

Infección por VIH. Proyectos de Colaboración humanitaria

Introducción, situación en el mundo:

Se estima que aproximadamente unos 420.000 niños menores de 15 años se infectaron por el VIH en el año 2007¹. La gran mayoría de las infecciones se ha producido por transmisión vertical debido a la escasa realización de medidas preventivas como el test del VIH prenatal, la profilaxis perinatal con antirretrovirales o las alternativas seguras a la lactancia materna.

Si no se inicia tratamiento antirretroviral precozmente un gran número de niños puede fallecer o presentar graves secuelas en los primeros años. En una revisión reciente en África con niños hijos de madre con infección por el VIH los resultados son muy claros: a los 2 años había muerto el 52% de los niños infectados frente al 7% de los niños que no se habían infectado por el VIH².

El futuro pasa por la prevención, pues la manera más efectiva de enfrentarse a la pandemia del VIH pediátrico es mediante la prevención de la transmisión vertical. Pero además de prevención los niños tienen derecho a tratamiento para convertir una enfermedad mortal en una enfermedad crónica controlada como es en nuestro medio en la actualidad³. Se trata de generalizar el tratamiento en base a regímenes estandarizados, simples, de bajo coste, facilitando el acceso de genéricos⁴ y apoyándose en las guías clínicas de la Organización Mundial de la Salud⁵. Existe evidencia científica reciente de los resultados espectaculares de respuesta clínica, virológica e inmunológica en niños tratados en África⁶.

Proyectos de colaboración humanitaria:

Los países desarrollados pueden colaborar en proyectos con países con menos recursos, dichas colaboraciones podrán ayudar a que mejore el acceso a programas de tratamiento sostenibles, mejorar la formación y estimular la investigación en países en desarrollo en el centro de la pandemia.

Las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) llevan tiempo trabajando para las personas con VIH en países en vías de desarrollo, inicialmente ofreciendo medidas centradas en la prevención y más recientemente con programas de tratamiento antirretroviral. La ONG con más experiencia en el tema es probablemente Médicos Sin Fronteras (MSF): empezó a proporcionar la terapia antirretroviral en diciembre de 2000. Hoy, MSF está tratando a casi 100.000 pacientes con ARV en más de 30 países. Entre éstos, más de 7.000 son niños menores de 15 años⁷. Una ONG pequeña, VIHDA, esta llevando a cabo un proyecto de atención a pacientes VIH incluyendo medicación antirretroviral y de prevención de la transmisión de madre a hijo. El proyecto tiene como particularidad que recibe apoyo técnico y de personal del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital Ramón y Cajal.

Pero no solo las ONG realizan proyectos de colaboración humanitaria. Un ejemplo es la Universidad de Baylor en Estados Unidos que ha establecido

colaboración con siete países del África subsahariana. Se han creado en colaboración con los distintos países Centros Sanitarios para el tratamiento del VIH/SIDA infantil. En dichos centros lo principal es el tratamiento de los niños pero también se realiza formación del personal sanitario local y educación para la salud en temas de prevención de la infección por el VIH⁸.

Otro ejemplo es el proyecto ESTHER (Red de solidaridad hospitalaria contra el SIDA), una iniciativa de algunos países europeos para favorecer en los países en desarrollo la formación técnica en el manejo integral del paciente con VIH/SIDA. ESTHER pretende hermanar hospitales de países del norte y de países en desarrollo para que se produzca un compromiso colaboración basado en la transferencia de conocimientos, de experiencia y tecnología destinada a la atención integral del paciente infectado por el VIH y a la capacitación para el uso de los instrumentos de prevención de los más vulnerables⁹. En España, el proyecto ESTHER es liderado por la Secretaría del Plan Nacional sobre el sida en colaboración con la Subdirección General de Relaciones Internacionales del Ministerio de Sanidad y Consumo, y se ha concretado en la colaboración con países latinoamericanos.

Retos en el manejo de la infección VIH en países en desarrollo:

Existe un consenso en que la pandemia de la infección por el VIH infantil en el mundo es de una elevada importancia y gravedad. La Sección de Salud Internacional Infantil de la Academia Americana de Pediatría ha escrito una declaración en la que establece los pasos que deben darse para mejorar la situación¹⁰. Dichos pasos en resumen son los siguientes: mejorar la detección del VIH infantil mediante el estudio virológico por PCR, mejorar la formación de los profesionales en la atención del niño con VIH, mejorar la formulación de los antirretrovirales para adaptarlos para los niños (menor tamaño, mejor sabor, más fácil dosificación) y disminuir el precio. La declaración ha sido suscrita, entre otros, por la Academia Canadiense de Pediatría, la Sección de Infectología e Inmunología Pediátrica Británica y el grupo PENTA.

¹ UNAIDS. 2007 AIDS epidemic update. Noviembre, 2007.

<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/EpiUpdArchive/2007/2007default.asp> (accedido 28 de enero de 2008)

² Newell ML, Coovadia H, Cortina-Borja M, et al. Mortality of infected and uninfected infants born to HIV-infected mothers in Africa: a pooled analysis. *Lancet*. 2004; 364: 1236-1243.

³ Sánchez JM, Ramos JT, Fernández S, et al. Impact of highly active antiretroviral therapy on the morbidity and mortality in Spanish human immunodeficiency virus-infected children. *Pediatr Infect Dis J*. 2003; 22: 863-867.

⁴ Rojo P. Access to essential drugs in developing countries. *Gac Sanit*. 2001;15: 540-545.

⁵ World Health Organization. Antiretroviral therapy of HIV infection in infants and children: towards universal access. Recommendations for a public health approach. WHO, Ginebra, 2006. <http://who.int/hiv/pub/guidelines/paediatric020907.pdf> (accedido 28 de enero de 2008)

⁶ Rouet F, Fassinou P, Inwoley A, Anaky MF, Kouakoussui A, Rouzioux C, et al. Long-term survival and immuno-virological response of African HIV-1-infected children to highly active antiretroviral therapy regimens. *AIDS*. 2006; 20: 2315-2319.

⁷ Los niños y el VIH/SIDA. Dossier técnico de Médicos Sin Fronteras.
http://www.msf.es/images/FactSheet-Ni%C3%B1os-Sida_tcm3-9337.pdf (accedido el 28 de enero de 2008)

⁸ Kline MW. Perspectives on the Pediatric HIV/AIDS Pandemic: catalyzing access of children to care and treatment. *Pediatrics*. 2006; 117: 1388-1393.

⁹ ¿Qué es el proyecto ESTHER? Ministerio de sanidad, 2003.
<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/cooperacionInt/home.htm> (accedido el 28 de enero de 2008)

¹⁰ Committee on pediatric AIDS, Section on International Child Health. Increasing antiretroviral drug access for children with HIV infection. *Pediatrics* 2007; 119: 838-845.