

26284

# LA BATALLA CONTRA EL SIDA



**Varias teleconferencias organizadas por la OPS y transmitidas vía satélite a todos los Países Miembros han permitido comunicar rápidamente a un gran número de personas interesadas la información más actualizada sobre la infección por VIH y el SIDA (Foto: OPS/OMS)**

En el tiempo relativamente corto desde que fue descubierto en 1983, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se ha propagado por todo el mundo. El número estimado de adultos infectados por el VIH oscila entre 9 y 11 millones, de los cuales de 3 a 4 millones son mujeres. Más de un millón de estos casos se han registrado en los Estados Unidos de América y el Canadá, y casi un millón, en América Latina y

el Caribe. Según estimaciones cautelosas, en el año 2000 habrá en el mundo casi 10 millones de casos del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en adultos y un total de 30 a 40 millones de personas infectadas por el VIH, de los cuales 10 millones serán niños.

Para combatir el SIDA y fortalecer los programas nacionales de lucha en los países, las estrategias regionales de la Organización Panamericana de la Salud incluyen la vigilancia, la promoción de la investigación, la difusión de la información, la cooperación técnica directa, la movilización de recursos, el adiestramiento y la coordinación internacional.

Entre 1980 y 1984 se registraron 9145 casos de la enfermedad, por lo que en 1984 la OPS solicitó a los países que notificaran formalmente los casos diagnosticados. Al año siguiente, habida cuenta de los avances realizados en el conocimiento de la epidemiología de la enfermedad, la Organización distribuyó una publicación con guías preliminares para el control del SIDA. En vista de la preocupación creciente de los Gobiernos, el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) proporcionó asesoramiento y capacitación y llevó a cabo un programa de investigaciones en colaboración con el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de los Estados Unidos de América. Se conocía el agente causal del SIDA, se acababa de lanzar al mercado una prueba para la detección del virus y la comunidad científica internacional ya había intercambiado conocimientos y experiencias sobre la epidemia en la Primera Conferencia Internacional sobre el SIDA, celebrada en Atlanta, Georgia, Estados Unidos. Al no contar con un tratamiento eficaz contra el VIH, la única forma de combatir la epidemia era la prevención de la transmisión. La Organización tuvo que actuar con rapidez y eficiencia ante este problema que amenazaba con alcanzar una magnitud inusitada hasta el momento.

En 1986, la Organización se esforzó por consolidar el sistema de vigilancia epidemiológica propuesto a los países y por revisar y actualizar, con ayuda de un grupo de expertos, sus guías sobre el SIDA. Asimismo, distribuyó las guías y otros materiales audiovisuales; ofreció asesoramiento directo, especialmente en cuanto a diagnóstico, vigilancia e investigación, e implantó un sistema de información estandarizado sobre el SIDA.

A petición de los países, el CAREC proporcionó apoyo de laboratorio para investigaciones en Trinidad y Tabago; examinó agricultores emigrantes de Santa Lucía y las Granadinas que habían trabajado hasta seis meses en Florida, así como trabajadores emigrantes en Dominica, y tomó muestras de sangre de donantes en Grenada, Santa Lucía, y San Vicente y las Granadinas.

Quedaba claro que la estrategia contra el SIDA consiste en reducir la transmisión del VIH, fundamentalmente por medio de la modificación del comportamiento de las personas infectadas y de los sujetos en riesgo de contraer la infección. Esa estrategia había de ser respaldada por la difusión de información exacta, oportuna y clara para concienciar a la población sobre la magnitud del problema, las formas de evitar la infección, y disipar temores injustificados.

En un principio, se observó que la mayoría de los afectados con el SIDA en la Región habían sido hombres homosexuales o bisexuales y personas que habían recibido transfusiones de sangre o hemoderivados. En los Estados Unidos de América, los drogadictos por vía intravenosa también habían contribuido notablemente a diseminar la epidemia. Sin embargo, en varios países se produjo una señal de alarma al aumentar el número de casos notificados en heterosexuales, fenómeno que podía aumentar significativamente la tasa de transmisión del VIH.

La magnitud de las estimaciones y el compromiso de atender a todos los afectados por el SIDA representaron una carga cada vez mayor para los sistemas de salud de los países, ya de por sí sobrecargados y debilitados desde el punto de vista financiero. Esta situación resaltó la urgencia de organizar programas de prevención, control y tratamiento eficaces.

Desde 1987, la Organización se ha esforzado por consolidar los sistemas de vigilancia epidemiológica; ha trabajado con los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos en actividades de investigación; ha colaborado en el desarrollo de planes nacionales de acción y en el establecimiento del Programa Regional contra el SIDA en las Américas; y ha prestado apoyo a los laboratorios para el diagnóstico del SIDA y, especialmente, para la capacitación de personal de laboratorio, y ha colaborado en proyectos de investigación sobre el desarrollo y evaluación de métodos diagnósticos de la enfermedad. Además, más de \$US 2 millones de fondos extrapresupuestarios de la OMS se movilizaron para establecer lo antes posible planes nacionales contra el SIDA en la Región.

La Organización recolectó y diseminó información científica y técnica, incluso reimpresos de artículos científicos y discos compactos con bibliografías MEDLINE-AIDS y literatura seleccionada; CAREC estableció el primer Centro de Intercambio Educativo de Información sobre el SIDA y se empezó a trabajar en la creación de otro centro en México. Un número del *Boletín de la OSP* y otro del *Bulletin of PAHO* fueron dedicados íntegramente a la epidemia del SIDA, y esa información se incluyó por separado en la publicación científica de la OPS titulada *SIDA: perfil de una epidemia*. Mediante un formulario estandarizado de notificación, la OPS recopiló, analizó y publicó datos procedentes de los países y con ellos se prepararon informes epidemiológicos mensuales sobre la situación del SIDA en las Américas.

La Primera Teleconferencia Panamericana sobre el SIDA, auspiciada por la OPS en Quito, en septiembre de 1987, fue transmitida vía satélite en cuatro idiomas a 650 lugares de los países de la Región, y demostró que las telecomunicaciones pueden hacer llegar información importante de salud a un público numeroso con más impacto que el que permiten los medios convencionales de comunicación.

Durante 1988 se lograron considerables progresos en la prevención y el control del SIDA en la Región. La mayor parte de los países que contaban con programas sobre el SIDA o relacionados con él se comprometieron a poner en marcha con la mayor celeridad y vigor los planes de acción formulados por la Organización. Esta, por su parte, trató de atender las solicitudes urgentes de colaboración técnica y apoyo financiero de los Gobiernos aumentando el contacto regular con el Programa Mundial de la OMS sobre el SIDA, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la Comunidad Económica Europea, la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, entre otros organismos. Asimismo, se pusieron en marcha actividades en colaboración con la Cruz Roja Internacional y el Club de Leones Internacional. La celebración de numerosos talleres, reuniones y conferencias a nivel local, nacional y subregional permitió poner en contacto a organismos gubernamentales, no gubernamentales y entidades multilaterales y bilaterales, y elaborar planes nacionales de prevención y control del SIDA. La OPS participó activamente en la organización y subsecuente evaluación del Primer Simposio Internacional de Comunicaciones e Información sobre el SIDA, que tuvo lugar en Ixtapa, México, y transmitió vía satélite desde Río de Janeiro la Segunda Teleconferencia Panamericana sobre el SIDA.

Durante 1989 la OPS organizó varios talleres para personal docente sobre asesoramiento, promoción de la salud, comercialización de preservativos,

función de la enfermera en la prevención y el control de la transmisión del VIH, métodos para garantizar la cobertura equilibrada del tema por parte de los medios de comunicación y para movilizar a la juventud en la lucha contra la enfermedad.

El intenso trabajo realizado en anteriores años resultó en 1990 en una mejor vigilancia epidemiológica del SIDA, con lo que hubo un aumento importante del número de casos detectados y notificados. A medida que aumentó la transmisión heterosexual de la infección, la Organización modificó sus estrategias de prevención, tratando de afrontar de forma eficiente el difícil reto planteado por esta enfermedad mediante el trabajo interprogramático y coordinado con otros organismos internacionales. Los países implantaron cambios sustanciales en sus programas nacionales de prevención y control de la infección por el VIH que permitieron transformar los programas de control de emergencia y de corto plazo en programas de prevención de mediano plazo.

En marzo de 1991, la Tercera Teleconferencia Panamericana sobre el SIDA, realizada en Caracas, demostró ser especialmente satisfactoria dada la relevancia de su contenido técnico, la notable participación multisectorial lograda y el interés demostrado por las autoridades políticas y gubernamentales de los países. Se empezó a elaborar un inventario sobre las investigaciones realizadas en la Región, que fue publicado a mediados de 1992. Además, se completaron o continuaron varios proyectos de investigación en colaboración con el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de los Estados Unidos. La OPS asignó un total de \$US 60 millones en 1991 para apoyar programas nacionales contra el SIDA.

Para la prevención y el control del SIDA en las Américas, la OPS y los Gobiernos se han comprometido a poner en práctica una estrategia global cuyos objetivos principales son: prevenir la infección por el VIH, reducir sus repercusiones personales y sociales, y movilizar y unificar las fuerzas nacionales e internacionales contra el SIDA. En definitiva, el SIDA no solo es un problema de salud, sino también un problema social, económico y político que tiene consecuencias a largo plazo en las comunidades y en los países. En el plano nacional, la lucha contra el SIDA y la reducción de las repercusiones sociales de esta epidemia exigirán un esfuerzo concertado de los ministerios de salud, las instituciones de seguridad social, los medios de comunicación, el sector privado y una amplia gama de organizaciones y grupos de la comunidad. Para ganar la batalla habrá que conseguir el apoyo político del más alto nivel, el liderazgo técnico del sector de la salud, los recursos financieros de los organismos nacionales e internacionales y, sobre todo, la dedicación incondicional de los sistemas locales de salud y de las comunidades.