aumentar las intervenciones, en particular para las poblaciones vulnerables y las poblaciones clave;
- Reforzar la vigilancia y aumentar el conocimiento de la prevalencia, la etiología y la resistencia a los antimicrobianos;
- Acelerar el acceso a innovaciones mediante el desarrollo de pruebas de diagnóstico en el lugar de consulta y nuevas intervenciones preventivas como vacunas, microbicidas y métodos de promoción de la salud.

En el proyecto de estrategia se describen la visión, los objetivos y las acciones del sector de la salud a nivel mundial y se establecen las metas para expandir, aumentar y acelerar la respuesta a las ITS. Estas metas están en consonancia con las establecidas en las estrategias y los planes mundiales conexos del sector de la salud, incluidos los relativos a la salud sexual y reproductiva, la salud de la

madre y el recién nacido, el VIH, las enfermedades no transmisibles, las hepatitis víricas, la seguridad de la sangre y la tuberculosis.

Esta versión abreviada del proyecto de estrategia, disponible en diferentes idiomas, tiene por objetivo facilitar las consultas en línea. No representa una versión completa ni casi final de la estrategia, sino tan solo una base para el debate. La versión íntegra de este proyecto solo está disponible en inglés.

Razones por las que el refuerzo de la respuesta a las ITS debería ser una prioridad mundial

Las estimaciones preliminares para 2012 evidencian un número persistentemente elevado de nuevos casos de cuatro ITS curables entre las personas con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años: infecciones por *Chlamydia trachomatis* (146 millones), *Neisseria gonorrhoeae* (51 millones), *Treponema pallidum* (5 millones) y *Trichomonas vaginalis* (239 millones). La prevalencia de algunas ITS víricas es igualmente alta, ya que hay 417 millones de personas infectadas por el virus del herpes simple de tipo 2 y aproximadamente 291 millones de mujeres infectadas por papilomavirus humanos (PVH).

Las infecciones por agentes patógenos de transmisión sexual merman considerablemente la calidad de vida, la salud sexual y reproductiva y la salud infantil; asimismo tienen efectos indirectos, ya que facilitan la transmisión sexual del VIH y repercuten en las economías de los países y los hogares.

Las complicaciones provocadas por las ITS tienen un profundo impacto en la salud sexual y reproductiva y afectan desproporcionadamente a las mujeres, especialmente en entornos de escasos recursos. Además de provocar infección aguda, algunas ITS aumentan enormemente el riesgo de infección por el VIH. La sífilis durante el embarazo puede provocar muerte fetal y neonatal, mientras que la gonorrea y la clamidiasis son dos de las principales causas de enfermedad inflamatoria pélvica, resultados adversos del embarazo e infertilidad femenina, así como de muerte prenatal y neonatal y malformaciones congénitas. Otros agentes patógenos de transmisión sexual, como los PVH y el virus de la hepatitis B, son responsables de un gran número de cánceres cervicouterinos y hepáticos, respectivamente. Las ITS provocan mala salud sexual y estigmatización y pueden desencadenar violencia de pareja. El control y la eliminación adecuados de las ITS conllevarán una reducción de las enfermedades y del sufrimiento humano.

Hay muchas oportunidades de avanzar

Desde el refrendo de la última estrategia en 2006, la gran mayoría de los países han actualizado sus políticas y directrices sobre ITS y han adoptado el enfoque sindrómico recomendado para la atención clínica de las ITS. Con todo, en el último decenio los avances mundiales en la reducción de la carga de ITS han sido solo moderados. Se ha producido un descenso notable de la incidencia de

Haemophilus ducreyi (chancroide), de las tasas de sífilis e infección gonocócica y de los casos de conjuntivitis neonatal, así como un aumento del número de mujeres embarazadas que son sometidas a pruebas de tamizaje y un incremento del acceso a la vacuna contra los PVH. La intensificación de la respuesta se llevaría a cabo sobre la base de estos logros. Sin embargo, la urgencia de actuar parece haber disminuido en los últimos años. Una voluntad política poco definida y la estigmatización generalizada de las cuestiones relacionadas con la salud sexual han provocado un aumento de la desatención de los servicios de ITS, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos. La asignación suficiente de financiación y recursos humanos tarda en materializarse.

Hay enormes oportunidades para reforzar y ampliar los servicios relacionados con las ITS. Existen nuevos métodos e instrumentos para fortalecer y perfeccionar los sistemas de información estratégica sobre las ITS. Se dispone de tecnologías e intervenciones asequibles y de eficacia probada para prevenir, diagnosticar y atender clínicamente las ITS. El acceso se puede ampliar integrando la prevención y la atención clínica de las ITS en los servicios existentes de atención primaria de la salud, salud reproductiva y VIH. Los países pueden aprovechar el potencial de las nuevas tecnologías y enfoques utilizándolos de forma más amplia y estratégica. Asimismo pueden impulsar los avances acometiendo con mayor determinación más innovaciones (como nuevas vacunas, microbicidas y pruebas de diagnóstico en el lugar de consulta).

Una estrategia adecuada para la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

La mayoría de los instrumentos para alcanzar las metas de 2030 están disponibles, y hay en proyecto algunas innovaciones potencialmente vitales. Sin embargo, para aprovecharlos plenamente, será necesario aumentar rápidamente las inversiones en la respuesta a las ITS, concentrar los recursos en los programas más eficaces y en las poblaciones y lugares con mayores necesidades, y establecer un vínculo entre las intervenciones relativas a las ITS y otros servicios de atención de la salud, de manera que se generen beneficios mutuos. Los países que disponen de pocos recursos han de planificar cuidadosamente su asignación y preparar un plan convincente para justificar la inversión de recursos internos y externos adicionales en el logro de las metas. En el plan de inversión hay que definir el conjunto de intervenciones y servicios necesarios con arreglo al contexto nacional y calcular su costo, decidir cuál es el uso más estratégico de los recursos, abogar por las intervenciones más costoeficaces, esbozar la asignación de recursos más apropiada en los diferentes niveles del sistema de salud, e identificar fuentes potenciales y fiables de financiación. La formulación de una respuesta que logre poner fin a la epidemia de ITS contribuiría de manera muy significativa a la mejora de la salud materna y neonatal, la salud de mujeres y hombres y la salud sexual, así como a la mejora de los resultados relativos al VIH y, por ende, al logro de los principales Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Estructura de la estrategia

La Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las ITS para 2016–2021 aprovecha los logros y las enseñanzas de esfuerzos anteriores, y está armonizada con otras estrategias y planes mundiales y regionales en materia de salud, como los relativos al VIH, la salud sexual y reproductiva, la salud materno-infantil y las enfermedades no transmisibles.

Sus cuatro orientaciones estratégicas son:

- 1. Servicios e intervenciones esenciales de calidad**
- 2. Obtención de impacto y equidad: poblaciones y lugares**
- 3. Innovar para acelerar**
- 4. Financiación para la sostenibilidad**

En una sección transversal se aborda la creación de un entorno favorable para prestar servicios y lograr impacto, y se analiza información estratégica para la promoción y las inversiones y para el fortalecimiento de los sistemas, las alianzas y los vínculos. La aplicación de la estrategia se aborda en la última sección.

Visión, objetivos, metas y principios rectores

En la estrategia se definen la visión, los objetivos y las acciones que el sector mundial de la salud debe adoptar para beneficiar a todas las personas en riesgo de contraer ITS: niños, adolescentes y adultos; ricos y pobres; mujeres y hombres; y todas las poblaciones clave.

Visión

Ninguna nueva ITS y ninguna muerte ni discriminación relacionadas con las ITS en un mundo en el que las personas con ITS puedan tener una vida larga y saludable.

Objetivos

Acabar con las epidemias de ITS o hacerlas retroceder en cuanto principales problemas de salud pública, garantizar vidas saludables y fomentar el bienestar de todas las personas a todas las edades.

Metas mundiales para 2030

Mediante un esfuerzo conjunto para aumentar rápidamente las intervenciones y los servicios eficaces se puede lograr el objetivo de poner fin a las ITS, previo logro del siguiente conjunto ambicioso de metas:

- Una reducción del 90% de la incidencia de *T. pallidum* (con respecto a 2015).

- Una reducción del 90% de la incidencia de *N. gonorrhoea* (con respecto a 2015).
- ≤ 50 casos de sífilis congénita por cada 100 000 nacidos vivos en el 100% de los países.

Metas intermedias

Con el fin de estimular y medir los progresos hacia el logro de las metas para 2030, se proponen las siguientes metas intermedias para 2020:

- En el 80% de los países se habrá sometido a tamizaje de la sífilis y el VIH al 95% de las mujeres embarazadas, que habrán dado previamente su consentimiento libre e informado.
- El 85% de las poblaciones clave tendrán acceso a una serie completa de servicios de ITS y VIH, en particular preservativos.
- En el 100% de los países se prestarán servicios de ITS o habrá mecanismos de derivación a dichos servicios en todos los establecimientos de atención primaria de la salud, atención por VIH, planificación familiar y atención prenatal.
- En el 80% de los países se administrarán vacunas contra los PVH en el marco del programa nacional de inmunización.
- El 80% de los países notificarán los casos de *N. gonorrhoea* resistente a los antibióticos.

Principios rectores

Los principios rectores de la estrategia son:

1. Cobertura sanitaria universal.
2. Rectoría de los gobiernos y rendición de cuentas.
3. Políticas, intervenciones y servicios basados en evidencias.
4. Protección y promoción de los derechos humanos, la igualdad entre sexos y la equidad sanitaria.
5. Alianzas, integración y vinculación con sectores, programas y estrategias pertinentes.
6. Participación significativa de las personas con ITS, las poblaciones clave y las comunidades afectadas.

ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 1: Servicios e intervenciones esenciales de calidad

Definición de un conjunto de intervenciones básicas

Cada país tendrá que definir un conjunto de intervenciones y servicios esenciales en materia de ITS que deberían estar a disposición de quienes los necesiten. Se debería conceder prioridad a la selección de intervenciones con gran impacto que abarquen todo el continuo de la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención. Los países tendrán que decidir a qué intervenciones darán prioridad, cuál es la mejor forma de combinarlas y el orden en que podrían aplicarse o aumentarse. La experiencia muestra claramente que la ejecución de una combinación de intervenciones tiene un mayor impacto que la aplicación de intervenciones individuales por separado.

Las medidas estratégicas que han de adoptar los países y la OMS se detallarán en cada una de las siguientes secciones.

Reducción de la vulnerabilidad y el riesgo, especialmente en las poblaciones clave

El logro de las metas relativas a las ITS para 2030 requerirá una reducción considerable de los comportamientos de riesgo, la adopción de nuevos planteamientos para prestar servicios preventivos eficaces a quienes los necesiten, y la adopción de nuevas tecnologías de prevención. Ello dependerá en gran medida de la reducción de la vulnerabilidad y el riesgo de contraer ITS. Algunas de las intervenciones eficaces para reducir la vulnerabilidad y el riesgo de contraer ITS son: sensibilización y facilitación de información específica sobre la reducción de riesgos; reducción de la estigmatización y la discriminación en los establecimientos de atención de la salud y en las comunidades; prevención y gestión de la violencia sexual y de género; y aumento del acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva.

Prevención de la transmisión y la adquisición de ITS

La adopción de prácticas sexuales más seguras, incluida la minimización del número de parejas sexuales, sigue siendo un método eficaz de prevención. Además, el uso correcto y sistemático de preservativos masculinos y femeninos protege eficazmente contra la infección genital por el virus del herpes simple de tipo 2, la sífilis, la clamidiasis, la gonorrea (en mujeres) y posiblemente la infección por *Trichomonas vaginalis* (en mujeres). Los preservativos también son eficaces para prevenir embarazos no deseados. Estos servicios resultan más eficaces cuando se combinan y se prestan a poblaciones destinatarias apropiadas, especialmente poblaciones clave, y cuando incluyen intervenciones de alto impacto.

Lograr el diagnóstico temprano de las ITS

El diagnóstico temprano de las ITS, incluidas las asintomáticas, y el mantenimiento de la confidencialidad de los datos de los pacientes son la mejor forma de brindar un tratamiento médico y apoyo eficaces y de prevenir que las infecciones se sigan transmitiendo. Sin embargo, el tamizaje de las ITS sigue siendo poco frecuente en entornos con escasos recursos. Cada país tendrá que seleccionar la combinación más adecuada de enfoques diagnósticos en función de la naturaleza y evolución de sus epidemias de ITS, las poblaciones afectadas y su sistema de salud. Es necesario invertir esfuerzos especiales en la detección y atención clínica de las infecciones asintomáticas, y las nuevas tecnologías y métodos de diagnóstico en el lugar de consulta ofrecen una buena oportunidad para expandir rápidamente el diagnóstico de las ITS y promover el acceso de las personas al tratamiento y la atención.

Atención clínica de los pacientes sintomáticos

Cada establecimiento de atención primaria de personas con ITS debería seguir un protocolo vanguardista de atención clínica de las personas con ITS sintomáticas y de sus parejas sexuales basado en directrices mundiales. Existen diferentes tipos de centros de atención primaria: dispensarios de atención primaria de la salud, establecimientos de atención de la salud sexual y reproductiva, y centros donde se proporciona atención clínica y apoyo a las personas con ITS. La cobertura de los servicios de tratamiento puede aumentarse colaborando con otros sectores gubernamentales, así como con organizaciones comunitarias y con proveedores privados de atención de la salud.

Contactar con las parejas sexuales y ofrecerles tratamiento

La notificación a las parejas sexuales es parte integral de una estrategia eficaz de prevención y atención en materia de ITS. Los mecanismos para informar a las parejas sexuales y ofrecerles asesoramiento y tratamiento varían en función de las circunstancias, e incluyen tres modalidades: la notificación por el propio paciente, la notificación por el proveedor de atención de la salud, y la notificación contractual por el paciente y el proveedor. La reducción de los tiempos de espera y la eliminación del pago de tarifas por los usuarios son métodos adicionales para alentar a las parejas sexuales a comenzar el tratamiento. En general, las parejas deberían ser tratadas con los mismos medicamentos que el paciente índice, salvo que se trate de embarazadas, mujeres que están amamantando o personas alérgicas a medicamentos específicos.

Combinar las intervenciones para maximizar el impacto

El impacto general de estas intervenciones básicas en la salud pública puede incrementarse si dichas intervenciones se combinan con otras iniciativas, en particular: la campaña mundial para eliminar el VIH; la introducción más amplia de la vacuna contra los PVH; y la aplicación de estrategias para hacer frente a la aparición de la resistencia de los gonococos a los antibióticos.

Eliminar la transmisión materno-infantil de la sífilis y el VIH

Varios países se han comprometido a eliminar la transmisión materno-infantil de la sífilis (sífilis congénita). Los proyectos piloto y las experiencias de los países confirman que la eliminación de la sífilis congénita es factible si se realizan de forma oportuna esfuerzos concertados para realizar pruebas de diagnóstico serológico de la sífilis y administrar tratamiento eficaz de dosis única o múltiple a todas las embarazadas seropositivas. En muchos países, la eliminación de la transmisión materno-infantil de la sífilis se lleva a cabo en el marco de una campaña de eliminación doble (eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis), y algunos países están empezando a poner en marcha una campaña de eliminación triple (eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis y la hepatitis B).

Utilizar las vacunas contra los PVH y la hepatitis B

Un programa de vacunación en el que se administren las nuevas vacunas contra los PVH podría reducir radicalmente el número de cánceres cervicouterinos provocados por este virus, y se ha demostrado que la vacuna contra la hepatitis B es segura y eficaz para prevenir la infección por el virus de la hepatitis B. Los países deberían contemplar urgentemente la posibilidad de poner en marcha o ampliar estos programas de vacunación.

Controlar la propagación y el impacto de la resistencia de los gonococos a los antibióticos

La gonorrea es una de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) más comunes en todo el mundo y tiene un efecto considerable sobre las tasas de morbilidad y la mortalidad. En los últimos decenios, la bacteria *N. gonorrhoeae* ha desarrollado resistencia a casi todos los medicamentos utilizados para tratar la infección. La aparición de una resistencia similar a las cefalosporinas de tercera generación actuales es muy probable, lo que aumenta las probabilidades de que nos veamos confrontados con infecciones gonocócicas intratables. La OMS ha reforzado el Programa de vigilancia de la resistencia de los gonococos a los antibióticos mediante el establecimiento de una red de laboratorios para coordinar el monitoreo de la resistencia de los gonococos a los antibióticos y proporcionar datos que sirvan de base para la elaboración de directrices de tratamiento. Otros agentes patógenos causantes de ITS con posible resistencia a los antimicrobianos son *Treponema pallidum*, el virus del herpes simple y *Haemophilus ducreyi*.

Velar por la calidad de las intervenciones y los servicios

Se debería velar por la calidad de las intervenciones y de los servicios de salud, de modo que las inversiones tengan el mayor impacto posible. A nivel individual, la calidad de la atención puede evaluarse sobre la base de la capacidad del sistema de prestación de asistencia sanitaria para

proporcionar una atención segura, eficaz y centrada en el paciente de forma eficiente, oportuna y equitativa. La expansión rápida de los programas para mejorar la cobertura no debería poner en peligro la calidad de los servicios ni contribuir a inequidades en el acceso a ellos o en los resultados de salud.

Fortalecimiento del continuo de la prevención, diagnóstico, tratamiento y atención

Las estrategias de lucha contra las ITS son más eficaces cuando las personas pueden acceder a un continuo completo de servicios de calidad garantizada y beneficiarse de ellos, especialmente aquellas personas que corren un alto riesgo de infección y para las que es difícil acceder a las intervenciones. Los países deberían monitorear la integridad de su continuo de prevención, diagnóstico y atención para determinar en qué puntos del proceso existen obstáculos, los resultados son deficientes o hay pérdidas en el seguimiento, con el fin de que puedan adoptar medidas correctivas. Los servicios deberían organizarse de modo que las “fugas” se reduzcan al mínimo y que la permanencia a lo largo del continuo asistencial sea máxima, al igual que la observancia de las intervenciones preventivas y asistenciales.

Vinculación e integración de los servicios y programas

Una mayor integración y vinculación entre los servicios y programas relacionados con las ITS y los de otras áreas sanitarias pertinentes (en particular, las relativas al VIH, la planificación familiar, la atención materna y neonatal, la salud sexual, la hepatitis B y las enfermedades no transmisibles) y sectores (programas escolares de educación sanitaria dirigidos a adolescentes) puede reducir costos, mejorar la eficiencia y proporcionar mejores resultados. Los modelos apropiados de integración y vinculación dependerán del contexto del país y del sistema de salud, y deberían fundamentarse en investigaciones operativas.

Ejecución de los programas de garantía y mejora de la calidad

La calidad de la atención puede mejorarse velando por que se proporcionen productos básicos de calidad garantizada y por que los servicios se presten conforme a las normas y criterios nacionales e internacionales, sean objeto de monitoreo y mejoras continuas, y se vuelvan cada vez más aceptables y accesibles en función de las necesidades y preferencias de los pacientes. A la hora de establecer los indicadores y mecanismos para monitorear la calidad de los productos básicos y la organización y prestación de los servicios se deberían tener en cuenta cuestiones como las listas de espera, los tiempos de espera en los centros, la frecuencia de las consultas o las competencias y la supervisión de los profesionales de la salud.

ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 2: Obtención de impacto y equidad: poblaciones y lugares

El acceso a servicios eficaces de ITS debería ser equitativo y estar exento de discriminación o desatención. Con todo, esto puede representar un desafío. Como ocurre con el VIH, una gran parte de la población con un alto riesgo de contraer ITS no utiliza métodos ni servicios de prevención de forma efectiva, queda sin diagnóstico o no toma o cumple el tratamiento. Esto se debe en parte a que las ITS afectan muy frecuentemente a las poblaciones marginadas (como trabajadores del sexo, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y presos) y a los adolescentes, que suelen tener dificultades para acceder o permanecer vinculados a los servicios relacionados con las ITS.

El logro de las metas relativas a las ITS solo será posible si se ponen en marcha intervenciones y servicios de gran impacto que vayan dirigidos específicamente a las poblaciones con mayor riesgo de contraer ITS y a los lugares donde haya más transmisión de este tipo de infecciones. Las recientes innovaciones en materia tecnológica y en los métodos de prestación de servicios facilitan que los países accedan a las poblaciones clave, subsanen las deficiencias de los servicios y proporcionen equitativamente servicios e intervenciones de gran impacto. También es necesario abordar los factores subyacentes —como la discriminación y la criminalización, la pobreza, la drogodependencia y la mala salud mental— que contribuyen a generar estas desigualdades sanitarias. La mejor forma de hacerlo es implicando activamente a las personas más afectadas por las ITS en la formulación de estrategias y programas.

Énfasis en los lugares con mayor carga de morbilidad y mayor nivel de transmisión

Los países tienen que centrar sus esfuerzos en los lugares con mayor carga de morbilidad y mayor nivel de transmisión de las ITS. Cartografiar dichos lugares puede ayudar a los países a diseñar y poner en práctica las respuestas más eficaces y eficientes. Para asegurarse de que las inversiones se dirigen allí donde se pueda obtener mayor impacto, los sistemas de información estratégica deberían proporcionar datos subnacionales y desagregados para monitorear la evolución de la epidemia y cartografiar los lugares con mayor transmisión del VIH. Para lograr las metas intermedias y finales relativas a los servicios de ITS es necesario establecer estimaciones fiables del tamaño y la distribución de las poblaciones con mayor riesgo de infección, saber dónde se ubican y conocer sus patrones de comportamiento y otros factores de riesgo, y prestarles servicios de prevención y control de alta calidad.

Hacer llegar servicios apropiados a las poblaciones clave

Hacer llegar a las poblaciones clave las intervenciones más apropiadas será fundamental para acabar con la epidemia de ITS en los países. Hay que eliminar los obstáculos que impiden que las poblaciones clave accedan a los servicios generales de salud y de atención por ITS que necesitan, como las leyes sobre la edad para dar el consentimiento, la criminalización de comportamientos como el trabajo sexual y las relaciones sexuales entre hombres, y la estigmatización y discriminación institucionalizadas. La respuesta también tiene que reflejar el hecho de que diferentes poblaciones pueden necesitar diferentes conjuntos de intervenciones y distintos tipos de servicios. La OMS y los asociados han elaborado directrices e instrumentos de aplicación que definen paquetes esenciales de intervenciones y modelos de prestación de servicios para diferentes poblaciones clave. Las tecnologías de cartografía, junto con los nuevos métodos de vigilancia de comportamientos y enfermedades, facilitan la recopilación de esos datos y la adaptación precisa de las intervenciones y los servicios de apoyo a las poblaciones destinatarias. Estos métodos de recopilación de datos deberían diseñarse conforme a las normas éticas y utilizarse de modo que se minimice el riesgo de estigmatización, discriminación y marginación, entre otros efectos nocivos.

Focalización en entornos especiales

Hay entornos específicos en los que la vulnerabilidad y el riesgo son elevados y en los que el acceso a los servicios básicos relacionados con las ITS puede encontrarse gravemente comprometido, como ocurre en las prisiones y centros de detención, los campos de refugiados y otros contextos de crisis humanitaria. Los países deberían garantizar que a quienes se encuentren en estas circunstancias se les presten servicios equivalentes a los disponibles para el resto de la comunidad.

ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 3: Innovar para acelerar

Para lograr las metas de la estrategia habrá que mejorar las tecnologías y los métodos de prestación de servicios existentes. Es necesario aumentar de forma constante el actual paquete de intervenciones y servicios de ITS con tecnologías y planteamientos nuevos y basados en datos objetivos en materia de prevención, diagnóstico, tratamiento y prestación de servicios. La adopción amplia de nuevas tecnologías suele verse obstaculizada por celos y percepciones incompletas, a lo que hay que sumar factores relacionados con su asequibilidad. Estas trabas pueden superarse realizando investigaciones operacionales sólidas, comunicando la base de datos objetivos, brindando apoyo técnico y de otro tipo con miras a la rápida aplicación de la tecnología, y monitoreando y evaluando su rendimiento y uso.

Optimizar la prevención de las ITS

Las principales tecnologías de prevención de las ITS han cambiado poco en los últimos tiempos. Aunque la eficacia de los preservativos masculinos y femeninos para proteger contra embarazos no deseados y las ITS ha quedado demostrada, su poca aceptación y su uso incorrecto o inconsistente provocan que sus posibles beneficios se estén materializando. Sería especialmente útil disponer de nuevas tecnologías polivalentes que sean más eficaces para prevenir las ITS y los embarazos no deseados, más prácticas, menos dependientes del usuario y que no mermen el placer sexual. Algunas de las innovaciones que podrían mejorar la respuesta a las ITS son:

- **Preservativos masculinos y femeninos** con nuevos diseños y materiales para aumentar su aceptación y reducir los costos (especialmente de los preservativos femeninos), y nuevos métodos de comercialización para estimular su demanda y utilización.
- **Tecnologías controladas por las mujeres** para evitar las ITS y los embarazos no deseados, en particular microbicidas eficaces.
- Un mayor abanico de **vacunas** para evitar la adquisición de ITS, sobre todo la infección por el virus del herpes simple.
- Una ampliación significativa de los programas de **vacunación contra los PVH y la hepatitis B**.

Optimizar los productos diagnósticos

El desarrollo de tecnologías, estrategias y enfoques diagnósticos nuevos y la mejora de los ya existentes podrían posibilitar diagnósticos más precoces y exactos, además de reforzar el seguimiento de los pacientes. Entre las oportunidades de innovación figura el desarrollo de pruebas

de diagnóstico en el lugar de consulta que sean más rápidas, fiables y simples de usar, lo que posibilitaría la intensificación del diagnóstico temprano de las infecciones, incluida la detección de infecciones asintomáticas.

Optimizar los medicamentos y las pautas terapéuticas

Pese a los grandes avances en la seguridad, potencia y aceptación de los medicamentos y sus pautas, sigue habiendo aspectos en los que es necesario y posible introducir mejoras, tales como:

- Pautas más robustas para reducir el riesgo de **farmacorresistencia**.
- Disminución del número de dosis terapéuticas para **reducir la toxicidad** y los costos.
- Terapias más eficaces y asequibles para prevenir y tratar las **coinfecciones y la comorbilidad**.
- Utilización de tecnologías de la comunicación y de otra índole, y prestación sistemática de apoyo comunitario para mejorar la **observancia del tratamiento**.

Optimizar la prestación de servicios

El impacto global aumenta cuando las modalidades de prestación de servicios se adecúan a las realidades y necesidades de los beneficiarios potenciales (especialmente las poblaciones prioritarias a las que es difícil llegar), se minimiza la ineficiencia, se utilizan protocolos simplificados y normalizados y se implica plenamente a las comunidades.

ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 4: Financiación para la sostenibilidad

Los países se enfrentan al reto de invertir en un programa ampliado con el fin de alcanzar las metas para 2030 y más adelante, garantizando al mismo tiempo la sostenibilidad a largo plazo de la financiación, todo ello en un contexto en el que las prioridades de desarrollo están cambiando y en el que el apoyo económico externo podría disminuir. La financiación de una respuesta sostenible a las ITS requiere medidas en tres ámbitos: recaudar fondos suficientes para financiar los programas de ITS a partir de fuentes nacionales públicas y privadas y fuentes externas; establecer mecanismos equitativos para mancomunar fondos destinados a proporcionar protección contra los riesgos financieros; y optimizar el uso de los recursos reduciendo los costos y mejorando la eficiencia.

Establecer mecanismos innovadores de financiación y obtención de fondos

Los compromisos financieros internacionales y nacionales existentes no son suficientes para alcanzar las metas para 2030 bosquejadas en esta estrategia. Se necesitarán nuevas fuentes para financiar la ampliación sostenible de los programas y cubrir los déficits de financiación resultantes del cambio de prioridades de los donantes. Los países tendrán que elaborar y aplicar planes de transición financiera a medida que sus programas dejen de tener financiación externa y pasen a financiarse con recursos nacionales.

Protección contra los riesgos económicos

En principio, la prevención y el control de las ITS es relativamente fácil y asequible en la mayoría de los entornos. Muchos servicios relacionados con las ITS son gratuitos, y los países también están utilizando cada vez más disposiciones de apoyo (como la descentralización de los servicios) con el fin de minimizar los costos indirectos para las personas que utilizan los servicios. Sin embargo, en muchos lugares se sigue imponiendo el pago de tarifas por el usuario, lo que representa una carga económica innecesaria para los hogares. La protección de las personas con ITS contra los riesgos económicos dependerá de la existencia de un sistema nacional de financiación sanitaria más amplio, sólido y justo.

Reducción de precios y costos, y mejora de la eficiencia

Las presiones fiscales exigen que los países seleccionen las intervenciones y planteamientos más eficaces contra las ITS, centren estas actividades en las poblaciones y lugares en los que tendrán más impacto, reduzcan los precios de los medicamentos y otros productos de salud básicos, y aumenten la eficiencia de los servicios.

Un entorno favorable para prestar servicios y lograr impacto

Una respuesta integral y ampliada que llegue a poblaciones diversas en muchos entornos diferentes requiere un conjunto de componentes sólidos: datos y análisis precisos; mecanismos transparentes de rendición de cuentas; sistemas de salud y comunitarios sólidos y bien respaldados; el fomento sistemático de la equidad sanitaria, la igualdad entre los sexos y los derechos humanos, y una colaboración eficaz entre los asociados.

Mejorar la información estratégica para la promoción, la planificación y la obtención de impacto

Es preciso disponer de un sistema sólido de información estratégica para promover, financiar, planificar estratégicamente y aplicar intervenciones más eficaces, así como para monitorearlas y mejorarlas y obtener pruebas de su impacto. Mediante dicho sistema se han de recopilar periódicamente datos desglosados (especialmente sobre las poblaciones clave), para lo cual es necesario vincular o integrar y después sintetizar los datos procedentes de los distintos sistemas de recopilación. En la actualidad, la mayoría de los sistemas nacionales de vigilancia de las ITS se basan principalmente en la notificación universal de casos. Es sumamente necesario reforzar los sistemas nacionales, regionales y mundiales de vigilancia y monitoreo de las ITS.

Garantizar la rendición de cuentas mundial y de los países

Habida cuenta de la amplia gama de asociados y partes interesadas que han de sumar sus fuerzas para brindar una respuesta eficaz y del alcance de sus actividades, es esencial disponer de mecanismos de rendición de cuentas transparentes y eficaces. Estos mecanismos han de contar con una elevada participación de la sociedad civil. En el proceso de rendición de cuentas debe haber un liderazgo y una gobernanza fuertes y una colaboración genuina con las partes interesadas pertinentes; metas nacionales claras que reflejen los Objetivos de Desarrollo Sostenible y otros compromisos mundiales pertinentes; indicadores apropiados sobre la disponibilidad, la cobertura, la calidad y el impacto de las intervenciones a fin de poder seguir los progresos, y procedimientos transparentes e incluyentes de evaluación y notificación.

Fortalecimiento de los sistemas de salud

El elemento esencial para dar una respuesta eficaz a las ITS es un sistema de salud sólido capaz de prestar una atención fiable, eficaz, equitativa y centrada en las personas tanto en el sector público como en el privado. Las características distintivas de dicho sistema son: modelos eficientes de

prestación de servicios que satisfagan las necesidades cambiantes de los pacientes; personal de salud suficiente y bien formado; un buen sistema de información sanitaria; acceso fiable y asequible a tecnologías y productos médicos esenciales; financiación sanitaria suficiente, y gobernanza y liderazgo sólidos. Actualmente hay muy pocos sistemas de salud que cumplan todos estos criterios.

Sistemas comunitarios de apoyo

La participación de la comunidad y de otras estructuras y redes de la sociedad civil es una característica distintiva de las respuestas sanitarias exitosas, especialmente en poblaciones y lugares afectados por la estigmatización y la discriminación. Como mínimo, los marcos jurídicos y de reglamentación deberían facilitar colaboraciones y alianzas más sólidas entre los grupos comunitarios y los sectores público y privado. Otras mejoras incluyen la prestación de un mayor respaldo al fortalecimiento de la capacidad (por ejemplo, reforzar la participación en la planificación de programas, la prestación de servicios y el monitoreo y la evaluación) y el aumento de la inversión en programas de ayuda mutua y participación comunitaria.

Promoción de políticas y leyes de salud

Cuando se hacen cumplir adecuadamente, las leyes y las políticas de protección y fomento de los derechos humanos pueden reducir la vulnerabilidad a las ITS y el riesgo de contraerlas, ampliar el acceso a los servicios de salud y mejorar su alcance, calidad y eficacia, especialmente en lo que se refiere a las poblaciones que corren mayor riesgo de infección (en particular adolescentes, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, transexuales, presos y trabajadores del sexo). No obstante, siguen existiendo varios obstáculos jurídicos, institucionales y de otra índole que impiden que estas poblaciones clave accedan a servicios de salud eficaces.

Involucración de los asociados y su vinculación

La adopción de un enfoque amplio que involucre a múltiples asociados permitirá reforzar la coherencia normativa y la coordinación y aplicación de los programas, así como tener en cuenta los diversos factores que influyen en los resultados de las respuestas a las ITS. También es importante para movilizar recursos, promover la rendición de cuentas y reforzar los marcos de protección de los derechos humanos de modo que todas las personas resulten beneficiadas, incluidas las poblaciones clave. La colaboración estrecha con la sociedad civil, incluidas las organizaciones confesionales y especialmente a nivel comunitario, es esencial para garantizar que todas las poblaciones puedan acceder a los servicios esenciales.

Aplicación de la estrategia: rendición de cuentas, monitoreo y evaluación

La aplicación eficaz de la estrategia depende de la actuación concertada de todas las partes interesadas en la respuesta del sector de la salud a las ITS, incluido el establecimiento de alianzas sólidas para garantizar la coherencia de las políticas y programas. Habrá que establecer vínculos entre los distintos programas relacionados con enfermedades específicas y fortalecer los ya existentes, y las actividades de monitoreo y evaluación han de reflejar esos vínculos y alianzas.

Colaboración con otros asociados

La OMS desempeña un importante papel aglutinador reuniendo a diferentes partes interesadas, sectores y organizaciones en apoyo de una respuesta coordinada y coherente del sector de la salud a las ITS. Además de trabajar con sus Estados Miembros, la Secretaría de la OMS colabora estrechamente con otros asociados importantes, como donantes bilaterales y organismos e iniciativas para el desarrollo, fondos y fundaciones, la sociedad civil, instituciones y redes técnicas, el sector privado comercial y redes de asociaciones.

Monitoreo, evaluación y presentación de informes

La aplicación de la estrategia será monitoreada a tres niveles, utilizando para ello los mecanismos existentes:

- Monitoreo y evaluación de los progresos realizados con respecto a los objetivos y las metas mundiales.
- Monitoreo y evaluación de la respuesta en los países.
- Marco OMS de gestión basada en los resultados.