



# Puntos de acceso al tratamiento antirretrovírico

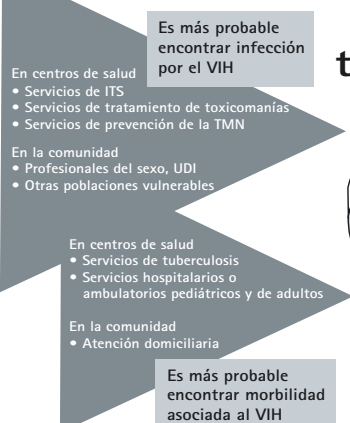


Organización Mundial de la Salud

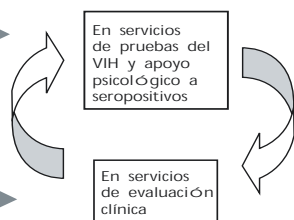
El aumento de la escala del acceso al tratamiento antirretrovírico (TARV) debe basarse en los servicios médicos o de salud pública ya existentes y ampliar su cobertura. Supone también obtener el máximo provecho de las sinergias entre prevención y atención, reconociendo que es más probable que las personas sigan las recomendaciones en materia de prevención cuando reciben servicios integrales.

Para lograrlo, será necesario aprovechar las oportunidades (*puntos de acceso*) para identificar a las personas que podrían beneficiarse del tratamiento. En dichos puntos se deben ofrecer servicios de pruebas del VIH y apoyo psicológico, que son la puerta de entrada a los servicios de tratamiento, o bien, se debe facilitar el acceso a ellos. Comprenden:

## Puntos de acceso



## Puertas de entrada al tratamiento ARV



- Entornos médicos donde puede darse una sospecha bien fundada de morbilidad asociada al VIH (servicios de enfermedades agudas o de tuberculosis) o donde quienes solicitan asistencia tienen muchas probabilidades de estar infectados por el VIH (servicios de infecciones de transmisión sexual o de tratamiento de toxicomanías).
- En la comunidad, oportunidades de identificar en redes de alta prevalencia a quienes no están utilizando los servicios médicos de los centros de salud.

## Puntos de acceso: asegúrese de...

- acudir allí donde están la infección por el VIH y las enfermedades relacionadas;
- encontrar a las personas que más necesitan el tratamiento;
- llegar hasta las personas que no acuden a usted.

## Lista de comprobación del programa

- Fortalecer los servicios de base comunitaria para que administren pruebas del VIH y faciliten apoyo psicológico
- Comenzar por los servicios de lucha antituberculosa
- Buscar activamente a los pacientes que padecen VIH/SIDA en los consultorios y las salas de hospitales donde se tratan enfermedades agudas
- Trabajar con los programas de salud materno-infantil (SMI) y de prevención de la transmisión de madre al niño (TMN)
- Vincular los servicios de infecciones de transmisión sexual (ITS) a los de TARV
- Llevar el tratamiento a los consumidores de drogas por vía inyectable, profesionales del sexo y otras poblaciones vulnerables
- Generar demanda para las pruebas del VIH, el apoyo psicológico y la atención

## Principales puntos de acceso donde es más probable encontrar morbilidad asociada al VIH

Es probable que muchas de las personas que utilicen los servicios siguientes padezcan una enfermedad relacionada con el VIH y puedan beneficiarse de un TARV inmediato.

### Servicios de tuberculosis

En las regiones de alta prevalencia del VIH, el virus está agravando la epidemia de tuberculosis, que es una de las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad en los adultos VIH-positivos. En algunos países con una alta carga de morbilidad, más del 70% de los enfermos de tuberculosis están infectados también por el VIH. Sin embargo, sigue habiendo muy pocos servicios de tuberculosis que ofrezcan también servicios sistemáticos y adecuados de apoyo psicológico y pruebas del VIH. En muchos lugares, lo mejor es empezar por desarrollar los puntos de acceso que representan los servicios de tuberculosis, en los que se encontrará a muchos pacientes que necesitan TARV inmediato.

### Servicios de enfermedades agudas (centros de salud y salas de hospitales)

Al igual que los servicios de tuberculosis, los centros médicos (pediátricos y de adultos) y las salas de los hospitales albergan una alta proporción de pacientes infectados por el VIH. Muchos países con una alta carga de morbilidad notifican una tasa de ocupación de camas relacionada con el VIH que supera el 50%. También las salas de nutrición y realimentación infantil sufren la presión del VIH. Por tanto, los servicios médicos son un importante punto de acceso al TARV, y es crucial y urgente poner en funcionamiento servicios sistemáticos de apoyo psicológico y pruebas como norma asistencial en todo intento de ampliar el acceso al tratamiento conforme a la meta de la iniciativa "tres millones para 2005".



## Atención domiciliaria

Muchos países disponen de servicios de atención domiciliaria, a menudo atendidos por Organizaciones No Gubernamentales (ONG), de Base Comunitaria (OBC) o Religiosas (OR). Por lo general, la atención domiciliaria se centra en enfermos crónicos y debilitados que se sabe que están infectados por el VIH, y debería ser un importante punto de acceso a los programas de TARV. En lugar de darse preferencia al apoyo psicológico y las pruebas, en este punto de acceso se debe acelerar el proceso que permitirá evaluar clínicamente a las personas incluidas en el programa para comenzar de inmediato el TARV. Es probable que la mayoría de los pacientes procedentes de los servicios de atención domiciliaria necesiten urgentemente empezar a recibir TARV.

## Principales puntos de acceso básicos donde es más probable encontrar casos de infección asintomática por el VIH

Una característica común de estos casos es que, una vez identificada la persona infectada por el VIH, es menos probable que necesite incorporarse de inmediato a un programa de TARV. La cuestión más acuciante es instaurar un sistema para evaluar periódicamente el estado clínico de las personas infectadas, o enviarlas a un servicio en el que puedan realizarse evaluaciones periódicas.

## Consultas de SMI y programas de prevención de la TMN

Muchos servicios de Salud Materno Infantil (SMI) incluyen ahora servicios de prevención de la TMN u ofrecen pruebas del VIH y apoyo psicológico. Al tiempo que se mejora la prevención de la infección por el VIH en los lactantes, es preciso que la atención y el tratamiento relacionados con el VIH se hagan extensivos a las mujeres infectadas y a sus familiares. Por tanto, estos servicios son un punto de acceso evidente a los programas de TARV. Para llevar esto a efecto es preciso incluir el cribado clínico de las mujeres en busca de signos de morbilidad asociada al VIH, lo que viene a complementar la dispensación de servicios de administración de pruebas, apoyo psicológico y TARV para prevenir la transmisión de la madre al niño.

## Vincular los servicios de ITS con los del VIH

Las ITS facilitan la propagación del VIH y actúan como marcadores de la infección. Los servicios de ITS deberían ofrecer sistemáticamente pruebas y apoyo psicológico para que los pacientes puedan conocer su estado serológico y someterse a una evaluación que determine si necesitan tratamiento, así como recibir información sobre los centros de salud que pueden hacer un seguimiento regular de la evolución de su enfermedad.

- Aumentar la escala de los servicios de administración de pruebas y apoyo psicológico en el seno de los servicios de ITS, incluidos los del sector privado.
- Formar a los prestadores de atención sanitaria que trabajan en los servicios de ITS para que criben clínicamente, identifiquen mejor y deriven a las personas que podrían necesitar tratamiento antirretrovírico.
- Hacer hincapié en la dispensación de servicios dirigidos a los jóvenes que promuevan la identificación de los síntomas de ITS y el conocimiento del estado serológico.
- Utilizar protocolos clínicos sencillos y fortalecer la capacidad de los profesionales sanitarios que dispensan servicios relacionados con las ITS.

## Llevar el tratamiento a los consumidores de drogas

En algunas regiones, los consumidores de drogas por vía parenteral (CDP) constituyen una proporción importante de las personas infectadas. La mayoría pueden ser inicialmente asintomáticos, pero casi todos terminarán necesitando tratamiento antirretrovírico.

- Incrementar el acceso a las pruebas y al asesoramiento tanto voluntarios como propuestos por el dispensador de atención sanitaria en los servicios de tratamiento de las toxicomanías y reducción de daños que tienen conexiones que les permiten derivar a pacientes.
- Instaurar un tratamiento de las drogodependencias (incluida la sustitución de drogas) en los consultorios de TARV para ayudar a estabilizar a los consumidores de drogas por vía inyectable y mejorar el cumplimiento terapéutico.
- Dispensar TARV a través de los servicios de tratamiento de las toxicomanías.

## Llegar hasta otros grupos vulnerables

Muchas personas necesitadas de prevención, atención y tratamiento del VIH quedan fuera del alcance de los servicios de asistencia sanitaria. La pobreza, las migraciones, la inestabilidad social, el estigma y la discriminación son algunos de los factores que marginan a las personas, las hacen más vulnerables a las infecciones y reducen su acceso a los servicios. Los peligros combinados de la vulnerabilidad y la falta de acceso son a menudo especialmente graves en la población joven. Para mejorar el acceso y la aceptación de los servicios integrados del VIH/SIDA se necesitan puntos de acceso "activos" que puedan llegar hasta las poblaciones marginadas que no solicitan tratamiento por sí mismas.

- Integrar los actuales servicios de prevención para profesionales del sexo, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y otras poblaciones en los servicios de asesoramiento y pruebas, atención y tratamiento.
- Trabajar con los jóvenes especialmente vulnerables (por ejemplo, adolescentes no escolarizados que habitan en lugares insalubres) por medio de redes de compañeros y servicios de salud pensados para los jóvenes
- Trabajar con empleadores, sindicatos, servicios sociales, ONG, OBC y OR para ampliar los servicios de prevención y tratamiento a los transportistas y trabajadores itinerantes que puedan ser especialmente vulnerables y necesitar tratamiento. Llevar el tratamiento a los consumidores de drogas