

PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

Documento de sesión

FINAL
A6-0091/2007

29.3.2007

INFORME

sobre la lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009
(2006/2232(INI))

Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

Ponente: Georgs Andrejevs

ÍNDICE

	Página
PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO.....	3
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.....	14
OPINIÓN DE LA COMISIÓN DE LIBERTADES CIVILES, JUSTICIA Y ASUNTOS DE INTERIOR.....	18
OPINIÓN DE LA COMISIÓN DE DERECHOS DE LA MUJER E IGUALDAD DE GÉNERO.....	22
PROCEDIMIENTO.....	28

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN DEL PARLAMENTO EUROPEO

sobre la lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009 (2006/2232(INI))

El Parlamento Europeo,

- Vista su Resolución, de 6 de julio de 2006, titulada «VIH/sida: es hora de reaccionar»¹,
- Vista su Resolución, de 30 de noviembre de 2006, sobre el sida²,
- Vistas las Conclusiones del Consejo de 6 de junio de 2005 sobre la lucha contra el VIH/sida,
- Vistas las Conclusiones del Consejo de 24 de noviembre de 2005 sobre el Día Mundial de la Lucha contra el sida - Declaración de la UE sobre la prevención del VIH para una generación libre del sida,
- Vista la Estrategia europea en materia de lucha contra la droga para el periodo 2005-2012 aprobada por el Consejo el 22 de noviembre de diciembre de 2004,
- Vista la Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo sobre la lucha contra el VIH/SIDA en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009 (COM(2005)0654),
- Vista la Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo sobre un marco político europeo coherente para la actuación exterior en la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis (COM(2004)0726),
- Vista la Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo sobre el documento de estrategia sobre la política europea de vecindad (COM(2004)0373),
- Vista la Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo relativa a la consolidación de la política europea de vecindad (COM(2006)0726),
- Vista la «Declaración de Dublín», de 24 de febrero de 2004, sobre la cooperación para combatir el VIH/SIDA en Europa y Asia central, adoptada en la Conferencia Ministerial titulada «Rompiendo barreras - Cooperación para luchar contra el VIH/sida en Europa y Asia Central», celebrada en el marco de la Presidencia irlandesa de la UE el 24 de febrero de 2004,
- Vista la «Declaración de Vilnius» sobre medidas para reforzar la respuesta al VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, adoptada por los ministros y representantes de los Gobiernos de la Unión Europea y los países de su entorno en la Conferencia Ministerial titulada «Europa y el VIH/SIDA: nuevos desafíos, nuevas

¹ Textos Aprobados, P6_TA(2006)0321.

² Textos Aprobados, P6_TA(2006)0526.

oportunidades», celebrada en Vilna, Lituania, el 17 de septiembre de 2004,

- Vista la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su 55ª sesión el 8 de septiembre de 2000, así como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas y, en particular, el objetivo de invertir la tendencia a la propagación del VIH/sida antes de 2015,
- Vista la Declaración de compromiso de las Naciones Unidas en la lucha contra el VIH/SIDA, adoptada en la sesión extraordinaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA el 27 de junio de 2001,
- Vista la Resolución adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Declaración de compromiso de las Naciones Unidas en la lucha contra el VIH/SIDA el 2 de agosto de 2001,
- Visto el seguimiento por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas de la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, «Hacia un acceso universal: evaluación por parte del Programa de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA de la intensificación de la prevención del VIH/sida, el tratamiento, los cuidados y la ayuda», de 24 de marzo de 2006,
- Visto el Informe del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Declaración de compromiso de las Naciones Unidas en la lucha contra el VIH/SIDA: 5 años después, de 24 de marzo de 2006,
- Vista la Declaración política sobre el VIH/SIDA adoptada en la Asamblea General de las Naciones Unidas del 2 de junio de 2006,
- Visto el Programa sobre el VIH/sida de la OMS «Hacia un acceso universal para 2010», de 2006,
- Visto el informe de 2006 de ONUSIDA/OMS sobre la epidemia mundial del sida,
- Visto el Informe de ONUSIDA/OMS sobre la epidemia mundial del sida, publicado en diciembre de 2006,
- Visto el informe de mediados de 2005 de EuroHIV, de agosto de 2006,
- Visto el Eurobarómetro sobre la prevención del sida, de febrero de 2006,
- Vista la Resolución 1399 (2004) de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, así como su Recomendación 1675 (2004), sobre una estrategia europea para el fomento de la salud sexual y reproductiva y de los derechos conexos,
- Visto el artículo 45 de su Reglamento,
- Vistos el informe de la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria y la opinión de la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género (A6-0091/2007),

- A. Considerando que, según el informe de ONUSIDA/OMS sobre la epidemia mundial del SIDA, en 2006 había más de 39,5 millones de personas infectadas por el VIH en todo el mundo y ese mismo año resultaron infectadas por el virus 4,3 millones de personas, y que el 95 % de los enfermos de VIH/SIDA vive en los países en desarrollo,
- B. Considerando que el informe de mediados de 2005 de EuroHIV muestra que en el período 1998-2005 resultaron infectadas por el VIH 215 510 personas en la Unión Europea y 646 142 personas en la región europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS),
- C. Considerando que más de la mitad de todas las nuevas infecciones por el VIH afectan a los jóvenes de menos de 25 años,
- D. Considerando que los últimos avances en el tratamiento del VIH/sida, junto con la disminución de la financiación en favor de la prevención, han contribuido al aumento de comportamientos poco seguros y, por consiguiente, a un número creciente de nuevos casos de infección por el VIH,
- E. Considerando que los informes de EuroHIV y de ONUSIDA/OMS confirman que el número de nuevos contagios por el VIH sigue aumentando a un ritmo alarmante en la Unión Europea, así como en los países vecinos, y que en algunos países el número estimado de personas infectadas por el VIH es casi tres veces superior a la cifra oficial,
- F. Considerando que, pese al aumento del número de infecciones por el VIH, la disminución constante del número de casos de sida diagnosticados en los últimos años continuó en 2005, con menos de la mitad de los casos diagnosticados en 2005 respecto a 1998,
- G. Considerando que sigue sin diagnosticarse una elevada proporción de infecciones de VIH, por ejemplo, en el Reino Unido se estima que una tercera parte de las personas infectadas por el VIH no sabe que es seropositiva y no lo descubrirá probablemente hasta que contraiga alguna enfermedad relacionada con el VIH/sida¹,
- H. Considerando que entre los grupos más expuestos al riesgo de contraer el VIH figuran los consumidores de droga por vía endovenosa, los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros varones, los trabajadores del sexo y sus clientes, los migrantes, los presos y los jóvenes de menos de 25 años,
- I. Considerando que la epidemia entre los consumidores de droga por vía endovenosa es la razón de la muy rápida extensión de la infección por el VIH en la Europa Oriental,
- J. Considerando que el Informe 2006 de ONUSIDA/OMS sobre la epidemia mundial del sida revela que alrededor de las tres cuartas partes de los contagios del VIH por relaciones heterosexuales en Europa occidental y central afectan a inmigrantes y emigrantes,

¹ «HIV/AIDS in Europe», Consejo de Europa, Comisión de Asuntos Sociales, Salud y Familia, ponente: Christine McCafferty, doc. 11033, 27 de septiembre de 2006.

- K. Considerando que en la mayor parte de los países de la Europa Central y Occidental sigue siendo baja la prevalencia del VIH en las donaciones de sangre; considerando que las cifras recientes para algunos países de la Europa Oriental muestran, sin embargo, una tendencia alarmante en la dirección opuesta,
- L. Considerando que la Declaración de Dublín reconoce que «la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres, niñas y niños y respetando el derecho a la salud sexual y reproductiva, y el acceso a la educación, la información y los servicios sanitarios para la sexualidad, así como la apertura en cuestiones de sexualidad son factores fundamentales en la lucha contra la pandemia»,
- M. Considerando que los programas de prevención, incluida la educación, un mayor acceso a la información y el acceso a la rehabilitación y el tratamiento de la drogadicción, constituyen las herramientas más eficaces para combatir el VIH/sida,
- N. Considerando que EuroHIV no tiene datos nacionales sobre España e Italia, aunque EuroHIV considera que en ambos países se desarrollan importantes epidemias,
- O. Considerando que datos recientes confirman que el número de nuevos contagios por el VIH y el número de enfermos de sida son diferentes en cada Estado miembro y en los países vecinos, de la misma manera que los grupos considerados más vulnerables,
- P. Considerando que las mujeres representan ahora el 50 % de los enfermos de VIH/sida en todo el mundo, pero que a menudo no se atienden sus necesidades específicas en materia de salud reproductiva por lo que se refiere a planificación familiar, partos seguros y lactancia de los bebés; que, de acuerdo con ONUSIDA, en los últimos dos años, el número de mujeres y niñas infectadas por el VIH se ha incrementado en todas las regiones del mundo, con tasas que aumentan con particular rapidez en Europa Oriental, Asia y América Latina; que, de acuerdo con la OMS, las mujeres son probablemente más propensas que los hombres a infectarse con el VIH en una relación heterosexual debido a factores biológicos,
- Q. Considerando que un número cada vez mayor de mujeres contraen involuntariamente el virus del VIH en su vida privada a través de contactos heterosexuales de riesgo, convirtiéndose así en portadoras del virus, que pueden después transmitir a sus descendientes; que las respuestas eficaces contra el sida deben abordar los factores que siguen exponiendo a las mujeres al riesgo y aumentando su vulnerabilidad, tales como la violencia contra las mujeres y la trata de mujeres, la pobreza y la discriminación por razón de sexo, la promiscuidad sexual o la inobservancia de principios éticos,
- R. Considerando que el último Eurobarómetro sobre la prevención del sida, de febrero de 2006, muestra que el 54 % de la población de la EU-25 cree o está convencida de que el contagio por el VIH es posible por «besar en la boca a un enfermo de sida o a un seropositivo» y que el 45 % cree o está convencida de que el contagio por el VIH es posible por «beber del mismo vaso utilizado por un enfermo de sida o un seropositivo»,
- S. Considerando que en la «Declaración de Dublín», los representantes de los Gobiernos de Europa y Asia central prometieron promover un liderazgo fuerte y responsable a nivel de Jefes de Estado y de Gobierno para proteger a nuestros pueblos de esta amenaza para su

futuro, promover los derechos humanos, abordar la estigmatización y garantizar el acceso a la educación, la información y los servicios a todos los que los necesiten, y para hacer de la lucha contra el VIH/sida en Europa y Asia central un punto que figure regularmente en los órdenes del día de nuestras instituciones y organizaciones regionales,

- T. Considerando que los ministros y los representantes de los Gobiernos de la Unión Europea y de los países vecinos reafirmaron los compromisos asumidos en la «Declaración de Dublín» con la «Declaración de Vilnius», y que ambas declaraciones ponen de relieve la necesidad de medidas enérgicas y globales de seguimiento de las acciones propuestas en dichas Declaraciones,
- U. Considerando que la «Declaración de Vilnius» menciona explícitamente el uso de instrumentos financieros nacionales así como de fondos comunitarios, incluidos los Fondos Estructurales, para que la ejecución de nuestras políticas aborde el VIH/sida,
- V. Considerando que las ONG dependen a menudo de la financiación pública; que los procedimientos de licitación para los programas de financiación comunitaria son habitualmente complicados y que la calidad de miembro de la UE significa a menudo para las ONG un fin súbito de la ayuda financiera procedente de fuentes internacionales distintas de la UE,
- W. Considerando que es bien sabido que no todos los Estados miembros tienen igualdad de acceso a los tratamientos y los medicamentos, y que en muchos de ellos —en particular en los nuevos Estados miembros— existen desigualdades por lo que se refiere a la disponibilidad de financiación y recursos,
- X. Considerando que durante los últimos años una competencia feroz entre los medicamentos antirretrovirales genéricos de elección ha contribuido a una reducción de los precios de casi el 99 %, pues han pasado de 10 000 dólares a unos 130 dólares aproximadamente por paciente y año, pero considerando que los precios de los medicamentos de segunda línea, que los pacientes necesitan cuando se desarrollan naturalmente resistencias, siguen siendo elevados, principalmente debido a las barreras cada vez mayores en materia de patentes en los países clave que producen los medicamentos genéricos,
- Y. Considerando que no existe una vacuna para el VIH y que prosigue la investigación sobre los microbicidas y para obtener nuevos medicamentos innovadores,
- Z. Considerando que cinco años después de la Declaración de Doha, según la cual todos los Estados miembros de la OMC tienen derecho a conceder licencias obligatorias y libertad para establecer las bases para la concesión de dichas licencias, la OMS ha señalado que el 74 % de los medicamentos contra el SIDA siguen estando bajo el régimen de monopolio y que el 77 % de los africanos aún no tiene acceso a ellos,
- AA. Considerando que la OMS calcula que el 10 % de todos los nuevos contagios del VIH en el mundo están relacionados con el consumo de drogas por vía endovenosa, y que menos del 5% de los consumidores de droga por vía endovenosa tienen acceso a la prevención, al tratamiento y a cuidados eficaces contra el VIH,

AB. Considerando que la tuberculosis acelera el desarrollo del sida a partir del contagio por el VIH, y que el 90 % de los seropositivos muere de tuberculosis meses después de desarrollar síntomas de tuberculosis activa debido a la falta de tratamiento adecuado, con el resultado de que se estima que una tercera parte de las muertes por sida son causadas por la tuberculosis,

1. Acoge con satisfacción la Comunicación de la Comisión sobre la lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países vecinos y apoya las acciones y las iniciativas que se sugieren en la misma;
2. Afirma una vez más que todos los seres humanos tienen derecho a la asistencia sanitaria, a los servicios médicos y al acceso a los medicamentos;
3. Pide a la Comisión que analice los últimos datos disponibles sobre los nuevos contagios por el VIH para identificar los países y a los grupos de población más afectados por esta epidemia, y que comunique sus resultados a los respectivos Estados miembros;
4. Pide a la Comisión que especifique, según los datos nacionales proporcionados por los Estados miembros, cuáles son los grupos más vulnerables en cada sociedad y que establezca una lista completa de dichos grupos de modo que la Comisión y los Estados miembros puedan dirigirse a ellos y sensibilizarlos de manera eficaz, teniendo en cuenta las especificidades nacionales, y les facilite información sobre cómo protegerse a sí mismos y a sus parejas;
5. Pide a la Comisión, alarmado por el rápido crecimiento del número de casos de cepas del VIH/sida multiresistentes, que realice estadísticas separadas sobre ello y encuentre y comparta buenas prácticas para prevenir este hecho;
6. Pide a la Comisión que considere las medidas apropiadas para sensibilizar a las poblaciones migrantes e inmigrantes en la Unión Europea, especialmente cuando vienen de países con altas tasas de prevalencia, con el fin de para retrasar el alarmante ritmo de los nuevos contagios del VIH entre estos grupos;
7. Anima a los Estados miembros a aplicar plenamente la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de julio de 2003, por la que se establecen normas de calidad y de seguridad para la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de sangre humana y sus componentes y por la que se modifica la Directiva 2001/83/CE¹, en especial por lo que se refiere a la detección sistemática del VIH en las donaciones de sangre;
8. Subraya la importancia de comunicar datos correctos; señala que la recopilación de datos debe ser confidencial y basarse en pruebas anónimas y voluntarias; pide a los Estados miembros que mejoren la calidad de sus métodos respectivos de investigación e información;
9. Observa que el Centro europeo para la prevención y el control de las enfermedades (ECDC) asumirá en 2008 toda la responsabilidad de la supervisión, recogida y publicación de los datos relativos al VIH/sida; pide a la Comisión que tome las medidas apropiadas para prevenir un posible vacío en la comunicación de los nuevos datos; pide

al ECDC que tenga en cuenta lo delicado de este asunto cuando publique los informes;

10. Pide a España e Italia que comuniquen sus datos nacionales al ECDC;
11. Pide a la Comisión que utilice todos los instrumentos disponibles, como la Política de vecindad, la Dimensión Septentrional y TACIS, para sensibilizar a los grupos de población vulnerables de los países vecinos, prestando especial atención al territorio de Kaliningrado en Rusia;
12. Pide a la Comisión que desarrolle programas basados en pruebas y promueva la ejecución de medidas de prevención y reducción de daños, incluidos el uso de preservativos, el tratamiento de sustitución de drogas, el acceso voluntario a pruebas de detección, el suministro de agujas y jeringuillas estériles y el asesoramiento de los miembros de los grupos considerados vulnerables, de los afectados por el VIH o de los seropositivos, y que estimule y difunda las buenas prácticas de prevención positiva y que presente un informe anual sobre la ejecución de tales medidas;
13. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que promuevan, a través de los medios de comunicación y mediante unos canales de distribución más adecuados, campañas de comunicación que utilicen un lenguaje científicamente correcto y explícito, en las que se informe claramente a la población, en particular, a los adolescentes y a los jóvenes, sobre la infección VIH, los mecanismos de prevención, los comportamientos de riesgo y los que favorecen la prevención;
14. Pide a los Estados miembros y a la Comisión que, dado que las mujeres infectadas con el VIH frecuentemente han sido víctimas de violencia por parte de una pareja de sexo masculino y que las mujeres corren un riesgo más elevado de contagiarse con el VIH, adopten las medidas para combatir la violencia dirigida contra las mujeres que se recogen en su Resolución, de 2 de febrero de 2006, sobre la situación actual en la lucha contra la violencia ejercida contra las mujeres y futuras acciones¹;
15. Acoge con satisfacción la iniciativa de la Comisión de crear un foro de la sociedad civil y anima a la Comisión a continuar e intensificar su cooperación con la sociedad civil en el marco de este foro;
16. Anima a los Estados miembros a que examinen las posibilidades de establecer foros de la sociedad civil a nivel nacional para mejorar la cooperación entre los poderes públicos nacionales, los servicios sanitarios y las ONG locales dedicadas a la lucha contra el VIH/sida;
17. Pone de relieve la importancia tanto de la «Declaración de Dublín» como de la «Declaración de Vilnius» y pide a la Comisión que dé curso a las mismas;
18. Subraya la necesidad de que la Comisión racionalice sus esfuerzos en la lucha contra el VIH/sida en las diversas Direcciones Generales responsables y que mejore los diversos procesos y mecanismos administrativos para aplicar las medidas más eficaces y coordinadas posibles, evitar la aplicación de un doble rasero y lograr las mayores

¹ Textos Aprobados, P6_TA(2006)0038.

sinergias posibles;

19. Insta a la Comisión a que aporte apoyo político y asistencia técnica a los países vecinos que, ante un problema de salud pública, intenten utilizar las flexibilidades contempladas en los Acuerdos TRIPS;
20. Lamenta el hecho de que no se hayan armonizado las normas actuales sobre financiación directa de las ONG por la Comunidad ni las normas sobre su participación en proyectos financiados por los programas comunitarios; pide a la Comisión que evalúe los procedimientos actuales con objeto de mejorar el acceso de las ONG a las distintas formas de financiación comunitaria;
21. Reitera que la calidad de miembro de la UE significa a menudo para las ONG un fin súbito de la ayuda financiera procedente de fuentes internacionales distintas de la UE; pide, por lo tanto, a la Comisión que supervise urgentemente la situación en Bulgaria y Rumanía y que proponga medidas para llenar el vacío financiero;
22. Pide a la Comisión que defina claramente las normas para utilizar los Fondos Estructurales y los fondos sociales en proyectos y/o programas relacionados con el VIH/sida;
23. Anima a la Comisión a que utilice todas las posibilidades que ofrece el Séptimo Programa marco de investigación para seguir financiando e identificando otros proyectos prometedores de desarrollo de medicamentos de elección, vacunas y microbicidas nuevos e innovadores; pide a la Comisión que mantenga su compromiso de incrementar la financiación destinada a la investigación en materia de VIH/sida, con objeto de garantizar que dicha investigación tenga en cuenta un equilibrio por lo que respecta al género e incluya aspectos como la fisiología y la ecología vaginal y rectal, así como la naturaleza biológica y fisiológica de la transmisión de virus;
24. Acoge con satisfacción el objetivo de la Comisión de desarrollar la investigación y la evaluación de métodos de prevención basados en el comportamiento; insta a la Comisión a dedicar más esfuerzos a la investigación de las causas sociales y en materia de comportamiento de la infección por el VIH;
25. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que destinen más fondos públicos a la investigación sobre medicamentos y que obliguen a los beneficiarios de dichos fondos a dedicar una buena parte de sus investigaciones a estas enfermedades;
26. Pide a la Comisión que asigne recursos a medidas de prevención en el marco del Programa en materia de acción de salud pública para combatir el VIH/sida;
27. Insta a la Comisión a que investigue las posibilidades y los instrumentos prácticos y a que utilice los resultados de la investigación clínica para combatir el VIH/sida en los países socios, los Balcanes Occidentales y Asia Central, cumpliendo los procedimientos aplicados a la ayuda exterior y respetando las líneas de acción acordadas con los países en cuestión en los documentos estratégicos y en los programas indicativos;
28. Considera que los cuidados paliativos tienen que desempeñar un papel importante en el

cuidado de las personas con el VIH/sida, e insta a su desarrollo y expansión en la Unión Europea;

29. Pide a la Comisión que preste una atención especial a la promoción de los programas de salud sexual y reproductiva para las mujeres, a fin de contrarrestar la feminización de la epidemia;
30. Alienta a la Comisión y a los Estados miembros a destinar subvenciones y fondos para la investigación y el desarrollo de microbicidas y preservativos femeninos, que permiten a las mujeres protegerse a sí mismas y a su pareja de sexo masculino contra el VIH/sida, con el consentimiento de su pareja o sin él, dado que el preservativo sigue siendo la protección más conocida y de más fácil de acceso contra el VIH/sida y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), pero requiere el consentimiento de la pareja de sexo masculino¹;
31. Pide a los Estados miembros que desarrollen estrategias nacionales para aumentar la capacidad de las mujeres y de las jóvenes para protegerse contra el riesgo de infección por el VIH;
32. Subraya la necesidad de reforzar las sinergias entre la prevención del VIH/sida y los programas destinados a fomentar los derechos sexuales y la salud;
33. Pide a los Estados miembros que fomenten la participación equilibrada de mujeres y hombres en la lucha contra el sida; insta a los Estados miembros a que revisen los órganos nacionales de coordinación sobre el sida y garanticen una representación significativa de especialistas en cuestiones de género, tanto hombres como mujeres;
34. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que, en los programas de ayuda al desarrollo, posibiliten el acceso a los medicamentos contra el VIH/sida a todas las personas afectadas, y en especial a las mujeres embarazadas, para reducir la transmisión de la enfermedad a los niños nonatos;
35. Pide a la Comisión que mantenga la ayuda financiera y el apoyo global a los valiosos esfuerzos del Fondo Global para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; pide a los Estados miembros que hagan otro tanto;
36. Señala que la infección asociada VIH/tuberculosis es la causa de la muerte de un tercio de los seropositivos; por lo tanto, recomienda encarecidamente a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan este hecho estableciendo y promoviendo programas para luchar simultáneamente contra ambas infecciones; observa además la frecuencia del diagnóstico dual del VIH y de la hepatitis y de la depresión, e insta a actuar para tratar y cuidar a tales pacientes;
37. Subraya la importancia de la responsabilidad de los Gobiernos nacionales, regionales y locales, los prestatarios de servicios sanitarios, la industria farmacéutica, las ONG y la sociedad civil para asegurarse de que se alcanzan los objetivos de cobertura universal de

¹ «La mujer y el VIH/SIDA: Enfrentar la crisis», informe conjunto de ONUSIDA/UNFPA/UNIFEM, 2004, p. 45.

la prevención, el tratamiento y la asistencia;

38. Expresa su preocupación por los altos costes de los medicamentos nuevos y de segunda línea para tratar el sida; pide un debate fundamental sobre la legislación de patentes; considera que los pequeños ajustes en un producto o en un ingrediente activo sólo deben poder dar lugar a una extensión proporcional del período de protección de la patente;
39. Pide a los Estados miembros que fomenten una mayor utilización de los medios de comunicación y de los canales de distribución más adecuados para incrementar la información de la población, con especial hincapié en los adolescentes y los jóvenes, sobre la infección por el VIH, sus vías de transmisión, la prueba del VIH y las conductas que favorecen su prevención;
40. Pide a la Comisión que estudie la posibilidad de integrar en el Portal Europeo de Juventud una sección dedicada a la lucha contra el sida, incluyendo datos relativos a los recursos de información, orientación y atención en relación con el VIH/sida disponibles en los Estados miembros;
41. Pide a la Comisión, a los Estados miembros que inicien o apoyen los programas que combaten la homofobia y la estigmatización que afecta a todos los enfermos de VIH/sida para romper las barreras que retrasan la eficacia de la lucha contra la enfermedad;

Pide a la Comisión y a los Estados miembros que inicien o apoyen los programas que combaten la homofobia, la estigmatización y la discriminación de los grupos vulnerables y de los infectados por el VIH para romper las barreras que retrasan la eficacia de la lucha contra el VIH/SIDA;

Insta a los Gobiernos, la sociedad civil y el sector privado a emprender acciones comunes contra la estigmatización y la discriminación de los enfermos de sida;

42. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que desarrollen políticas y programas para la promoción de la integración social y laboral de las personas afectadas por el VIH/sida;
43. Anima a la Comisión y a los Estados miembros a que muestren su capacidad de liderazgo en la promoción y la financiación a nivel europeo, nacional y local del acceso a la educación sobre el VIH/sida, incluidos el asesoramiento para un comportamiento sexual responsable y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, y que fomenten la información, la detección y los servicios conexos, prestando la debida atención a los principios de confidencialidad y consentimiento informado;
44. Pide a los Estados miembros que promuevan la educación sanitaria en las escuelas para aumentar la sensibilización y promover un comportamiento sexual seguro;
45. Alienta a los Estados miembros a que garanticen que todos sus ciudadanos reciben educación e información sexual, lo que incluye el respeto a la pareja y la responsabilidad respecto de la misma, así como la igualdad de derechos para los homosexuales, los bisexuales y los transexuales, y subraya la importancia de impartir educación sexual en las escuelas;

46. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que examinen el nivel de competencias y conocimientos del personal sanitario que se ocupa de la temática VIH/SIDA y que organicen cursos de formación para los operadores del sector sanitario, con objeto de orientar y sensibilizar a los ciudadanos de manera adecuada;
47. Pide a los Estados miembros que respalden plenamente a las mujeres y los hombres que se hacen cargo de los cuidados cotidianos de las personas afectadas por el sida y/o se ocupan de sus hijos y huérfanos; considera que se debería ofrecer a estas personas una formación sobre cuidados a domicilio y que se las debería sensibilizar en cuanto a la prevención de la transmisión del VIH/sida y los beneficios que aportan a las personas infectadas por el sida un tratamiento y unos cuidados de calidad;
48. Pide a la Comisión que evalúe las posibilidades de establecer colaboraciones público-privadas en los países vecinos para promover otros medios de lucha contra el VIH/sida;
49. Acoge con satisfacción la iniciativa de la Presidencia alemana de organizar la conferencia «Responsabilidad y asociación - Juntos contra el VIH/sida» del 12 al 13 de marzo de 2007 en Bremen, así como la organización en Madrid, del 24 al 27 de octubre de 2007, de la XI Conferencia Europea sobre el sida;
50. Subraya el papel fundamental de las comunidades, las organizaciones comunitarias, las ONG y los enfermos de VIH/sida en la lucha contra el VIH/sida y la necesidad de implicarles en todas las etapas de la respuesta a la pandemia;
51. Sugiere la creación de un centro de intercambio de información europeo con el objetivo de recoger y analizar las mejores prácticas de todas las instituciones y organizaciones activas en la lucha contra el VIH/sida; considera que tal instrumento contribuiría a identificar defectos en las acciones existentes y a formular nuevas estrategias;
52. Encarga a su Presidente que transmita la presente Resolución al Consejo y a la Comisión así como al Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, a la OMS (Europa) y a los Gobiernos de los Estados miembros.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Introducción

Las últimas tendencias ponen claramente de manifiesto que el número de personas infectadas por el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana), incluidas las que tienen sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y las que mueren por enfermedades relacionadas con éste, sigue en aumento. Cada año son más las mujeres y jóvenes infectados por el VIH en la Unión Europea y los países de su entorno. La principal vía de infección siguen siendo los comportamientos de riesgo, como la práctica sexual sin protección o el uso de drogas por vía parenteral. Los últimos estudios muestran, de forma alarmante, que las poblaciones de inmigrantes y emigrantes se han convertido en uno de los principales grupos de riesgo. Otras poblaciones especialmente vulnerables son los profesionales del sexo y los hombres que practican sexo con otros hombres.

Los primeros casos de infecciones por VIH se registraron en 1981 en los Estados Unidos. Los médicos observaron, en jóvenes homosexuales del sexo masculino, una acumulación inhabitual de muertes causadas por formas raras de cáncer que normalmente aparecen sólo en gente mayor. Tras vigilar atentamente el desarrollo de la nueva enfermedad, que por entonces se creía que afectaba únicamente a los homosexuales varones, los científicos pronto se dieron cuenta de que se enfrentaban a un nuevo tipo de infección vírica que podía afectar a todo tipo de personas. Hasta la fecha, el desarrollo de un tratamiento para el nuevo conjunto de síntomas ha demostrado ser muy difícil debido a su carácter retroviral.

La introducción de los medicamentos antirretrovirales a finales de la década de 1980, junto con diversas campañas de sensibilización, fueron esenciales para desacelerar la expansión de la epidemia en Europa occidental y los Estados Unidos. En los últimos años, sin embargo, el número de infecciones por VIH ha vuelto a aumentar. La nueva oleada de infecciones afecta predominantemente a mujeres, drogadictos por vía parenteral y jóvenes. Debido a que el sida ha dejado de considerarse como una sentencia de muerte, muchas personas asumen comportamientos de riesgo olvidando el riesgo de infección.

Con el desarrollo de los nuevos medicamentos antirretrovirales, cada vez son más las personas que viven con VIH/sida. Esto supone una carga para la actual infraestructura de atención sanitaria e introduce toda una nueva serie de preocupaciones logísticas en lo que a recursos se refiere. El acceso a tratamiento antirretroviral es razonablemente bueno en la Europa occidental (UE-15). En los nuevos Estados miembros, sin embargo, la situación es completamente diferente. Desde su adhesión a la UE, estos Estados miembros deben pagar los precios estándar de los medicamentos antirretrovirales vigentes en Europa occidental, y encuentran grandes dificultades para financiar el acceso general a dichos medicamentos para todos los que los necesitan.

Este año se cumple el 25º aniversario del síndrome al que después se llamaría «sida». En todos estos años, se han realizado muchos avances importantes y se han obtenido numerosos logros decisivos. Pero hay un hecho básico que no ha variado: sigue sin haber vacuna contra el VIH ni cura para las enfermedades relacionadas con el sida. Para cambiar la situación,

debemos intensificar nuestro empeño común para encontrar una cura a esta epidemia. Otro hecho que no ha variado desde que se registraron los primeros casos es que las personas afectadas por el VIH/sida siguen siendo objeto de toda una serie de prejuicios y discriminación. Parece que ello se debe a que la mayoría de los grupos vulnerables pertenece a los sectores marginados de la sociedad.

Opinión del ponente

El ponente expresa su satisfacción por las declaraciones de Dublín y Vilnius, subrayando su importancia. Asimismo, invita a la Comisión y a los Estados miembros a que mantengan sus promesas de responder exhaustivamente a los compromisos adoptados en las mismas. Además, acoge con satisfacción la comunicación de la Comisión sobre la lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno. Teniendo en cuenta que los países del este de Europa deben hacer frente a unas nuevas tasas de infección por VIH elevadas, le alegra especialmente que la Comisión haya propuesto un enfoque tan amplio y haya incluido a los países vecinos en el ámbito de la comunicación, reconociendo así que el VIH/sida no conoce fronteras y sólo se puede atacar desde una perspectiva integradora y global que aborde los diversos aspectos políticos, sociales, institucionales y económicos. El ponente cree firmemente que esta enfermedad sólo se podrá manejar y combatir si todas las instituciones responsables y otras partes intervinientes, incluida la sociedad civil y la empresa privada, colaboran en pos de esta meta común, racionalizando los diversos esfuerzos, posibilitando sinergias y permitiendo un esfuerzo más intenso, coordinado e integrado de lucha contra el VIH/sida.

Sugerencias y recomendaciones

El ponente señala que es necesario llevar a acabo una amplia campaña de sensibilización en la Unión Europea. Este año, la Comisión introdujo la campaña «¿Te acuerdas del sida?». El ponente opina que los Estados miembros deberían proseguir la campaña poniendo en marcha a su vez campañas de sensibilización nacionales dirigidas a los grupos que se consideren más vulnerable en los diversos países. Paralelamente, propone que se adopten medidas globales y coordinadas para luchar contra la estigmatización y la discriminación.

En lo que a los países del entorno se refiere, el ponente recomienda aprovechar al máximo las estructuras existentes para facilitar un enfoque coordinado en la lucha contra el VIH/sida, que se extienda a los fondos disponibles para la cooperación transfronteriza. Con idea de apoyar aún más a los países vecinos a abordar y combatir esta epidemia, el ponente propone que se exploren las posibilidades que presenta la colaboración público-privada a la hora de ayudar y concienciar a los grupos de población más vulnerables.

Asimismo, el ponente quisiera destacar la importante labor que están realizando diversas ONG dentro de la UE. Le preocupa la gran carencia de financiación para éstas en algunos de los Estados miembros que ingresaron en la Unión Europea en 2004. Recomienda encarecidamente una revisión de los mecanismos de financiación de proyectos y programas por la Comisión Europea. Las ONG de la Unión Europea y los países del entorno, tanto locales como nacionales, hacen una importantísima labor de base para combatir la epidemia. Por ello es sumamente importante asegurarse de que dichas organizaciones reciban financiación ininterrumpida también en el futuro. El ponente desea señalar que es posible que

Rumanía y Bulgaria se enfrenten a problemas análogos cuando ingresen como miembros en la Unión Europea en 2007.

En lo que respecta a los diversos sistemas de atención sanitaria nacionales, el ponente desea invitar a la Comisión y a los Estados miembros a que evalúen medidas para ayudar a dichos sistemas a afrontar la difícil situación de dar acceso universal a un tratamiento antirretroviral muy costoso. Sería importante, para reducir la presión a que están sometidos los sistemas sanitarios nacionales, especialmente en los países vecinos, desarrollar nuevas formas de colaboración, por ejemplo con la industria farmacéutica y con otras empresas privadas, en forma de colaboración público-privada.

En la Declaración de Vilnius se propone explícitamente utilizar los Fondos Estructurales y otros fondos comunitarios para combatir la epidemia. Sería importante aprovechar al máximo los Fondos Estructurales y comenzar a explorar de inmediato todas las posibilidades que pueden brindar éste y otros instrumentos de la UE.

28.2.2007

OPINIÓN DE LA COMISIÓN DE LIBERTADES CIVILES, JUSTICIA Y ASUNTOS DE INTERIOR

para la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

sobre la lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009 (2006/2232(INI))

Ponente de opinión: Michael Cashman

SUGERENCIAS

La Comisión de Libertades Civiles, Justicia y Asuntos de Interior pide a la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria, competente para el fondo, que incorpore las siguientes sugerencias en la propuesta de resolución que apruebe:

- A. Considerando que los últimos avances en el tratamiento del VIH/sida, junto con la disminución de la financiación en favor de la prevención, han contribuido al aumento de comportamientos poco seguros y, por consiguiente, a un número creciente de nuevos casos de infección por el VIH; que, según EuroHIV, en 2005, se registraron en la Unión Europea 23 620 nuevos casos de infección por el VIH y que la tasa de los nuevos casos diagnosticados de infección de VIH casi se ha duplicado desde 1998,
- B. Considerando que, pese al aumento del número de infecciones por el VIH, la disminución constante del número de casos de sida diagnosticados en los últimos años continuó en 2005, con menos de la mitad de los casos diagnosticados en 2005 respecto a 1998,
- C. Considerando que, según ONUSIDA, más de 39,5 millones de personas están afectadas por el VIH y que, sólo en 2006, se infectaron 4,3 millones; que el 95 % de la población afectada vive en países en desarrollo, y, de ellos, 28 millones viven en el África subsahariana; que, en los países en desarrollo, sólo el 1 % de la población infectada que necesita tratamiento (medicamentos antirretrovirales) lo recibe,
- D. Considerando que sigue sin diagnosticarse una elevada proporción de infecciones de VIH, por ejemplo, en el Reino Unido se estima que una tercera parte de las personas infectadas por el VIH no sabe que es seropositiva y no lo descubrirá probablemente

hasta que contraiga alguna enfermedad relacionada con el VIH/sida¹,

- E. Considerando que es bien sabido que no todos los Estados miembros tienen igualdad de acceso a los tratamientos y los medicamentos, y que en muchos de ellos —en particular en los nuevos Estados miembros— existen desigualdades por lo que se refiere a la disponibilidad de financiación y recursos,
- F. Considerando que las personas que viven con el VIH/sida son objeto de toda una serie de prejuicios y discriminaciones en su vida privada o profesional,
- G. Considerando que, de acuerdo con el Eurobarómetro de 2006 sobre la prevención del sida, el 54 % de la población de la EU-25 cree o está convencida de que se puede contraer el sida por besar en la boca a alguien que tenga el sida o sea seropositivo y que el 42 % cree o está convencida de que es posible contagiarse por beber del mismo vaso utilizado por un enfermo de sida o un seropositivo,
 - 1. Insta a los Estados miembros que no recopilan datos nacionales relativos al VIH/sida a que desarrollen un sistema efectivo de información sobre los casos de VIH/sida;
 - 2. Alienta a los Estados miembros a que proporcionen acceso gratuito y generalizado a las pruebas del VIH y difundan información, incluida la información a través de Internet, principalmente entre los grupos de alto riesgo y los jóvenes, sobre las pruebas voluntarias y el asesoramiento;
 - 3. Alienta a los Estados miembros a que garanticen que todos sus ciudadanos reciben educación e información sexual, lo que incluye el respeto a la pareja y la responsabilidad respecto de la misma, así como la igualdad de derechos para los homosexuales, los bisexuales y los transexuales, y subraya la importancia de impartir educación sexual en las escuelas;
 - 4. Alienta a los Estados miembros a que faciliten el acceso a los medios de prevención primaria al coste más bajo posible, en particular, el acceso a los preservativos masculinos y femeninos y a material de inyección seguro;
 - 5. Subraya el derecho universal de todos los seres humanos a un acceso igualitario a la asistencia y el tratamiento médicos y a los medicamentos;
 - 6. Alienta a la Comisión y a los Estados miembros a destinar subvenciones y fondos para la investigación y el desarrollo de microbicidas y preservativos femeninos, que permiten a las mujeres protegerse a sí mismas y a su pareja de sexo masculino contra el VIH/sida, con el consentimiento de su pareja o sin él, dado que el preservativo sigue siendo la protección más conocida y de más fácil de acceso contra el VIH/sida y las enfermedades de transmisión sexual (ETS), pero requiere el consentimiento de la pareja de sexo masculino²;

¹ «HIV/AIDS in Europe», Consejo de Europa, Comisión de Asuntos Sociales, Salud y Familia, ponente: Christine McCafferty, doc. 11033, 27 de septiembre de 2006.

² «La mujer y el VIH/SIDA: Enfrentar la crisis», informe conjunto de ONUSIDA/UNFPA/UNIFEM, 2004, p. 45.

7. Acoge con satisfacción la determinación de la Comisión de abordar las necesidades y las exigencias específicas de la población migrante para garantizar un acceso no discriminatorio a la información, la prevención, el tratamiento, la asistencia y el apoyo;
8. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que adopten medidas y fomenten la concienciación respecto de la trata de mujeres, que, a menudo, sufren la pobreza y la discriminación y pueden ser objeto de abusos sexuales, lo que aumenta su exposición al VIH/sida;
9. Alienta a los Estados miembros a que sigan desarrollando campañas de información y sensibilización para abordar la cuestión de la imagen pública del VIH/sida y eviten la discriminación de las personas que viven con el VIH/sida; insta a los Estados miembros a que prohíban la discriminación de las personas que viven con el VIH/sida, en particular en el sector de los servicios (por ejemplo, por lo que respecta a los seguros, los servicios bancarios y la asistencia sanitaria);
10. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que incrementen la asignación de fondos públicos para la investigación del VIH destinada al desarrollo de nuevos medicamentos y vacunas;
11. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que desarrollen políticas y programas para la promoción de la integración social y laboral de las personas afectadas por el VIH/sida;
12. Insta a los Estados miembros a que incluyan, desde el momento del diagnóstico, a las personas afectadas por el VIH/sida en su definición de discapacidad, de modo que estén cubiertas por la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación¹, y, por consiguiente, protegidas contra la discriminación en el trabajo por estar infectadas por el VIH/sida y correctamente acomodadas en su lugar de trabajo;
13. Insta a los Estados miembros a que promuevan a escala internacional la abolición de las restricciones de viaje y de residencia para las personas afectadas por el VIH/sida, dado que constituyen una discriminación;
14. Insta a los Estados miembros a que apliquen íntegramente la Directiva 2002/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de enero de 2003, por la que se establecen normas de calidad y de seguridad para la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de sangre humana y sus componentes y por la que se modifica la Directiva 2001/83/CE, en particular por lo que respecta al cribado sistemático, en relación con el VIH, de las donaciones de sangre; insta a los Estados miembros y a los países de su entorno a que no discriminen a las personas gays, lesbianas y bisexuales prohibiéndoles donar sangre.

¹ Artículo 5 de la Directiva 2000/78/CE del Consejo.

PROCEDIMIENTO

Título	Lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009
Número de procedimiento	2006/2232(INI)
Comisión competente para el fondo	ENVI
Opinión emitida por Fecha del anuncio en el Pleno	LIBE 28.9.2006
Cooperación reforzada – fecha del anuncio en el Pleno	
Ponente de opinión Fecha de designación	Michael Cashman 19.12.2006
Ponente de opinión sustituido	
Examen en comisión	1.2.2007
Fecha de aprobación	28.2.2007
Resultado de la votación final	+: 46 -: 0 a: 0
Miembros presentes en la votación final	Alexander Alvaro, Edit Bauer, Philip Bradbourn, Mihael Brejc, Giuseppe Castiglione, Giusto Catania, Mladen Petrov Chervenjakov, Carlos Coelho, Fausto Correia, Panayiotis Demetriou, Agustín Díaz de Mera García Consuegra, Bárbara Dührkop Dührkop, Kinga Gál, Patrick Gaubert, Roland Gewalt, Lilli Gruber, Jeanine Hennis-Plasschaert, Lívía Járóka, Magda Kósáné Kovács, Barbara Kudrycka, Henrik Lax, Sarah Ludford, Edith Mastenbroek, Claude Moraes, Javier Moreno Sánchez, Martine Roure, Luciana Sbarbati, Inger Segelström, Søren Bo Søndergaard, Manfred Weber, Tatjana Ždanoka
Suplente(s) presente(s) en la votación final	Simon Busuttil, Marco Cappato, Charlotte Cederschiöld, Gérard Deprez, Giorgos Dimitrakopoulos, Genowefa Grabowska, Sophia in 't Veld, Ona Juknevičienė, Sylvia-Yvonne Kaufmann, Tchetin Kazak, Marian-Jean Marinescu, Hubert Pirker, Marie-Line Reynaud, Luca Romagnoli, Eva-Britt Svensson
Suplente(s) (art. 178, apdo. 2) presente(s) en la votación final	
Observaciones (datos disponibles en una sola lengua)	

29.11.2006

OPINIÓN DE LA COMISIÓN DE DERECHOS DE LA MUJER E IGUALDAD DE GÉNERO

para la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria

sobre la lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009
(2006/2232(INI))

Ponente de opinión: Zita Gurmai

SUGERENCIAS

La Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género pide a la Comisión de Medio Ambiente, Salud Pública y Seguridad Alimentaria, competente para el fondo, que incorpore las siguientes sugerencias en la propuesta de resolución que apruebe:

- A. Considerando que casi la mitad de los adultos que actualmente son portadores del VIH y el sida son mujeres; que, de acuerdo con ONUSIDA, en los últimos dos años, el número de mujeres y niñas infectadas por el VIH se ha incrementado en todas las regiones del mundo, con tasas que aumentan con particular rapidez en Europa Oriental, Asia y América Latina; que, de acuerdo con la OMS, las mujeres son probablemente más propensas que los hombres a infectarse con el VIH en una relación heterosexual debido a factores biológicos,
- B. Considerando que los patrones de la epidemia están cambiando en algunos países y que los casos de transmisión del VIH por vía sexual constituyen una parte creciente de los nuevos diagnósticos; que un número cada vez mayor de mujeres contraen involuntariamente el virus del VIH en su vida privada a través de contactos heterosexuales de riesgo, convirtiéndose así en portadoras del virus, que pueden después transmitir a sus descendientes,
- C. Considerando que las respuestas eficaces contra el sida deben abordar los factores que siguen exponiendo a las mujeres al riesgo y aumentando su vulnerabilidad, tales como la violencia contra las mujeres y la trata de mujeres, la pobreza y la discriminación por razón de sexo, la promiscuidad sexual o la inobservancia de principios éticos,
 - 1. Observa que, en el año 2005, se produjeron cerca de cinco millones de nuevos casos de infección por el VIH en el mundo y que, en ese mismo año, fallecieron tres millones de personas por enfermedades relacionadas con el sida, de los cuales más de medio millón

(570 000) eran niños¹; pide, por consiguiente, a las instituciones, los gobiernos y otros organismos que realicen un esfuerzo concertado para garantizar no sólo que se incluya a los niños, adolescentes y jóvenes en las estrategias de lucha contra el VIH/sida, sino también que sean el elemento más importante de las mismas;

2. Acoge con satisfacción la intención de la Comisión de que la sociedad civil participe activamente en la elaboración, la aplicación y el control de las políticas; considera que, en relación con el trabajo concreto de lucha contra el VIH/sida y para conferir credibilidad a dicho trabajo, un elemento importante, tanto a nivel nacional como europeo, es, en particular, la participación de los seropositivos y de sus organizaciones;
3. Toma nota de que el uso del preservativo reduce el riesgo de propagación del VIH por vía sexual, pero observa que una serie de estudios demuestran que los clientes de servicios sexuales prefieren la compra de servicios sexuales que no impliquen el uso de preservativos; subraya, por consiguiente, que todas las formas de prostitución suponen un riesgo de contagio más elevado; considera que la legalización de la prostitución supone un aumento generalizado del comercio sexual legal e ilegal, lo que conlleva, asimismo, un aumento del riesgo de contagio; que la legalización de la prostitución tampoco se traduce en unas relaciones sexuales seguras, ya que la práctica ha demostrado que es muy difícil controlar el uso del preservativo incluso en los burdeles legales; señala, además, que los controles de salud regulados afectan exclusivamente a las personas que venden servicios sexuales y no a los clientes;
4. Pide a los Estados miembros y a la Comisión que, dado que las mujeres infectadas con el VIH frecuentemente han sido víctimas de violencia por parte de una pareja de sexo masculino y que las mujeres corren un riesgo más elevado de contagiarse con el VIH, adopten las medidas para combatir la violencia dirigida contra las mujeres que se recogen en su Resolución, de 2 de febrero de 2006, sobre la situación actual en la lucha contra la violencia ejercida contra las mujeres y futuras acciones²;
5. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen la recopilación oportuna y adecuada de datos de vigilancia desglosados por sexo y por edad para apoyar y desarrollar campañas antidroga y de promoción de la salud más innovadoras y mejor dirigidas para la prevención y el control de la epidemia de VIH en la UE y en los países vecinos;
6. Pide a la Comisión, los Estados miembros y todas las partes afectadas, incluidas las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, que contribuyan a combatir la estigmatización y la discriminación de los enfermos de VIH/sida en Europa;
7. Insta a la Comisión a que investigue las posibilidades y los instrumentos prácticos y a que utilice los resultados de la investigación clínica para combatir el VIH/sida en los países socios, los Balcanes Occidentales y Asia Central, cumpliendo los procedimientos aplicados a la ayuda exterior y respetando las líneas de acción acordadas con los países en cuestión en los documentos estratégicos y en los programas indicativos;

¹ amfAR (The Foundation for AIDS Research) «Gender-Based Violence and HIV among Women: Assessing the Evidence», Issue Brief n° 3, junio de 2005.

² «Women and HIV/AIDS: Confronting the Crisis» A Joint Report by UNAIDS/UNFPA/UNIFEM 2004: 45.

² Textos Aprobados, P6_TA(2006)0038.

8. Pide a la Comisión que siga concediendo prioridad a la investigación sobre el VIH/sida en el contexto del Séptimo programa marco;
9. Pide a la Comisión que, en cooperación con los servicios sanitarios nacionales y el Centro Europeo para la prevención y el control de enfermedades, apoye y desarrolle sistemas de control, alerta precoz y sensibilización de la población en lo referente al VIH/sida, en Europa y en los países socios;
10. Llama la atención de los Estados miembros sobre la necesidad de aumentar las campañas de información y asignar más recursos para la lucha contra el virus del VIH/sida entre los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y los 25 años en la Unión Europea, dado que las estadísticas publicadas por ONUSIDA en 2004 muestran un preocupante incremento de la incidencia de la enfermedad en este grupo de edad;
11. Pide a los Estados miembros que preparen y mejoren campañas específicas destinadas a las mujeres y prevean el acceso universal a la información y a los servicios en materia de salud sexual y reproductiva, a los medicamentos contra el VIH para prevenir la transmisión del virus de la madre al hijo y a la terapia retroviral; subraya, asimismo, que la salud y los derechos en materia de sexualidad y reproducción deben constituir una prioridad estratégica para alcanzar la igualdad de género y la emancipación de las mujeres;
12. Pide a los Estados miembros que, con la participación del sector privado, inviertan en el desarrollo de instrumentos terapéuticos y de diagnóstico de precio asequible y fácil uso para ampliar el acceso al tratamiento;
13. Pide a los Estados miembros y a los servicios de salud que tomen medidas de higiene y de información del personal sanitario, constituido en gran parte por mujeres, para prevenir la transmisión del VIH/sida con ocasión de las transfusiones de sangre en las intervenciones quirúrgicas y durante el cuidado de los pacientes;
14. Subraya la necesidad de reforzar las sinergias entre la prevención del VIH/sida y los programas destinados a fomentar los derechos sexuales y la salud;
15. Pide a la Comisión que, en el marco de los nuevos instrumentos financieros externos, prevea fondos suficientes para poder aplicar su política en materia de derechos sexuales y reproductivos, en general, y de lucha contra el VIH/sida, en particular;
16. Pide a los Estados miembros y a la Comisión que adapten los programas de prevención y tratamiento a las necesidades de todas las personas que se ven confrontadas con el VIH/sida, especialmente de las personas que, debido a su lengua, cultura y estatuto de residencia, podrían tener dificultades para acceder a los servicios sanitarios;
17. Pide a los Estados miembros que fomenten una mayor utilización de los medios de comunicación y de los canales de distribución más adecuados para incrementar la información de la población, con especial hincapié en los adolescentes y los jóvenes, sobre la infección por el VIH, sus vías de transmisión, la prueba del VIH y las conductas que favorecen su prevención;
18. Pide a la Comisión que estudie la posibilidad de integrar en el Portal Europeo de Juventud

una sección dedicada a la lucha contra el sida, incluyendo datos relativos a los recursos de información, orientación y atención en relación con el VIH/sida disponibles en los Estados miembros;

19. Pide a la Unión Europea y a los Estados miembros que, ante la feminización del VIH/sida, continúen invirtiendo en el desarrollo de microbicidas con el fin de que las mujeres puedan protegerse del VIH/sida;
20. Insta a los Estados miembros a que garanticen el acceso universal a la educación y una formación que ofrezca las condiciones necesarias para el desarrollo personal –en particular, las aptitudes necesarias para convivir en sociedad y los principios éticos–, cursos que ayuden a afrontar la vida y cursos de educación sexual, en concreto la responsabilidad y el respeto de la pareja, y medidas para promover una mayor seguridad en las escuelas para todos los niños, una mayor protección contra la violencia, los abusos, las violaciones, los peligros de la promiscuidad sexual, los embarazos no deseados y las infecciones transmisibles por vía sexual como el VIH, en el marco de la cooperación más estrecha posible con las escuelas, otros canales educativos, los servicios sociales y los servicios de lucha contra la delincuencia juvenil;
21. Pide a los Estados miembros que alienten, mediante políticas y programas, la promoción de la integración social y laboral de las personas afectadas por el VIH/sida;
22. Pide a la Comisión que mantenga su compromiso de incrementar la financiación destinada a la investigación en materia de VIH/sida, con objeto de garantizar que dicha investigación tenga en cuenta un equilibrio por lo que respecta al género e incluya aspectos como la fisiología y la ecología vaginal y rectal, así como la naturaleza biológica y fisiológica de la transmisión de virus;
23. Pide a los Estados miembros que fomenten la participación equilibrada de mujeres y hombres en la lucha contra el sida; insta a los Estados miembros a que revisen los órganos nacionales de coordinación sobre el sida y garanticen una representación significativa de especialistas en cuestiones de género, tanto hombres como mujeres;
24. Se congratula de que Madrid albergue, del 24 al 27 de octubre de 2007, la XI Conferencia Europea del Sida, y confía en que en tal ocasión se haga un especial llamamiento a los jóvenes investigadores para que presenten proyectos de investigación sobre esta enfermedad;
25. Pide a los Estados miembros que respalden plenamente a las mujeres y los hombres que se hacen cargo de los cuidados cotidianos de las personas afectadas por el sida y/o se ocupan de sus hijos y huérfanos; considera que se debería ofrecer a estas personas una formación sobre cuidados a domicilio y que se las debería sensibilizar en cuanto a la prevención de la transmisión del VIH/sida y los beneficios que aportan a las personas infectadas por el sida un tratamiento y unos cuidados de calidad;
26. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que, en los programas de ayuda al desarrollo, posibiliten el acceso a los medicamentos contra el VIH/sida a todas las personas afectadas, y en especial a las mujeres embarazadas, para reducir la transmisión de la enfermedad a los niños nonatos;

27. Pide a los Estados miembros que establezcan centros de asesoramiento y detección con carácter voluntario, en su caso en el seno de los centros de cuidados prenatales, como punto de partida de todos los esfuerzos para reducir los efectos del VIH/sida y de las enfermedades de transmisión sexual sobre los embarazos, tanto en lo que respecta a la prevención primaria de la infección como a los cuidados de las mujeres embarazadas y sus hijos; considera que estos servicios deberían incluir el acceso al aborto seguro y un asesoramiento que permita a las mujeres tomar una decisión y dar su consentimiento con conocimiento de causa;
28. Pide a los Estados miembros y a los dirigentes del sector privado que desarrollen, apliquen y hagan respetar estrictamente políticas que prohíban la discriminación de los trabajadores seropositivos o de los trabajadores que tienen parientes seropositivos, y que organicen campañas de sensibilización sobre el VIH/sida para sus trabajadores.

PROCEDIMIENTO

Título	Lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009
Número de procedimiento	2006/2232(INI)
Comisión competente para el fondo	ENVI
Opinión emitida por Fecha del anuncio en el Pleno	FEMM 28.9.2006
Cooperación reforzada – fecha del anuncio en el Pleno	
Ponente de opinión Fecha de designación	Zita Gurmai 24.1.2006
Ponente de opinión sustituido	
Examen en comisión	4.10.2006 23.11.2006
Fecha de aprobación	23.11.2006
Resultado de la votación final	+: 19 -: 0 0: 0
Miembros presentes en la votación final	Edit Bauer, Hiltrud Breyer, Věra Flasarová, Lissy Gröner, Zita Gurmai, Esther Herranz García, Livia Járóka, Pia Elda Locatelli, Angelika Niebler, Marie Panayotopoulos-Cassiotou, Christa Prets, Eva-Britt Svensson y Britta Thomsen
Suplente(s) presente(s) en la votación final	Anna Hedh, Mary Honeyball, Sophia in 't Veld, Zita Pleštinská, Heide Rühle y Bernadette Vergnaud
Suplente(s) (art. 178, apdo. 2) presente(s) en la votación final	
Observaciones (datos disponibles en una sola lengua)	...

PROCEDIMIENTO

Título	La lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países de su entorno, 2006-2009			
Número de procedimiento	2006/2232(INI)			
Comisión competente para el fondo Fecha del anuncio de la autorización en el Pleno	ENVI 28.9.2006			
Comisión(es) competentes(s) para emitir opinión Fecha del anuncio en el Pleno	FEMM 28.9.2006	LIBE 28.9.2006	ITRE 28.9.2006	AFET 28.9.2006
Opinión(es) no emitida(s) Fecha de la decisión	ITRE 20.2.2006	AFET 13.9.2006		
Cooperación reforzada Fecha del anuncio en el Pleno				
Ponente(s) Fecha de designación	Georgs Andrejevs 11.5.2006			
Ponente(s) sustituido(s)				
Examen en comisión	30.1.2007	21.3.2007		
Fecha de aprobación	21.3.2007			
Resultado de la votación final	+ 44 - 2 0 0			
Miembros presentes en la votación final	Adamos Adamou, Georgs Andrejevs, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Dorette Corbey, Chris Davies, Avril Doyle, Mojca Drčar Murko, Edite Estrela, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Caroline Jackson, Dan Jørgensen, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Aldis Kušķis, Peter Liese, Jules Maaten, Linda McAvan, Marios Matsakis, Alexandru-Ioan Morțun, Riitta Myller, Miroslav Ouzký, Antonia Parvanova, Frédérique Ries, Guido Sacconi, Richard Seeber, Kathy Sinnott, Bogusław Sonik, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Evangelia Tzampazi, Thomas Ulmer, Marcello Vernola, Anja Weisgerber, Glenis Willmott			
Suplente(s) presente(s) en la votación final	Alfonso Andria, Giovanni Berlinguer, Iles Braghetto, Radu Țirle			
Suplente(s) (art. 178, apdo. 2) presente(s) en la votación final	Radu Podgorean			
Fecha de presentación	29.3.2007			
Observaciones (datos disponibles en una sola lengua)				