



Directrices integradas de la Organización Mundial de la Salud para el TARV en el contexto de la atención primaria



Organización Mundial de la Salud

¿Qué son los módulos IMAI? IMAI es la sigla inglesa de Atención Integrada a las Enfermedades de los Adolescentes y los Adultos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha coordinado la elaboración de las directrices y los materiales de formación sobre IMAI, basándose para ello en un grupo de trabajo en el que participan 22 departamentos de la Sede y la Oficina Regional para África (AFRO), y también en un amplio grupo de trabajo internacional.

Estas directrices simplificadas y normalizadas de la OMS¹ sirven de apoyo para la dispensación de tratamiento ARV en el contexto de la atención primaria, que se presta en servicios de salud de primer nivel o consultorios de distrito. La IMAI proporciona instrumentos (directrices normalizadas y cursos de formación para enseñar a aplicarlas) para que los países los adapten y utilicen rápidamente en las actividades encaminadas a lograr los objetivos de la iniciativa "tres millones para 2005". Los módulos comprenden el tratamiento prolongado de la infección por el VIH con ARV, el tratamiento de enfermedades agudas (incluidos el de las infecciones oportunistas, e indicaciones sobre cuándo debe sospecharse una infección por el VIH y sobre el enlace con los servicios de pruebas y asesoramiento), los cuidados paliativos (tratamiento de los síntomas en el domicilio) y los principios generales de una correcta atención prolongada (para dar apoyo a la transición del sistema sanitario de la atención de enfermedades agudas a la de pacientes crónicos). Cada módulo puede utilizarse solo o como parte de un conjunto integrado.

Se ha publicado una versión provisional de estos módulos de directrices sobre IMAI de la OMS para adaptarlos a los países y se están preparando cursos de formación (véase el plan de desarrollo de la capacidad humana para ampliar el tratamiento del VIH/SIDA²). Éstos apoyarán el traspaso de tareas clave a personal sanitario polivalente en instalaciones extrahospitalarias de primer nivel (centros de salud y consultorios) y contribuirán con ello a la rápida expansión del acceso al TARV. Gracias a la capacitación de enfermeras y auxiliares médicos para dispensar tratamiento inmediato a adultos se podrán tratar muchas infecciones oportunistas y estabilizar a los pacientes para el tratamiento ARV sin necesidad de enviarlos a un consultorio de distrito. Es importante que se atienda a los pacientes cerca de sus hogares por una cuestión de equidad y para lograr mayores niveles de cumplimiento del TARV.

Las directrices normalizadas, simplificadas y basadas en pruebas, así como los materiales de formación, ofrecen claras ventajas cuando se intenta aumentar la escala del acceso sin menoscabar la calidad. Las directrices normalizadas describen las competencias en las que se basa la certificación.

Destinatarios de las directrices. Son los agentes de salud de los servicios de primer nivel que trabajan en consultas ambulatorias de distrito o en centros de salud y consultorios periféricos, en zonas rurales o urbanas y en entornos con pocos recursos. Estas directrices simplificadas permitirán traspasar tareas clave de médicos a enfermeros, auxiliares médicos y otros trabajadores de las instalaciones de primer nivel para apoyar el tratamiento ARV (TARV) y tratar las infecciones oportunistas en preparación para éste. Tanto la educación de los pacientes como el apoyo psicosocial y las directrices de preparación y apoyo al cumplimiento se han ideado para ser aplicados por dispensadores no especializados. Los recursos humanos adicionales para el tratamiento ARV serán en su mayoría personas que viven con el VIH/SIDA y otros miembros de la comunidad, todos los cuales se unirán a los equipos clínicos y apoyarán la dispensación comunitaria de tratamiento y otras medidas asistenciales.

En los distritos, las enfermeras y dispensadores no especializados que sigan las directrices sobre IMAI trabajarán en un equipo clínico con el médico u otro responsable del tratamiento, quien a su vez se registrará por las directrices de la OMS para el TARV destinadas al personal clínico de categoría superior. En los consultorios y centros de salud periféricos, las enfermeras y dispensadores no especializados deberán permanecer en contacto con este mismo personal clínico de categoría superior mediante mecanismos de envío y recepción de pacientes, y por teléfono móvil u otros medios.

Hitos:

| Indicadores para el objetivo: Publicar módulos básicos de formación en el plan de desarrollo de la capacidad humana para aumentar la escala del acceso al tratamiento del VIH/SIDA | Hitos de la IMAI para mediados de 2004 (contribuyen a los hitos más generales de la iniciativa "tres millones para 2005" en lo referente al desarrollo de la capacidad humana) | Fin de 2004 |
|---|---|-------------|
| Número de cursos normalizados de formación durante el servicio que se han desarrollado | 4 | 4 |
| Número de instituciones participantes en las fases iniciales de la aplicación y el perfeccionamiento | 10 | 20 |
| Número de grupos de innovación creados | 3 | 3 |

¹ <http://www.who.int/3by5/publications/documents/imai/>; Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004, documentos WHO/CDS/IMAI 2004.1-2004.5.

² Human capacity-building plan for scaling up HIV/AIDS treatment. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004.

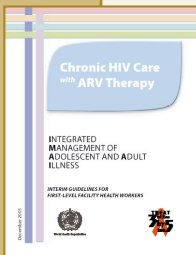


Otros indicadores de la IMAI para 2004

| | | |
|--|---|----|
| Número de países que han adaptado las directrices sobre IMAI aplicable a la infección por el VIH y han comenzado la formación | 6 | 20 |
| Videos de formación clínica sobre atención prolongada de la infección por el VIH, con el módulo de TARV, y sobre atención de enfermedades agudas | 1 | 3 |
| Cursos de formación revisados en los que se usan métodos más eficientes para ofrecer una capacitación de calidad a un gran número de personas | - | 2 |

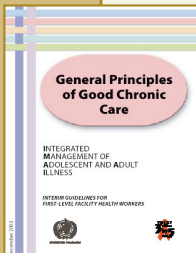
Atención Integrada a las Enfermedades de los Adolescentes y los Adultos (IMAI)

Atención prolongada de la infección por el VIH con tratamiento ARV



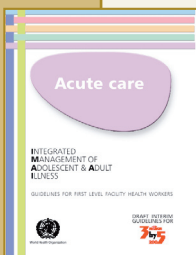
Este módulo comprende información para el paciente, apoyo psicosocial, medidas de prevención para seropositivos, determinación del estadio clínico, profilaxis (isoniazida, cotrimoxazol, fluconazol), preparación para el TARV, iniciación de una pauta de primera línea con ARV en dosis fijas en pacientes sin complicaciones (bajo la supervisión de un médico o un funcionario médico), seguimiento clínico, respuesta a los efectos secundarios, preparación y apoyo para la observancia del tratamiento, atención a los problemas crónicos y recopilación de datos basada en una simple tarjeta de tratamiento. El módulo Atención Crónica del VIH y Terapia con ARV integra eficazmente la atención del VIH y la prevención y mejora las posibilidades de realizar intervenciones preventivas. Una mayor aceptación de éstas es esencial para el control del VIH.

Principios generales de una correcta atención prolongada



La IMAI propugna la adopción de un enfoque eficaz de la atención prolongada (que comprende una estrategia de equipo, el partenariatio con los pacientes, la incorporación al equipo clínico de "pacientes expertos" o de compañeros que ayuden, y apoyo eficaz para la observancia del tratamiento). Este enfoque permitiría una rápida expansión de los recursos humanos para la atención del VIH al tiempo que proporcionaría personal cualificado y capacidad clínica para atender eficazmente otras enfermedades crónicas. Un breve módulo describe los Principios Generales de la Buena Atención Crónica, que se aplican en las directrices de Infección Crónica por el VIH y Atención.

Atención de enfermedades agudas

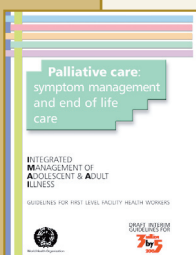


Atención Aguda presenta un enfoque sindrómico de las enfermedades más frecuentes del adulto, incluidas la mayoría de las infecciones oportunistas. Se ofrecen instrucciones claras para que el trabajador de salud sepa qué pacientes se pueden tratar en los servicios de primer nivel y cuáles se deben enviar al hospital de distrito o someter a la evaluación de un profesional clínico de categoría superior. Preparar a los agentes de salud de los servicios de primer nivel para tratar las infecciones oportunistas frecuentes y menos graves permitirá estabilizar a muchos pacientes en estadio 3 y 4 antes del tratamiento ARV sin necesidad de enviarlos al hospital de distrito.

Las directrices para la atención de enfermedades agudas indican a los trabajadores de salud cuándo deben sospechar de la presencia de infección por el VIH y cómo recomendar las pruebas y el asesoramiento en el contexto de la atención clínica. Se ofrece educación y prevención a todos los pacientes. Si un paciente resulta ser seropositivo, se enlaza este módulo con el titulado Infección Crónica por el VIH y Atención

Existen ya directrices similares sobre atención de enfermedades agudas infantiles - AIEPI (*Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia*). Existe una versión adaptada a los entornos con alta prevalencia de VIH.

Cuidados paliativos



El módulo aborda el tratamiento de los síntomas de enfermedades agudas o crónicas; la educación del paciente, de la familia y de los cuidadores de la comunidad para que presten atención domiciliaria, utilizando el folleto del cuidador, y la asistencia al final de la vida. El tratamiento sintomático es muy importante en los pacientes que están recibiendo TARV. Para extender el acceso a los cuidados paliativos, este enfoque supone que será la familia del paciente quien dispense la mayor parte de la atención, con el respaldo de trabajadores de salud polivalentes en los servicios de primer nivel. El módulo aborda los cuidados paliativos de niños y adultos.

El folleto del cuidador se ha ideado para que los agentes de salud lo utilicen en la educación de los familiares y otros