



Aceleración de la prevención del VIH en el contexto de la iniciativa "tres millones para 2005"



Organización Mundial de la Salud

La necesidad de integrar la prevención, la atención y el tratamiento

La iniciativa "tres millones para 2005" ofrece nuevas oportunidades, e impone también nuevos imperativos para fortalecer las labores de prevención del VIH. Por vez primera, la promesa de un mayor acceso al Tratamiento Antirretrovírico (TARV) para las personas que lo necesiten nos permite organizar una respuesta global de salud pública a la epidemia, en la que se integran plenamente la prevención, la atención y el tratamiento. Las pruebas científicas procedentes del Caribe, África y otros lugares indican que introducir el tratamiento en las comunidades afectadas puede reducir el temor, el estigma y la discriminación que rodean al VIH/SIDA, incrementar la demanda y aceptación de los servicios de asesoramiento y pruebas del VIH, y reforzar las labores de prevención.

El TARV con tres medicamentos (triterapia) reduce también la presencia del VIH en el organismo hasta niveles indetectables en muchos pacientes. El virus no se elimina nunca (y nadie se cura), pero el riesgo de que una persona lo transmita disminuye mucho si está recibiendo un tratamiento eficaz. Esto, unido a las estrategias orientadas a recalcar la importancia de que las personas en tratamiento tengan comportamientos más seguros (véase el recuadro siguiente), tendrá un considerable impacto en la prevención del VIH y la acelerará.

El acceso al tratamiento presenta retos y oportunidades para la prevención. En unos pocos países ricos con amplio acceso al tratamiento se ha observado la reaparición de comportamientos de riesgo y un aumento de la incidencia de algunas infecciones de transmisión sexual en determinadas poblaciones. No se debe permitir que ideas inexactas y no realistas sobre los beneficios del tratamiento socaven las tareas de prevención. Hay que mejorar la información y el asesoramiento para que no desaparezcan los efectos beneficiosos del TARV en el ámbito de la prevención, es decir, la reducción del estigma y el incremento de la demanda de asesoramiento y pruebas. Estos mensajes son parte integral de cualquier programa de TARV.

El reto consiste en aprovechar al máximo las potenciales sinergias entre prevención y tratamiento, de manera que tengan un efecto acelerador natural. Se necesitan nuevas iniciativas que hagan hincapié en las ventajas de conocer el propio estado serológico, corregir el estigma y la discriminación e integrar servicios de prevención específicos con el tratamiento, la atención y la acción comunitaria. Esto exige llegar hasta las comunidades vulnerables más afectadas por la epidemia y con mayores necesidades en materia de prevención, tratamiento y atención, y velar por que las personas con el VIH y sus comunidades se incorporen provechosamente a la estructuración y ampliación de una respuesta integral a la epidemia.

Elementos del programa

- *Asesoramiento y pruebas del VIH:* La iniciativa "tres millones para 2005" exigirá incrementar masivamente la dispensación de servicios de asesoramiento y pruebas para ofrecer a las personas con el VIH un acceso precoz y adecuado a la atención, el tratamiento y el apoyo (véase la nota técnica sobre los servicios de asesoramiento y pruebas del VIH). Esto reportará importantes beneficios en materia de prevención, porque se ha comprobado que las pruebas y el asesoramiento, cuando se realizan correctamente, son intervenciones clave que permiten a las personas adoptar o mantener comportamientos para no contraer o propagar el VIH. Las personas tienen derecho a conocer su estado serológico en condiciones que salvaguarden su seguridad y su confidencialidad.
- *Fortalecimiento de las intervenciones de prevención relacionadas con los servicios de tratamiento:* Los servicios de prevención prestados en centros de salud deberán reforzarse e integrarse en el calendario regular de visitas de los pacientes.
- *Promoción de los programas para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño (TMN):* Vincular la atención, el tratamiento y el apoyo a los programas de prevención de la TMN puede propiciar una mayor aceptación de las pruebas y el asesoramiento en los centros de atención prenatal, y un uso más eficaz de los antirretrovíricos, ya que las mujeres con cargas víricas más altas que precisan TARV son las que corren mayor riesgo de transmitir el virus a su hijo recién nacido.
- *Programas de reducción de los daños y de sustitución para los consumidores de drogas por vía parenteral:* Los programas que integren el tratamiento de sustitución de drogas y el TARV en una serie de servicios de prevención dirigidos a la transmisión por vía sexual, parenteral y maternofamiliar reducirán el riesgo de contagio en la comunidad y beneficiarán a los consumidores de drogas que ya estén infectados, permitiéndoles proteger su salud y prestándoles apoyo para cumplir el TARV.



- *Precauciones universales y observancia rigurosa del control de la infección para evitar la transmisión del VIH en establecimientos de salud:* Se requieren esfuerzos para garantizar la seguridad de la sangre, la correcta administración de las inyecciones y la correcta ejecución de otros procedimientos. Es preciso tranquilizar al personal sanitario y a los pacientes asegurándoles que tratar a un gran número de personas con el VIH no entrañará riesgos para los dispensadores ni para otras personas que utilicen los servicios de salud. En los establecimientos sanitarios deberá estar disponible la Profilaxis Post-exposición al VIH (PEP en inglés) para los casos de exposición accidental.
- *Acción comunitaria:* Deberá fomentarse y apoyarse activamente la acción comunitaria orientada a la prevención en el contexto del tratamiento y la atención. Comprende actividades como la promoción y facilitación del acceso a las pruebas del VIH y el asesoramiento, los servicios de base comunitaria para promover una actividad sexual no arriesgada y distribuir preservativos, y la atención y el apoyo, también basados en la comunidad, como los grupos de apoyo de compañeros, la atención domiciliaria y el envío de pacientes.
- *Implicación y capacitación de las personas con el VIH:* Las personas con el VIH pueden convertirse en asociados eficaces en las tareas de prevención, tratamiento y atención. Con la capacitación y el apoyo adecuados, pueden colaborar como expertos, promotores, educadores y asesores en actividades de base comunitaria y de salud pública relacionadas con la prevención, la atención y el TARV; sobre todo en el apoyo al tratamiento. (Véase la nota técnica sobre la movilización de las comunidades para lograr la meta de la iniciativa "tres millones para 2005".)
- *Intervenciones dirigidas:* Los programas destinados a poblaciones marginadas con un alto riesgo de infección por el VIH, como los usuarios de drogas por vía inyectable (UDI), los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los profesionales del sexo y las poblaciones de reclusos son puntos básicos de acceso a los servicios integrales del VIH/SIDA, como la prevención, la atención y el tratamiento. Estas poblaciones padecen a menudo el "doble estigma" ligado a su situación social y a su riesgo de contraer el VIH, y necesitan servicios adaptados en los que converjan los objetivos de la prevención y la atención.
- *El impacto del tratamiento en la prevención:* Se ha comprobado en el Brasil y en otros lugares que el tratamiento puede potenciar las sinergias de las intervenciones de prevención del VIH y acelerar ésta. Las consecuencias pueden ser positivas, pero cabe que, en algunas circunstancias, se alienen los comportamientos de riesgo y surjan otras interacciones negativas. Por tanto, es imperativo buscar datos sobre el impacto de la ampliación del TARV en la prevención y los comportamientos de riesgo. Este es un elemento clave de la agenda de investigación operacional vinculada a la iniciativa "tres millones para 2005" (véase la nota técnica sobre investigación operacional). Es preciso emprender de inmediato la medición del impacto del TARV en la prevención y que todos los países incluidos en dicha iniciativa hagan lo posible por acelerar las labores preventivas.

Hito: Para el final de 2004, 2000 puntos asistenciales públicos y de ONG ofrecerán servicios de asesoramiento y pruebas, cifra que se elevará a 20 000 para el final de 2005.

Hito: La OMS publicará orientaciones técnicas y operacionales para fortalecer las intervenciones de prevención vinculadas a los servicios de tratamiento (comienzos de 2004).

Vincular la prevención a la asistencia, el tratamiento y el apoyo para las personas que viven con el VIH/SIDA

Es muy probable que, en materia de prevención, unas intervenciones eficaces entre las personas que viven con el VIH/SIDA repercutan más en la propagación de la epidemia que las labores dirigidas a la comunidad en general. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que, como asociadas, a las personas que viven con el VIH les corresponde un papel fundamental en la prevención de nuevas infecciones. Por consiguiente, las personas seropositivas deberían recibir un conjunto completo de intervenciones de eficacia probada para la prevención del VIH, como las siguientes:

- asesoramiento y apoyo en materia de salud sexual y reproductiva;
- educación en materia de prevención y asesoramiento para reducir los riesgos;
- apoyo a la revelación beneficiosa;
- envío del otro miembro de la pareja para pruebas y asesoramiento;
- asesoramiento para reducir el riesgo de transmisión dentro de la pareja;
- cribado y tratamiento adecuados de las ITS para reducir las complicaciones en los pacientes y el riesgo de transmisión de VIH/ITS;
- información sobre el uso de preservativos y suministro de éstos;
- prevención de la TMN y acceso a otros servicios de salud reproductiva y planificación familiar, según proceda;
- servicios de reducción de los daños, incluido el tratamiento de sustitución de drogas si existe un problema de consumo;
- sistema eficaz de envío de pacientes a servicios comunitarios de atención, apoyo y prevención.