
PROGRAMA
MUNDIAL SOBRE
EL **SIDA**

Y

PROGRAMA DE
ETS
ENFERMEDADES DE
TRANSMISION SEXUAL

DECLARACION CONSENSUAL
CONSULTIVA SOBRE NOTIFICACION
A LOS CONTACTOS PARA PREVENIR
LA TRANSMISION DEL VIH

GINEBRA
11-13 DE ENERO DE 1989



ORGANIZACION
MUNDIAL
DE LA SALUD

Declaración consensual de la Reunión Consultiva sobre Notificación a los Contactos para Prevenir la Transmisión del VIH

El Programa Mundial sobre el SIDA y el Programa de Enfermedades de Transmisión Sexual, dependientes ambos de la Organización Mundial de la Salud, convocaron del 11 al 13 de enero de 1989, en Ginebra, una Reunión Consultiva sobre Notificación a los Contactos para Prevenir la Infección por el VIH. A la reunión asistieron en total 27 participantes de 20 países entre los que figuraban expertos en salud pública, legislación, epidemiología y aspectos biomédicos y sociológicos del SIDA y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

I. Introducción

La estrategia mundial de prevención y lucha contra el SIDA tiene tres objetivos: 1) prevenir la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH); 2) reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas a la infección por el VIH; y 3) unificar los esfuerzos nacionales e internacionales contra el SIDA. La Asamblea Mundial de la Salud y la Asamblea General de las Naciones Unidas han exhortado a todos los países a que establezcan programas nacionales de prevención y lucha contra el SIDA de conformidad con la Estrategia Mundial contra el SIDA.

En virtud de esta Estrategia Mundial, la clave para prevenir la infección por el VIH son la información y la educación, cuando se asocian a los oportunos servicios sanitarios y sociales y se llevan a cabo en un clima de apoyo y ausencia de discriminación social. La Estrategia Mundial contra el SIDA exige programas de información y educación dirigidos a la población general así como a ciertos grupos especiales formados por personas cuyo comportamiento las expone a un mayor riesgo de infección por el VIH. Además, la Estrategia Mundial contra el SIDA destaca la necesidad de proteger los derechos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH.¹

Durante el pasado año, muchos países han expresado un interés creciente por la notificación a los contactos como medio de canalizar la información y la educación hacia quienes están más expuestos a la infección por el VIH: las parejas sexuales y los que comparten material de inyección con las personas infectadas por el virus. La notificación a los contactos es similar al "seguimiento de contactos" en los programas de lucha contra las ETS, es decir, la labor de determinar, aconsejar y tratar a las parejas sexuales de las personas que padecen una enfermedad de transmisión sexual. No obstante, la infección por el VIH presenta rasgos que la distinguen claramente de otras muchas ETS.

El Programa Mundial sobre el SIDA ha definido asimismo otras cuestiones que conviene abordar antes de considerar la posibilidad de emprender cualquier programa de detección del VIH.²

Por tanto, se considera importante llegar a un consenso basado en el análisis crítico de la experiencia adquirida acerca del papel que puede desempeñar la labor de notificación a los contactos como parte de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA.

La Reunión Consultiva tenía los siguientes objetivos:

1. Examinar la experiencia sobre notificación a los contactos en los programas de prevención del VIH, haciendo hincapié en los distintos objetivos, métodos y medidas de la eficacia que se hayan empleado;
2. Examinar y evaluar los datos disponibles sobre los costos y las ventajas de los programas de notificación a los contactos, teniendo en cuenta los aspectos sociales, jurídicos, políticos y éticos;

1. Resolución WHA41.24: Necesidad de evitar toda discriminación contra las personas infectadas por el VIH y las personas con el SIDA.
2. Screening and testing in AIDS prevention and control programmes [WHO/SPA/INF/88.1].

3. Llegar a un consenso sobre el papel potencial y los posibles métodos de notificación a los contactos como parte de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA y elaborar una lista de las cuestiones que hay que analizar antes de establecer un programa de notificación a los contactos en relación con el VIH.

II. Definiciones

Para facilitar los debates en la Reunión Consultiva, se adoptaron las siguientes definiciones de trabajo:

1. **Notificación a los contactos:** El espectro de actividades de salud pública por medio de las cuales se comunica que están expuestos a la infección y se aconseja y atiende a las parejas sexuales o a los sujetos que comparten el material de inyección con individuos infectados por el VIH. La notificación a los contactos puede adoptar dos formas: notificación por el paciente y notificación por personal de salud.
2. **Notificación por el paciente (sujeto índice):** La persona infectada por el VIH informa a sus contactos de su posible exposición al virus, sin intervención directa del personal de asistencia sanitaria. En ese método, el encargado de esta asistencia aconseja a la persona infectada por el VIH acerca de la información que debe facilitar a sus contactos y sobre la forma en que debe hacerlo.
3. **Notificación por el personal asistencial:** Los encargados de la asistencia sanitaria u otros agentes de salud informan a los contactos de la persona infectada por el VIH. En este caso, los sujetos infectados por el virus dan los nombres de sus contactos a los agentes de asistencia sanitaria u otros agentes de salud, quienes a continuación informan directamente y de modo confidencial a aquéllos. Esta notificación puede realizarse en el contexto de la atención primaria de salud y en ella puede participar el sujeto índice así como el agente de asistencia sanitaria u otro agente de salud.
4. **Sujeto índice:** Se define como el sujeto que padece la infección por el VIH o el SIDA. Las parejas sexuales del sujeto índice o los que comparten agujas con él son los contactos que se consideran objeto de la notificación.
5. **Periodo de infecciosidad:** El periodo de infecciosidad es el periodo de riesgo de transmisión posible, es decir, el lapso transcurrido desde la infección por el VIH.
6. **Contacto:** Un contacto es un individuo que tiene relaciones sexuales o que comparte jeringas con el sujeto índice durante el periodo de infecciosidad.

III. Declaración consensual

En la Reunión Consultiva se formuló la siguiente declaración consensual:

1. Hay que considerar la posibilidad de emprender programas de notificación a los contactos, pero en el contexto de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA. No obstante, la notificación a los contactos plantea graves problemas médicos, logísticos, sociales, jurídicos y éticos. No sólo ofrece ventajas, como la posibilidad de contribuir a prevenir la transmisión del VIH y reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas a la infección por el virus, sino también riesgos como la producción de perjuicios individuales y sociales o el menoscabo de otras actividades de prevención y lucha contra el SIDA. Además, los costos de los programas de notificación y su contribución a los objetivos de la prevención y la lucha contra el SIDA en una población y una zona dadas pueden variar considerablemente y son difíciles de documentar. Así, en el contexto de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA, los objetivos y los principios en que se basa la notificación a los contactos, así como un conjunto de variables clave y de cuestiones metodológicas críticas deben estudiarse cuidadosa y explícitamente antes de decidir si se emprenden o no esas actividades. Los programas de notificación a los contactos que no tengan en cuenta estas consideraciones pueden ser perjudiciales para el individuo y tener efectos contraproducentes en la prevención y la lucha contra el SIDA. La descripción que sigue de los objetivos, principios, variables y cuestiones metodológicas se ofrece como orientación en estas cuestiones críticas para todos aquellos que proyecten emprender

actividades de notificación a los contactos en el marco de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA.

2. Objetivos:

La notificación a los contactos puede contribuir a dos objetivos de la Estrategia Mundial contra el SIDA (prevención de la transmisión del VIH y reducción de la morbilidad y la mortalidad asociadas a la infección por el VIH) de dos maneras:

identificando a los individuos que han estado expuestos a la infección por el VIH, tanto por vía sexual como por el uso compartido de material de inyección, e informándoles de los riesgos a los que han estado expuestos de modo que se les pueda aconsejar y ofrecer otros servicios.

3. Principios:

La notificación a los contactos en el marco de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA sólo es admisible si se atiene a los siguientes principios:

- a) debe estar de acuerdo con las metas de la Estrategia Mundial contra el SIDA y de los programas nacionales anti-SIDA;
- b) debe respetar los derechos humanos y la dignidad de los contactos y del sujeto índice;
- c) debe formar parte equilibrada de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA y estar coordinada en el contexto de la atención primaria de salud con otras actividades de salud pública tales como los programas sobre ETS, salud maternoinfantil, planificación de la familia y prevención del uso indebido de drogas;
- d) debe ser voluntaria¹ y no obligatoria, de manera que tanto los sujetos índice como sus contactos tengan pleno acceso a los servicios disponibles con independencia de su intención de cooperar o no en las actividades de notificación a los contactos;
- e) debe ser confidencial, en particular si queda constancia por escrito, respecto a información sobre localización de los contactos y, en el caso de la notificación por el personal de salud, identidad del sujeto índice. No obstante, puede suceder que, si el sujeto índice no ha tenido más que una pareja, de la notificación por el agente de salud pueda deducirse la identidad de aquél;
- f) debe emprenderse sólo cuando se dispone de servicios de apoyo apropiados para los sujetos índice y sus contactos; como mínimo hay que contar con asesoramiento acerca de las consecuencias de la exposición, pruebas voluntarias y confidenciales de detección del VIH precedidas y seguidas de los consejos oportunos y servicios sanitarios y sociales apropiados; la calidad de esos servicios debe estar garantizada y sometida a vigilancia periódica.

4. Variables clave:

Antes de tomar la decisión de incluir la notificación a los contactos en un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA, es preciso tener en cuenta las siguientes variables claves de carácter local y nacional:

- a) **Epidemiología:** seroprevalencia y seroincidencia del VIH, y pautas de transmisión y de morbilidad, factores demográficos y conocimientos, actitudes, creencias y prácticas de los grupos de población pertinentes.
- b) **Recursos:** financieros, de personal, de medios de diagnóstico y gestión (con inclusión de nuevos medios científicos y técnicos en materia de diagnóstico, tratamiento y prevención) y de organización de servicios sanitarios y sociales.
- c) **Ambiente local:** legislación pertinente, consideraciones culturales, realidades políticas, clima social y amenazas percibidas y reales en relación con los derechos humanos.
- d) **Actividades existentes de prevención y lucha contra el SIDA:** con inclusión de las actividades en materia de lucha contra las ETS, salud maternoinfantil, planificación de la familia y uso indebido de drogas.

1. En ciertas situaciones, si el sujeto índice se niega a notificar o a permitir la notificación a un contacto conocido por el agente de salud, éste tendrá que tomar la decisión en consonancia con la ética médica y las leyes pertinentes.

5. Métodos

Teniendo en cuenta los objetivos, principios y variables clave del programa, habrá que considerar explícitamente las siguientes cuestiones metodológicas antes de iniciar un programa de notificación a los contactos:

a) Cuestiones programáticas:

¿Se utilizará el método de notificación por el paciente, el de notificación por el personal de salud o una combinación de ambos?

La notificación por el paciente es el punto de partida natural de la notificación a los contactos; no obstante, puede ocurrir que este método no sea factible en el caso de ciertos sujetos índice y sus contactos.

¿Qué contactos y poblaciones serán objeto del programa?

¿Qué relación guardará la notificación a los contactos con otras actividades de prevención y lucha contra el SIDA y con otros programas de salud pública pertinentes?

¿Qué se hará para garantizar la confidencialidad respecto al sujeto índice, a los contactos y a los documentos escritos?

La única información pertinente que se debe hacer llegar a los contactos que son objeto de notificación es la posibilidad de la exposición al VIH.

¿Cómo se adiestrará a los agentes de asistencia sanitaria que participan en las actividades de notificación a los contactos y cómo se garantizará la calidad?

Como el intercambio de información entre países es bastante complejo y puede provocar problemas especiales, particularmente en lo que se refiere a la confidencialidad, ¿se transmitirá la información sobre contactos en el extranjero a los funcionarios de salud de un país en los casos en que el sujeto índice no pueda o no desee comunicar su situación a sus contactos?

¿Cómo se vigilará y evaluará el programa?

b) Cuestiones relativas al sujeto índice:

¿Cómo se confirmará el diagnóstico de la infección por el VIH?

¿Cómo se obtendrá el consentimiento informado del sujeto índice?

¿Cómo se entrevistará al sujeto índice?

¿Cómo y cuándo se planteará la cuestión de la notificación a los contactos?

¿Qué parte del periodo de infecciosidad se usará para determinar a qué contactos habrá que hacer la notificación?

La parte del periodo de infecciosidad que se fije para determinar los contactos a los que se debe notificar debe ser tan amplio como sea viable y útil.

¿Qué consejos se darán al sujeto índice para que informe a sus contactos?

c) Cuestiones relativas a los contactos:

¿A qué contactos se hará la notificación?

¿Cómo se hará la notificación a los contactos?

¿Cómo se les aconsejará?

¿Se les ofrecerá a todos la posibilidad de someterse a una prueba?

De ser así, ¿cómo?

¿Qué servicios clínicos se pondrán a disposición de las personas en las que se descubra la infección por el VIH mediante un programa de notificación a los contactos?

Como principio general, a los contactos notificados se les debe facilitar el acceso a las pruebas de detección voluntarias, así como a los consejos y a otros servicios.

6. Evaluación:

Aún no se han determinado claramente los riesgos y las ventajas de la notificación a los contactos ni la eficacia de esta medida para reducir la incidencia de la infección por el VIH en una comunidad.

Rara vez se podrá medir directamente esos riesgos y ventajas mediante un ensayo de intervención debidamente controlado. Así pues, aún está por evaluar la posible aportación de esa notificación a los programas completos de prevención y lucha contra el SIDA y, por tanto, su auténtica eficacia.

De todos modos, ciertos indicadores de tendencias de la incidencia del VIH tanto directos como indirectos - por ejemplo, el cambio de comportamiento, la reducción de la incidencia de otras ETS y el uso de preservativos - son medidas importantes del efecto global de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA, del que puede formar parte la notificación a los contactos.

Además, para evaluar la eficacia de las actividades de notificación a los contactos y garantizar su calidad deberán vigilarse diversos parámetros de los programas.

Entre ellos figuran:

a) parámetros cuantitativos:

- número de sujetos índice
- número de contactos identificados
- número de contactos notificados y aconsejados y seroprevalencia de los mismos
- costo del programa

b) parámetros cualitativos:

- satisfacción de los participantes
- cooperación de los participantes
- aceptabilidad para los participantes

c) actividades de garantía de la calidad:

- evaluación de los recursos de asesoramiento y apoyo
- nivel de formación del personal
- disposiciones de protección de la confidencialidad y mecanismos de protección jurídica
- vigilancia del asesoramiento (y, en caso necesario, de las actividades de detección)
- idoneidad del seguimiento.

7. Necesidades en materia de investigación:

Los principales problemas de investigación están relacionados con la eficacia de la notificación a los contactos como elemento integrante de un programa completo de prevención y lucha contra el SIDA. Puesto que la epidemiología del VIH y la disponibilidad de datos oportunos y de recursos varían mucho de unos países a otros, será útil establecer y difundir instrumentos normalizados para obtener información sobre la planificación y la ejecución de los programas, teniendo en cuenta los objetivos, variables clave, métodos y medidas de evaluación. En la medida en que se disponga de datos uniformes o comparables, podrán compararse los programas desde el punto de vista de los costos y la utilidad de la notificación a los contactos en la prevención y la lucha contra el SIDA.

Otros datos científicos que pueden revestir importancia programática son los factores que influyen en la eficiencia de la transmisión del VIH (por ejemplo, fase de la infección, coexistencia de otras ETS) y las modalidades terapéuticas en las primeras fases de la infección por el VIH.

En el aspecto social, las investigaciones pueden servir para precisar si ciertos comportamientos arriesgados y/o grupos étnicos y culturales ofrecen condiciones especialmente favorables o desfavorables para las actividades de notificación a los contactos. Además, las encuestas prospectivas sobre los conocimientos, actitudes, creencias y prácticas realizadas de la población en general, los sujetos índice y los contactos notificados pueden aportar datos importantes para la evaluación.

Como parte de las consideraciones sociales, hay que evaluar cuidadosamente en el contexto local el efecto de estas actividades de notificación en las relaciones de los contactos y el sujeto índice y en la disposición de los individuos para participar en las actividades de prevención y lucha contra el VIH. Como corolario, será útil comprobar si la práctica de pruebas de detección en los contactos notificados es un componente útil o eficaz de la labor de notificación.

8. Recomendaciones a la OMS:

- a) que facilite apoyo técnico a los programas nacionales de prevención y lucha contra el SIDA en los que interese estudiar la conveniencia y los inconvenientes de iniciar un programa de notificación a los contactos;
- b) que facilite apoyo técnico, inclusive material docente y normas de enseñanza, a los programas nacionales sobre el SIDA en los que se emprendan actividades de notificación a los contactos;
- c) que prepare normas e instrumentos uniformes para describir, comparar y evaluar los programas de notificación a los contactos;
- d) que estudie la posibilidad de diseñar y ejecutar ensayos de intervención controlados para evaluar la medida en que la notificación a los contactos contribuya a reducir la transmisión del VIH;
- e) que facilite el intercambio de información sobre la planificación, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las actividades de notificación a los contactos en el marco de programas completos de prevención y lucha contra el SIDA;
- f) que analice críticamente los resultados de la notificación a los contactos en el marco de programas completos de lucha contra las ETS y su posible contribución a la prevención y lucha contra las ETS y el SIDA.

El presente documento no constituye una publicación oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La Organización se reserva todos los derechos al respecto, pero no se opone en modo alguno a que el texto se reseñe, reproduzca, resuma o traduzca, íntegramente o en parte, siempre que esto no se haga con fines de venta o de utilización comercial.

Las opiniones expuestas en los documentos por autores citados nominalmente son de la exclusiva responsabilidad de éstos.