

Importancia de la oferta de tamizaje del VIH en Paraguay

Rios-González Carlos Miguel^{1,2}

¹ Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú, Coronel Oviedo, Paraguay.

² Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina.

CIMEL 2017; 22(2) 73-74

doi: <https://doi.org/10.23961/cimel.2017.222.951>.

Sr. Editor:

La Infección por el VIH sigue siendo un grave problema de salud pública en todo el mundo, en especial en los países de recursos limitados. Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) los programas de prevención ayudaron a reducir el número de personas que contraen el VIH a 2,1 millones [1.8 millones-2.4 millones] en el 2015, disminuyendo su incidencia en un 35% desde el año 2000 (1).

Según ONUSIDA la prevalencia de VIH en Paraguay en el rango etario de 15 a 49 es de 0,4% [0.3% - 0.7%] (2). A su vez de acuerdo a los datos del Programa Nacional de Control del VIH/sida/TTS (PRONASIDA) en su último informe sobre la situación epidemiológica del VIH/sida en Paraguay en 2015, un total de 12.513 personas estaban infectadas por el VIH. Ese año se diagnosticaron 1.430 casos nuevos entre ellos 33 niños, 423 (29.6%) en estadio de sida, un 17,69% tenían entre 20 a 24 años, un 63.4% eran varones y de las mujeres el 26,04% estaban embarazadas. La principal vía de infección entre los nuevos diagnósticos fue la sexual (97,76%) tanto en población general, como en el colectivo de hombres que tienen sexo con hombres y en embarazadas (3).

Se estima una gran cantidad de personas infectadas con VIH que desconocen su estado serológico. Además, un subregistro considerado y una subnotificación de casos hacen que los datos exactos sean desconocidos en Paraguay. Otro problema es la retención de los pacientes infectados y su respuesta al tratamiento. Según la cascada del continuo de la atención del VIH, en el 2015 se diagnosticaron en el país el 71,2%, de los infectados, 33,7% consultaron, retiraron medicamentos y se hicieron pruebas de seguimiento más de 2 veces y el 21,9% alcanzaron carga viral no detectable (Fig. 1).

En cuanto al tamizaje voluntario y consejería (CTV) para el VIH, en Paraguay la ley 3940/09 establece los derechos, obligaciones y medidas preventivas con relación a los efectos producidos por el VIH y el SIDA en el sector público (4). La

prueba del VIH es voluntaria y totalmente gratuita, el tamizaje es confidencial pero no anónimo y está acompañado por una consejería que brinda información sobre el estado serológico y conocimientos sobre cómo evitar comportamientos de riesgo para protegerse uno mismo y a otros, evitando así, la expansión por VIH entre sus contactos.

A pesar de la amplia distribución del CTV, la prevalencia en Paraguay se sigue manteniendo relativamente alta. Los departamentos con mayor prevalencia de VIH son Central, Asunción y Alto Paraná (3)

Es importante destacar que la función del CTV como base para el acceso al tratamiento y atención del VIH y para el apoyo emocional permitiendo a las personas infectadas hacer frente a la ansiedad relacionada con el VIH y planificar su futuro. Para lograr una mayor accesibilidad al CTV, varias Organizaciones No Gubernamentales (ONG), se han unido como una Red de ONGs que trabajan en VIH/sida en Paraguay. Su misión es gestionar las denuncias de violaciones a la Ley 3940/09, y luchar por los derechos humanos vinculados a ésta, garantizando que se de tratamiento, derivación y el seguimiento correspondiente a las personas infectadas. Sin embargo debido al gran tabú social en torno al VIH/SIDA, existe un gran número de individuos que siguen en negativa respecto a esta infección, lo que podría incrementar el riesgo de infección y de propagación por VIH.

La información sobre el CTV en el país es aún insuficiente, debido a que la propia investigación en materia de VIH es baja (5). Por ello es imperativo actuar siguiendo el Objetivo 90-90-90 de la OMS para el 2020 (6). Ello incluye implementar estrategias sanitarias para una mayor oferta del CTV, sobre todo a las poblaciones vulnerables, por medio de centros fijos y/o móviles. Ello sería un mecanismo para expandir el acceso al diagnóstico y seguimiento de la infección y consejería. Así se podría mejorar la prevención y detección precoz de la infección en el país, se podrían optimizar los tratamientos y se mejoraría la calidad de vida de las personas que conviven con

el virus. A su vez resulta importante destacar la importancia de hacer diagnóstico a todos los hijos de mujeres infectadas y hacer un esfuerzo por detectar precozmente al virus en sus recién nacidos.

Por todo lo anterior, considero imperioso fomentar cursos de información sobre el virus y la enfermedad, el diagnóstico y seguimiento. Es esencial educar en la no estigmatización de los infectados para su mejor integración en la sociedad, así como, un mayor esfuerzo por parte de las autoridades para reducir el retraso diagnóstico del VIH observado en Paraguay.

En vista a las conclusiones y las sugerencias propuestas la FELSOCEM, mediante sus comités permanentes y sus grupos de trabajo, planteará propuestas de investigación y educación médica tanto para los estudiantes como para la misma comunidad en los diferentes temas tratados en esta ocasión; así mismo ofrecerá más espacios de debate donde los estudiantes puedan manifestar sus inquietudes e ideas.

Conflictos de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Prevention gap report. Geneva: UNAIDS; 2016. Disponible en: <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/prevention-gap>. [Acceso: 29 de diciembre de 2016]
2. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). HIV and AIDS estimates (2015). Disponible en: <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/paraguay>. [Acceso: 22 de febrero de 2017]
3. Programa Nacional de Control del VIH/sida/ITS (PRONASIDA). Informe sobre la situación epidemiológica del VIH/sida en el Paraguay, 2015. Disponible en: <http://www.pronasida.gov.py/images/documentos/inf%20epi%20vih%202015%20final.pdf> [Acceso: 28 de diciembre de 2016]
4. Programa Nacional de Control del VIH/sida/ITS (PRONASIDA). Ley 3940/90. Disponible en: <http://www.pronasida.gov.py/images/documentos/ley%203940.pdf> [Acceso: 28 de diciembre de 2016]
5. Rios-González Carlos Miguel. Análisis bibliométrico de la producción científica sobre VIH/sida en el Paraguay 1987 - 2015. SCIENTIFICA [revista en la Internet]. 2016 [citado 2016 Dic 26]; 14(1): 49-49. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1813-00542016000100012&lng=es.
6. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Objetivo de tratamiento 90-90-90. 2014. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=848:90-90-90-las-nuevas-metas-2020-para-controlar-la-epidemia-de-vihsida-en-americalatina-y-el-caribe&Itemid=239 [Acceso: 28 de diciembre de 2016]

Correspondencia:

Carlos Miguel Rios González.

Tte Fariña y Vice Pte. Sanchez, 392, Cnel. Oviedo, Paraguay.

carlosmiguel_rios@live.com

+595971708328

Recibido: 12/10/2016

Aprobado: 13/12/2016