



VIH E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

“Sabemos con certeza creciente qué catástrofe nos espera si la respuesta al SIDA continúa siendo insuficiente. También sabemos cómo potenciar esta respuesta de forma que ahorre millones de vidas...Sabemos lo que hay que hacer para detener el SIDA. Lo que necesitamos ahora es la voluntad para conseguirlo.” - Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)¹

“[Las infecciones de transmisión sexual] (aparte del VIH) causan mortalidad y morbilidad considerable tanto en adultos como en recién nacidos. Las ITS adicionalmente facilitan la transmisión de la infección del VIH... y la prevalencia de ITS sigue en aumento en la mayoría de países.” - Organización Mundial de la Salud (OMS)²

El VIH junto con las infecciones de transmisión sexual (ITS) han causado enormes estragos en la salud mundial. Las personas viviendo en un entorno de emergencia rara vez tienen acceso a medidas preventivas y tratamiento para el VIH y las ITS.

En enero de 2007, el SIDA había cobrado más de 25 millones de vidas desde su aparición en 1981 y para entonces casi 33 millones de personas alrededor del mundo vivían con el VIH.³ El porcentaje de enfermedades causadas por ITS a nivel mundial es significativo: más de

340 millones de nuevos casos de ITS (principalmente gonorrea, sífilis, clamidia y tricomoniasis) ocurren anualmente en adultos de 15 a 49 años.⁴

Tanto el VIH como las ITS se propagan y causan muertes con mayor rapidez en poblaciones afectadas por la pobreza, la inestabilidad social y la falta de infraestructura de salud. Estos factores son comunes en las emergencias humanitarias.

Los factores específicos que contribuyen a la vulnerabilidad de los refugiados y personas desplazadas internamente (PDI) son:

- ❖ El desplazamiento que resulta durante o después de una crisis puede poner poblaciones con baja prevalencia de VIH e ITS en contacto con poblaciones con alta prevalencia, exponiendo más personas de ese modo a la infección
- ❖ Las personas que viven con el VIH son especialmente susceptibles

a enfermedades e infecciones oportunistas (IO); al mismo tiempo, es poco probable que reciban tratamiento para ellas cuando los recursos de salud son escasos

- ❖ Los programas humanitarios ante la necesidad urgente de sangre para transfusiones pueden descuidar las precauciones universales (una serie de medidas preventivas tomadas por los proveedores de salud para evitar la transmisión de infecciones) cuando los recursos para llevar a cabo pruebas de sangre son limitados
- ❖ Insuficientes recursos en salud conducen a la escasez de condones, por lo cual la gente se ve limitada en su capacidad de protegerse contra la infección

- ❖ La pobreza, inestabilidad social y desesperación que caracterizan estas emergencias, así como la violencia endémica en zonas conflictivas, pueden debilitar las normas sociales reguladoras de la conducta, incluyendo la conducta sexual
- ❖ La violación y otros tipos de violencia basada en género (VBG) durante situaciones de conflicto y desplazamiento aumentan el riesgo de transmisión del VIH y las ITS

Los países desarrollados tienen a su disposición un amplio acceso a la prevención del VIH y al tratamiento del SIDA. Así mismo, las ITS son tratadas rutinariamente antes de acabar en discapacidad permanente o muerte. Los refugiados y las PDI tienen derecho a las mismas opciones pero aún falta mucho por hacer antes que los cuidados de salud a este nivel se conviertan en realidad.

Prioridades de Acción

Las medidas para combatir el VIH y las ITS durante emergencias deben incluir:

- ❖ Extensa disponibilidad de condones tanto masculinos como femeninos, así como información acerca del uso correcto del condón

El VIH junto con las ITS han causado enormes estragos en la salud mundial.

- ❖ Disposición de profilaxis post-exposición (PPE) para los sobrevivientes de violación para minimizar el riesgo de transmisión del VIH

- ❖ Programas de educación comunitarios para reducir la transmisión del VIH y las ITS que al mismo tiempo fomentan el cuidado apropiado en caso de infección; dichos programas deben incluir en su difusión a las fuerzas de paz y militares
- ❖ Tratamiento para las ITS
- ❖ Consejería y prueba voluntaria confidencial (CPV) para pacientes con estatus VIH desconocido
- ❖ Prevención de transmisión de madre a hijo (PTMH) del VIH
- ❖ Prevención y tratamiento de todas las IO para personas viviendo con VIH (PVV)
- ❖ Provisión indicada de antiretrovirales (ARV) para PVV
- ❖ Procurar que las precauciones universales se cumplan

Recomendaciones

- ❖ Los donantes deben estimular la capacitación necesaria en agencias humanitarias para proveer métodos de prevención y tratamiento para el VIH y las ITS en el entorno humanitario
- ❖ Los donantes que están integrando el VIH a sus programas deben asegurarse que esto sea evidente también en su portafolio humanitario
- ❖ Las agencias humanitarias deben asegurarse que en el entorno humanitario se cumplan las pautas del Comité Interinstitucional Permanente para el VIH/SIDA en emergencias
- ❖ El sistema humanitario de las Naciones Unidas (ONU) –incluyendo los Llamamientos de Ayuda Internacional⁵ y el Proceso Consolidado de Solicitud de Asistencia (CAP, por sus siglas en inglés)⁶ –deben procurar el acceso

universal a condones, incluyendo los femeninos, en todas las situaciones humanitarias, así como información acerca de su uso correcto

- ❖ Los gobiernos anfitriones deben cooperar con los donantes, las organizaciones no gubernamentales, las agencias de la ONU y las instituciones de investigación para fomentar la investigación sobre los factores complejos que influyen en la propagación del VIH y las ITS

Hechos y Figuras

- ❖ Aproximadamente 33 millones de personas viven con el VIH alrededor del mundo; de éstas, 2.7 millones contrajeron la infección sólo en el año 2007⁷
- ❖ Hay 22.5 millones de personas con VIH en África subsahariana, la región del mundo con la más alta concentración de emergencias humanitarias en el mundo⁸
- ❖ En África subsahariana, las mujeres representan el 61% de adultos con VIH y las jóvenes de 15 a 24 años tienen una probabilidad de ser infectadas tres veces mayor que los jóvenes⁹
- ❖ Del 5 al 10% de infecciones del VIH a nivel mundial se deben a productos sanguíneos contaminados y se pudieran prevenir mediante el cumplimiento de las precauciones universales¹⁰
- ❖ Aproximadamente 500,000 jóvenes, en su mayoría mujeres, contraen una ITS a diario¹¹
- ❖ Del 80 al 90% de la carga global de ITS ocurren en el mundo en vías de desarrollo¹²

ESTUDIO DE CASO:

Encarando el VIH en la República Democrática del Congo

El conflicto en la República Democrática del Congo, en la cual persisten varios focos de creciente violencia en algunas de sus provincias, ha tenido un rol importante en la destrucción del sistema de salud nacional que de por sí ya estaba deteriorado.

Actualmente una epidemia de SIDA azota el país. Según ONUSIDA, la prevalencia del VIH “varía del 1.7% al 7.6% dependiendo de la región y puede llegar hasta el 20% entre mujeres que han sufrido de la violencia sexual en zonas de conflicto armado.”¹³

La Iniciativa RAISE trabaja con el Comité Internacional de Rescate (IRC, por sus siglas en inglés) en colaboración con el Ministerio de Salud en 17 hospitales a través de cinco provincias para reducir la transmisión del VIH. Las actividades del programa incluyen tratamiento para ITS, prevención y cuidado para el VIH incluyendo servicios de remisión a especialistas para el CPV y PTMH, además de asegurarse del cumplimiento de las precauciones universales.

VIH E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Referencias bibliográficas

- ¹ ONUSIDA (2006). "2006 Informe sobre la epidemia mundial de SIDA." http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2006-GR_es.asp
- ² WHO (2006). "Global Strategy for the Prevention and Control of Sexually Transmitted Infections, 2006-2015: Key Message." (Geneva: WHO) <http://www.who.int/reproductive-health/stis/docs/stiskeymsgs.pdf>
- ³ ONUSIDA (2008). "Informe sobre la epidemia mundial de sida, 2008." http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp
- ⁴ OMS (2007). "Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, 2006-2015." http://www.who.int/reproductive-health/publications/es/stisstrategy/stis_strategy_es.pdf
- ⁵ Los Llamamientos de Ayuda Internacional (Flash Appeals en inglés) son las pautas que sirven para coordinar la respuesta humanitaria y su financiamiento entre las organizaciones que participan en el Comité Interinstitucional Permanente durante los primeros tres a seis meses de una emergencia.
- ⁶ El Proceso Consolidado de Solicitud de Asistencia (CAP, por sus siglas en inglés) es una herramienta utilizada por las organizaciones de socorro, incluyendo la ONU y otros grupos interesados, para planificar, coordinar, financiar, implementar y monitorizar sus actividades en respuesta a las graves necesidades causadas por conflictos o desastres naturales.
- ⁷ ONUSIDA (2008). "Informe sobre la epidemia mundial de sida, 2008." http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp
- ⁸ Ibid.
- ⁹ Ibid.
- ¹⁰ OMS (2002). "Seguridad Sanguínea: Ayuda Memoria para los Programas Nacionales de Sangre." http://www.who.int/bloodsafety/transfusion_services/en/Blood_Safety_Span.pdf
- ¹¹ UNFPA (2004). "Breaking the Cycle of Sexually Transmitted Infections." (New York: UNFPA) <http://www.unfpa.org/rh/stis.htm>
- ¹² OMS (2007). "Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, 2006-2015." http://www.who.int/reproductive-health/publications/es/stisstrategy/stis_strategy_es.pdf
- ¹³ UNAIDS. "Congo (Democratic Republic of)." <http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/>