

CAPÍTULO 7

HACIA EL ACCESO UNIVERSAL

Expansión de las intervenciones prioritarias contra el VIH/SIDA en el sector de la salud

INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS: JUNIO DE 2008

El presente documento contiene fragmentos extraídos de *Hacia el acceso universal: expansión de las intervenciones prioritarias contra el VIH/SIDA en el sector de la salud, un informe sobre los progresos realizados en ese ámbito que publicó en junio de 2008 el Departamento de VIH/SIDA de la Organización Mundial de la Salud. El informe completo puede consultarse en <http://www.who.int/hiv>*

Capítulo 7

HACIA EL ACCESO UNIVERSAL: EL CAMINO A SEGUIR

En términos generales, los avances en la ampliación de la respuesta del sector de la salud para alcanzar las metas del acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH han experimentado una aceleración. Algunas intervenciones fundamentales del sector sanitario, como la terapia antirretrovírica, la prevención de la transmisión de la madre al niño y el asesoramiento y las pruebas de detección, están cada día más disponibles y accesibles. Junto a las iniciativas multilaterales, bilaterales y del sector privado, a esos adelantos han contribuido un compromiso nacional más firme, mayores inversiones financieras y orientaciones técnicas más consistentes.

Sin embargo, aun manteniendo el ritmo actual de expansión, son pocos los países que están en vías de alcanzar las metas relativas al acceso universal para 2010 o las establecidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015. Aunque las mejoras en la ampliación del tratamiento son impresionantes, el número anual de nuevas infecciones por VIH sigue superando la cantidad de personas que cada año comienzan a recibir tratamiento. En 2007 se registraron aproximadamente 2,5 millones de nuevos casos, mientras que menos de 1 millón de personas empezaron a recibir terapia antirretrovírica en comparación con finales de 2006.

Para abordar las enormes dificultades con que se enfrenta el sector de la salud hacen falta financiación previsible y a largo plazo, un compromiso político constante, una coordinación mejor entre las partes interesadas e investigaciones adicionales. A fin de evitar nuevas infecciones debe aumentarse la disponibilidad de medidas de prevención del VIH de demostrada eficacia, unidas a un incremento de los servicios de asesoramiento y pruebas de detección, y tienen que proseguir los esfuerzos para ampliar el acceso de las personas que viven con el VIH a los servicios de tratamiento, atención y apoyo.

Para alcanzar los objetivos ligados al acceso universal, los países y asociados tienen que concentrarse en las siguientes esferas prioritarias del sector de la salud:

1. FORTALECIMIENTO DEL PAPEL DEL SECTOR DE LA SALUD EN LA PREVENCIÓN DEL VIH

1.A Ampliar la ejecución de intervenciones de prevención del VIH de demostrada eficacia

El sector de la salud puede y debe desempeñar un papel más destacado en la ampliación y el mantenimiento de intervenciones de prevención del VIH de demostrada eficacia, como el uso del preservativo y las estrategias de reducción del daño. La prevención del VIH debe formar parte integral de los servicios de salud reproductiva, planificación familiar y gestión de las infecciones de transmisión sexual.

En muchos países los grupos de población más expuestos a la infección por VIH, como los trabajadores del sexo, los consumidores de drogas intravenosas, los hombres que mantienen relaciones homosexuales y las personas



encarceladas, siguen hallando obstáculos para tener acceso a los servicios de salud. El sector sanitario debe redoblar sus esfuerzos para que los servicios de prevención del VIH basados en pruebas científicas estén disponibles y accesibles para esos grupos de población.

El sector de la salud debe asimismo mejorar el seguimiento de las personas a las que se haya diagnosticado el VIH para garantizar que tengan acceso a los servicios de prevención con el fin de prevenir las infecciones oportunistas, optimizar su estado de salud y evitar nuevas transmisiones.

1.B Intensificar las intervenciones en los centros sanitarios

En los centros sanitarios los pacientes y los trabajadores sanitarios siguen corriendo el riesgo de contraer la infección por VIH. Los países tienen que asegurar la aplicación de medidas de prevención universal contra la infección, como la realización de análisis de calidad asegurada de los suministros de sangre y la seguridad de las inyecciones.

Los países también tienen que aumentar la disponibilidad de profilaxis posexposición en los centros sanitarios para tratar la exposición ocupacional y no ocupacional al VIH e impartir formación adecuada a los proveedores de servicios para que evalúen eficazmente el riesgo de exposición y gestionen el seguimiento posexposición.

Las estrategias de control de la infección tendentes a evitar la difusión de la tuberculosis requieren mayor atención. Entre ellas destacan la elaboración de planes para controlar la infección, la utilización del procedimiento de evaluación rápida de pacientes aquejados de tos, la garantía de un diagnóstico rápido de la tuberculosis y la mejora de la ventilación.

1.C Ampliar los programas de circuncisión

La circuncisión ha demostrado ser un método eficaz para reducir el riesgo de infección por VIH de transmisión heterosexual entre los hombres de los países con una tasa elevada de transmisión heterosexual y baja prevalencia de circuncisión. Para extender la circuncisión en esas circunstancias es preciso sea personal debidamente capacitado quien realice la intervención, integrándola en una estrategia global de prevención y acompañándola de información precisa sobre las limitaciones que presenta su efecto protector.

2. SUPERACIÓN DE LOS OBSTÁCULOS PARA AUMENTAR EL CONOCIMIENTO DEL PROPIO ESTADO SEROLÓGICO

El acceso universal no podrá alcanzarse si las personas no conocen su estado serológico. El asesoramiento y las pruebas de detección realizados a instancias del profesional en los centros sanitarios representan una oportunidad de aumentar la cobertura de esos servicios y garantizar una remisión apropiada de los pacientes a otros servicios de salud. Los países tienen que seguir promoviendo enfoques en los que las pruebas y el asesoramiento se produzcan a instancias del cliente y ampliando el alcance de esos servicios a grupos de población en situación de riesgo y a personas que tengan un acceso limitado a las instalaciones de salud.

3. FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DESTINADAS A AMPLIAR EL TRATAMIENTO Y LA ATENCIÓN DEL VIH

3.A Capitalizar los progresos recientes en la ampliación del acceso al tratamiento

Muchos países de ingresos bajos y medios han ampliado el acceso de los adultos y niños a la terapia antirretrovírica, especialmente en el África subsahariana. Sin embargo, el número de personas que reciben tratamiento sigue siendo insuficiente respecto a las que lo necesitan.

Para ampliarse aún más su alcance, los programas terapéuticos nacionales deben seguir brindando acceso a lo largo de toda la vida a las personas que están recibiendo actualmente tratamiento y prestar servicios a más personas necesitadas, especialmente a quienes es más difícil llegar, como la población rural y los grupos más expuestos. Además, si el número de personas que conocen su estado serológico aumenta, más gente con VIH que reúna las condiciones para recibir tratamiento antirretrovírico acudirá en busca de servicios terapéuticos. Los asociados internacionales deben apoyar a los países en la ampliación del acceso al tratamiento aplicando un

enfoque de salud pública basado en una adopción simplificada de decisiones clínicas, tratamientos normalizados y una prestación de servicios descentralizada e integrada.

3.B Garantizar el acceso oportuno al tratamiento y asegurar niveles elevados de retención

A muchos adultos y niños que reúnen las condiciones para recibir tratamiento se les diagnostica el VIH en una fase tardía de la enfermedad y muchos fallecen antes de poder acceder a la terapia antirretrovírica o la reciben demasiado tarde. Los países tienen que redoblar sus esfuerzos para garantizar que, después de un diagnóstico de seropositividad, se remita a las personas a otros centros para someterlas a evaluación clínica.

La escasa retención de los programas terapéuticos amenaza con minar el impacto de la ampliación de los servicios que dispensan la terapia antirretrovírica y aumentar la farmacoresistencia. La mejora de los sistemas de seguimiento de los pacientes, recursos suficientes y la integración de programas terapéuticos en otros servicios de salud son condiciones necesarias para maximizar los impresionantes logros alcanzados en la ampliación de la terapia antirretrovírica.

A medida que se amplían los programas terapéuticos se precisarán nuevas investigaciones para orientar las decisiones sobre cuándo comenzar el tratamiento y sobre la aceptabilidad, eficacia y utilización óptima de los tratamientos terapéuticos de primera línea. También se necesitan más datos científicos sobre el modo en que, recurriendo al enfoque de salud pública, es posible conjugar un acceso más amplio con el seguimiento de laboratorio de las personas que reciben terapia antirretrovírica.

3.C Reducir el costo de los tratamientos de segunda línea

A pesar de que el costo de la terapia con fármacos antirretrovíricos ha disminuido gracias a los esfuerzos desplegados por los asociados bilaterales y multilaterales, el de los tratamientos de segunda línea sigue siendo elevado. Estos últimos deben abarataarse a medida que progresan las iniciativas de ampliación, dado que un número creciente de personas podrían desarrollar farmacoresistencia o toxicidad relacionadas con los tratamientos de primera línea.

3.D Reforzar la colaboración para hacer frente a la doble epidemia de tuberculosis y VIH

Se precisan medidas urgentes y firme apoyo político para prevenir, diagnosticar y tratar la tuberculosis asociada al VIH y evitar la aparición de casos de tuberculosis multirresistente y extremadamente resistente. Todos los programas nacionales deberían asignar la mayor prioridad a la adopción y aplicación de la política de la OMS sobre actividades de colaboración contra la tuberculosis y el VIH: Hay que alcanzar tasas más elevadas en la realización de pruebas de detección del VIH y asesoramiento entre las personas aquejadas de tuberculosis para ampliar el acceso de las personas que viven con VIH y tuberculosis a la terapia antirretrovírica y la profilaxis con una combinación de trimetoprim-sulfametoxazol. La terapia preventiva con isoniazida, la intensificación de la labor de detección de casos de tuberculosis activa y el control de la infección son tres medidas fundamentales para ampliar la prevención y el tratamiento de la tuberculosis entre las personas que viven con el VIH.

3.E Ampliar el acceso a la atención, incluida la profilaxis con trimetoprim-sulfametoxazol

Los países deben poner la profilaxis con trimetoprim-sulfametoxazol al alcance de los adultos, niños y lactantes expuestos al VIH. Aunque es una terapia segura y una de las intervenciones más costoeficaces para las personas que viven con el VIH en entornos de recursos limitados, la aplicación de las directrices relativas a ese tratamiento ha sido lenta, especialmente en las zonas rurales. Esas directrices deberían ponerse en práctica más ampliamente para garantizar que un mayor número de adultos y niños que participan en programas de atención del VIH tengan acceso duradero a la profilaxis con trimetoprim-sulfametoxazol.

3.F Elaborar estrategias integrales para prevenir, diagnosticar y tratar la coinfección por hepatitis vírica y VIH

La coinfección por VIH, hepatitis B y hepatitis C representa una importante amenaza para la salud pública, en particular en Europa oriental y Asia central, regiones en las que se registran tasas elevadas de transmisión del VIH

debido al consumo de drogas intravenosas y niveles altos de hepatitis C. Teniendo en cuenta la enorme incidencia que, según lo previsto, tendrá en los años venideros la coinfección por VIH y hepatitis B y C, los países deben dedicar más recursos a evaluar la magnitud de la carga de morbilidad de la hepatitis B y C entre las personas que viven con VIH y a ampliar el acceso a las estrategias y políticas de diagnóstico, prevención y tratamiento para el control de ambos tipos de hepatitis. Entre las medidas posibles destacan la ampliación del acceso a pruebas diagnósticas, la puesta en práctica de programas de reducción del daño y políticas de seguridad de la sangre, la promoción de la inmunización contra la hepatitis B y la facilitación del acceso a las terapias contra las hepatitis B y C.

4. ACELERACIÓN DEL ACCESO DE LAS MUJERES Y LOS NIÑOS A LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y ATENCIÓN DEL VIH

4.A Estrechar los vínculos con los servicios de salud materna, infantil y reproductiva

Los entornos sanitarios tales como los servicios de salud materna, neonatal e infantil y los servicios de salud reproductiva y sexual, incluidos los de planificación familiar, son puntos de contacto fundamentales para prestar servicios relacionados con el VIH a mujeres y niños. Reforzar los vínculos operativos entre esos servicios permitirá a los dispensadores de servicios de salud reforzar la prevención y el tratamiento del VIH en esos grupos de población, aumentando, por ejemplo, las pruebas de detección y el asesoramiento entre las mujeres embarazadas, el diagnóstico temprano en los niños nacidos de madres que viven con el VIH y la terapia antirretrovírica, la atención y el apoyo a las mujeres y los niños.

Las tasas elevadas de cobertura de la atención prenatal en muchos países con una alta prevalencia brindan una excelente oportunidad para ampliar la realización de pruebas de detección y la prestación de asesoramiento a instancias del profesional en el marco de la detección prenatal sistemática. Los trabajadores sanitarios tienen que recibir una formación y supervisión adecuadas para que el número de mujeres embarazadas que conocen su estado serológico aumente y pueden beneficiarse de las intervenciones necesarias.

4.B Ampliar la prestación de tratamientos eficaces de profilaxis antirretrovírica

Los avances mundiales en la esfera del acceso de las mujeres embarazadas que viven con el VIH a fármacos antirretrovíricos para prevenir la transmisión de la madre al niño han sido alentadores. Los países tienen que seguir esforzándose por ampliar el acceso a la profilaxis antirretrovírica con tratamientos que han demostrado ser más eficaces que la dosis única de nevirapina.

4.C Garantizar el acceso de las mujeres embarazadas que viven con el VIH a la terapia antirretrovírica

A pesar de que se está ampliando el acceso a los medicamentos antirretrovíricos para prevenir la transmisión de la madre al niño, hay que evaluar a todas las mujeres embarazadas que viven con el VIH a fin de comprobar si necesitan recibir la terapia antirretrovírica por su propia salud. Determinar cuáles son las mujeres que necesitan la terapia y dispensarles tratamiento contribuirá asimismo a reducir la transmisión y evitar que aumente el número de huérfanos.

4.D Ampliar el diagnóstico entre los niños y la disponibilidad de atención y tratamiento

Hay que aumentar la disponibilidad de pruebas de detección del virus entre los niños y la notificación oportuna de los resultados para garantizar que haya más niños que reciben la atención y el tratamiento que necesitan. Los países deben seguir ampliando la disponibilidad de la profilaxis con trimetoprim-sulfametoxazol con el fin de reducir la morbilidad y la mortalidad entre los lactantes y los niños que viven con el VIH o están expuestos al virus. Además, las madres que viven con el VIH deben recibir información y asesoramiento apropiados acerca de las prácticas óptimas e inocuas de alimentación del lactante.

5. PUESTA EN PRÁCTICA DE ESTRATEGIAS PARA SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL SISTEMA SANITARIO

Invertir en programas contra el VIH puede servir para fortalecer los sistemas sanitarios si las intervenciones se integran adecuadamente con otros servicios de salud y se adecuan a los procesos nacionales de planificación para

el conjunto del sector de la salud. Debe prestarse más atención a integrar los servicios de VIH en la atención primaria de salud en el marco de la gestión de enfermedades crónicas, al tiempo que se garantiza que no se compromete la disponibilidad de tratamiento y atención para las personas que viven con el VIH.

Los países deben invertir en el fortalecimiento de la capacidad de los recursos humanos del sector de la salud mediante la formación de los trabajadores sanitarios, la descentralización de los servicios de salud, la delegación de funciones y otros métodos cuyo objetivo sea solventar la carencia de trabajadores.

Además, deben elaborar estrategias para fortalecer los sistemas de gestión de las adquisiciones y los suministros para asegurar el acceso ininterrumpido a los medicamentos antirretrovíricos. Se precisan más inversiones y una mayor planificación para reforzar la infraestructura de laboratorio con el fin de brindar un acceso más amplio a medios diagnósticos para la realización de las pruebas de detección del VIH y el seguimiento de los pacientes.

6. MEJORA DE LA PRODUCCIÓN Y UTILIZACIÓN DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA PARA ORIENTAR LA RESPUESTA DEL SECTOR DE LA SALUD

La disponibilidad de información y datos epidemiológicos sobre el acceso a las intervenciones prioritarias del sector de la salud está mejorando progresivamente. Sin embargo, se precisan más inversiones y una capacidad mayor para producir y utilizar información en varias esferas esenciales, por ejemplo:

- la epidemiología descriptiva del VIH, por ejemplo, acerca de su incidencia;
- la disponibilidad y cobertura de intervenciones esenciales del sector sanitario, como las pruebas del VIH y el asesoramiento, la gestión de las infecciones de transmisión sexual y la atención y el acceso a los servicios de salud entre los grupos de población más expuestos a la infección por el VIH; y
- el impacto y los resultados de las intervenciones prioritarias en materia de VIH en cuanto a la mortalidad, la incidencia y prevalencia del VIH y el fortalecimiento del sistema sanitario.

Hay que hallar una respuesta a varios interrogantes relacionados con investigaciones operativas de gran prioridad, para garantizar que las intervenciones del sector de la salud alcancen el nivel más alto de eficacia utilizando un enfoque de salud pública. Para realizar esas investigaciones se necesitarán más recursos humanos, infraestructura de investigación y orientaciones técnicas.