

DECLARACIÓN DE CONSENSO DE LA REUNIÓN DE CONSULTA SOBRE NOTIFICACIÓN AL COMPAÑERO PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE VIH¹

Del 11 al 13 de enero de 1989, dos programas de la Organización Mundial de la Salud —el Programa Mundial sobre el SIDA y el Programa sobre Enfermedades de Transmisión Sexual— convocaron una reunión para discutir el tema de la notificación al compañero destinada a prevenir la transmisión de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Asistieron a la reunión 27 expertos procedentes de 20 países.

De acuerdo con la estrategia global contra el SIDA de la Organización Mundial de la Salud, las claves para prevenir la infección por VIH son la información y la educación, combinadas con servicios sociales y sanitarios apropiados en un entorno que proporcione apoyo sin discriminación. La estrategia global contra el SIDA apoya los programas de información y educación dirigidos a toda la población o específicamente a audiencias concretas como las personas cuya conducta supone riesgo de infección por VIH. En todo ello se subraya la necesidad de proteger los derechos y la dignidad de las personas infectadas por VIH.

Muchos países han expresado interés en la notificación al compañero como método de dirigir específicamente información a quienes están en mayor riesgo de infección por VIH, o sea, a los compañeros sexuales o a quienes comparten agujas o jeringas para inyección con personas infectadas por VIH. La notificación al compañero es similar a la "investigación de los contactos" en otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). Esta práctica no es otra cosa que la identificación, asesoramiento y tratamiento de los compañeros sexuales, que constituyen un capítulo importante de todos los programas de control de las ETS. Sin embargo, la infección por VIH difiere en muchos aspectos de las otras ETS.

Por todo lo anterior se considera importante llegar a un consenso sobre la función potencial de las actividades de notificación al compañero como parte de los programas globales de prevención y control del SIDA, basándose en el análisis crítico de las experiencias disponibles.

La reunión de consulta tuvo como objetivos revisar la experiencia de notificación a los compañeros en los programas de prevención de la

¹ Extractado del documento *Consensus statement from consultation on partner notification for preventing HIV transmission*, elaborado por el Programa Mundial sobre el SIDA y el Programa sobre Enfermedades de Transmisión Sexual de la Organización Mundial de la Salud (WHO/GPA/INF 89.3).

infección por VIH, considerar los datos disponibles respecto a costos y beneficios de estas actividades (incluidos los aspectos sociales, legales, políticos y éticos) y llegar a un acuerdo sobre la función potencial y los métodos de notificación a los compañeros como parte de programas globales de prevención de la infección. También se buscó lograr mediante consenso una lista de “puntos que deben considerarse” antes de poner en marcha programas de notificación a los compañeros de personas con infección por VIH.

Definiciones

A efectos de la reunión, se utilizaron las siguientes definiciones:

Notificación a los compañeros. Toda la gama de actividades de salud pública en las que se avisa a los compañeros sexuales o a las personas que comparten material inyectable con una persona infectada por VIH acerca de su exposición y se le ofrecen servicios. La notificación puede realizarse de dos maneras distintas, a través del paciente y por notificación directa del personal sanitario.

Notificación a través del paciente (persona índice). Método por el que a las personas infectadas por virus de la inmunodeficiencia humana se les anima a avisar a sus compañeros de su posible exposición al VIH, sin intervención directa del personal sanitario, que se limita a aconsejar a las personas infectadas respecto a lo que deben informar a sus parejas y las técnicas para hacerlo.

Notificación directa a cargo del personal sanitario. Método por el cual los profesionales de salud dan la información pertinente a los compañeros de las personas infectadas por VIH. Para ello, las personas con infección por VIH proporcionan los nombres de sus parejas a los profesionales sanitarios que, a su vez, notifican confidencialmente a aquellos. Esta notificación puede tener como marco la misma atención primaria y se puede realizar en presencia del paciente.

Persona índice. Se denomina persona índice a un hombre o una mujer de quien se sabe que está infectado por VIH o enfermo de SIDA. El aviso al compañero va dirigido a las parejas sexuales de las personas índice o a quienes comparten material de inyección con estas personas.

Período de contagiosidad. Es el período en el que hay riesgo de transmisión, es decir, desde que se produjo la infección por VIH.

Compañero o pareja. Persona con la que una persona índice comparte actividades sexuales o material de inyección.

Declaración de consenso

En la reunión se llegó a la siguiente declaración de consenso:

1. Hay que pensar en programas de notificación a los compañeros, pero dentro del contexto de programas globales de prevención y control del SIDA. La notificación

a los compañeros plantea serios interrogantes médicos, organizativos, sociales, legales y éticos. Tiene riesgos y beneficios potenciales entre los que se cuentan la posibilidad de contribuir a la prevención de la transmisión de VIH y quizá la reducción de la morbilidad y la mortalidad de la infección por VIH. Pero también tiene capacidad para producir perjuicios económicos y sociales y provocar la marginación de otras actividades de prevención y control del SIDA. Además, los costos y la contribución de estos programas de notificación a la prevención del SIDA en una población dada pueden variar considerablemente y ser muy difíciles de cuantificar. Por lo tanto, en el contexto de un programa global de control del SIDA hay que considerar explícitamente los objetivos y los principios en que se basa la notificación a los compañeros así como otras variables y temas metodológicos clave antes de decidir si se ha de poner en marcha o no esta medida. Los programas de notificación a los compañeros que no tienen en cuenta estos aspectos pueden ser individualmente dañinos y contraproducentes respecto a la prevención del SIDA.

2. Objetivos. La notificación a los compañeros puede contribuir a dos objetivos de la estrategia global contra el SIDA —prevenir la transmisión de VIH y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas con la infección— mediante la identificación de los individuos expuestos a través del contacto sexual o material de inyección y la ulterior información a estos de los riesgos a los que se han expuesto, de forma que puedan recibir asesoramiento y otras atenciones.

3. Principios. La notificación a los compañeros como parte de un programa global de prevención y control del SIDA es aceptable solo si se cumplen los siguientes principios:

- a) Que esté de acuerdo con la estrategia global contra el SIDA y los objetivos de los programas nacionales.
- b) Que respete los derechos humanos y la dignidad de las personas índice y de los compañeros.
- c) Que forme parte integral de un programa general de prevención y control del SIDA y se coordine en el marco de la atención primaria con otras actividades de salud pública tales como programas de prevención y tratamiento de las ETS, salud maternoinfantil, control de la natalidad y prevención del abuso de sustancias adictivas.
- d) Que sea voluntaria y no coercitiva (en ciertas situaciones en las que una persona índice rehúse avisar a su pareja o permitir la notificación a un compañero conocido por el profesional sanitario, este se verá obligado a optar de acuerdo a la ética médica y las leyes que sean aplicables) y que tanto las personas índice como sus parejas puedan acceder a las atenciones de salud disponibles, independientemente de su decisión de cooperar o no con las actividades de notificación a los compañeros.
- e) Que sean confidenciales tanto las historias clínicas como los datos de localización de las parejas y, en caso de aviso a través de los profesionales sanitarios, la identidad de la persona índice. Evidentemente, cuando la persona índice tiene un solo compañero, este podrá inferir la identidad de la persona índice al ser notificado por los profesionales sanitarios.

f) Que se emprenda solo cuando haya servicios de apoyo que puedan utilizar tanto las personas índice como sus parejas. Lo mínimo es la existencia de un servicio de información sobre las consecuencias de haber sido expuesto al virus, de pruebas voluntarias para comprobar la infección por VIH con asesoramiento previo y posterior a la prueba, y de servicios sanitarios y sociales apropiados. La calidad de estos servicios debe estar asegurada y comprobarse periódicamente.

4. Variables clave. Para tomar la decisión de incluir un programa de notificación a los compañeros en un programa global de prevención y control del SIDA, hay que tener en cuenta las siguientes variables:

a) *Epidemiología.* Seroprevalencia y seroincidencia de VIH y patrones de transmisión y enfermedad, factores demográficos y conocimientos, actitudes, creencias y prácticas en los grupos relevantes de la población.

b) *Recursos.* Financieros, humanos, instalaciones para el diagnóstico y el tratamiento que incluyan los avances científicos y técnicos en diagnóstico, tratamiento y prevención y la organización de servicios sociales y de salud.

c) *Peculiaridades locales.* Legislación pertinente, consideraciones culturales, realidades políticas, "clima" social y amenazas potenciales o reales a los derechos humanos.

d) *Actividades de prevención y lucha contra el SIDA previamente establecidas.* Se incluyen las actividades de control de las ETS, salud maternoinfantil, control de la natalidad y abuso de sustancias.

5. Métodos. Además de lo anterior, antes de iniciar un programa de notificación a las parejas es preciso considerar los siguientes aspectos metodológicos:

a) *Aspectos del programa:*

¿Se usará el método de notificación a través del paciente, de notificación a cargo del personal sanitario o una combinación de ambos? *El método de notificación a través de los pacientes es el comienzo normal de un programa de notificación a los compañeros. Sin embargo, a veces este enfoque no es el más adecuado para ciertas personas índice y sus compañeros.*

¿A qué compañeros y grupos de población se dirigirá el programa? ¿Cómo se relacionarán las actividades de notificación a los compañeros con las demás actividades de prevención del SIDA? ¿Cómo se asegurará la confidencialidad de las personas índice, sus compañeros y los datos del registro?

La única información relevante que debe ser comunicada a los compañeros es la posibilidad de exposición a VIH.

Como el intercambio de información entre países es complejo y puede generar problemas, especialmente respecto a la confidencialidad, ¿se comunicará la información acerca de los compañeros a las autoridades sanitarias de otros países cuando las circunstancias impidan que las personas índice avisen a sus parejas?

¿Cómo se revisará y evaluará periódicamente el programa?

b) *Aspectos referentes a la persona índice:*

¿Cómo se confirmará el diagnóstico de infección por VIH?

¿Cómo se obtendrá el consentimiento informado de la persona índice?

¿Cómo se entrevistará a la persona índice?

¿Cómo y cuándo se planteará el tema de la notificación a los compañeros?

¿Qué parte del período de infecciosidad se considerará a la hora de determinar los compañeros sexuales que han de ser informados?

El período de infecciosidad que se considerará a la hora de determinar los compañeros sexuales que han de ser avisados deberá ser todo lo extenso que sea posible, dentro de los límites que impongan las consideraciones prácticas.

¿Cómo se aconsejará a las personas índice en lo que se refiere a la notificación a los compañeros?

c) *Asuntos relativos a los compañeros:*

¿Qué compañeros han de ser notificados?

¿Cómo serán notificados?

¿Se les ofrecerá a todos ellos la realización de una prueba diagnóstica? ¿De qué manera?

¿Qué servicios clínicos se ofrecerán a la persona que tenga una infección por VIH y que sea detectada a través de un programa de notificación?

Como norma general, los compañeros que sean notificados deben tener posibilidad de acceder voluntariamente a las pruebas diagnósticas, asesoramiento y otros servicios.

6. Evaluación. Todavía no se conocen bien los riesgos y beneficios de los programas de notificación a los compañeros y su eficacia para disminuir la incidencia de VIH en una comunidad. La determinación directa de estos riesgos y beneficios en un ensayo de intervención adecuadamente controlado sería difícilmente factible.

Sin embargo, los indicadores directos o indirectos de las tendencias en la incidencia de VIH tales como cambios de conducta, reducciones en la incidencia de otras ETS y uso de condones son cuantificadores importantes del efecto general de un programa global de prevención y control del SIDA y la notificación a los compañeros puede ser un componente útil.

Además, para evaluar el efecto de las actividades de notificación a los compañeros y asegurar su calidad, deben establecerse periódicamente ciertos parámetros cuantitativos —número de personas índice, número de compañeros identificados, número de compañeros que han sido avisados y su tasa de seroprevalencia, y costo del programa—, y cualitativos —satisfacción y adaptación de los participantes y aceptabilidad del programa para ellos— y efectuarse actividades de control de calidad —evaluación de los recursos para asesoramiento y apoyo, capacitación de la plantilla, de las medidas de confidencialidad y protección legal, técnicas de asesoramiento y calidad del seguimiento.

7. Necesidades de investigación. Los interrogantes básicos de investigación se relacionan con los efectos de la notificación en los compañeros como componente de un programa global de prevención y control del SIDA. Los países difieren mucho en cuanto a epidemiología y disponibilidad de datos y recursos, y sería de interés desarrollar y difundir instrumentos estandarizados para recoger información sobre el diseño y la ejecución de los programas, incluyendo objetivos, variables clave, métodos y medios de evaluación. A medida que se disponga de datos uniformes o cotejables, podrán compararse los costos y los resultados de la notificación a los compañeros en el contexto de la prevención y control del SIDA.

Otros datos científicos que pueden ser importantes en uno de estos programas son los factores que modifican la transmisión del virus (por ej., el estadio de la infección, la coexistencia de otras ETS) y las posibilidades de tratamiento en la fase inicial de la infección.

En el ámbito social, la investigación podría contribuir a determinar si la presencia de determinadas conductas de riesgo o la pertenencia a ciertos grupos étnicos o culturales es favorable o no para las actividades de notificación a los compañeros. Igualmente, es necesario valorar cuidadosamente en contextos locales los efectos que las actividades de notificación a los compañeros puedan tener en las relaciones de la pareja y en el deseo de participar en las actividades de prevención y control del SIDA. □

Curso sobre sistemas de información y microcomputadoras en salud y planificación familiar

Este curso, organizado por Management Sciences for Health, se realizará del 22 de octubre al 16 de noviembre de 1990 en Boston, Massachusetts, EUA.

Objetivo: proveer los conocimientos necesarios para el desarrollo, la ejecución y el mantenimiento de sistemas de información gerencial apoyados por microcomputadoras en el contexto de la salud, nutrición y planificación familiar.

Contenido: controversias y problemas relacionados con el desarrollo de sistemas de información y la introducción de microcomputadoras; análisis y diseño de sistemas orientados hacia el usuario; definición del papel de la microcomputadora en un sistema de información; selección apropiada de computadoras; mejoramiento de la productividad y el uso de programas de procesamiento de palabras; uso de planillas o cuadros electrónicos; bases de datos relacionales; programas para manipulación de bancos de datos.

Participantes: administradores, planificadores de programas de salud materno-infantil o de planificación familiar, y personal técnico a cargo del diseño y la operación de sistemas de información gerencial.

Costo y fecha de inscripción: El último día para inscribirse es el 10 de septiembre de 1990 y el costo asciende a \$US 4 500. Los gastos de pasajes, viáticos y seguro médico son responsabilidad del participante o su institución patrocinadora.

Información: Management Training, Management Sciences for Health, 165 Allandale Road, Boston, MA 02130, EUA.