

CURSO DE PLANIFICACION PARA PROGRAMAS NACIONALES DE SIDA

3

INTERVENCIONES Y POLITICAS



**Programa Mundial del SIDA
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Enero 1995**

El curso de *Planificación para los Programas Nacionales de SIDA* fue preparado por el Programa Mundial del SIDA de la Organización Mundial de la Salud a través de contratos con ACT Internacional, Atlanta, Georgia y la University Research Corporation, Washington, D.C., E.U.A. El material fue traducido al español y adaptado por el Programa Regional de SIDA/ETS de la Organización Panamericana de la Salud.

Se agradece al Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad y Consumo de España y a la Agencia Española de Cooperación Internacional su apoyo técnico y financiero para la reproducción de estos módulos en WWW (<http://www.paho.org>)

INDICE

Introducción.....	1
Objetivos docentes	3
Diagrama de flujo.....	3
1. Establecimiento o revisión de objetivos, estrategias e intervenciones	4
EJERCICIO A.....	18
2.0 Establecimiento o revisión de las políticas nacionales	20
EJERCICIO B.....	23
EJERCICIO C.....	32
3.0 Establecimiento o revisión de las normas (pautas)	34
EJERCICIO D.....	37
Recuerde lo siguiente	38
Anexo	40
Referencias.....	41

INTERVENCIONES Y POLITICAS

INTRODUCCION

Para desarrollar un programa nacional del SIDA o fortalecer el programa existente, es indispensable identificar los objetivos, estrategias, intervenciones, políticas y normas del programa, ya que estos elementos constituyen las bases que lo sostendrán. Puede que, al no estar bien definidas estas bases, el personal del programa no tenga claramente definido lo que debe hacer ni cómo hacerlo. Este módulo tiene como fin ayudar a identificar maneras de fortalecer estos importantes "pilares" del programa.

A continuación se definen algunos términos utilizados en este módulo:

Objetivo	Un amplio enunciado de logro, no cuantificado, que lleve a mejorar el estado de la salud, definiendo en términos generales lo que se ha de lograr.
Estrategia	El medio a través del cual se propone lograr un objetivo; puede incluir una o más intervenciones.
Intervención	Un conjunto de actividades necesarias para implementar una estrategia.
Política	Una declaración escrita del curso a seguir, o del método de acción, seleccionado entre varias alternativas, que sirva para guiar y determinar decisiones presentes y futuras.
Normas (o pautas)	Información que tiene como función orientar la realización de actividades dirigidas al logro de un fin específico, o que define las pautas nacionales de prevención y atención.

La siguiente analogía muestra la diferencia entre los términos definidos anteriormente y la interrelación que existe entre ellos.

Imagínese que en un pueblo situado en un valle profundo el alcalde ha recibido información que indica que se avecinan tormentas graves que inundarán al pueblo, lo cual requiere hacer planes para ayudar a la población a escapar de la inundación.

- El **objetivo** es reducir las muertes causadas por la inundación.
- Las **estrategias** principales para escapar de la inundación son dar ayuda a las personas para:
1) salir del valle o 2) subir a la montaña más alta.

- Las posibles **intervenciones** dentro de la estrategia "salir del valle" incluyen:
 - a. proveer de transporte ferroviario a la mayor cantidad de gente posible.
 - b. proveer de transporte aéreo a la mayor cantidad de gente posible.
 - c. proveer de transporte por automóvil a la mayor cantidad de gente posible.
- Las posibles **intervenciones** dentro de la estrategia "subir a la montaña más alta" incluyen:
 - a. proveer de transporte por helicóptero hasta la cima de la montaña.
 - b. proveer de transporte a lomo de burro hasta la cima de la montaña.
 - c. organizar caminatas hasta la cima de la montaña.
- Algunas de las **políticas** podrían ser:
 - * Mientras exista peligro de inundación, la primera prioridad en el poblado será ayudar a la gente a escapar del valle.
 - * Informar a toda la gente de los alrededores sobre la inundación y recomendarle que salgan del valle o suban a la montaña.
 - * Dar la oportunidad de escapar subiendo a la montaña a los que no puedan abandonar el valle; el gobierno del poblado asegurará ayuda a todos los que la necesiten.
 - * Se proveerá transporte en helicóptero y a lomo de burro a toda la población, en el siguiente orden de prioridad: los enfermos y los ancianos viajarán en helicóptero, los niños lo harán a lomo de burro, y el resto de los adultos se irá a pie.
- Finalmente, podrían establecerse las siguientes **normas**:
 - * Instrucciones y un mapa para los pilotos de helicóptero.
 - * Instrucciones y un mapa para guiar a los caminantes y jinetes por el camino correcto hacia la cima de la montaña.
 - * Instrucciones para identificar a los que deberán ser transportados en helicóptero o a lomo de burro.

Entre las posibles actividades que ayudarían a implementar las intervenciones se incluye la emisión de mensajes de radio sobre el peligro de la inundación y los métodos de escape, el obtener helicópteros del helipuerto local, conseguir que las aerolíneas provean servicios gratuitos o a precios reducidos a la mayor cantidad de gente posible, distribuir reservas de comida y seleccionar/capacitar a pilotos, a encargados de dirigir las caravanas de caminantes y burros y a quienes dirigirán la salida de trenes, aviones y automóviles.

Es muy importante reflexionar detenidamente sobre todos los aspectos del programa antes de establecer o revisar los objetivos, las estrategias, las intervenciones, las políticas y las normas. Estos elementos ejercerán una gran influencia en otras decisiones relacionadas con la dirección del programa (por ejemplo, al establecer las metas, al identificar intervenciones prioritarias, o durante la planificación, la supervisión y la evaluación de actividades).

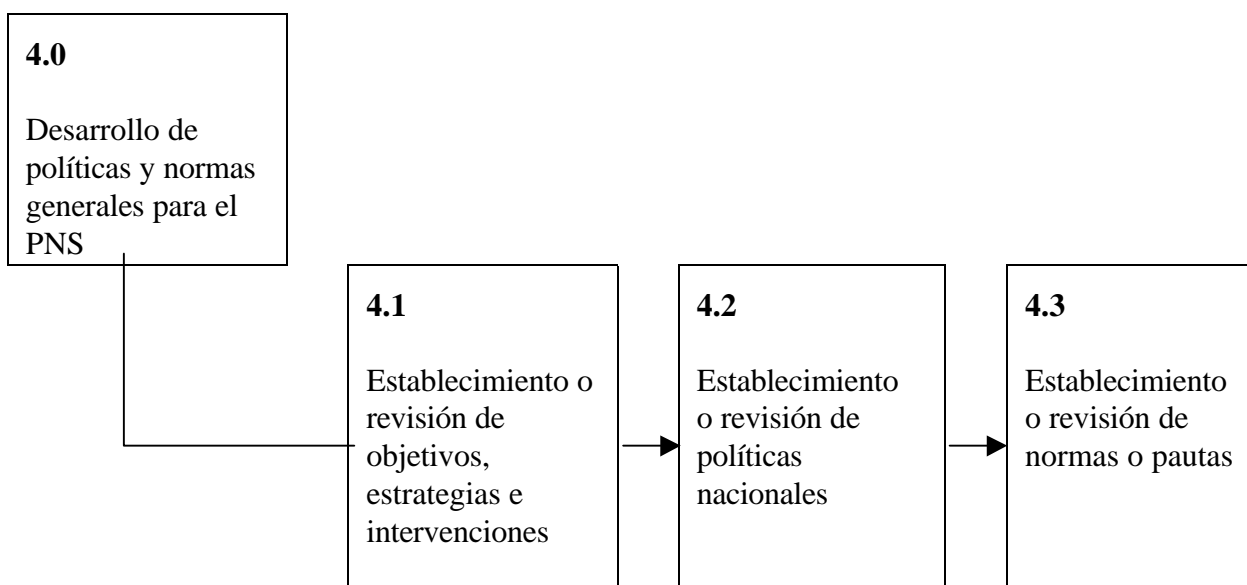
OBJETIVOS DOCENTES

Este módulo contiene información sobre los objetivos, estrategias, intervenciones, políticas y normas que podría establecer el programa nacional del SIDA. Después de completar debidamente este módulo, los participantes podrán:

- * especificar objetivos, estrategias e intervenciones para un programa nacional de SIDA;
- * comparar las intervenciones de un país con las intervenciones recomendadas;
- * considerar los factores pertinentes al establecimiento de políticas y normas;
- * preparar una lista de los aspectos que necesitan políticas;
- * hacer una lista de los aspectos que necesitan normas.

DIAGRAMA DE FLUJO

En este módulo se ven los tres pasos siguientes del diagrama de flujo:



1. ESTABLECIMIENTO O REVISIÓN DE OBJETIVOS, ESTRATEGIAS E INTERVENCIONES

1.1 Establecimiento o revisión de objetivos y estrategias

La OMS recomienda que los programas nacionales de SIDA adopten los siguientes objetivos:

- * La prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH);
- * La reducción del impacto personal y social de la infección por VIH.

Dado que aún no hay cura para la infección por VIH ni el SIDA. Las actividades más efectivas que puede llevar a cabo el PNS en relación al costo, son las de prevención; además, la prevención del VIH es la única forma de reducir los casos de SIDA y, por lo tanto, debe tener prioridad y esta prioridad debe, a su vez, reflejarse en la asignación de los recursos. Las siguientes estrategias son recomendables para alcanzar el objetivo de "prevención de la infección por VIH":

- * Prevenir la transmisión sexual del VIH
- * Prevenir la transmisión sanguínea del VIH
- * Prevenir la transmisión perinatal del VIH

A continuación se recomiendan estrategias para lograr el objetivo de "reducción del impacto personal y social de la infección por VIH":

- * Proveer atención y apoyo social a las personas con infección por VIH, a sus familias y a la comunidad
- * Promover acciones para reducir las consecuencias sociales y económicas del VIH

La atención y apoyo social a las personas con infección por VIH son una necesidad. La OMS recomienda que esta atención y apoyo se provea, cuando menos, en la misma medida en que se hace con otras enfermedades crónicas o terminales (como el cáncer) o con personas VIH-negativas con condiciones similares, como neumonía o anemia falciforme.

En la mayoría de los países, el Ministerio de Salud es el encargado de las actividades de prevención y atención relacionadas con el SIDA. Sin embargo, muchos otros ministerios, organizaciones no gubernamentales y grupos también se dedican a la prevención de la enfermedad. Por lo general son otros ministerios, y no el de salud, los que se encargan del apoyo social y de la promoción de acciones para reducir las consecuencias socioeconómicas del SIDA.

En este curso se subrayan tres estrategias para prevenir el VIH, además de la estrategia para proveer atención y apoyo a las personas infectadas por el VIH, a sus familias y a la comunidad.

Actualmente, hay otros dos cursos en preparación, que tratan sobre la promoción de acciones dirigidas a la reducción de las consecuencias económicas y sociales del VIH.

1.2 Establecimiento o revisión de las intervenciones

Una intervención es un conjunto de actividades por medio de las cuales se implementa una estrategia. A continuación se describen las intervenciones recomendadas para las estrategias de prevención del VIH y de proveer atención y apoyo a las personas infectadas por el VIH.

* Se recomiendan cuatro intervenciones para la estrategia "prevenir la transmisión sexual del VIH":

1. Promover comportamientos sexuales de menor riesgo.
2. Proveer condones.
3. Dar servicios de atención de ETS.
4. Fomentar la búsqueda de atención de las ETS.

* Se recomiendan tres intervenciones para la estrategia "prevenir la transmisión sanguínea del VIH":

1. Asegurar un suministro de sangre inocua (incluye el transplante de órganos).
2. Proveer condiciones asépticas en procedimientos quirúrgicos y dentales horadantes o con punción cutánea.
3. Prevenir comportamientos riesgosos en el consumo de drogas.

* Se recomiendan dos intervenciones para la estrategia "prevenir la transmisión perinatal del VIH":

1. Proporcionar información sobre la prevención del VIH, la transmisión perinatal y la planificación familiar.
2. Proveer servicios de atención de salud, incluyendo de aconsejamiento, a mujeres que se sabe están infectadas por el VIH.

* Se recomiendan dos intervenciones para la estrategia "ofrecer atención y apoyo social a las personas con infección por VIH, a sus familias y a la comunidad":

1. Proveer atención integral de la salud a las personas infectadas por el VIH y sus familias.
2. Dar apoyo social a las personas infectadas por el VIH, a sus familias y a la comunidad.

A continuación hay una lista completa que incluye la descripción de toda posible intervención recomendada. A medida que avance el curso, se describirá el proceso para seleccionar prioridades entre todas las intervenciones.

DESCRIPCION DE INTERVENCIONES

ESTRATEGIA: Prevenir la transmisión sexual del VIH

Intervención 1. Promover comportamientos sexuales de menor riesgo.

El propósito de esta intervención es promover cinco comportamientos sexuales de menor riesgo. Estos cinco comportamientos (o elementos) son:

- a) El uso correcto del condón cada vez que un individuo participe en una actividad sexual de riesgo¹ (incluyendo el acto sexual oral, vaginal y anal). Se considera uso correcto de un condón cuando éste se coloca antes de la penetración y no se quita hasta que la penetración ha concluido. NOTA: El condón debe además ser fabricado y almacenado en forma correcta para que resulte efectivo.
- b) La disminución del número de parejas sexuales ocasionales², lo que implica que el individuo disminuirá el número de parejas sexuales ocasionales en el futuro.
- c) La práctica de la fidelidad mutua, lo que implica que el individuo solamente tendrá relaciones sexuales con una persona, tal como el cónyuge (o varios cónyuges en el caso de sociedades polígamas), quien a su vez tiene relaciones sexuales exclusivas con esa persona.
- d) La práctica de actos sexuales de menor riesgo, es decir, la práctica de relaciones sexuales sin penetración. Los jóvenes, por ejemplo, pueden retrasar la edad de inicio del coito (la penetración).
- e) La abstención de la actividad sexual. Esto implica que el individuo (un joven, por ejemplo) no tendrá actividad sexual alguna.

¹ Los factores de riesgo en la infección por VIH incluyen: participación en cualquier relación sexual sin condón, excepto en una relación que haya sido mutuamente fiel y ambos miembros de la pareja sean VIH negativos por un período de tiempo continuo; la presencia de ETS; el uso de drogas inyectables; historial de transfusiones de sangre, punciones cutáneas, procedimientos quirúrgicos o dentales horadantes llevados a cabo bajo condiciones inciertas de esterilización o con sangre o productos sanguíneos contaminados; o relaciones sexuales con una pareja que haya estado expuesta a uno de los riesgos antes mencionados. Usando como base la información epidemiológica sobre el VIH en cada país, el director del programa deberá determinar quién tiene "riesgo" de infección por VIH. Al desarrollar los indicadores de prevención, la OMS/PMS se concentró más que nada en los riesgos de la relaciones sexuales con parejas ocasionales.

² Por "ocasional" se entiende a cualquier pareja que no sea el cónyuge o la pareja con quien se han mantenido relaciones sexuales por más de doce meses consecutivos.

Actividades posibles:

- a) Desarrollar e implementar campañas de medios de comunicación dirigidas a la población en general.
- b) Dar educación a poblaciones específicas (por ejemplo, personas que practican la prostitución y sus clientes, parejas de hombres en riesgo y otros con parejas infectadas por el VIH) sobre cómo y por qué deben tener relaciones sexuales de menor riesgo.
- c) Desarrollar e implementar programas de educación sanitaria en las escuelas, para promover comportamientos de menor riesgo en las relaciones sexuales.
- d) Capacitar profesionales de la salud para llevar a cabo programas de enseñanza efectivos sobre cómo, cuándo, por qué y con quién practicar comportamientos sexuales de menor riesgo.
- e) Planificar actividades de educación entre grupos de iguales.
- f) Desarrollar actividades de educación en el lugar de trabajo.
- g) Implementar actividades basadas en la comunidad.

Intervención 2. Proveer condones

El propósito de esta intervención es aumentar el acceso al condón y mejorar su disponibilidad para que las personas que tienen relaciones sexuales de riesgo puedan obtenerlo fácilmente. Debe asegurarse el acceso al condón y su disponibilidad a las poblaciones indicadas antes de emprender su promoción.

Actividades posibles:

- a) Aumentar el número y el tipo de lugares de distribución del condón (por ejemplo, distribuyéndolos en bares, prostíbulos, hoteles, mercados, paraderos de camiones).
- b) Mejorar la adquisición de condones por medio de la importación de cantidades adicionales o de la manufactura de condones nacionales.
- c) Mejorar el almacenamiento de condones para asegurar que se mantengan en buenas condiciones.
- d) Reforzar los sistemas de distribución para asegurar un abastecimiento continuo de condones a los lugares de acceso al público.
- e) Crear e implantar programas de mercadeo social.

Intervención 3. Dar servicios de atención de ETS

El propósito de esta intervención es promover servicios efectivos de atención de ETS que sean bien recibidos por los clientes. Se ofrecerá una atención clínica de alta calidad a través de los servicios generales de salud, incluyendo a los centros y personal de atención primaria de salud, empleando algoritmos simples basados en diagnóstico sindrómico; también se promoverán medidas de salud pública como la educación y la notificación de parejas. Se dará especial importancia a los servicios para individuos en alto riesgo de ETS, incluyendo el VIH.

Actividades posibles:

- a) Establecer una estructura de gerencia eficaz para la prevención y control de las ETS, en coordinación con el programa nacional de SIDA.
- b) Desarrollar y distribuir normas para la atención de casos de ETS, incluyendo el diagnóstico y tratamiento basado en el diagnóstico sindrómico, la educación y el aconsejamiento del paciente y la notificación de las parejas.
- c) Capacitar a los trabajadores de salud en la atención de casos de personas con ETS.
- d) Desarrollar un suministro apropiado de medicamentos para el tratamiento de las ETS.
- e) Integrar el tratamiento de ETS a los servicios generales de atención a la salud, incluyendo los servicios de salud a nivel primario.
- f) Integrar el tratamiento de las ETS a los servicios de salud orientados a la atención de mujeres, como las clínicas de atención maternoinfantil y de planificación familiar.
- g) Dirigir los servicios de atención de las ETS a poblaciones que, como resultado de su comportamiento sexual tienen alto riesgo de ETS/VIH.

Intervención 4. Fomentar la búsqueda de atención de las ETS.

El propósito de esta intervención es aumentar la utilización apropiada de los servicios de atención de las ETS. Se educará a la población en riesgo de adquirir ETS en cuanto a los signos y a los síntomas de las mismas, a la posibilidad de estar infectado sin saberlo, a la relación de otras ETS con el SIDA y a la necesidad de buscar atención si se ha estado en riesgo de contagio de alguna ETS.

Actividades posibles:

- a) Llevar a cabo campañas educativas a nivel nacional y local para enseñar a la población en riesgo cómo reconocer o cuándo sospechar la posible presencia de ETS, la necesidad de obtener

diagnóstico y tratamiento (dónde se puede obtener) y métodos de prevención.

- b) Dirigir los mensajes educativos a la juventud, tanto dentro como fuera de las escuelas.
- c) Enfocar estas actividades de educación hacia grupos poblacionales que hayan manifestado comportamientos de riesgo y estén, por lo tanto, en peligro de contagio de ETS (por ejemplo, a las personas que practican la prostitución y a sus clientes).
- d) Dar esta educación a las personas con ETS como parte de la consulta clínica.

ESTRATEGIA: Prevenir la transmisión sanguínea del VIH

Intervención 1. Asegurar un suministro de sangre inocua

El propósito de esta intervención es desarrollar y mantener un abastecimiento de sangre que no esté infectada por el VIH. Los trabajadores de la salud y otros que adquieren y usan sangre y hemoderivados deberán:

- a) Motivar, reclutar y retener donantes de sangre de bajo riesgo.
Una de las formas más efectivas de mejorar la calidad de la sangre y de sus derivados es reclutar a personas con probabilidades altas de ser VIH-negativos y desalentar a los donantes con riesgo de infección por VIH u otra enfermedad de transmisión sanguínea. Los donantes de sangre remunerados deberán ser reemplazados por donantes voluntarios regulares, lo cual ofrece la ventaja adicional de una mayor reserva de sangre proveniente de estos últimos, que a su vez permite un tamizaje más cuidadoso de la sangre para la detección de infecciones.
- b) Hacer examen de detección del VIH en la sangre y hemoderivados.
Se debe examinar toda donación de sangre ante la posibilidad del VIH y otros agentes infecciosos. El tamizaje continuo es vital para mantener la efectividad y la credibilidad de los servicios de transfusión de sangre. Se debe desarrollar la capacidad para someter las donaciones de sangre a pruebas apropiadas, a la vez que se crea un abastecimiento confiable de reactivos y un esquema que asegure el control de calidad.
- c) Hacer un uso racional de la sangre para reducir el número de transfusiones innecesarias.
Es importante asegurar un abastecimiento adecuado de sangre y su uso apropiado, para este fin deben establecerse y seguirse criterios estrictos para administrar transfusiones. Las transfusiones de sangre y de productos sanguíneos se deben practicar únicamente en casos necesarios para salvar la vida o para prevenir morbilidad mayor. Se debe emplear solamente sangre obtenida en forma apropiada de donantes seleccionados y que haya sido analizada en busca de agentes infecciosos. Las mejoras en la atención de la salud, como son el tratamiento de la malaria y la prevención de la anemia, especialmente en mujeres en edad fértil, reducen la necesidad de hacer transfusiones de sangre.

Actividades posibles:

- a) Establecer un programa nacional de transfusiones de sangre.
- b) Desarrollar cuestionarios estándar para usar en la auto-exclusión en todos los bancos de sangre.
- c) Dar información en el sitio de donación a todos los donantes potenciales para ayudarles a decidir si califican o no como donantes, facilitándoles retirarse en forma confidencial en caso de duda.
- d) Capacitar a los trabajadores de la salud en prácticas efectivas para entrevistar a los donantes y para hacer el examen clínico.
- e) Determinar qué tipo de prueba de tamizaje se usará en cada sitio de donación.
- f) Desarrollar y distribuir normas nacionales para el uso apropiado de la sangre y sus derivados.
- g) Organizar talleres a niveles universitario, de posgrado y de educación continua para clínicos a nivel central, de provincia o de distrito, a fin de promover un manejo sistemático y seguro de la sangre y sus derivados.
- h) Proveer sustitutos sanguíneos, especialmente cristaloideos.

Intervención 2. Proveer condiciones asépticas en procedimientos quirúrgicos y dentales horadantes o con punción cutánea.

El propósito de esta intervención es de reducir la transmisión del VIH que pueda darse en procedimientos quirúrgicos o dentales con horadación o punción cutánea durante la atención de la salud y otras actividades. Esto se logra al conseguir que los trabajadores de la salud o quienes realizan estos procedimientos (cirujanos, dentistas, farmacéuticos, parteras, curanderos tradicionales y quienes hacen tatuajes) se adhieran a precauciones universales como:

- * Dar por sentado que la sangre y algunos fluidos corporales son infecciosos.
- * Esterilizar en forma apropiada todos los instrumentos que puedan entrar en contacto con fluidos corporales infecciosos (o no).
- * Lavarse las manos antes de cada procedimiento, entre cada paciente que se atiende y antes y después de usar guantes.
- * Desinfectar las superficies donde se hará el procedimiento.

- * Usar guantes u otras vestimentas y anteojos de protección para llevar a cabo el procedimiento.
- * Deshacerse de materiales e instrumentos contaminados en forma apropiada (depositándolos en recipientes destinados a ser quemados o enterrados).

Actividades posibles:

- a) Desarrollar normas para procedimientos horadantes, de punción cutánea, quirúrgicos y dentales en recintos asistenciales.
- b) Capacitar a trabajadores de la salud y a quienes corresponda sobre las precauciones universales y normas recientemente introducidas.
- c) Proveer de personal, suministros y equipo de protección adecuados.
- d) Promover el establecimiento de un comité de control de infecciones y un oficial de control de infecciones en cada hospital.

Intervención 3. Prevenir comportamientos de riesgo en el consumo de drogas.

El propósito fundamental de la intervención es prevenir comportamientos de riesgo relacionados con el uso de drogas inyectables; dado que los usuarios de drogas inyectables se infectan muy rápidamente y pueden transmitir la enfermedad a través del contacto sexual y durante el embarazo y el parto. Cada país debe determinar si este es un problema en la actualidad o si puede llegar a ser motivo de preocupación en el futuro. La intervención variará, dependiendo de los comportamientos relacionados con el consumo de drogas inyectables y de la situación particular de cada país.

- * Si el uso de drogas inyectables es bajo en el país, podría ser suficiente proporcionar información a los grupos en riesgo sobre el peligro para la salud asociado con la inyección de drogas.
- * En el caso de que haya consumo de drogas inyectables pero que no se practique el uso compartido de equipo de inyección, deberá reforzarse dicho comportamiento y observar cuidadosamente cualquier cambio que pudiera ocurrir en el mismo.
- * Cuando el consumo de drogas inyectables va acompañado del uso compartido de equipo, se deberá diseñar un programa activo tanto para reducir el uso compartido de equipo, como para promover el hábito de limpiarlo.

La coordinación y la colaboración entre programas para la reducción de la demanda de drogas y del control del SIDA es esencial. Los esfuerzos para reducir el uso compartido de agujas y jeringas y de promover su limpieza entre quienes se inyectan no debería *reemplazar* las actividades para reducir la demanda de drogas, tales como las destinadas a mejorar los centros de tratamiento o programas de prevención del uso de drogas.

Actividades posibles:

- a) Capacitar a trabajadores en programas de extensión a promover entre los usuarios comportamientos de menor riesgo, tanto en sus actividades sexuales, como en las relacionadas con el uso de drogas.
- b) Desarrollar material educativo sobre la transmisión y prevención del VIH para distribuir entre los consumidores de drogas, a través de programas de rehabilitación o por medio de trabajadores de extensión.
- c) Distribuir cloro (blanqueador), agujas, jeringas y condones a los consumidores de drogas.

ESTRATEGIA: Prevenir la transmisión perinatal del VIH

Intervención 1. Proveer información acerca de la prevención del VIH, la transmisión perinatal y la planificación familiar a mujeres en edad fértil y a hombres cuyo estado serológico es negativo o desconocido. Proveer, asimismo, condiciones para el parto seguro.

El propósito de esta intervención es mejorar el conocimiento y comportamiento preventivo de mujeres y hombres cuyo estado serológico (VIH) se desconoce o es negativo. Se incluyen actividades para educar y aconsejar en centros de salud comunitarios y a través de los medios de comunicación. Es importante que tanto las mujeres en edad fértil como los hombres sepan cómo prevenir la transmisión del VIH, particularmente durante el embarazo, a fin de protegerse a sí mismos y reducir el riesgo de la transmisión del VIH a un futuro feto o al recién nacido. Esto incluye información sobre:

Comportamientos sexuales de menor riesgo, incluyendo el uso del condón Los riesgos en el consumo de drogas inyectables y del uso compartido de agujas y jeringas al inyectarse
La prevención y el tratamiento de las ETS
El riesgo de la transmisión perinatal
Varias opciones de planificación familiar

En esta intervención también entran servicios que reduzcan al mínimo la posibilidad de que la madre se contagie por una transfusión de sangre durante el parto.

Actividades posibles:

- a) Educar sobre la transmisión del VIH y sobre aspectos de planificación familiar a toda mujer y hombre que visite los centros de atención sanitaria.
- b) Distribuir condones en toda ocasión apropiada.
- c) Introducir o reforzar conocimientos por medio de la comunicación interpersonal, los grupos de apoyo comunitario y los medios de comunicación de masas.
- d) Dentro de lo posible, proveer servicios de asesoramiento y pruebas serológicas a hombres y a mujeres que deseen voluntariamente saber su estado de infección.
- e) Desarrollar guías normativas de educación, asesoramiento, pruebas del VIH a quienes las soliciten voluntariamente y prácticas más seguras en la atención del parto.

Intervención 2. Proveer servicios de salud, incluyendo asesoramiento, a mujeres que se sabe están infectadas por el VIH y servicios de referencia cuando sea necesario.

El propósito de esta intervención es facilitar el acceso y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a mujeres que se sabe que son portadoras del VIH o se sospecha que lo son en base a datos clínicos. En estos servicios se incluye la orientación personal acerca de la transmisión perinatal, la planificación familiar y la regulación de la fertilidad. Se incluyen aspectos de salud maternoinfantil, de planificación familiar, de tratamiento de las ETS y otros servicios que suelen darse en centros de salud generales o especializados.

Actividades posibles:

- a) Aconsejar a mujeres portadoras de la infección VIH que no están embarazadas y a sus parejas, sobre aspectos de planificación familiar.
- b) Aconsejar a mujeres embarazadas portadoras del VIH sobre las probabilidades de que el feto o el recién nacido se infecte con el VIH, sobre posibilidades de regular la fertilidad y sobre los riesgos y beneficios de la lactancia materna.
- c) Proveer servicios de asesoramiento y exámenes voluntarios para mujeres en quienes hay sospecha clínica de infección por VIH.
- d) Referir a centros apropiados de atención a las mujeres que necesiten atención por su VIH o por cualquier otra razón que lo justifique.
- e) Desarrollar pautas normativas para dar consejo y atención.

- f) Capacitar a trabajadores de la salud de centros asistenciales privados y públicos.
- g) Mejorar la calidad de la supervisión de los trabajadores de salud.

ESTRATEGIA: Ofrecer atención y apoyo social a las personas con infección por VIH, a sus familias y a la comunidad.

Intervención 1. Proveer atención integral de la salud a personas infectadas por el VIH y sus familias.

El propósito de esta intervención es mejorar la disponibilidad, el acceso y la calidad de la atención de salud para personas infectadas por el VIH y sus familias. Salud integral, en este caso, incluye la atención clínica, de enfermería y los servicios de aconsejamiento que se dispensan en instituciones hospitalarias públicas y privadas, clínicas de consulta externa y centros de atención primaria, con integración del personal sanitario y la familia. Las personas infectadas por el VIH pueden también recibir atención en sus hogares, atendidas por sus familiares quienes reciben apoyo y capacitación de trabajadores de salud comunitaria, de visitadores sociales y de otro personal a nivel comunitario. Esta gama continua de atención integral enlaza instituciones de la salud--del nivel central y periférico--con familias y comunidades, incluyendo actividades de referencia para apoyo social en instituciones y comunidades. Las actividades de atención a las distintas necesidades se proporcionan a diferentes niveles de los sistemas de atención de la salud y bienestar social.

Entre los **componentes** de la intervención se incluye:

La atención clínica del SIDA y enfermedades relacionadas con el VIH. En esta esfera se incluye el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades relacionadas con el VIH en personas que buscan atención clínica en los distintos niveles de asistencia; se lleva a cabo el seguimiento médico para detectar la recurrencia temprana de nuevas infecciones. Varios cuadros de personal de salud participan en la atención clínica del paciente.

La atención de enfermería otorgada por el personal de salud en hospitales y en otros centros de atención. La atención de enfermería, especialmente la de carácter paliativo (tratamiento que calma los síntomas pero no cura la enfermedad) a las personas con VIH es esencial para la promoción, el mantenimiento y el restablecimiento de la salud y el bienestar de aquellos enfermos imposibilitados de cuidarse a sí mismos y para quienes se encuentran en la etapa avanzada del SIDA. El personal sanitario de los hospitales y de otros centros de atención de la salud siguen prácticas de control de infección (precauciones universales) para la prevención de infecciones nosocomiales (infecciones adquiridas en hospitales) y especialmente para la prevención de la transmisión del VIH en hospitales y otros centros de asistencia a la salud.

El asesoramiento que se ofrece a las personas con infección por VIH y a sus familias para ayudarles a reducir el peso del impacto del VIH/SIDA. El asesoramiento también ofrece una oportunidad para educar sobre la prevención de la transmisión del VIH y la promoción del uso del condón.

La atención en el hogar a los portadores de la infección por VIH incluye la atención dada por familiares, no profesionales, trabajadores de la salud comunitarios o cualquier persona capacitada en cualquier área como trabajo social, asesoramiento y nutrición. Dentro de la atención en el hogar se incluye el manejo básico de síntomas comunes como la fiebre, la diarrea, la tos y otros problemas de salud relacionados con el VIH/SIDA. Se incluyen asimismo servicios de atención paliativa que comprenden, entre otros, la higiene y la nutrición del paciente. Los trabajadores de la salud y asistentes sociales de centros asistenciales periféricos o aledaños visitan a los pacientes y a sus familias en sus hogares para supervisar la atención que se les provee.

La intervención "proveer atención integral" puede desprenderse de actividades de asesoramiento y exámenes voluntarios; estos a su vez, surgen de inquietudes o preocupaciones específicas del individuo sobre los riesgos a que ha estado expuesto o de la necesidad de saber su propio estado serológico con el fin de planificar su propio futuro, incluyendo la decisión de concebir. El **asesoramiento previo al examen** debe darse siempre a fin de que la decisión de hacerse el examen se haga con toda la información disponible.

Cuando el examen es positivo, los responsables del **asesoramiento posterior al examen** deberán explicar las consecuencias de este resultado, aliviar el peso del impacto y ayudar en la planificación del futuro. Cualquiera que sea el resultado de la prueba, el asesoramiento pos-examen debe hacer hincapié en la importancia de un comportamiento responsable, reforzando la prevención y promoviendo el cambio en los comportamientos de riesgo.

Actividades posibles:

- a) Evaluar las necesidades de atención de salud y apoyo social de los portadores de la infección por VIH, de sus familias y de la comunidad.
- b) Evaluar la capacidad de los servicios de atención de salud y de otros sistemas de atención.
- c) Evaluar las necesidades de capacitación y los recursos disponibles para darla.
- d) Preparar y distribuir guías para la atención clínica del VIH/SIDA.
- e) Preparar y distribuir guías y materiales educativos destinados a las familias que proveen atención de salud en el hogar a las personas con infección por VIH.
- f) Capacitar a trabajadores de la salud en la atención clínica, asesoramiento, atención paliativa y prácticas apropiadas de control de la infección.

INTERVENCIONES Y POLITICAS

- g) Capacitar a las familias de los enfermos para la atención del paciente en el hogar.
- h) Desarrollar planes para proveer medicamentos apropiados en el tratamiento de las infecciones oportunistas y otras enfermedades relacionadas al VIH, así como suministros de laboratorio y materiales de protección.
- i) Fortalecer el sistema de referencia de las personas con SIDA o enfermedades relacionadas con el VIH a la atención médica apropiada y al apoyo social comunitario, una vez sean dadas de alta de los centros asistenciales.
- j) Mejorar la capacidad de los laboratorios para hacer pruebas de anticuerpos al VIH.
- k) Incorporar información acerca de la prevención de la transmisión perinatal del VIH en actividades de educación para mujeres en edad fértil y hombres que atienden sesiones de planificación familiar y salud maternoinfantil, entre otros servicios.
- l) Desarrollar una sociedad entre los servicios gubernamentales y las ONG e integrar a estas últimas en la planificación asistencial.

Intervención 2. Dar apoyo social a las personas infectadas por el VIH, a sus familias y a la comunidad.

El propósito de esta intervención es mejorar la calidad y disponibilidad de los servicios de apoyo social y mejorar su acceso a las personas infectadas, a sus familias y a la comunidad. El apoyo social cubre necesidades que van desde poder continuar trabajando mientras se esté físicamente capacitado, hasta la asistencia en tareas básicas del hogar cuando el enfermo ya no es capaz de cuidarse por sí solo. Como consecuencia del clima de terror que rodea al VIH/SIDA, las personas infectadas por el VIH y sus familias pueden requerir asistencia legal para protegerse de prácticas discriminatorias que les nieguen el acceso a servicios de atención de la salud apropiados, vivienda, seguros, educación, seguro social, trabajo y otros servicios comunitarios.

Entre los **componentes** de esta intervención se encuentran:

Acciones que protejan a los individuos de prácticas discriminatorias incluyendo la promoción de los derechos individuales de los infectados y sus familias. También se deben prevenir prácticas como la imposición de pruebas de VIH obligatorias; discriminación a las personas infectadas en cuanto al acceso a trabajo, educación, vivienda, seguro médico, beneficios de seguro social, asistencia médica apropiada, libertad de viaje y de emigración en busca de mejores oportunidades de trabajo o de asilo. Los programas nacionales de SIDA, entre otros, deben documentar tales prácticas donde ocurran, y promover y apoyar los esfuerzos en los sectores que pueden adoptar medidas para corregirlas.

Servicios de apoyo social a las personas con infección por VIH, donde se incluye la asistencia financiera, emocional y física. Estos servicios deberán ser similares a los que se ofrecen a la comunidad en general y, en lo posible, integrarse dentro de los sistemas vigentes de servicio social.

El nivel de apoyo estará determinado por las estructuras socioeconómicas de la comunidad y debería ser similar al apoyo disponible a otros de necesidades similares. La fuente de apoyo puede ser la familia, la comunidad o la sociedad en general. En este apoyo social se incluyen:

- servicios de referencia e información sobre servicios de seguridad social, ayuda legal o bienestar social del individuo
- vivienda apropiada
- asistencia para el cuidado de niños cuando los padres o adultos a cargo estén incapacitados
- asistencia en los quehaceres domésticos, como el transporte de agua y obtención y preparación de alimentos
- planificación de la asistencia y apoyo a los familiares sobrevivientes

Actividades posibles:

- a) Identificar un punto focal a nivel nacional que se encargue de coordinar las actividades de apoyo social para las personas con VIH/SIDA.
- b) Establecer redes de información con grupos de interés dentro de los sectores público y privado para estimular el interés por la protección de los derechos individuales relacionados con prácticas no discriminatorias.
- c) Identificar y documentar las prácticas discriminatorias.
- d) Identificar leyes, reglamentos y prácticas vigentes que protegen contra la discriminación.
- e) Describir el apoyo que las personas con VIH/SIDA y sus familias necesitan y colaborar con las instituciones de bienestar social y las ONG para planificar el apoyo social.
- f) Estimular la coordinación en las actividades de apoyo social entre el ministerio de salud y otros ministerios y sectores.
- g) Estimular la coordinación entre organizaciones y agencias públicas y privadas correspondientes para asegurar que las actividades de apoyo social se desarrollen según han sido planificadas.
- h) Establecer procedimientos de referencia desde los centros de salud hacia la asistencia comunitaria y la de otras entidades de apoyo social.
- i) Colaborar con el personal de bienestar social para organizar la asistencia social a las personas con VIH/SIDA.



EJERCICIO A

En este ejercicio se compararán las intervenciones en curso en su país con las descritas en las páginas anteriores. El propósito del ejercicio es estimular el análisis crítico de las intervenciones existentes en el país y la necesidad de modificarlas. Se sugiere una comparación de las intervenciones existentes en el país con las descritas en este módulo, no porque las aquí descritas sean las "correctas" para cada país, sino porque al compararlas se puede obtener nuevas ideas.

1. Marque con una (X) en la columna "intervención similar" cuando la intervención recomendada sea parecida a la implementada en su país.

Intervenciones	Intervención similar?
Se promueven comportamientos sexuales de menor riesgo.	
Se proporcionan condones.	
Se da atención de ETS.	
Se fomenta la búsqueda de atención a las ETS.	
Se provee sangre inocua.	
Se dan condiciones asépticas en procedimientos quirúrgicos y dentales horadantes con punción cutánea.	
Se previenen conductas de riesgo en el consumo de drogas.	
Se facilita información acerca de la prevención del VIH, la transmisión perinatal y la planificación familiar.	
Se proveen servicios de salud que incluyen el aconsejamiento a mujeres que se sabe o sospecha que son VIH-positivas.	
Se provee atención de salud integral a las personas infectadas y a sus familias.	
Se ofrece apoyo social a las personas infectadas, sus familias y la comunidad.	

2. Anote cualquier otra intervención que se lleve a cabo en su país.

3. Cuáles son las intervenciones que se implementan más a fondo en su país?

4. Anote a continuación una intervención de importancia en su país.
 - a) Es igual o distinta de las descritas en este módulo? Describala brevemente si es distinta.

 - b) Cuáles son las actividades que hasta el momento se han llevado a cabo como parte de esta intervención?

 - c) Cree usted que de la manera en que se está llevando a cabo esta intervención será efectiva para prevenir la transmisión del VIH?

Quando haya completado este ejercicio, revise sus respuestas con el facilitador.
--

2.0 ESTABLECIMIENTO O REVISIÓN DE LAS POLÍTICAS NACIONALES

Las políticas nacionales reflejan principios fundamentales del programa nacional del SIDA y sirven de guía para tomar decisiones presentes y futuras. Toda decisión política debe adecuarse a las circunstancias específicas de cada país. En esta sección del módulo se dan sugerencias sobre ciertos aspectos que la dirección del programa debe considerar al establecer o revisar las políticas nacionales sobre SIDA.

Si bien es importante comenzar a desarrollar políticas lo antes posible en el proceso de establecer o revisar la gestión del programa nacional, no todas las políticas se podrán definir durante esta etapa. Ciertas normas, por ejemplo, no se podrán definir hasta después de que el programa haya establecido sus prioridades. Asimismo, algunas políticas establecidas al inicio del programa deberán ser modificadas sobre la marcha, a medida que el programa vaya adquiriendo más experiencia.

2.1 Identificación de los aspectos que más ameritan el establecimiento de políticas nacionales

Cuáles son los elementos prioritarios del programa que ameritan el establecimiento de políticas? Una forma de identificar estos elementos es analizando las circunstancias en que una política será útil, a saber:

- * Cuando una declaración clara del compromiso político con los elementos prioritarios del programa puede aumentar las posibilidades de lograr las metas del mismo. Por ejemplo: una política explícita que reconozca al VIH/SIDA como un problema crítico de salud pública con repercusiones sobre el desarrollo del país, que amerita apoyo financiero y político, mejorará enormemente las posibilidades de que el programa alcance sus objetivos.
- * Cuando existen varias opciones y la solución más efectiva o práctica no es obvia, una política explícita ayudará a aclarar la posición del programa. Por ejemplo, una política que defina qué nivel de trabajador de la salud puede recetar antibióticos para el tratamiento de las ETS.
- * Cuando se necesita una descripción de las prácticas básicas para poder implementar normas y actividades de acuerdo con lo planificado. Por ejemplo, una política sobre la necesidad de aumentar el uso de condones confirmará que los condones serán promovidos entre personas sexualmente activas, incluyendo los jóvenes.

A continuación se presenta una lista de aspectos generales que afectan al programa como un todo, sobre los cuales la mayoría de los países consideran necesario establecer políticas.

- * El reconocimiento del VIH/SIDA como un problema de salud pública que afecta a toda la población y que requiere apoyo político y asignación de fondos por parte de las autoridades nacionales.
- * El reconocimiento de que se necesita una perspectiva multisectorial para prevenir la diseminación del VIH (se deben integrar, por ejemplo, varios ministerios, agencias no gubernamentales, empresas, clínicas privadas y otros grupos comunitarios en la lucha contra el SIDA)
- * El reconocimiento de que la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH es una prioridad y que habrá que hacer esfuerzos para evitar la discriminación de estas personas.
- * El reconocimiento de que es esencial dar atención a las personas infectadas por el VIH.
- * El reconocimiento de que los resultados de las pruebas del VIH deben ser confidenciales, es decir, que los resultados sólo los recibirán las personas examinadas.
- * El reconocimiento de que las actividades de prevención y tratamiento deben integrarse en otros programas del Ministerio de Salud (atención primaria, maternoinfantil, planificación familiar y ETS), y que se deberán coordinar todas las actividades, incluyendo las de organizaciones no gubernamentales.
- * La necesidad de establecer una estructura de coordinación para el PNS.

Otros aspectos para los cuales se deben establecer políticas pueden ser más específicos y referirse a una o más intervenciones. Algunos ejemplos de áreas específicas son:

- * Promoción del condón.
- * Disponibilidad de condones, incluso entre la juventud.
- * Incorporación de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en el programa nacional del SIDA.
- * Aumento del acceso a la educación primaria y secundaria a las mujeres.
- * Cobertura de los servicios de pruebas voluntarias del VIH y asesoramiento.

INTEVENCIONES Y POLITICAS

- * Difusión amplia de información sobre el VIH/SIDA al público general, a los jóvenes dentro y fuera de las escuelas y a grupos de comportamiento de alto riesgo.
- * Despenalización de la prostitución.
- * Desarrollo de otras posibilidades de trabajo para quienes quieran abandonar la prostitución.
- * Nivel de personal de salud autorizado a distribuir medicamentos a individuos con ETS y SIDA.
- * Disponibilidad de medicamentos apropiados.
- * Disponibilidad de servicios de ETS para la juventud.
- * El SIDA y el lugar de trabajo (empleo).
- * Seguro médico y las pruebas de VIH.
- * VIH con respecto a refugiados.
- * Reglamentación de visas de ingreso para visitas de corto plazo de personas infectadas por el VIH.
- * Necesidad de abastecimiento de sangre inocua.



EJERCICIO B

En este ejercicio se hará una lista de temas generales y específicos que ameriten el establecimiento de políticas en su país. Revise la lista de las páginas 21 a 22 de este módulo; añada o quite temas de la lista hasta quedar con cinco o seis puntos sobre los cuales se **debe** tener o revisar políticas en su país. Anote estos a continuación y describa brevemente por qué es importante establecer o revisar la política sobre este aspecto específico. Dependiendo del caso, indique si esta es una nueva política o una revisión de una existente. Si la política ya existe, explique si se cumple en la actualidad.

Quando haya completado este ejercicio, revise sus respuestas con el facilitador y prepárese para discusión de grupo.
--

2.2 Recopilación de la información necesaria para estudiar las opciones disponibles sobre políticas nacionales

Antes de establecer una política nacional de prevención y atención del VIH, es importante saber lo más posible sobre las características de las personas con riesgo de infección y tener un panorama claro de los esfuerzos que se llevan a cabo en la actualidad para enfrentar el problema. Para cada uno de los temas sobre los cuales se desarrollarán políticas, el PNS necesita saber:

- cuáles serían las poblaciones objeto que resultarían afectadas por la política y las características de dicha población: comportamientos de riesgo o distribución geográfica (En el módulo 2 se seleccionaron y describieron poblaciones objeto de la prevención)
- la política actual sobre el tema bajo consideración
- normas sociales, religiosas y culturales que influyen sobre el tema
- recomendaciones de la OPS/OMS y de otras instituciones

La información se puede obtener de muchas fuentes: registros, encuestas de población en riesgo, observación de prácticas de los trabajadores de la salud o de conversaciones con los miembros de la comunidad y líderes de opinión pública.

2.3 Análisis de las políticas existentes y desarrollo de nuevas políticas

Al evaluar o establecer cada política, el personal del PNS deberá preguntarse:

- Qué intervención (intervenciones) será afectada por la política en consideración? Tendrá dicha política un efecto positivo sobre las actividades de prevención y tratamiento del VIH?
- Existe en el país una política sobre este tema? En caso de que existiera, cuál es la política y en qué se basa.
- La política actual se ajusta a la información científica actualizada?
- Es la política vigente compatible con las normas sociales, religiosas y culturales del momento?
- Qué otra política podría haber sobre el tema? Cuáles son los argumentos a favor y en contra de otras políticas en este caso?

En las páginas siguientes se discuten los aspectos que se deben considerar en relación a varios de los temas que preocuparán a muchos países. La mayoría de los países tendrán que enfrentar además otros problemas.

Ejemplo A: Aumentar el acceso de las mujeres a la educación primaria y secundaria

Cuando se justifique, los programas nacionales del SIDA deberán considerar hacer una política explícita sobre la importancia de aumentar el acceso a la educación primaria y secundaria a niñas y a mujeres. Ante la creciente transmisión heterosexual del VIH, el número de mujeres infectadas por el virus ha crecido rápidamente; a nivel mundial se calcula que se ha infectado un total de cuatro a cinco millones de mujeres. Siendo la pareja receptiva en la relación sexual, la mujer sexualmente activa es de tres a cuatro veces más vulnerable a la infección que el hombre. Más aún, la transmisión de la infección por VIH se facilita en mujeres con ETS; además en ellas se encuentra una mayor prevalencia que en los hombres de ETS desatendidas (por lo general asintomáticas). La desigualdad de la situación económica de la mujer, por lo general resultado de una educación limitada o de la necesidad de trabajar en un mercado laboral desfavorable con el fin de mantener a su familia, frecuentemente la obliga a recurrir a la prostitución o a depender del hombre. Esta dependencia económica le dificulta su propia protección contra infecciones al no poder negociar ni exigir prácticas sexuales de menor riesgo.

A largo plazo, el desarrollo sostenido de las mujeres dependerá en parte de su progreso y control sobre su medio social y económico, incluyendo su acceso a educación y empleo; también será necesario un cambio de los estereotipos culturales, todo lo cual redundará en una reducción de su vulnerabilidad al VIH. Un mayor nivel de educación y alfabetización de la mujer puede aumentar su nivel de ingreso y al mismo tiempo su acceso a información sobre SIDA y prevención del VIH y otras ETS. La educación ha sido identificada como un factor particularmente crítico y efectivo para ayudar a la mujer a entender sus propias necesidades de salud, a ser menos dependiente del hombre en aspectos económicos y a tomar decisiones en cuanto a su actividad sexual que le permitan su propia protección y la de sus hijos respecto al VIH.

Ejemplo B: Promover los derechos de las personas infectadas por el VIH y evitar la discriminación

Los programas nacionales de SIDA deberán tener políticas claras y enfáticas con respecto a la promoción de una amplia respuesta multisectorial que proteja los derechos humanos de los infectados por el VIH y evite su discriminación³. Las violaciones a los derechos humanos y la discriminación

³ Para mayor información acerca de principios de derechos humanos y de la discriminación de personas infectadas por el VIH, refiérase a los documentos siguientes: *Report on the Informal Consultation on the Needs of People with HIV Infection and Disease and their Families*, Ginebra, del 4 al 6 de septiembre de 1989, OMS/PGS/IDS*/HCS*/91.2;

INTEVENCIONES Y POLITICAS

no contribuyen sino al aumento de la epidemia, ya que la reacción de los infectados frente a la discriminación es pasar a la "clandestinidad", en donde dejan de recibir mensajes educativos o de sumarse a los esfuerzos de prevención.

Algunos ejemplos de acciones discriminatorias o que abren camino a la discriminación de personas con VIH/SIDA son:

- imponer pruebas obligatorias de detección de VIH
- negar la atención de salud apropiada
- negar acceso al mercado de trabajo, educación, vivienda, seguro médico y beneficios de bienestar social u otros servicios sociales
- negar la libertad de viajar o de emigrar en busca de oportunidades de trabajo, en busca de asilo o en calidad de refugiado
- imponer cuarentena o detener a alguien por ser portador de la infección por VIH

Una de las funciones del PNS deberá ser obtener y diseminar información para incentivar a aquellos en posiciones de autoridad a tomar acción y limitar las prácticas discriminatorias. El PNS deberá abogar por leyes, prácticas y reglamentos que se basen en necesidades de salud pública y no en temores o ignorancia social.

El PNS debe promover acciones gubernamentales e institucionales para:

1. Cambiar leyes o reglamentos vigentes que permiten la discriminación de las personas con VIH/SIDA (por ejemplo, las pruebas obligatorias).
2. Promover leyes y reglamentos que protejan a las personas con VIH/SIDA cuando no exista

el artículo 3 de la *Declaración Universal de Derechos Humanos*, G.A. Res. 217 A, 3 U.N. GAOR en el 1, U.N. Doc. A/810 (1948); WHA Res. 41.24, *Avoidance of discrimination in relation to HIV-infected people and people with AIDS*, OMS Hdbk. Res. Dec. 66 (2d ed. 1988); *Información tabulada sobre instrumentos legales que tratan sobre el SIDA y la infección por VIH*. Todos los países y jurisdicciones, incluyendo los EE.UU. (excepto legislación por estado), OMS (Documento inédito de la OMS/PGS/HLE/94.1) (Julio de 1994)

rotección legal; ejemplo, discriminación por un propietario a un arrendatario o potencial arrendatario, un patrón o un trabajador de la salud.

3. Proporcionar información y educación para ayudar a cambiar actitudes, tanto del público en general como de grupos específicos.

El miedo y la falta de conocimiento sobre el VIH y sus modos de transmisión son las causas más comunes de violaciones de los derechos humanos y de discriminación, aún cuando los estudios epidemiológicos provenientes del mundo entero indican que tal temor es infundado. Todos los estudios indican que el VIH no se puede transmitir por medio de insectos, comida, agua, estornudos, tos, baños, orina, piscinas, transpiración, lágrimas, utensilios de comida y bebida compartidos u otros elementos como la ropa de protección y los teléfonos. No hay nada que sugiera que el VIH se puede transmitir por contacto casual entre personas en ninguna circunstancia. La educación del público acerca de los riesgos reales de la transmisión del VIH es uno de los métodos más efectivos para reducir el temor y, por lo tanto, para promover los derechos humanos y evitar la discriminación.

Ejemplo C: Promoción y disponibilidad de condones

El programa deberá tener una política sobre condones que incluya: el alcance y magnitud de la disponibilidad de condones; de quién se podrán adquirir, y el costo de los mismos. También deberá aclarar si su distribución se promoverá abiertamente entre el público.

El uso de condones es uno de los métodos más efectivos para prevenir la transmisión del VIH. La necesidad de condones (es decir, la cantidad de condones que se debería usar para prevenir las ETS o el VIH) es mucho mayor que el consumo actual en la mayoría de los países. Las poblaciones que más necesitan información y acceso a condones son generalmente las menos informadas--la juventud es un buen ejemplo-- lo cual las coloca en una situación de alto riesgo. Si no se promueve el uso del condón ni su distribución en la sociedad, es imposible que aumente su uso, especialmente entre quienes se encuentran en alto riesgo de contraer el VIH.

En muchos países existen políticas y reglamentos que limitan o prohíben la *promoción* del condón. Se prohíbe, por ejemplo, cualquier mención de la palabra "condón" o de marcas del producto por la radio o televisión, o se limita su mención a horarios nocturnos tardíos. En otros países, las normas sociales, religiosas y culturales han restringido severamente la promoción del condón. Algunas personas se oponen al efecto anticonceptivo de su uso, mientras que otros piensan que la promoción de su uso en una sociedad equivale a estimular a las personas a la actividad sexual promiscua; en otros casos a los hombres les disgusta el uso del condón.

Otros obstáculos semejantes que limitan el grado de *disponibilidad* del condón son los impuestos, derechos de importación u otras tarifas y recargos sobre los condones. Otra limitación puede ser la

mala selección de los canales de distribución del condón haciendo que la población de alto riesgo no los quiera usar. Finalmente, cuando el condón no está al alcance de quien lo necesita (si el costo de condones necesarios para una semana equivale al 25 por ciento de los ingresos de un individuo, por ejemplo), se limita seriamente su disponibilidad. El PNS puede decidir proveer condones gratis o a bajo costo a ciertos grupos.

Las políticas dirigidas a la promoción y disponibilidad de condones deben hacer hincapié en su importante papel en la prevención del VIH, así como en la intención del PNS de mejorar su disponibilidad a la población.

Ejemplo D: La disponibilidad de medicamentos apropiados.

El desarrollo de políticas que tengan como fin proveer cantidades adecuadas de medicamentos apropiados para el tratamiento de las ETS y de las enfermedades relacionadas al VIH será de utilidad en ciertos casos, especialmente cuando los costos elevados son un obstáculo para proveer estos medicamentos.

Para formular estas políticas se deben considerar varios factores que afectan el grado en que un país podrá poner a disposición de la población medicamentos para las ETS y enfermedades relacionadas al VIH; algunos de estos factores son: (1) qué medicamentos se usarán para tratar qué condiciones, (2) el nivel de los trabajadores de salud que podrá suministrar los medicamentos y (3) las pautas para el tratamiento del paciente con una ETS o con una enfermedad relacionada al VIH.

- ***Qué medicamentos se usarán:***

Para las ETS, habrá que considerar qué antibióticos se usarán para cada tipo de ETS. En el caso de infección por VIH, habrá que considerar los antibióticos para neumonía y diarrea, sales de rehidratación oral, antimicóticos, fármacos para tratamiento y quimioprofilaxis de tuberculosis y antirretrovirales. También se considerará si los medicamentos se producirán dentro o fuera del país y si resultarán caros o asequibles para la población. Además, algunos productos para el tratamiento de las ETS y las enfermedades relacionadas al VIH que no forman parte del Programa de Medicamentos Esenciales podrían añadirse a este Programa en el país.

- ***El nivel del trabajador de la salud que puede dar medicamentos:***

Antes de que un programa pueda asignar o proveer una cantidad adecuada de medicamentos, se debe considerar el nivel del trabajador de salud autorizado y capacitado para dar medicamentos.

Si el tratamiento de casos de ETS y SIDA se concentra en instituciones de nivel terciario, como hospitales, su costo puede llegar a ser insostenible. Sin embargo, si se decide permitir el tratamiento al nivel primario más bajo que puede garantizar una atención adecuada, se podrá autorizar a trabajadores de la salud que dan atención a pacientes con ETS y SIDA para que receten y den medicamentos según se necesite. En este caso, el programa necesitaría capacitar a una mayor cantidad de personal sanitario y obtener una mayor cantidad de medicamentos que

si únicamente fuese el personal hospitalario el que los prescribiera, ya que se trataría a un número mucho mayor de casos. (Cabe mencionar, sin embargo, que el monto total gastado en el tratamiento aún sería menor al incurrido si todos los casos fuesen referidos a las instituciones de nivel terciario).

- *Pautas para el tratamiento:*

Considere bajo qué condiciones se darán medicamentos a los casos de ETS y SIDA. Por ejemplo, si se trata a los pacientes de ETS con antibióticos (tengan síntomas o no), a la hora del examen se debe disponer de una mayor cantidad de antibióticos.

Después de haber considerado estos factores, se puede desarrollar una política sobre las cantidades apropiadas de medicamentos que habrá disponibles, lo cual tendrá un gran impacto sobre los recursos financieros del programa.

Ejemplo E: Cobertura de los servicios de pruebas voluntarias de VIH y de asesoramiento

Los programas nacionales del SIDA deberán considerar una política que defina la cobertura de los servicios de asesoramiento y de examen del VIH. Se ofrecerán estos servicios a todos aquellos que los soliciten?

Existen dos razones importantes a favor del asesoramiento y examen voluntario: (1) tienden a mejorar el bienestar psicológico de quienes están preocupados por su estado de infección y (2) dan la oportunidad de motivar un cambio de comportamiento en la persona que se hace el examen. Cuando un individuo con comportamiento sexual de alto riesgo decide hacerse la prueba a voluntad, recibe a la vez conocimientos que le permiten tomar decisiones informadas sobre cambios de comportamiento para evitar el contagio del VIH o para prevenir su propagación a otros; recibe, asimismo, información sobre cómo lo puede lograr. La oferta de pruebas y asesoramiento voluntario a mujeres en edad fértil les da una oportunidad de informarse plenamente acerca de los riesgos de transmitir el VIH al feto o al recién nacido cuando tomen la decisión de concebir o de amamantar.

Entre las consideraciones a tener en cuenta cuando se decide dar estos servicios a grandes grupos de personas se encuentran: (1) su alto costo y complicación logística; (2) debe incluir tratamiento para los infectados por el VIH, lo que aumentará su costo; (3) a excepción de las parejas discordantes (un miembro VIH+ y el otro VIH-), no se ha demostrado que los individuos con pruebas positivas cambien de comportamiento y (4) no hay medicamentos disponibles ni eficaces para el tratamiento de la infección por VIH.

Sea cual sea la decisión, la prueba debe ser ***voluntaria***, con ***consentimiento informado y con asesoramiento antes y después del examen*** y los resultados de las pruebas deben mantenerse ***confidenciales***. La Asamblea Mundial de la Salud ha determinado que no hay ningún criterio de salud pública que justifique las pruebas obligatorias.

2.4 Formulación de las políticas propuestas por el PNS

Las políticas explícitas permiten al público y a otras partes interesadas comprender cómo se propone el programa nacional del SIDA enfrentar la epidemia. Los ejemplos que se dan a continuación sugieren el tipo de política que debería elaborar el programa para expresar por escrito y brevemente algunas decisiones políticas importantes.

EJEMPLOS:

Aumentar la educación primaria y secundaria de la mujer:

Al reconocer que la mujer es extremadamente vulnerable a la infección por VIH, el PNS se compromete a aumentar el acceso a la educación primaria y secundaria de la población femenina. La educación es un medio particularmente crítico y eficaz para mejorar la capacidad de la mujer de proveer un ingreso económico para su familia, entender sus propias necesidades de salud, conocer cómo y cuándo debe buscar atención de salud apropiada y tomar decisiones sobre su comportamiento sexual que la ayudarán a protegerse del VIH a sí misma y a sus hijos. Se aplicarán las leyes existentes que exigen educación primaria completa para todos los niños. Se hará un seguimiento de la razón niñas:niños que asisten a la escuela y se corregirán las desigualdades según sea necesario.

Promover los derechos humanos de las personas infectadas por el VIH y evitar su discriminación:

Reconociendo el peligro para la salud de toda la población que resulta de la discriminación de las personas infectadas por el VIH, el PNS hace un llamado a todos los sectores a promover ampliamente los derechos humanos de dichas personas y a evitar la discriminación. Se invita a todos aquellos con autoridad en las esferas de salud, legislación y bienestar social a coordinar esfuerzos y a movilizar el apoyo y la acción política a fin de limitar las leyes, reglamentos y prácticas discriminatorias. El PNS se concentrará primeramente en la revisión de la legislación con respecto a vivienda, empleo y seguros. El programa se compromete a educar al público en materia del VIH para reducir el temor infundado a la enfermedad.

La promoción y disponibilidad del condón:

Se promoverá abiertamente el uso del condón en todos los sectores de la población y se eliminará cualquier impedimento para promoverlo (como la prohibición de la palabra "condón" en la publicidad). Se pondrá el condón a disposición de quienes lo necesiten, eliminando los impedimentos para aumentar su disponibilidad (como aranceles de importación). Se promoverán métodos innovadores para distribuir condones y se dará prioridad a las estrategias de mercadeo social.

La disponibilidad de cantidades apropiadas de medicamentos adecuados:

Se pondrán a disposición de la población cantidades adecuadas de medicamentos apropiados para el tratamiento de personas con ETS o enfermedades relacionadas con el VIH, sea cual sea el nivel de servicio donde se presente el paciente.

Servicio de aconsejamiento y de exámenes voluntarios:

Se pondrá a disposición de la población el aconsejamiento y los exámenes voluntarios a bajo costo y que aseguren la confidencialidad.

2.5 Aprobación de las políticas propuestas

En la mayoría de los países, el programa nacional de SIDA es el responsable de *proponer* políticas. La *política propuesta* es después *aprobada* a un nivel gubernamental más alto (esto es, los niveles ejecutivos o legislativos del gobierno). Aún cuando los procedimientos a seguir para obtener aprobación formal varían en cada país, he aquí algunas sugerencias:

- * Primero se somete la política al comité multisectorial pertinente para su revisión y, si fuera necesario, su modificación. Los miembros del comité podrán hacer sugerencias sobre aspectos que consideran de importancia para los legisladores que aprobarán las políticas; también puede que tengan otra perspectiva, dado que conocen la manera en que otros sectores manejan el problema del VIH.
- * Como segundo paso se desarrolla la justificación de la política para convencer a legisladores clave acerca de la necesidad de formalizar dicha política. Ciertos argumentos pueden no ser lo suficientemente claros a un grupo heterogéneo de personas, particularmente a quienes no tienen una formación en salud pública. Por eso es de gran utilidad explicar las razones por las cuales se recomiendan ciertas políticas y la manera en la cual beneficiarán el esfuerzo de prevención o tratamiento del VIH. Una explicación clara de los argumentos es de particular importancia al discutir temas que pueden traer controversia, como la promoción de condones entre la juventud, las pruebas confidenciales, la eliminación de la discriminación y temas delicados sobre prostitución, homosexualidad y el consumo de drogas inyectables.
- * En el tercer paso, las políticas propuestas se presentan a los responsables de aprobarlas formalmente, incluyendo tanto al nivel ejecutivo o administrativo como al legislativo o parlamentario.
- * Quizás lo más importante en este proceso sea hacer el seguimiento cuidadoso de las distintas etapas, hasta que las políticas propuestas sean adoptadas o modificadas.



EJERCICIO C

En este ejercicio se desarrollará y formulará una política nacional y luego se analizarán las dificultades que puedan obstaculizar la aprobación de la política.

1. Reúnase con los participantes de su país. Cada participante de su grupo deberá seleccionar un tema de política de la lista que se preparó en el Ejercicio B. Puede ser que no exista aún una política que se aplique al tema seleccionado, o puede tratarse de un aspecto que amerita una revisión de la política existente. Anote el tema seleccionado.
2. Haga una lista de los aspectos que podrían considerarse al desarrollar una política para el tema seleccionado (refiérase a las páginas 24 a 29).

4. Describa brevemente las dificultades que podría haber para conseguir la aprobación de la política en su país.

33

3.0 ESTABLECIMIENTO O REVISIÓN DE LAS NORMAS (PAUTAS)

Las normas son lineamientos para realizar actividades que tienen objetivos específicos o que definen pautas nacionales de prevención y tratamiento; las normas deberán definir procedimientos en detalle y ser coherentes con las políticas establecidas. Las normas son especialmente útiles cuando se necesita establecer estándares y enfoques uniformes. Por ejemplo, en el tratamiento o atención clínica de casos de una cierta enfermedad, se desarrollan normas o pautas que deberán seguir los trabajadores de la salud.

El primer paso para establecer o revisar normas deberá ser la identificación de áreas donde las mismas son necesarias, por ejemplo:

- * Atención apropiada de las ETS
- * Selección de pruebas de anticuerpos del VIH para vigilancia centinela, diagnóstico y tamizaje de sangre
- * Aconsejamiento a personas con VIH/SIDA y sus familias
- * Atención clínica del SIDA
- * Atención de enfermería para las personas infectadas con VIH
- * Reclutamiento y selección de donantes de sangre
- * Uso apropiado de la sangre
- * Condiciones asépticas en procedimientos quirúrgicos, dentales y horadantes o con punción cutánea en establecimientos de salud
- * Control de calidad de los condones

En la mayoría de los países la responsabilidad de formular las normas para cada una de estas áreas se asigna a expertos técnicos que conocen a fondo la materia en consideración⁴. La responsabilidad primaria del personal del programa es asegurar que las normas cubran apropiadamente los temas de importancia y que cumplan con los siguientes requisitos:

- * sean tan específicas y completas como sea necesario
- * aborden de manera apropiada las intervenciones relacionadas
- * sean coherentes con la información científica actual
- * contribuyan a la eficiencia y eficacia de las actividades de prevención y tratamiento
- * sean coherentes con las políticas aprobadas por el gobierno
- * puedan llevarse a cabo con los recursos disponibles

Una vez que las normas son elaboradas por los expertos técnicos, el personal del programa las revisa y las somete a la consideración del(de los) comité(s) técnico(s) apropiado(s) y hace el seguimiento del proceso hasta que se aprueben.

⁴ En el Anexo se da una lista de normas o pautas desarrolladas por la OMS y la OPS. El programa nacional del SIDA podría usarlos como referencia o adaptarlos al desarrollar las suyas.

Los ejemplos que se dan a continuación resumen factores importantes que se deben considerar al desarrollar pautas sobre distintos temas.

EJEMPLO A: Atención apropiada de las ETS

Es necesario tener normas para la atención adecuada de las ETS; estas normas deben describir en detalle los procedimientos recomendados para la atención de los casos, y ser coherentes con las políticas vigentes. Las pautas o normas describen la manera en que los distintos trabajadores de salud deberán atender los casos de ETS en los distintos establecimientos de salud. Se debe incluir la definición de casos, una descripción de métodos de diagnóstico, el tipo, la dosis y administración adecuada de antibióticos para cada ETS; asimismo, deberán describir métodos para fomentar la referencia de parejas, para promover la prevención y la distribución de condones e indicar en qué circunstancias se deberá referir al paciente a un tratamiento más especializado. Para mayor información, refiérase a los siguientes documentos: *Pautas para la atención clínica de la persona adulta infectada por el VIH*, Organización Panamericana de la Salud, enero de 1994; *Atención a los pacientes con enfermedades de transmisión sexual*, OMS, Serie de Informes Técnicos, 810 y al *Population Report*, "Controlling Sexually Transmitted Diseases", Serie L, Número 9, 1993.⁵

EJEMPLO B: El aconsejamiento de las personas con VIH/SIDA y sus familias

Las normas que describen un aconsejamiento apropiado para las personas con VIH/SIDA y sus familiares deben incluir información sobre el VIH durante las distintas etapas del proceso de diagnóstico; métodos para reducir el estrés que resulta de un diagnóstico positivo del VIH/SIDA; información sobre la prevención de la transmisión del VIH; técnicas para promover y apoyar el cambio de comportamientos, y procedimientos para referir a la atención y apoyo social una vez que el paciente sale del establecimiento de salud. En la etapa del aconsejamiento que siempre debe acompañar la prueba de detección del VIH, se utilizarán normas para aconsejar tanto antes como después del examen. Para información adicional, refiérase a la *Serie OMS sobre el SIDA (8) - Directrices para la labor de consejo sobre la infección y las enfermedades causadas por el VIH*, Ginebra, Suiza, 1991; y al *Source Book for HIV/AIDS Counselling Training*, WHO, GPA, Geneva, Switzerland, 1993.

⁵La serie de Population Reports se puede obtener en cantidades y sin costo de: Population Information Program, The Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, 527 St. Paul Place, Baltimore, MD 21202, USA. Fax: (410) 659-6266

EJEMPLO C: Atención clínica del VIH/SIDA

Es necesario contar con normas que describan en detalle la atención apropiada de las personas con VIH y sean coherentes con las políticas vigentes; las mismas deben incluir detalladamente la atención que deberán recibir los casos de VIH/SIDA en los distintos niveles de establecimientos de atención.

Es importante incluir también la definición de caso de las infecciones oportunistas y otros síntomas de la infección por VIH, los métodos de diagnóstico, y los tipos de medicamentos que se deberán emplear en cada caso (como antimicóticos, fármacos para el tratamiento y quimioprofilaxis de tuberculosis, antibióticos para neumonía y diarreas, sales de rehidratación oral, y antirretrovirales); se proveerán las dosis y modo de administración; asimismo, se deberán describir los métodos para fomentar la referencia de compañeros sexuales, la promoción de la prevención y la distribución de condones. Las normas deben también describir el procedimiento para referir a los pacientes a los servicios sociales y, cuando sea necesario, a servicio de salud de nivel superior. Para mayor información refiérase a las *Pautas para la Atención Clínica de la Persona Adulta Infectada por el VIH*, y *Pautas para la Atención Clínica del Niño Infectado por el VIH*.



EJERCICIO D

En este ejercicio se desarrollará una lista de temas para los cuales deberían existir normas en el país. Revise la lista de la página 34 de este módulo; agregue o quite puntos hasta dejar una lista de cinco o seis de los temas más importantes. En la columna correspondiente anote los temas, si existen normas para cada uno en la actualidad y si son adecuadas o necesitan revisión.

Anote los temas
que requieran el
establecimiento de normas:

Existen
normas?
(si/no)

Son
adecuadas?
(si/no)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

Quando haya completado este ejercicio, avise al facilitador y prepárese para una discusión de grupo.
--

RECUERDE LO SIGUIENTE

ACERCA DE LAS INTERVENCIONES Y DE LAS POLÍTICAS

- * Los objetivos recomendados para el programa son (1) la prevención de la infección por VIH y (2) la reducción del impacto personal y social de la infección por VIH.
- * A continuación se presentan las estrategias recomendadas y las intervenciones para implementar cada estrategia.

Estrategia	Intervención
Prevenir la transmisión sexual del VIH	Promover comportamientos sexuales de menor riesgo. Proveer condones. Dar servicios de atención de las ETS. Promover búsqueda de la atención de las ETS.
Prevenir la transmisión sanguínea del VIH	Asegurar un suministro de sangre inocua. Proveer condiciones asépticas para intervenciones quirúrgicas, dentales, horadantes o con punción cutánea. Prevenir comportamientos de riesgo en el consumo de drogas.
Prevenir la infección perinatal del VIH	Proveer información sobre la prevención del VIH, la transmisión perinatal y la planificación familiar. Proveer servicios de salud que incluyan asesoramiento a mujeres que se sabe o se cree que están infectadas por el VIH.
Proveer atención y apoyo social a las personas con infección por VIH, a sus familias y a la comunidad	Proveer atención integral de salud a las personas infectadas por el VIH y a sus familias. Dar apoyo social a las personas infectadas por el VIH, a sus familias y a la comunidad.

- * La mayor parte de los programas nacionales del SIDA definirán políticas sobre los aspectos de mayor importancia, para expresar un compromiso político a largo plazo y guiar decisiones actuales y futuras.
- * Las normas describen los procedimientos en detalle y son especialmente útiles cuando se necesita un enfoque o método uniforme y normativo, como por ejemplo, la descripción de procedimientos de atención de casos que debe seguir cada nivel del personal de salud.

ANEXO

LISTA DE GUIAS DE LA OMS/OPS

WHO/GPA/DIR/91.5	Report of a WHO consultation on the prevention of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus transmission in the health-care setting, Geneva 11-12 April 1991.
WHO/GPA/IDS/HCS/91.6	Guidelines for the clinical management of HIV infection in adults. Geneva, 1991.
OPS/Programa Regional de SIDA y ETS	Pautas para la atención clínica de la persona adulta infectada por el VIH. 1994.
WHO/GPA/IDS/HCS/93.3	Guidelines for the clinical management of HIV infection in children. Geneva, 1993.
OPS/Programa Regional de SIDA y ETS	Pautas para la atención clínica del niño infectado por el VIH. 1994
WHO/GPA/INF/88.2	Counselling in HIV infection and disease. Geneva, January 1988
WHO/GPA/INF/90.2	Consensus statement from the consultation on global strategies for coordination of AIDS and STD control programmes. Geneva, 11-13 July 1990.
WHO/GPA/INF/92.1	Declaración de consenso de la Consulta OMS/UNICEF acerca de la transmisión del VIH por medio del amamantamiento. Ginebra, 30 de abril y primero de mayo de 1992. Disponible en español.
WHO/GPA/INF/93.2	Statement from the consultation on testing and counselling for HIV infection. Geneva, 1993. Disponible in español.
WHO/MCH*/PMS/90.1	Prevención del SIDA: Guías para gerentes de programas de salud maternoinfantil y de planificación familiar. Parte 1. El SIDA y la planificación familiar. Mayo de 1990.
WHO/MCH*/PMS/90.2	Prevención del SIDA: Guías para gerentes de programas de salud maternoinfantil y de planificación familiar. Parte 1. El SIDA y la salud maternoinfantil. Mayo de 1990
OMS SIDA Serie N 10	La educación para la salud escolar sobre la prevención del SIDA y las enfermedades de transmisión sexual.
OMS SIDA Serie N 11	La estrategia Mundial del SIDA

REFERENCIAS

HIV Testing Policy, Uganda National Committee for Prevention of AIDS (NCPA), Uganda, noviembre de 1990.

Holmes, K., Corey, L. et al. (editores), *AIDS Dx/Rx*, Mc Graw-Hill, New York, NY, 1990.

Lande, R.E., *Controlling Sexually Transmitted Diseases*. Populations Reports (L) N 9, Baltimore, Md., Universidad de Johns Hopkins Programa de Información Poblacional, 1993.

Informe del "Informal Consultation on the Needs of Peoples with Aids Infection and Disease and their Families," Ginebra, del 4 al 6 de septiembre de 1989: WHO/GPA/IDS/HCS/91.2.

Source Book for HIV/AIDS Counselling Training, Organización Mundial de la Salud, Programa Mundial del SIDA, Ginebra, Suiza, 1993.

Tabular Information on Legal Instruments dealing with HIV Infection and AIDS, WHO, WHO/GPA/HLE*/90.1, junio de 1992.

Estrategia Mundial del SIDA. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza, 1992 (OMS SIDA Serie 11)

Declaración Universal de los Derechos Humanos, art, 3, G.A. Resolución 217 A, 3 N.U. GAOR en 1, Documento de las Naciones Unidas a/810 (1948)

WHA Res. 41.24, "Avoidance of discrimination in relation to HIV-infected people and People with AIDS," WHO II Hdbk. Res. Dec. Dec. 66 (2d ed. 1988).

*También refiérase al Anexo, Lista de guías de la OMS/OPS.