

Martes, 24 de abril de 2007

24. Pide a la Comisión que comunique al Parlamento los motivos, además de su intención de cerrar la Agencia en 2008, por los que no se encomendó a la Agencia la misión de poner en práctica el programa especial de la Unión Europea para la parte norte de Chipre y la ayuda a la población palestina;

25. Considera que la Agencia cuenta no sólo con los sistemas (logísticos, informáticos y otros) para desplegar rápidamente un volumen importante de ayuda en zonas en las que se han registrado crisis sino que dispone, también, en particular, de niveles importantes comprobados de conocimientos y de experiencias en el ámbito de la reconstrucción en situaciones posbélicas;

26. Expresa su convencimiento de que, en un momento en el que la Comisión desea asumir la gestión del nuevo Instrumento de Ayuda de Preadhesión (IPA) en el contexto de las labores ligadas al acervo en los Balcanes, la Agencia debería asumir las tareas que corresponden a una «Agencia para las acciones exteriores»;

27. Opina que conferir un nuevo mandato a esta Agencia coronada de éxito sería la solución más eficaz para poder realizar las nuevas tareas en el ámbito de las acciones exteriores que no pueden realizar los servicios de la Comisión en Bruselas ni las delegaciones de la Comisión;

28. Considera que la Agencia podría desempeñar un papel muy eficaz en los ámbitos a los que puede acceder la ayuda al desarrollo tradicional y considera que así se podría aumentar de manera importante la visibilidad de la UE;

29. Acoge con satisfacción las medidas adoptadas por la Agencia destinadas a mejorar los procedimientos de adjudicación de contratos públicos a raíz de las observaciones formuladas por el Tribunal de Cuentas en sus informes anuales de 2003 y 2004, lo cual se ha traducido en una mayor transparencia en varios aspectos; por ejemplo, se documentan mejor las decisiones importantes adoptadas durante el proceso de evaluación que influyen en la adjudicación de contratos, lo que ha contribuido, asimismo, a acrecentar la disciplina global en materia de procedimientos de evaluación y de adjudicación de contratos;

30. Pide a la Agencia que siga desarrollando criterios de selección para hacerlos más realistas ya que, a veces, no están bien adaptados a las condiciones en las que opera la Agencia;

31. Se congratula de los progresos logrados en el ámbito de las licitaciones y alienta a la Agencia a que intensifique sus esfuerzos para conseguir que los contratos adjudicados se adecuen plenamente a todas las disposiciones reglamentarias;

32. Observa que, en su informe de 2004, el Tribunal de Cuentas hacía constar, tras examinar las operaciones confiadas a la UNMIK, que la Agencia no ejercía un control financiero adecuado cuando efectuaba pagos y que se había encontrado con dificultades importantes para cerrar las operaciones, principalmente debido a la falta de una contabilidad idónea de los proyectos y de una justificación suficiente de los gastos; si bien acoge con satisfacción los esfuerzos significativos realizados por la Agencia en 2005 para resolver esta situación, observa, no obstante, que han persistido algunos de los problemas ligados al cierre de las operaciones.

P6_TA(2007)0137

Lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países vecinos, 2006-2009

Resolución del Parlamento Europeo, de 24 de abril de 2007, sobre la lucha contra el VIH/sida en la Unión Europea y los países vecinos, 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 sida ⁽²⁾,

— Vistas las Conclusiones del Consejo de 6 de junio de 2005 sobre la lucha contra el VIH/sida,

⁽¹⁾ «Textos Aprobados», P6_TA(2006)0321.

⁽²⁾ «Textos Aprobados», P6_TA(2006)0526.

Martes, 24 de abril de 2007

- Vista la nota del Secretario General 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 período 2005-2012 aprobada por el Consejo Europeo el 17 de diciembre 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» 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 los días 23 y 24 de febrero de 2004,
- Vista la «Declaración de Vilna» 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 oportunidades», celebrada en Vilna, Lituania, los días 16 y 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,

Martes, 24 de abril de 2007

- 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 según EuroHIV casi la cuarta parte de todas las nuevas infecciones por el VIH afectan a los jóvenes menores de 25 años,
- D. Considerando que las personas que padecen el VIH/sida se enfrentan al estigma y la discriminación,
- E. 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,
- F. 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,
- G. 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,
- H. 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/sida⁽¹⁾,
- I. Considerando que la posibilidad de infectarse con el VIH aumenta significativamente en presencia de otras enfermedades de transmisión sexual (como la gonorrea, la clamidia, el herpes y la sífilis),
- J. 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,
- K. 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,

⁽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.

Martes, 24 de abril de 2007

- L. 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,
- M. 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,
- N. 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»,
- O. 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,
- P. Considerando que los preservativos femeninos se siguen utilizando muy poco, a pesar de que son el único dispositivo ya disponible controlado por las mujeres y que las protege contra los embarazos no deseados, el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual,
- Q. Considerando que EuroHIV no tiene datos nacionales sobre España e Italia, aunque EuroHIV considera que en ambos países se desarrollan importantes epidemias,
- R. 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,
- S. 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,
- T. Considerando que un número cada vez mayor de mujeres contraen involuntariamente el virus IH 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 falta de autodeterminación, la violencia contra las mujeres y la trata de mujeres, la pobreza y la discriminación por razón de sexo,
- U. Considerando que el último Eurobarómetro sobre la prevención del sida, de febrero de 2006, muestra que el 54 % de la población de los 25 Estados miembros 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»,
- V. 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,

Martes, 24 de abril de 2007

- W. 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 Vilna», y que ambas declaraciones ponen de relieve la necesidad de medidas energéticas y globales de seguimiento de las acciones propuestas en dichas Declaraciones,
- X. Considerando que la «Declaración de Vilna» 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,
- Y. 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,
- Z. Considerando 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,
- AA. Considerando que los Estados miembros necesitan ayuda para la elaboración de programas que promuevan la detección, la formación de asesores y el seguimiento a lo largo de toda la vida de las personas que padecen el VIH/sida, así como su apoyo, en particular dado que el tratamiento dura toda la vida, con frecuencia tiene efectos secundarios y que el indebido cumplimiento de las especificaciones de uso de la medicación contra el VIH, una vez iniciado el tratamiento, puede provocar la resistencia de las cepas del VIH,
- AB. 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,
- AC. Considerando que no existe una vacuna para el VIH y que prosigue la investigación sobre los microbicidas y para obtener nuevos medicamentos innovadores,
- AD. 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,
- AE. 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,
- AF. 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 2006-2009 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 educación sanitaria, información correcta, prevención de enfermedades, asistencia sanitaria, servicios médicos y 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;

Martes, 24 de abril de 2007

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, así como de tuberculosis multiresistentes o totalmente resistentes, que realice estadísticas separadas sobre ellos y encuentre y comparta buenas prácticas para prevenirlos;
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. Insiste en que los Estados miembros deben aplicar plenamente 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 ⁽¹⁾, 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 acciones ⁽²⁾;
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;

⁽¹⁾ DO L 33 de 8.2.2003, p. 30.

⁽²⁾ DO C 288 E de 25.11.2006, p. 66.

Martes, 24 de abril de 2007

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 Vilna» 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 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 el acuerdo sobre Aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC), y a que ofrezca apoyo para la creación de infraestructuras para el asesoramiento y la detección en materia de VIH, así como para la distribución y el seguimiento de la medicación;
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 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 diversos aspectos fisiológicos y biológicos por lo que se refiere a la naturaleza 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, e insta a la Comisión a que elabore programas de comportamiento preventivo basados en pruebas;
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 parte de sus investigaciones a estas enfermedades;
26. Pide a la Comisión que asigne recursos a medidas de prevención en el marco del Programa de acción en materia 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;

Martes, 24 de abril de 2007

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 masculino⁽¹⁾;
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. Exhorta a los Estados miembros a que respeten los derechos sexuales y reproductivos de las personas que padecen el VIH/sida;
34. 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;
35. 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;
36. 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;
37. 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; toma nota de la alarmante difusión de cepas de tuberculosis multiresistentes o totalmente resistentes; 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;
38. 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 la prevención, el tratamiento y la asistencia;
39. 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;
40. Pide a los Estados miembros que consideren conferir un mandato, de conformidad con los artículos 300 y 308 del Tratado CE y limitado en cuanto al ámbito y el tiempo, a la Comisión, en nombre de la UE, para que negocie con la industria farmacéutica un acuerdo destinado a establecer precios más bajos para los medicamentos antirretrovirales en la Unión Europea;
41. 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;

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

Martes, 24 de abril de 2007

42. 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;
43. Pide a la Comisión, a los Estados miembros, la sociedad civil y el sector privado que inicien o apoyen programas y campañas de información y de sensibilización que combatan la homofobia, la estigmatización que afecta a todos los afectados de VIH/sida y la discriminación de los grupos vulnerables y de los infectados por el VIH para romper las barreras que lastran la lucha eficaz contra el VIH/sida; insta a los Estados miembros a que prohíban la discriminación de las personas afectadas por el VIH/sida, en especial en el sector de los servicios (por ejemplo, en lo que respecta a los seguros, los servicios bancarios y la atención sanitaria);
44. 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;
45. 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;
46. Pide a los Estados miembros que promuevan la educación sanitaria en las escuelas para aumentar la sensibilización y promover un comportamiento sexual seguro;
47. 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;
48. 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;
49. 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 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;
50. 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;
51. 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;
52. 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;
53. Sugiere la creación de un centro de intercambio de información a nivel de la Unión Europea 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;
54. 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.
-