



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

52ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 5 del orden del día provisional

A52/DIV/7
4 de mayo de 1999

Mesa redonda ministerial

VIH/SIDA: estrategias para sostener una respuesta adecuada contra la epidemia

EL VIH/SIDA, UNA CARGA PARA LOS SISTEMAS NACIONALES DE SALUD

1. Los países vienen luchando desde hace más de 15 años para contener la epidemia de VIH/SIDA. Ésta se ha estabilizado en algunos países industrializados, pero sigue avanzando en extensas zonas del mundo en desarrollo. Si no se pone freno a la propagación del VIH/SIDA, esta infección será pronto la principal causa de enfermedad y muerte en todo el mundo. Para responder adecuadamente al VIH/SIDA se requiere un sistema de salud fuerte y organizado. Pero los sistemas de salud de los países más azotados por la infección están ya desbordados y la carga asistencial se agravará cuando las personas infectadas hace varios años empiecen a enfermar y morir.
2. En las zonas urbanas de los países más afectados del mundo en desarrollo, un 50%-70% de las camas de hospital están ocupadas por pacientes con VIH/SIDA, lo que mengua la capacidad de prestación de servicios de salud y agrava el riesgo de transmisión de infecciones como la tuberculosis, la diarrea y el VIH. Los centros de tratamiento son a menudo insuficientes, rara vez se dispone de medios de diagnóstico y de medicamentos, y no hay procedimientos operativos definidos. Los servicios suelen estar organizados verticalmente y mal coordinados.
3. El personal carece a menudo de las aptitudes necesarias para diagnosticar la presencia del VIH tempranamente, por lo que muchos de los casos no son detectados ni tratados, perdiéndose así oportunidades de prevención y control en un momento crucial. El temor y el estigma asociado pueden influir en la actitud del personal hacia los pacientes infectados por el VIH. El problema de la falta de personal es acuciante. En los países muy afectados, gran parte del personal también está infectado por el VIH, algunos están gravemente enfermos y muchos han muerto. Otros no pueden seguir trabajando o se ausentan con frecuencia para cuidar a sus familiares o acudir a funerales.
4. En los países industrializados el gasto en medicamentos contra el VIH/SIDA es una pesada carga y no ha habido más remedio que establecer prioridades de gasto. En los países donde el seguro médico no es obligatorio y la cobertura es insuficiente, muchas de las personas que viven con el VIH/SIDA se ven privadas de asistencia y tratamiento.

FORMULACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE LUCHA

5. Para formular una estrategia de lucha contra el VIH/SIDA deben tenerse en cuenta los siguientes puntos.

- C El **control de las infecciones de transmisión sexual** es una intervención comprobadamente eficaz en relación con el costo, y es necesario aplicarla de forma generalizada.
 - C La **sangre para transfusión debe ser cribada para detectar el VIH**, y se debe formar a los clínicos en el uso apropiado de la sangre y los hemoderivados a fin de reducir el número de transfusiones innecesarias.
 - C El **asesoramiento y las pruebas voluntarias** son el punto de partida para la prevención y la atención. Deben establecerse centros de asesoramiento y pruebas voluntarias para facilitar el acceso a la asistencia y prevenir la ulterior propagación de la infección.
 - C El **tratamiento y prevención de enfermedades comunes relacionadas con el VIH** se ha de integrar en la atención dispensada a nivel de distrito; hay que reforzar los programas nacionales contra la tuberculosis y garantizar el suministro de medicamentos esenciales.
 - C La información aportada por los ensayos clínicos ha mostrado que la zidovudina reduce sustancialmente la transmisión del VIH de la madre al niño entre las mujeres que no dan el pecho. Es necesario integrar las intervenciones en los servicios de salud en los consultorios prenatales, los centros de salud distritales y los hospitales. El apoyo a las madres para decidir la forma de alimentar a su hijo, incluida la orientación sobre lactancia materna, debe formar parte de esas intervenciones.
 - C Las **intervenciones de prevención para los usuarios de drogas inyectables** deben incluir el intercambio de agujas, el suministro de preservativos y la atención psicosocial.
 - C Es necesario prestar atención urgentemente a la **elevada tasa de infección detectada en las niñas de corta edad y las mujeres**. Se deben formular y aplicar rápidamente estrategias para educar a las comunidades y capacitar a las mujeres para que puedan protegerse.
 - C La **formación de personal** requiere una cuidadosa diferenciación de los destinatarios, que haga hincapié en las necesidades a nivel periférico.
 - C Es necesario desarrollar **alternativas a la atención hospitalaria y complementos de la misma** (asistencia diurna, asilos, asistencia domiciliaria) en el marco de un sistema operativo de derivación de casos, a fin de aliviar la presión que sufren los hospitales y de poder atender a los pacientes en todas las fases de su enfermedad.
 - C Es necesario establecer **formas de colaboración entre los proveedores de servicios de salud y la comunidad** (organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias, etc.) al objeto de asegurar la prestación de varios servicios esenciales, incluida la asistencia a huérfanos, la educación sobre prevención y el apoyo social.
 - C Las estrategias necesarias para sostener una respuesta eficaz contra el VIH/SIDA han de basarse en los principios de la **reforma de la atención sanitaria**, que a su vez debe abordar las repercusiones del VIH/SIDA en el sector de la salud y en otros sectores.
6. Una estrategia clave consiste en **crear un entorno favorable** para responder eficazmente al VIH/SIDA, lo que incluye el logro de un compromiso nacional y de un presupuesto suficiente y sostenible; el reconocimiento del VIH/SIDA como un problema central para el desarrollo; la participación de las

personas que viven con el VIH/SIDA y de las comunidades locales; una planificación atenta a las realidades de la comunidad; y medidas de descentralización y autonomía local.

7. En términos operativos, las **responsabilidades gubernamentales** incluyen un conjunto de medidas asistenciales básicas para los centros de salud, los distritos y las comunidades; la adquisición y gestión de los medicamentos; la garantía de la calidad; los mecanismos destinados a asegurar la continuidad de la asistencia; la promoción y protección de los derechos humanos; los lazos de colaboración con las comunidades; la minimización de los costos; y la reorganización de la financiación.

Temas de debate

- C ¿Qué elementos deberían incluirse en un conjunto mínimo de medidas básicas de atención y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA? ¿Cuánto costaría eso?
- C ¿Cómo pueden fortalecerse los sistemas de salud para implantar ese conjunto mínimo de medidas? ¿Cuáles son los requisitos mínimos para los sistemas de salud en lo tocante a servicios, equipo y personal?
- C ¿Deberían ser las pruebas y el asesoramiento voluntarios una de las prioridades de los programas nacionales contra el VIH/SIDA? En ese caso, ¿qué enfoques podrían adoptarse para ampliar el acceso a ellos?
- C ¿Qué requisitos deben satisfacerse para poder revelar sistemáticamente a las autoridades y los individuos el estado serológico de las personas infectadas por el VIH, y cuáles serían las posibles consecuencias de esa medida?

CONSECUENCIAS DE LOS NUEVOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

8. El avance de las terapias antirretrovíricas (ARV), que prolongan la supervivencia y mejoran la calidad de vida, plantea un reto particular para los sistemas de salud. El optimismo y las expectativas suscitadas son enormes, pese a que el éxito a largo plazo está todavía lejos de confirmarse. Además se ha registrado en todo el mundo una mayor demanda de pruebas y asesoramiento para mujeres embarazadas y de acceso a los tratamientos ARV como consecuencia de los resultados de los estudios realizados sobre la eficacia de la zidovudina en lo tocante a reducir la transmisión maternofilial.

9. Los sistemas de salud tendrán que responder a la competencia que se crea para obtener esos y otros tratamientos. La fuerte demanda de tratamientos ARV se ha de sopesar comparándola con la urgente necesidad de medicamentos para tratar las enfermedades comunes relacionadas con el VIH (por ejemplo, la tuberculosis y las infecciones neumocócicas) y las infecciones de transmisión sexual, así como de otras intervenciones de atención y prevención contra el VIH/SIDA. Debe señalarse que, si se sometiera a tratamiento ARV a todos cuantos lo necesitan en el África subsahariana, Asia Sudoriental, el Caribe y América Latina, el costo anual equivaldría a muchas veces el presupuesto nacional contra el SIDA en la mayoría de los países, y a muchas veces el presupuesto sanitario total en algunos de ellos.

10. Sólo debe considerarse la posibilidad de aplicar tratamientos ARV cuando la infraestructura permita garantizar una vigilancia clínica y de laboratorio adecuada, un seguimiento y apoyo médico, y un suministro ininterrumpido de los medicamentos y los medios diagnósticos necesarios.

11. La eficacia en función de los costos de cada intervención, cuando se conozca, determinará en gran parte las prioridades, si bien se reconoce cada vez más la importancia de otras consideraciones, como el alivio del sufrimiento y la calidad de vida.

Temas de debate

- C ¿Qué oportunidades y qué limitaciones tenemos para ampliar el acceso equitativo a terapias eficaces e inocuas contra el VIH/SIDA en los países en desarrollo?
- C Dado el elevado costo de los tratamientos ARV, la capacidad de pago puede determinar el acceso a esos tratamientos. ¿Cómo pueden los países asegurar o maximizar la equidad de acceso? ¿Cómo pueden costearse los medicamentos? ¿Deberían figurar los tratamientos ARV en las listas nacionales de medicamentos esenciales?

MEJORA DE LA RESPUESTA INTERNACIONAL

12. La aparición de tratamientos ARV y su uso generalizado en los países industrializados ha reducido radicalmente el interés por el VIH/SIDA, pese a que probablemente seguirán siendo inaccesibles para la mayoría de las personas infectadas por el VIH en todo el mundo. Además de responder a la demanda de los países más pobres de manera equitativa y eficaz, la comunidad internacional tendrá que seguir interesándose e invirtiendo en el desarrollo de tecnologías preventivas (microbicidas y vacunas).

13. La discriminación, la complacencia y el rechazo continúan obstaculizando los esfuerzos realizados para controlar la epidemia. Desde los primeros momentos la OMS ha hecho del respeto de los derechos humanos una prioridad de todas las actividades contra el VIH/SIDA. Y ése sigue siendo el fundamento de una respuesta internacional eficaz, como se subraya en una resolución aprobada el 28 de abril de 1999 por la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

14. La carga brutal que representa el VIH/SIDA en muchas zonas de África ha impulsado un esfuerzo internacional en el que participan gobiernos africanos, instituciones regionales, organismos bilaterales, interlocutores de la sociedad civil y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas. La Alianza Internacional contra la Infección por el VIH/SIDA en África aspira a crear un entorno normativo y social que propicie una acción exitosa, e incluye un firme compromiso de los gobiernos; la integración de consideraciones sobre el VIH/SIDA en los programas nacionales de desarrollo; una respuesta multisectorial; la mejora de la condición jurídica y social de la mujer; el poder de decisión de las comunidades; y la protección de los derechos de las poblaciones vulnerables.

15. En todos los países hay ejemplos de respuestas eficaces al VIH/SIDA. Es necesario analizar detenidamente los *logros ejemplares+e identificar sus elementos esenciales, para poder ampliarlos, reproducirlos o adaptarlos según convenga. Las lecciones y las experiencias se deberían compartir a nivel internacional, en particular para aprender de los países con epidemias arraigadas.

Temas de debate

- C ¿Cómo puede el sector de la salud contribuir a eliminar o modificar los factores estructurales (a menudo limitaciones sociales y económicas) que determinan la vulnerabilidad al VIH/SIDA? ¿Con quiénes debería colaborar el sector de la salud para abordar esos problemas estructurales?

= = =