

Simposio del IAS Educational Fund en paralelo al Congreso API 2021

La era de la pandemia y la respuesta al VIH en América Latina y el Caribe

Informe de la reunión

Este informe fue desarrollado en colaboración con la Asociación Panamericana de Infectología (API). Las opiniones expresadas en el informe no reflejan necesariamente las opiniones de la IAS – the International AIDS Society.

La región de América Latina y el Caribe (ALC) posee una alta carga de VIH: 2,1 millones de personas vivían con el VIH en la región en 2020, según ONUSIDA. A pesar del progreso global para controlar la epidemia del VIH, la región no está en camino de cumplir con los objetivos de ONUSIDA para 2030, especialmente con la pandemia concomitante de COVID-19 que ha causado que todas las regiones del mundo enfrenten un impacto negativo en los espectros cultural y socioeconómico, amplificando las brechas en la prestación de atención a las personas que viven con el VIH.

La IAS – the International AIDS Society – organizó un simposio virtual del IAS Educational Fund el 5 de agosto de 2021 en colaboración con la Asociación Panamericana de Infectología (API). El tema del simposio fue “La era de la pandemia y la respuesta al VIH en América

Latina y el Caribe”, y se llevó a cabo durante el Congreso API 2021 que se llevó a cabo en un formato híbrido en República Dominicana. El simposio tuvo como objetivo discutir las barreras enfrentadas por las autoridades regionales en VIH y sus respuestas durante la pandemia de COVID-19, la tuberculosis indetenible (infecciones de TB/VIH y lineamientos regionales), y el enfoque, leyes y políticas para mejorar la entrega de atención a poblaciones clave (en particular adolescentes, hombres que tienen sexo con hombres, mujeres transgénero). Las sesiones del IAS Educational Fund fueron presididas por Mónica Thormann (IAS; API, República Dominicana), Jean William Pape y Marie Marcelle Deschamps (Centros GHESKIO, Haití) y Robert Paulino (Instituto de Medicina Tropical y Salud Global, UNIBE, República Dominicana). El programa detallado está disponible [aquí](#), y las grabaciones [aquí](#).

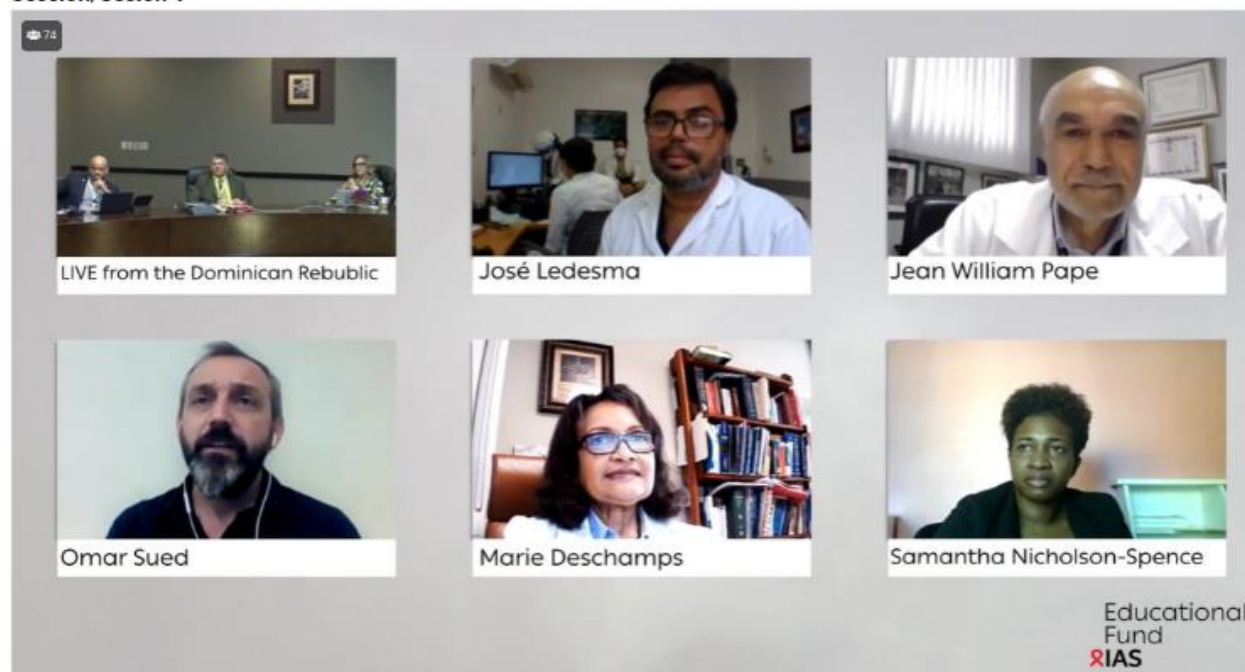
Sesión 1 – Del VIH al COVID-19: Trabajando hacia un mundo pospandémico

La mitad de la región de ALC informó un impacto negativo de la pandemia de COVID-19 en la prestación de atención a las personas que viven con el VIH. También se informó un aumento de la mortalidad materna, la desnutrición y la violencia de género, y una severa reducción en las inmunizaciones. En los últimos años, especialmente durante 2020, la región ha reportado un aumento alarmante de 21% en nuevos diagnósticos de VIH, 7% en muertes relacionadas con la coinfección TB/VIH y una baja reducción de muertes relacionadas con el VIH (8% en ALC) en comparación con el 39% en el resto del mundo. Durante la pandemia, los principales problemas que enfrentaron los servicios de salud fueron la continuidad, la integración y el acceso a la prestación de atención, especialmente en lo que respecta a las pruebas de diagnóstico del VIH. Además, se descuidaron los programas nacionales de VIH debido a la interrupción de la mejora de los programas comunitarios, la interrupción de la administración de la terapia antirretroviral (TAR) y el seguimiento de laboratorio, la interrupción gubernamental de los suministros (TAR, condones, equipo de laboratorio, etc.) y los esfuerzos diferidos a la respuesta COVID-19.

Recomendaciones clave :

- Mejorar el vínculo entre las instituciones gubernamentales reguladoras y los diferentes servicios de entrega de VIH, especialmente para evitar la interrupción en la distribución de suministros y materiales.
- Continuar desarrollando la integración de los servicios de salud, revitalizando el compromiso para mejorar la prestación de atención, utilizando nuevas herramientas para el diagnóstico, rastreo y seguimiento de las personas que viven con el VIH.
- Abordar la lucha constante y ardua contra el estigma y la marginación relacionados con el VIH.
- Trabajar para mejorar los programas comunitarios a nivel nacional y regional.

Session/Sesión 1



Sesión 2 – Luchando contra las coinfecciones: El VIH y la tuberculosis

En 2021, la TB es una enfermedad prevenible y curable, con décadas de investigación y conocimientos adquiridos, aunque la TB en una persona que vive con el VIH es la principal causa de morbilidad y mortalidad. Al menos un tercio de los 35 millones de personas que viven con el VIH también viven con

M. tuberculosis, y una persona que vive con el VIH tiene una vulnerabilidad anual de entre 7% y 10% para la coinfección TB/VIH, con 2-4 veces mayor probabilidad de morir. Una persona que vive con VIH y TB tiene una mayor replicación del VIH, una respuesta inmunológica más lenta al TAR y una progresión más rápida hacia el SIDA. Las coinfecciones TB/VIH representan un costo importante para el presupuesto sanitario regional, independientemente de que la coinfección sea TB sin resistencia, TB-DMR o TB-XDR. Por lo tanto, es crucial proporcionar buenas pautas locales, nacionales o internacionales y brindar atención a las personas con coinfecciones de TB/VIH.

Recomendaciones clave :

- Priorizar intervenciones que permitan un diagnóstico temprano y mejor, especialmente invirtiendo en equipos más específicos y sensibles, como máquinas Xpert y dispositivos de rayos X.
- Aumentar las pruebas entre las poblaciones clave, incluidas las personas que viven con el VIH, los presos y otras personas encarceladas y los profesionales de la salud.
- Asignar recursos de manera más eficiente para participar en una mejor prevención de la transmisión de la TB.
- Alinear todos los sectores de la salud pública a nivel de gobierno.
- Integrar los programas nacionales de TB y VIH para adaptar las políticas nacionales para abordar ambas enfermedades sin interrupción.
- Crear conciencia sobre la adquisición de TB y fomentar la investigación en poblaciones poco estudiadas, como los niños.

Sesión 3: Centrémonos en lo que importa: Poblaciones claves y la próxima generación

Las poblaciones clave siguen siendo el motor de los servicios de salud en torno al VIH, especialmente los hombres que tienen sexo con hombres, las mujeres trans y, en los últimos años, los adolescentes y jóvenes. Los hombres que tienen sexo con hombres representan casi el 32,6% de las personas que viven con el VIH en ALC y representan casi la mitad de los nuevos casos reportados anualmente. Aún así, la continuidad de la atención no es óptima, ya que los principales factores asociados con la epidemia del VIH entre hombres que tienen sexo con hombres son los mismos desde la primera descripción del estigma y la discriminación relacionados con el VIH por formas tanto religiosas como sociales, especialmente en una región dominada por la heteronormatividad y por el concepto de "heteropatriarcado". El estigma provoca un acceso limitado a la prevención, el asesoramiento, las pruebas, el seguimiento, la atención y el tratamiento. Esto se ve agravado por la migración masiva intra e interregional impulsada por la crisis social y económica de la región, además de las restricciones provocadas por la pandemia del COVID-19 que elevan la segregación de esta población. En los adolescentes, el estigma y la discriminación tienen un impacto más profundo, debido a la falta de reconocimiento por parte de los gobiernos de que el grupo es una población clave para las intervenciones de VIH. Esta falta de reconocimiento es especialmente visible en regiones con entornos conservadores que desalientan intervenciones bien establecidas que aborden la importante brecha entre la edad de consentimiento sexual (16 años) y la edad en que los adolescentes pueden acceder de forma independiente a los sistemas de salud (18 años).

Recomendaciones clave:

- Abordar la necesidad de las poblaciones clave de fluir de manera eficiente, consistente y sostenible a través de todo el continuo de servicios de prevención, atención y tratamiento del VIH.
- Reforzar la presencia de la sociedad civil, organizaciones y redes lideradas por la comunidad.
- Revisar las leyes y políticas que limitan el acceso a las poblaciones clave, especialmente los adolescentes, para trabajar en paquetes de prevención personalizados, estratificados y combinados que tengan en cuenta las necesidades específicas de los adolescentes e involucren componentes biomédicos, conductuales y estructurales.

Testimonios

"Usaré el material y los conocimientos adquiridos para desarrollar una mejor defensa ante los formuladores de políticas en el sector de la salud en mi país"

Activista de un grupo de personas que viven con el VIH/SIDA.

"Las discusiones aclararon y reforzaron muchas ideas en las que estábamos pensando mientras diseñamos y analizamos datos de nuestros resultados programáticos actuales".

Creador de políticas para el gobierno

"Pretendo hacer seguimiento y monitoreo de pacientes con VIH/SIDA y TB, viendo reacciones adversas, eventos adversos, recepción e invertir en estrategias de adherencia"

Trabajador sanitario para un hospital / clínica

"El simposio me ayudará a centrarme en enfoques integrales de la prestación de atención médica para pacientes que viven con el VIH durante las consultas".

Trabajador sanitario para un hospital / clínica