

Dónde estamos y hacia  
dónde vamos

# Infección por VIH/SIDA

Diagnóstico oportuno  
Tratamiento precoz  
Prevención de la transmisión



Dra. Mariela Mansilla

Según datos de la ONUSIDA a nivel mundial en el año 2012:

- 36 millones de personas viven con VIH (PVIH).
- ocurrieron 2.5 millones nuevas infecciones.
- En 26 países, las nuevas infecciones descendieron 50%, comparando las ocurridas en 2001 y 2012.
- las muertes por VIH-SIDA en este año fueron de 1.6 millones de personas
- La mortalidad relacionada al SIDA ha disminuido 30% con respecto al 2005.
- 9,7 millones de PVIH que viven en países de bajos y medianos ingresos tuvieron acceso al tratamiento antirretroviral

A nivel nacional, el Programa Nacional de ITS-VIH/SIDA (1/11/2012) muestra los datos siguientes:

- se han notificado 11.492 casos de infección por VIH, desde 1983.
- Se estima 1000 nuevos casos en 2012.
- La proporción de casos del sexo masculino corresponde a 63.5% de todas las notificaciones.
- En Montevideo se realiza 73% de los diagnósticos.

de nuevas infecciones por VIH.

La iniciativa de Tratamiento 2.0 incluye 5 pilares:

1. Facilitar pruebas de diagnóstico en el punto de atención.
2. Adaptar los sistemas de prestación de servicios
3. Regímenes de medicamentos actualizados y mejorados.
4. Reducción y optimización de costos



- En el Interior, los departamentos con mayor número de casos son: Rivera, Artigas, Maldonado y Rocha.
- La vía de transmisión predominante es la sexual (heterosexual).
- Disminución de la transmisión vertical (transmisión madre-hijo).
- La mortalidad por SIDA ha tenido un aumento lento y progresivo, pero en los últimos dos años comenzó a estabilizarse.

Desde el año 2011, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), ONUSIDA, y UNICEF en conjunto con Ministerios de Salud de la Región (América Latina y Caribe), han impulsado la iniciativa: Tratamiento 2.0. La misma ha sido desarrollada para responder a los desafíos financieros y técnicos que limitan el acceso universal al tratamiento antirretroviral (TARV). Está basada en la evidencia científica disponible que destaca el rol del TARV en la prevención de la transmisión.

El impacto esperado a largo plazo es la reducción de la morbilidad, de la mortalidad y

5. Comprometer y movilizar a las comunidades

En nuestro país el Programa de ITS-VIH/SIDA, lidera esta iniciativa, generando ámbitos de intercambio entre las diferentes áreas: laboratorios, servicios de salud, epidemiología, sociedad civil.

En CASMU-IAMPP, el primer caso detectado de infección por VIH ocurrió en 1988 en donantes de sangre. Desde 1992, funciona el Programa de Atención Integral de la Infección por VIH en la Unidad de Medicina Preventiva (UMP). Este equipo multidisciplinario brinda cobertura asistencial ambulatoria, consejería y sanatorial. Desde el año 2012, este programa se inserta en el Área de Infectología de UMP.

El equipo básico está formado por: infectólogos, internista, psicólogo, asistente social, psiquiatra y ginecólogo, manteniendo vínculo estrecho con los médicos de zona, y con los diversos especialistas involucrados en la asistencia de los usuarios (PVIH).

Los objetivos del programa son:

- prestar asistencia integral (notificación, control ambulatorio-domiciliario-sanatorial y tratamiento): médico-psicológica-social





al paciente (PVIH) y a su entorno afectivo.

- El acompañamiento a personas que teniendo un primer examen reactivo para VIH (Test de ELISA), deben realizarse un segundo examen, y si éste sigue resultando reactivo, deberán esperar el resultado del test confirmatorio, que se realiza exclusivamente en Depto. de Laboratorio de Salud Pública y que tiene un promedio de espera de 20 - 30 días.
- prevenir la transmisión de la infección por VIH, a través de estrategias de promoción de salud (grupal y/o personalizada), dirigidas especialmente a las poblaciones más expuestas: adolescentes, embarazadas, mujeres y personal de salud.
- promover el asesoramiento y consejería sobre VIH y otras ETS, ofreciendo un ámbito adecuado para manifestar desconocimientos e incertidumbres. Consejería pre y postest.
- Desarrollar la investigación y vigilancia clínica, epidemiológica y social, que sirva como base para:
  - Cumplir con las metas prestacionales que se soliciten.
  - Diseñar estrategias sanitarias preventivas efectivas.
  - Disminuir cifras de morbimortalidad vinculada al VIH-SIDA.

Es importante destacar que:

- : es el estudio de sangre que permite diagnosticar la infección por VIH. Puede ser solicitado por cualquier médico de la Institución (siempre debe cumplir con la consejería pretest).
- Existe normativa técnica del MSP ("Guías para Diagnóstico, Monitorización y Tratamiento Antirretroviral") para la asistencia de las PVIH.
- El TARV es la herramienta más útil para prevenir la enfermedad por VIH. También disminuye la transmisión madre-hijo y el riesgo de transmisión sexual en las parejas serodiscordantes.
- La ADHERENCIA a controles clínico-paraclínicos y al TARV, es factor fundamental en la mejora de la calidad y cantidad de sobrevivencia de las PVIH.
- La presencia de otras infecciones (hepatitis B y C, sífilis o TBC) afectan la evolución de la infección por VIH. Estas coinfecciones tienen tratamientos individuales que deben adaptarse al TARV.

Actualmente el Programa de Atención Integral de la Infección por VIH funciona en el Sanatorio No. 4, Planta Baja.

De lunes a viernes de 8 a 15 horas. Con agenda previa.

Teléfono 2480 8979 / 2487 2019 int. 4009 – 4010

Correo electrónico: [cameprev@casmu.com](mailto:cameprev@casmu.com)