

ENTREVISTA

EL VIH, LA OTRA PANDEMIA

Un encuentro con Edgar Valdez, Director del IDH para hablar sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana

Pese a que hace muchos años se superaron las incertidumbres sobre la patología, el origen y las formas de transmisión del VIH a la par del avance en información sobre métodos de prevención, protocolos de atención y desarrollo farmacológico, su presencia en los distintos continentes del mundo y el incremento de los casos, hace que siga siendo una de las mayores preocupaciones globales en el ámbito de la salud.

Por esta razón la incidencia del VIH figura entre los indicadores priorizados en uno de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como es el de Salud y Bienestar, que forman parte de la Agenda de Desarrollo Sostenible al 2030 firmada por los estados miembros de las Naciones Unidas, entre ellos Bolivia.

En la línea de la Responsabilidad Social Universitaria, nos sumamos a la necesidad de aportar al diálogo e información sobre esta temática, en esta ocasión a través de una entrevista al Dr. Edgar Valdez, Director del Instituto para el Desarrollo Humano IDH.

¿Cuál es el panorama del VIH en el país, en Latinoamérica y a nivel global en la actualidad?

Lamentablemente el número de personas con VIH y sida continúan aumentando en Bolivia. En 36 años de la presencia del virus en el país, se diagnosticaron más de 21 mil casos de VIH, en la actualidad 15 mil personas viven con el virus, de los cuales solo 11 mil están con tratamiento con antirretrovirales.

A nivel de Latinoamérica y el Caribe la prevalencia del VIH en el Caribe es la más alta de la región. El tratamiento antirretroviral (TAR) ha disminuido la mortalidad por el sida, pero solo lo reciben la mitad de las personas que deberían estar en tratamiento.

A nivel mundial continúa aumentando el número de personas infectadas, que determina que el VIH siga siendo un problema de salud pública. Fallecieron alrededor de 33 millones de personas. Pero, gracias al acceso a la prevención, diagnóstico, tratamiento y la atención de las infecciones oportunistas, el VIH actualmente es un problema de salud crónico. Se calcula que el 81% de las personas con VIH conocen su estado serológico, el 67% está en tratamiento antirretroviral y el 59% logra tener una carga viral indetectable.



Dr. Edgar Valdez,
Director del Instituto para
el Desarrollo Humano
IDH - Bolivia

¿Cuáles son los factores de transmisión más comunes en nuestro medio?

La principal vía de transmisión en Bolivia es la sexual 97.6%, la perinatal 2.2% y la sanguínea 0.2%. Existen varios factores que favorecen la transmisión del VIH que actúan de manera sinérgica en diferentes situaciones de la vida cotidiana.

Gran parte de la población no piensan en la posibilidad de la transmisión del VIH en particular los jóvenes, la no utilización sistemática del preservativo, el consumo exagerado de bebidas alcohólicas, la falta de información sobre el VIH y sida en unidades educativas, universidades y población general.

Como también el desconocimiento o falta de voluntad política sobre las nuevas estrategias mundiales de la OMS del 90.90.90, la PrEP, TaSP, PEP, discriminación y estigma a las poblaciones claves (personas con VIH, comunidad TGLBI, trabajadoras sexuales) por parte del personal de salud, deficiencias en el equipamiento de los servicios de salud para el diagnóstico, el tratamiento y seguimiento de las personas con VIH. Muchas personas ignoran su estado serológico, debido a que los síntomas en la primera etapa de la infección son asintomáticos.

A este escenario se agrega la falta de comunicación sobre la sexualidad en la familia que continúa siendo un tabú. Gran parte de los jóvenes de ambos sexos obtienen información en diferentes medios de comunicación, como el internet, páginas pornografía, etc.), la televisión y otros medios de comunicación dan una imagen completamente distorsionada de la sexualidad.

Ya no se habla necesariamente de población de riesgo, ¿esto por qué?

La OMS define como poblaciones clave aquellas personas de determinados grupos que tienen mayor riesgo de adquirir el VIH en todos los países y regiones. Los grupos de población clave son: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que se inyectan drogas, personas recluidas en cárceles y otros espacios cerrados, trabajadores del sexo, sus clientes y personas transgénero.

El aumento de la vulnerabilidad al VIH suele estar asociado a factores jurídicos, sociales y culturales (discriminación y estigma), lo que aumenta la exposición a situaciones de riesgo y crea obstáculos para acceder a los servicios de prevención, detección y tratamiento del VIH.

Sin embargo, cualquier persona que mantenga relaciones sexuales sin protección, comparta equipos de inyección o reciba una transfusión de sangre contaminada puede infectarse por el VIH. Los bebés también pueden infectarse del VIH a través de sus madres durante el embarazo, el parto y la lactancia.

La pandemia del Covid – 19 ha puesto en situación de mayor vulnerabilidad a las personas con VIH?

En la actualidad hay pocos estudios sobre el riesgo que tienen las personas con las personas con VIH. Pero, con la información que se cuenta, no existe un mayor riesgo de infección por el Covid-19 en persona VIH positivas.

Sin embargo, la pandemia ha impactado en las personas con VIH con una disminución en los nuevos diagnósticos, reducción de la atención en consultas por la dificultad para acudir a su centro de salud y acceder al tratamiento, exámenes de laboratorio y a otros cuidados que requieren.



Como en el resto de la población, muchas personas con VIH tienen un alto riesgo de infección por el COVID-19, como la edad de personas mayores de 60 años, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, diabetes, hipertensión, obesidad, etc., que agravan su vulnerabilidad a nivel individual. Si una persona con VIH, tiene sus linfocitos CD4 por debajo de 200 ml por cc de sangre y una carga viral de más 100.000 copias/ml, el riesgo de muerte por Covid 19, aumenta considerablemente.

El VIH es también un tema de Derechos Humanos ¿cuáles son los principales argumentos?

A fines de 1995, la Resolución Secretarial No 0660 para la prevención y vigilancia del VIH/Sida en Bolivia entra en vigencia. Es el primer documento legal que norma la organización de la prevención y vigilancia del VIH/Sida y considera temas referidos al diagnóstico, la atención integral de las personas con VIH, la toma y el procedimiento de las muestras, el seguimiento a los contactos, la investigación de los derechos y deberes de las personas y la participación comunitaria, además de las sanciones.

Bolivia ratifica la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/Sida, en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, celebrada en junio del 2001 en Nueva York.

La ley 3729, para prevención del VIH y sida, protección de los derechos humanos y asistencia integral a las personas con VIH, tienen como fundamentos los principios constitucionales de nuestra Constitución Política del Estado.

El artículo 14. I. indica que "Todo ser humano tiene personalidad y capacidad jurídica con arreglo a las leyes y goza de los derechos reconocidos por esta Constitución, sin distinción alguna. II. El Estado prohíbe y sanciona toda forma de discriminación fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual, identidad de género, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica o social, tipo de ocupación, grado de instrucción, discapacidad, embarazo, u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos de toda persona.

Esto ratifica los principios de equidad de las personas con VIH o sida y la dignidad como seres humanos que son una de las premisas que deben ser preservadas como obligación del Estado.

Se ha avanzado en tratamientos antirretrovirales (TAR) y otros en los últimos años? Cuál es su grado de efectividad? Ha habido mejoras sustanciales?

En las últimas tres décadas, los avances en investigación sobre el VIH sida han transformado su abordaje farmacológico, de una enfermedad mortal ha pasado a ser una patología crónica y controlable, con una esperanza de vida similar a la de las personas sin VIH.

El tratamiento antirretroviral es una combinación de medicamentos contra el VIH que se debe tomar a diario, se recomienda iniciar el tratamiento lo más pronto posible. El TAR no elimina la infección, pero permite tener una vida sana. La meta del TAR es reducir la carga viral a un nivel indetectable.

Las personas con VIH que mantienen una carga viral indetectable no presentan riesgo de transmitir la infección por el VIH a sus parejas seronegativas durante las relaciones sexuales, aún sin preservativos (TaSP).

Los avances en la terapéutica de la infección por VIH en las últimas décadas han sido relevantes para el control de la infección y para la mejora de la calidad de vida de las personas.

Otro logro importante es la prevención combinada en caso de haber tenido relaciones sexuales de riesgo, se recomienda tomar el tratamiento antirretroviral como prevención: Profilaxis Post-Exposición (PEP), Profilaxis Pre-Exposición (PrEP).

La PrEP es un medicamento (ARV) que utilizan personas sin VIH para reducir sus posibilidades de contraerlo, si se exponen. Es altamente efectivo para prevenir la transmisión del VIH puede reducir el riesgo de VIH hasta en 99% si se toma de manera adecuada. Debe ser prescrita por un médico y necesita una supervisión regular (controles laboratorios y pruebas VIH).

La PEP es una combinación de medicamentos antirretrovirales de emergencia que se usa después de que alguien ha estado

expuesto al VIH (solo se debe usar como método de prevención de emergencia), debe iniciarse dentro de las 72 horas posteriores a la posible exposición al VIH e implica cumplir la terapia antirretroviral durante 28 días.

¿Cuáles son los principales compromisos y las responsabilidades que se deben asumir prioritariamente como sociedad civil para encarar la situación del VIH?

A las autoridades: exigir el cumplimiento de la ley 3729, en particular el respeto a la confidencialidad y la penalización de la discriminación. Gestionar los recursos económicos para dar respuestas integrales al tema de VIH. Nombramiento por concurso de méritos de autoridades de salud que conozcan la temática de VIH.

Exigir a las autoridades que implementen nuevas herramientas de prevención PrEP (Profilaxis- Pre exposición), TaSP (Treatment as prevention) como también la dotación de antirretrovirales, infraestructura adecuada e equipamiento para la realización de los exámenes de laboratorio (carga viral y recuento de linfocitos CD4, etc.).

Cumplir con el principio de mayor involucramiento de organizaciones que trabajan en la temática y de las poblaciones afectadas (MIPA) por el VIH en la toma de decisiones políticas (Consejo Nacional y Departamental de VIH y sida y el Mecanismo de Coordinación País), de manera democrática.

A nivel comunitario:
Que los líderes de la sociedad civil asuman sus compromisos con la población afectada y no sean servidores del Gobierno de turno. Tener una agenda de Incidencia política común de las poblaciones claves.

Realizar control social (rendición de cuentas y auditorías) a los recursos asignados en los POA (Partida presupuestaria, municipal, departamental y nacional).

